منظمة الصحة العالمية

**جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون**
**البند ١١ من جدول الأعمال المؤقت**

**ج٧٤/٥ تنقيح ١**
**٢١ أيار/ مايو ٢٠٢١**
**A74/5 Rev.1**

# الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣

## المحتويات


المقدمة ..... ٣

التركيز الاستراتيجي الرئيسي للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ ..... ٤

السبيل إلى إحداث الأثر: غايات المليارات الثلاثة المترابطة ..... ١١

الميزانية ..... ١٤

التمويل ..... ٢٩

الرصد والإبلاغ ..... ٣١

الأولويات الاستراتيجية المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر - غايات المليارات الثلاثة ..... ٣١

استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة ..... ٣١

حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل ..... ٣٢

تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية ..... ٣٣

لمحة عامة عن التنفيذ ..... ٣٤

الحصيلة ١-١ تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة بغض النظر عن النوع الاجتماعي أو العمر أو حالة الإعاقة ..... ٣٤

الحصيلة ١-٢: تخفيض عدد الأشخاص الذين يواجهون صعوبات مالية ..... ٥٤

الحصيلة ١-٣ تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة اللازمة للرعاية الصحية الأولية ..... ٦٣

الحصيلة ٢-١: تأهُّب البلدان لمواجهة الطوارئ الصحية ..... ٧٧

الحصيلة ٢-٢: الوقاية من الأوبئة والجوائح ..... ٨٥

الحصيلة ٢-٣: الإسراع في الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها ..... ٩٥

الحصيلة ٣-١: إقامة مجتمعات تنعم بالأمن والإنصاف من خلال معالجة محددات الصحة ..... ١٠٣

الحصيلة ٣-٢: دعم المجتمعات وتمكينها من خلال التصدي لعوامل الخطر الصحية ..... ١١٢

الحصيلة ٣-٣: تهيئة بيئات صحية من أجل تعزيز الصحة وبناء مجتمعات مستدامة ..... ١١٩

تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل ..... ١٢٦

الحصيلة ٤-١: تعزيز قدرات البلدان في مجال البيانات والابتكار ..... ١٢٦

الحصيلة ٤-٢: تعزيز القيادة والحوكمة والدعوة في مجال الصحة ..... ١٣٤

الحصيلة ٤-٣: إدارة الموارد المالية والبشرية والإدارية بطريقة تتسم بالكفاءة والفاعلية والشفافية وتستهدف تحقيق النتائج ..... ١٤٩

## المقدمة

١- يأتي إعداد الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ في فترة فريدة من نوعها بالنسبة إلى المنظمة. فمازال العالم في قبضة جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) ويواجه عواقب صحية واجتماعية واقتصادية غير مسبوقة في حجمها. ولا نعرف متى ستنتهي جائحة كوفيد-١٩، ومع ذلك فالنتائج المشجعة التي أسفرت عنها اللقاحات مؤخراً، ونماذج البلدان التي حققت نتائج جيدة عن طريق تدابير الصحة العامة، تبشر بأن الأيام المقبلة ستكون أفضل. ولا يمكن بعد تحديد الأثر الكامل للجائحة. ولكن أياً كانت الآثار المترتبة عليها، فإن الأمانة سترقى إلى مستوى التحدي وهي مستعدة للتكيّف كي تكون مؤهلة تماماً لدعم الدول الأعضاء في أي احتمالات مستقبلية - لضمان أن العالم لن يضطر مرة أخرى إلى مواجهة مثل هذه الأزمة.

٢- فبعد كل وباء كبير، تتعلّم المنظمة وتتحسّن. فبعد وباء فيروس مرض الإيبولا في عام ٢٠١٤، أنشأت الدول الأعضاء برنامج المنظمة للطوارئ الصحية، الذي جعل المنظمة في **موقع أفضل للتصدي لجائحة كوفيد-١٩**. ولم تشهد السنوات المائة الماضية أزمة صحية عامة أكبر من جائحة كوفيد-١٩ من حيث السرعة والخطورة التي أثرت بها على حياة جميع سكان العالم وسُبل عيشهم. ومن شأن أزمة بهذا الحجم أن تعطي دروساً مهمّة للمنظمة وتعرفها كيف يمكن للأمانة أن تدعم الدول الأعضاء بمزيد من الفعّالية. وبما أن أهم تحوّل من أجل إحداث الأثر كان جارياً بالفعل قبل جائحة كوفيد-١٩، فإن الأمانة ستُدرج هذه الدروس في ما يشكّل بالفعل منبراً سريعاً هادفاً إلى تحقيق النتائج. ومع ذلك، فإن الأمانة تتوقع أن تسفر مختلف الاستعراضات بشأن تعزيز قدرات التأهب والاستجابة للطوارئ، بما في ذلك بناء قدرة النُظم الصحية المستدامة على الصمود، عن توصيات رئيسية، بالتوازي مع عملية إعداد الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

٣- وتتضمن الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ الدروس التي استخلصتها الأمانة من خبراتها المكتسبة من الطوارئ الصحية الأخيرة، ومن تنفيذ الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بما في ذلك التغييرات التي أجريت استجابةً للأزمة الناجمة عن جائحة كوفيد-١٩.

٤- وفيما يجري العمل على وضع هذه الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ في صيغتها النهائية، يتم استكمال نتائج استعراضات متعددة، من بينها استعراض الفريق المستقل المعني بالتأهب والاستجابة للجائحة،[١] كي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون. وقد تؤدي التوجيهات الصادرة عن الدول الأعضاء بعد إجراء التحليلات والمناقشات أثناء جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، إلى إعادة تشكيل هذه الميزانية البرمجية المقترحة بشكل كبير. وكما وافق المجلس التنفيذي، ستُدرج المعلومات الحاسمة المنبثقة عن هذه العملية في تنقيح منتصف المدة للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ التي ستُعرض على جمعية الصحة لإقرارها في أيار/ مايو ٢٠٢٢. وفي هذا الإطار، تقدم الأمانة ورقة استراتيجية مع الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ تتناول فيها نتائج التقرير، توخياً لإضافة وجهات نظر واقتراح أفكار جريئة تساعد الدول الأعضاء **على تحديد التوجه المستقبلي للمنظمة**، لاسيما في مجال تزويد الأمانة بما يلزم لتقديم دعم أفضل للعالم في التصدي للجوائح الحالية والوقاية من الجوائح المقبلة.[٢]

---

١ الوثيقة ج٧٤/ معلومات/٢. عملاً بقرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع٧٣-١(٢٠٢٠)، سيستعرض الفريق المستقل الخبرات المكتسبة والدروس المستخلصة من الاستجابة الصحية الدولية التي تنسقها المنظمة لمواجهة جائحة كوفيد-١٩. وفي إطار هذه الولاية العريضة، سينظر الفريق في فعالية الآليات الموضوعة تحت تصرف المنظمة وأداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وحالة تنفيذ التوصيات ذات الصلة الصادرة عن لجان المراجعة السابقة المعنية باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

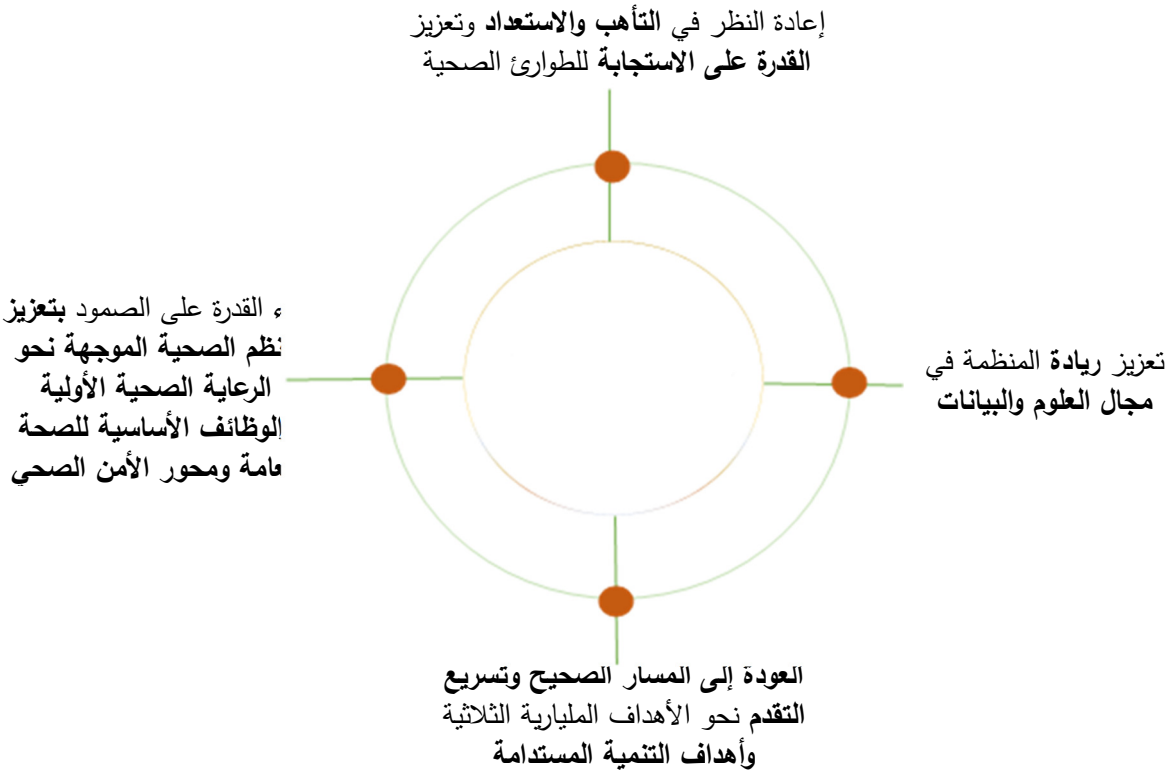
٢ الوثيقة ج٧٤/١٥.

## التركيز الاستراتيجي الرئيسي للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣

٥- يظل التزام المنظمة بإنجاز مهمتها المتمثلة في تعزيز الصحة والحفاظ على سلامة العالم وخدمة الضعفاء، في صميم عمل الأمانة واستثماراتها على المدى القريب والبعيد. ولم تؤكد جائحة كوفيد-١٩ أن المنظمة ستحتاج إلى التأهب لمواجهة الطوارئ الصحية في المستقبل فحسب، بل أظهرت أيضاً أن ليس بمقدور المنظمة تحويل اهتمامها بالكامل عن مهمتها الأخرى المتمثلة في مساعدة الناس من جميع الأعمار على التمتع بالصحة والعافية في حياتهم. وتنطوي تلبية هذين المطلبين على مواصلة تعزيز أداء النُظم والخدمات الصحية وقدرتها على الصمود في جميع البلدان في سياق عملها على تقوية الأمن الصحي.

٦- ويتجسّد اتساع نطاق هذا العمل وعمقه في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

٧- **وهناك أربعة مجالات رئيسية للتركيز الاستراتيجي تُشكّل الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣**، وتُعزز كلها بعضها البعض وتبيّن بوضوح كيف ترقى المنظمة إلى مستوى التحدي المتمثل في إنجاز مهمتها الجامعة.




## إعادة النظر في التأهب والاستعداد للطوارئ الصحية وتعزيز القدرة على الاستجابة لها

٨- تشير التقديرات في تقرير صدر مؤخراً عن المجلس العالمي لرصد التأهب إلى أن التكلفة التراكمية لجائحة كوفيد-١٩ بلغت نحو ١١ تريليون دولار أمريكي في أقل من سنة واحدة، في حين أن الاستثمارات في القدرات الخاصة بالتأهب التي كان من الممكن أن تمنع الجائحة لم تكن لتبلغ إلا ٥ دولارات أمريكية سنوياً للفرد.

٩- ومن الواضح أن العالم يحتاج إلى إعادة النظر في نهجه المتّبع إزاء التأهب للطوارئ الصحية بصفة عامة والتأهب للجوائح بصفة خاصة. ويجب على العالم أن يتحرّر من الحلقة المدمرة التي يدور فيها فيصاب بالهلع عند مواجهة الأزمة، ثم ينسى بسرعة العمل المطلوب من أجل الاستعداد للمخاطر المستقبلية أو يعمد

ببســـاطة إلى تجاهله، ما أن تمر فترة الأزمة. **وثمة حاجة إلى قدر كبير من الاســـتثمار في التأهب للطوارئ الصحية والاستعداد لها داخل البلدان وفي نُظم الحوكمة العالمية.** ويجب أن تستهدف هذه الاستثمارات القدرات والنُظم الأســـاســـية للصـــحة العامة من أجل تحقيق الأمن الصـــحي، على النحو المبين في اللوائح الصـــحية الدولية (٢٠٠٥) وغيرها من الأطر ذات الصلة. ويشمل ذلك الحوكمة الموثوق فيها ذات الوظائف الواضحة في مجال القيادة والتحكم والتنسيق؛ والقوى العاملة الصحية المدربة تدريباً جيداً والمُحفَّزة والسريعة الحركة، والنُظم القادرة على الصمود والمستعدة للوقاية من الأخطار والمخاطر المستجدة والكشف عنها والاستجابة لها والتعافي منها.

١٠- وكشفت جائحة كوفيد-١٩ عن أن العديد من البلدان ليست متأهبة للاستجابة للجوائح السريعة التطوّر، بما في ذلك بعض البلدان التي أشار تقييمها إلى أنها قد حققت درجة عالية من القدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح الصـــحية الدولية. وتشـير البيّنات المسـتجدة إلى أن البلدان التي يمكنها الاعتماد على قطاع عام فعّال – وعلى الحوّكمة التي تركّز على المشـاركة مع السـكان والمجتمعات المحلية والمجتمع المدني – تمكنت من احتواء الفيروس بدرجة أكبر من الفعّالية وقدر أقل من الأضرار الاقتصادية الجانبية. وكانت **الثقة والتضامن والقيادة** من العوامل الرئيسـية. ويبدو أن عملية صـنع القرار الدينامية، لا القدرات الثابتة وحدها، تحدد مدى نجاح الاسـتجابة. وتُبيّن هذه الدروس المستفادة ضرورة إعادة النظر ليس فقط في كيفية تقييم القدرات الأساسية، بل وأيضاً في كيفية بناء التأهب للجائحة والاستعداد لضمان ألا يتكرر هذا النوع من الأزمات أبداً.

١١- ويعدّ الاستمرار في إعطاء الأولوية للقدرات الخاصة بالتأهب والاستجابة للجوائح والاستثمار فيها أساسياً، وهي اسـتثمارات تؤتي ثمارها. وتؤدي الاسـتجابة السـريعة إلى تخفيف أثر الأزمات، وإنقاذ الأرواح، والحفاظ على النُظم، وتلافي الخسائر الاقتصادية. وثمة حاجة إلى المزيد من الاستثمار لتمكين المنظّمة من الاستفادة من قوتها الأسـاسـية بوصـفها الوكالة المعنية بوضـع القواعد والمعايير، بزيادة تكييف طرق العمل وصـقلها من أجل تلبية الطلبات الفريدة من نوعها للطوارئ الصـــحية. وتُعد منظمة الصـــحة العالمية المنظمة الوحيدة القادرة على جمع البيّنات وتوليفها بسـرعة في شـكل إرشـادات تقنية موثوق فيها على نطاق طيف واسـع من المجالات المواضـيعية يشـمل دورة الطوارئ الصـــحية بأكملها، من الوقاية إلى التعافي. وهي منظمة الصـــحة الوحيدة التي تشـــارك في حوّكمتها ١٩٤ دولة عضواً – آلية لبناء الثقة والتضامن – ما يجعلها **منبراً فريداً وحيوياً لإدارة التأهب والاستجابة للجوائح المستقبلية.** وسيشمل تعزيز قدرة المنظمة على ممارسة وظائفها التقنية والمتعلقة بوضع القواعد والمعايير اعتماد منصّـات جديدة لتنظيم شـبكات الخبراء والأفرقة الاسـتشـارية والعمل معها، واسـتغلال قوة المراكز المتعاونة مع المنظمة، وتعزيز الروابط مع المعارف والخبرات الإقليمية والوطنية. وما يكتسي القدر نفسه من الأهمية هو أن تسـتند المنظمة إلى نجاح منصّـة المنظمة المفتوحة، وأن تحوّل هذه التجربة إلى أكاديمية المنظمة، وأن تواصـل إحياء هذه المعارف المتراكمة في الممارســـات اليومية لملايين العاملين الصـــحيين الذين يعتمدون على المنظمة بوصفها مورداً أساسياً للتدريب والتطوير.

١٢- وقد أكد التقرير الأخير بشـــأن تقييم الثغرات في التأهب للجوائح أن التأهب للجوائح الحيوانية المصـــدر يتطلب أيضـاً مشـاركة قطاعات البيئة والصـحة البيطرية العامة والزراعة والثروة الحيوانية. وذكر التقرير عدداً من عوامل الخطر الناجمة عن الأنشـطة البشـرية التي تدفع إلى ظهور الأمراض الحيوانية المنشـأ، بما في ذلك تكثيف الزراعة غير المسـتدام، وزيادة اسـتخدام الحياة البرية واسـتغلالها، والتغيّرات في الإمدادات الغذائية، وتغيّر المناخ. ويتطلب التصـدي لهذه المخاطر تحسين الحوّكمة الصـحية بإشـراك أصـحاب المصـلحة في مجال البيئة، وتوسـيع نطاق البحث العلمي في الأبعاد البيئية للأمراض الحيوانية المنشـأ، واتخاذ تدابير أقوى للأمن البيولوجي في الإنتاج الحيواني، وبناء القدرات بين أصـحاب المصـلحة في مجال الصـحة، في سـبيل دمج الأبعاد البيئية للصـحة وتعميم نهج الصحة الواحدة.

١٣- وقد سـلطت الخبرات المكتسـبة من الطوارئ الصـحية الأخيرة، والتي عزّزتها جائحة كوفيد-١٩، الضـوء على خمس ثغرات ومجالات تحتاج إلى مواصلة تعزيزها، تلزم معالجتها لضمان استجابة المنظمة الفعّالة للطوارئ الصحية أياً كان حجمها.

١٤- **تحسين قدرات القوى العاملة الصحية العالمية للطوارئ.** أسفرت المبادرات الخاضعة لقيادة المنظمة - مثل مجموعة الصحة العالمية والشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، والأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ وبرنامج الشراكات الاحتياطية - عن مجموعة مرنة وقابلة للنشر من الخبرات التي تتألف من الشركاء الدوليين والإقليميين الرئيسيين القادرين على الاستجابة السريعة للطوارئ الصحية في جميع أنحاء العالم. وفي الوقت نفسه، ساعدت منصّات التدريب التابعة للمنظمة على تعزيز قدرة القوى العاملة واستعدادها على الصعيد القُطري، وكان ذلك في أحيان كثيرة في الوقت الفعلي أثناء الطوارئ. ويجب مواصلة تعزيز هذا العمل، ولاسيما من خلال أكاديمية منظمة الصحة العالمية. ومع ذلك ففي أشد السياقات ضعفاً وهشاشة، ثمة حاجة ملحّة إلى قدرة دائمة وراسخة يمكن التنبؤ بها على نحو أفضل في مجال الترصد والإنذار وتحري الحالات والاستجابة السريعة في الطوارئ الصحية. وأثناء جائحة كوفيد-١٩، تولّت الأفرقة التي كانت قد تخصّصت فيما سبق في الوقاية من شلل الأطفال والكشف عنه والاستجابة له، تلبية هذه الحاجة بنجاح. وسيلزم سدّ هذه الفجوة مع انتقال الأصول الخاصة بشلل الأطفال إلى قدرة أوسع نطاقاً بكثير، تؤدي وظائف الصحة العامة المتكاملة، بما في ذلك الدعم في الطوارئ الصحية، ولاسيما في البيئات السريعة التأثر. ويمثل هذا الانتقال للقدرة المتخصّصة لبرنامج شلل الأطفال إلى قدرة واسعة النطاق في مجال الصحة العامة، فرصة نادرة لإحداث تغيير كبير في البيئات الأشد ضعفاً. ولا تمثل التكلفة المقدّرة لهذا الانتقال خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ إلا جزءاً ضئيلاً من الاستثمار اللازم لتحقيق القدرة نفسها إذا ما بدأنا من الصفر لنحقق الأثر نفسه على المجتمعات الأشد ضعفاً.

١٥- **تحسين استغلال التكنولوجيات الجديدة في خلق قدرات جديدة تتيح التنبؤ بالطوارئ الصحية والكشف عنها والتحقق منها.** يتوقف مدى السرعة والدقة اللتين يمكننا بهما اتخاذ الإجراءات المناسبة، على مدى السرعة والدقة اللتين نحدد بهما المخاطر ونتحقق منها. ولا تُعد جائحة كوفيد-١٩ إلا الحلقة الأخيرة في سلسلة طويلة من فاشيات الأمراض المُعدية التي تثبت أن نقص معلومات الصحة العامة كثيراً ما قد يشكّل الفارق بين الفاشية المحلية والأزمة الوطنية، أو بين الأزمة الوطنية والطارئة الصحية العامة العالمية. ومع ذلك، فإن التكنولوجيا الجديدة لديها القدرة على الانطلاق بالمعلومات العالمية في مجال الصحة العامة إلى القرن الحادي والعشرين وإنقاذ الأرواح خلال هذه العملية. وقد بدأت منصّة قاعدة المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة بالفعل في تغيير الطريقة والسرعة التي يمكننا بها اكتشاف الفاشيات باستخدام البيانات المفتوحة المصدر، ولكن ليست هذه إلا البداية. وعملت المنظمة بالتعاون الوثيق مع الشركاء على وضع مخطط لمنظومة البيانات العالمية سيُمَكِّنها من اكتساب فهم جديد لمخاطر الطوارئ الصحية، ومن تطوير أدوات جديدة قوية للتنبؤ والتحليل والتواصل. وسيتطلب إنشاء مثل هذه المنظومة استثماراً أولياً كبيراً في قدرات المنظمة الخاصة بالمنصّات الرقمية، ولكنه سيؤدي إلى تحسّن جذري في قدرتها الشاملة على التنبؤ بالمخاطر والكشف المبكر عنها والعمل على إنقاذ الأرواح.

١٦- **زيادة الاستثمار في إدارة الطوارئ.** قامت المنظمة من خلال إطار الاستجابة للطوارئ، بإضفاء الطابع المؤسسي على القدرة على بدء استجابة منهجية ومنسّقة وسريعة ويمكن التنبؤ بها، بدءاً من تقدير المخاطر وتصنيفها وتمويلها من الصندوق الاحتياطي للطوارئ ووصولاً إلى النشر من قائمة المستجيبين المخصّصين في هيكل لإدارة الأحداث يعمل بسلاسة على جميع مستويات المنظمة. ومع ذلك، وكما تبيّن من جائحة كوفيد-١٩، فإن دمج هيكل المنظمة لإدارة الأحداث مع النُظم الوطنية لإدارة الطوارئ غالباً ما يمثل تحدياً. ويجب على المنظمة أن تستثمر في تعزيز تنسيق الاستجابة الوطنية في جميع البلدان من خلال مركز مخصّص ومهني لعمليات الطوارئ. وثمة حاجة متزايدة إلى الاستفادة من عمل شبكة مراكز عمليات الطوارئ الصحية العامة، والتعجيل بالتوحيد القياسي والتشغيل البيني على نطاق مراكز عمليات الطوارئ الوطنية، من أجل تشكيل شبكة دولية من مراكز عمليات الطوارئ المترابطة من خلال المنظمة والقادرة على تنسيق إدارة الأحداث معاً في الوقت الفعلي.

١٧- **بناء القدرة على محاربة المعلومات الخاطئة والمضلّلة.** كانت المعلومات الخاطئة والمضلّلة، ولاسيما في وسائل التواصل الاجتماعي ووسائل الإعلام التقليدية، عاملاً كبيراً من عوامل تفاقم المشكلة أثناء الطوارئ الصحية

الأخيرة. فقد أدى الاستخدام الواسع للتكنولوجيا المحمولة ووسائل التواصل الاجتماعي إلى تغيير جذري في العديد من جوانب حياتنا اليومية، بما في ذلك في إنتاج رسائل الإبلاغ عن المخاطر واستهلاكها أثناء الطوارئ. وسيتعين على المنظمة أن تستثمر في إدارة أوبئة المعلومات، وإنشاء منصّتها الخاصة على وسائل الإعلام، وغرس المعارف وإرساء المشاركة المجتمعية. كما أن التكنولوجيا الجديدة قادرة على إحداث تغيير جذري ليس فقط في الطريقة التي يمكن أن توصّل بها المنظمة رسائل الصحة العامة، بل وأيضاً في طريقة فهمها لتصورات المجتمعات المحلية أثناء الطوارئ الصحية، وتفاعلها معها وتكيّفها معها. وقد تكيّفت المنظمة بسرعة من خلال عملها على فهم أوبئة المعلومات أثناء الطوارئ الصحية ومكافحتها، وكانت مؤتمراتها الصحفية التي زاد عددها على ١٢٠ مؤتمراً من السمات البارزة للاستجابة، ولكن يجب عليها أن تفعل أكثر من ذلك. ويتمثل الهدف في نهاية المطاف في استغلال قوة هذه التكنولوجيا نفسها التي تُنشر من خلالها المعلومات الخاطئة والمضلّلة في المشاركة مع المجتمعات المتضرّرة وتشكيل استجابة المنظمة للطوارئ الصحية في الوقت الفعلي لتجسيد مواقف المجتمع ومعارفه وتصوراته والتكيّف معها على نحو أفضل.

١٨- **تعزيز سلسلة الإمدادات والخدمات اللوجيستية.** في المراحل الأولى من جائحة كوفيد-١٩، فشلت آليات السوق وسلاسل الإمداد العادية فشلاً تاماً في تقديم المنافع الضرورية للاستجابة. وستضع زيادة توافر التدابير الطبية المضادة لكوفيد-١٩ من عام ٢٠٢١ فصاعداً، قدرة العديد من الحكومات في مجال الشراء واللوجيستيات موضع الاختبار مرة أخرى. وقد تصدت المنظمة مع الشركاء الرئيسيين لهذا التحدي بالإسراع في التوسّع في خدمات سلسلة الإمدادات الكاملة، التي تشمل التنبؤ بالطلب، وتحديد المواصفات، ومراقبة الجودة وتقييمها، والشراء، واستغلال القوة الشرائية الجماعية، والتوزيع. وستتمكن المنظمة من تعزيز هذه المنصّة وتحسين خدماتها المقدمة إلى البلدان في المستقبل، من زيادة سرعة تأثيرها ونطاقه بقدر كبير لصالح المجتمعات المحلية المتضرّرة من الطوارئ الصحية. وتُعد هذه القدرة المحسّنة ضرورية أيضاً كي تتمكن المنظمة من المسارعة في بدء العمليات الميدانية ومواصلتها في الأماكن النائية التي كثيراً ما تكون غير آمنة.

**بناء القدرة على الصمود بتعزيز النُظم الصحية الموجهة إلى الرعاية الصحية الأولية والوظائف الأساسية للصحة العامة ومحور الأمن الصحي**

١٩- لا يشكّل دعم البلدان كي يكون لديها نُظم صحية جيدة الأداء وقادرة على الصمود أولوية جديدة. فقد كان تعزيز النُظم الصحية كوسيلة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة من مجالات التركيز الرئيسية لعمل المنظمة لسنوات عديدة. ولكن الجهود المبذولة لتعزيز النُظم الصحية لم تركّز بالقدر الكافي على القدرات الفعّالة في مجال التأهب والاستجابة والتعافي من أجل تحقيق الأمن الصحي، ولم توجّه الاستثمارات الكافية إلى الوظائف الأساسية للصحة العامة، باعتبارها متطلبات أساسية للقدرة المستدامة على الصمود وصولاً إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة وإرساء الأمن الصحي. وبدلاً من ذلك اعتمدت الجهود بشكل مفرط على الاستجابة للأحداث بدلاً من إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث وتطوير القدرات الأساسية للحدّ بفعالية من مخاطر وآثار الأحداث على الصحة العامة في جميع السياقات.

٢٠- وينبغي للبلدان، في تعافيها من جائحة كوفيد-١٩ واستفادتها من العبر المستخلصة منها، أن **تبني نُظماً صحية قادرة على الصمود تتوجّه إلى الرعاية الصحية الأولية وتسهم في تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف الأمن الصحي.** وسيتطلب ذلك اعتماد نهج لإدارة المخاطر شامل لجميع الأخطار، وتعزيز الحوكمة، والحفاظ على وظائف الصحة العامة الأساسية والإتاحة المستمرة للخدمات الصحية الأساسية الجيدة. وتجعل الرعاية الصحية الأولية البلدان أكثر قدرة على الصمود في مواجهة الصدمات مثل جائحة كوفيد-١٩، كما تُعزّز تأهبها بتوفير الوظائف الصحية العامة الأساسية. وتشمل الرعاية الصحية الأولية الخدمات الصحية الأساسية، وتمكين المجتمعات المحلية، والإجراءات المتعددة القطاعات. وستغتنم المنظمة هذه الفرصة لتنفيذ استراتيجية الانتقال في مجال شلل الأطفال لتعزيز هذه القدرة المتكاملة في مجال الصحة العامة في البلدان.

٢١- وأثناء جائحة كوفيد-١٩ المستمرة، **أصبحت أمام البلدان فرصة كبيرة للعمل بشكل مختلف.** فقد ولّدت الجائحة زخماً سياسياً ضخماً ووعياً شعبياً بضرورة إعطاء الأولوية الأولى للصحة والقدرة على الصمود. ولذلك فإن ما يتحتم الآن على مجتمع الصحة العالمي هو الاستفادة التامة من هذا الاهتمام لضمان أن البلدان في تعافيها من كوفيد-١٩ وسعيها إلى بناء مستقبل أفضل، ستعمد إلى إصلاح نُظمها الصحية وتحويلها والارتقاء بها، مع مراعاة كل من الأمن الصحي والتغطية الصحية الشاملة.

٢٢- ويعتمد تحقيق التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي على وجود قوى عاملة كافية ومؤهلة في مجال الرعاية الصحية والاجتماعية تمثل المزيج الأمثل من المهارات، على صعيد المرافق والتوعية والمجتمع المحلي، وتوزيعها توزيعاً منصفاً وتزويدها بالدعم الكافي وكفالة تمتعها بظروف العمل اللائق. وستستثمر المنظمة في زيادة قدرتها في مجال التدريب وضمان الجودة من أجل توليد المهارات اللازمة للعاملين في مجال الرعاية الصحية والاجتماعية. وسيساعد النهج الجديد الذي تتبعه أكاديمية منظمة الصحة العالمية على نطاق المنظمة بأكملها على إنجاز هذه الوظيفة التي ينص عليها الدستور.

٢٣- ولا تتعلق هذه المسألة بتعبئة الموارد الكافية فحسب. فالتكلفة التي حسبتها المنظمة لضمان التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي في ٦٧ بلداً منخفضة للغاية مقارنةً بتكلفة الجائحة، ناهيك عن التكلفة المحتملة للمخاطر المستقبلية، بما في ذلك تغيّر المناخ. وتشير التقديرات الواردة في التحليلات الاقتصادية الأخيرة إلى أن التأهب للطوارئ وإدارة المخاطر الشاملة لجميع الأخطار قد يكلفان أقل من دولار أمريكي واحد للفرد في السنة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ويعني ذلك أن الأمانة ستحتاج إلى التركيز على دعم البلدان في سعيها إلى **الاستثمار في القدرات الرئيسية في مجال الحوكمة، وإلى تعزيز الرعاية الصحية الأولية بوصفها نقطة الدخول لتلبية الاحتياجات الصحية الأساسية للسكان وحمايتهم من الطوارئ الصحية.**

٢٤- كما سيكتسي دعم نهج إشراك الحكومة ككل والمجتمع ككل أهمية محورية في نهج المنظمة الاستراتيجي إزاء معالجة المشكلات الصحية، ليس فقط فيما يتعلق بالطوارئ الصحية بل بسائر قضايا الصحة العامة، مثل الأمراض السارية وغير السارية، ومقاومة مضادات الميكروبات، وتلوث الهواء، والآثار الصحية لتغيّر المناخ. ويقع **بناء الثقة والمساءلة المتبادلة بشأن الصحة في صميم ذلك، عن طريق الجمع بين مختلف القطاعات والمجتمعات المحلية والقطاع الخاص والمجتمع المدني.** ولتعزيز الفعالية والكفاءة والاستدامة، ستكون هناك أهمية حاسمة لمواءمة السياسات والخطط والاستثمارات ورصد الأداء على جميع المستويات وفي جميع قطاعات إدارة الطوارئ الصحية وتعزيز النُظم الصحية وبرامج مكافحة الأمراض لمعالجة محددات الصحة.

## تعزيز ريادة المنظمة في مجال العلوم والبيانات

٢٥- لا تشكّل العلوم والبيانات أساساً للبينات فحسب، بل هي أيضاً عوامل محفّزة لإحراز التقدم صوب تحقيق غايات المليارات الثلاثة وأهداف التنمية المستدامة. والعلم هو الأساس لتطوير الابتكارات، وعندما يوسّع نطاقه يؤدي في نهاية المطاف إلى تسريع الأثر. ويمكن ترجمة البيانات إلى إنجازات بتحديد العقبات على نحو أفضل من أجل النهوض بالتدخلات وتحسين توجيهها إلى الأهداف. وستعزّز المنظمة البيانات بدعم البلدان في سعيها إلى تعزيز نُظم البيانات باستخدام أداة "المسح والإحصاء والتحسين والاستعراض والتمكين" الخاصة بالتقييم، مع تحسين حوّكمة البيانات وعرضها من خلال مركز البيانات العالمي.

٢٦- **وستحدد المنظمة أوجه التقدم الرئيسية في مجال العلوم والتكنولوجيا التي ستؤثر على الصحة العالمية وتشكّل الرعاية الصحية في المستقبل،** لضمان أن تتمكن الأمانة والدول الأعضاء من توقّع الأطر المناسبة لاستغلال الفوائد وتنفيذها على نحو استباقي.

٢٧- ولكي تظل المنظمة في طليعة العلوم، فقد أنشأت مجلساً علمياً رفيع المستوى لتقديم المشورة إلى المدير العام بشأن أهم القضايا الصحية والعلمية التي ينبغي للأمانة والدول الأعضاء أن تستثمر فيها. وستُفعّل المنظمة وظيفة "الاستشراف" الجديدة من أجل تحديد أوجه التقدم الرئيسية في العلوم والتكنولوجيا التي ستؤثر على الصحة العالمية وترسم ملامح الرعاية الصحية في المستقبل، لضمان أن تتمكن الأمانة والدول الأعضاء من توقّع الأطر المناسبة لاستغلال الفوائد وتنفيذها على نحو استباقي.

٢٨- ولتعزيز البحث والتطوير في مجال الطوارئ الصحية، **ستُنشئ المنظمة منصّة شاملة قابلة للتوسّع لتحفيز البحوث والابتكارات وتنفيذها.** وقد بدأ مخطط المنظمة للبحث والتطوير في غرب أفريقيا، واستمر صقله أثناء عدة فاشيات منذ ذلك الحين، وشكّل الطريقة التي يُجرى بها البحث والتطوير على نحو من السرعة ووحدة الهدف أثناء جائحة كوفيد-١٩، ويؤتي هذا البحث ثماره الآن في شكل علاجات ولقاحات. وأطلق المدير العام في نيسان/ أبريل ٢٠٢٠ مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ باعتبارها تقدماً منطقياً لعمل المخطط، لضمان التوزيع العادل للتكنولوجيات الجديدة على أساس الحاجة. وسيؤدي تعزيز المخطط وربطه باستمرار مبادرة تسريع الإتاحة، إلى زيادة تسريع جهود البحث والتطوير وتحفيزها وتبسيطها في حالات تفشي المرض في المستقبل، بما في ذلك البحث والتطوير في مجال التدخلات غير الصيدلانية.

٢٩- ولتعظيم أثر الابتكارات، ستتولى المنظمة قيادة عملية تنفيذ **إطار جديد للمنظمة من أجل التوسّع في الابتكارات الصحية لربطها بطلب البلدان واحتياجاتها من الصحة،** بما في ذلك مجموعات الابتكارات الناضجة التي تولّى ممولو الابتكارات تحديد مصادرها ورعايتها، كما ستدعم المنظمة عملية التوسّع في الابتكارات واحداً بعد الآخر على المستوى القُطري.

٣٠- وفي إطار تعزيز المنظمة لأثر وظائفها المتعلقة بوضع القواعد والمعايير، ستُضفي الطابع المؤسسي على التغييرات الحاسمة المُدخلة على الآليات التي أُنشئت أثناء جائحة كوفيد-١٩ من أجل **المسارعة باستعراض البيّنات العلمية والإرشادات التقنية وتنسيقها ونشرها، كي تسترشد بها عمليات صُنع القرار المتعلقة بتدابير الصحة العامة.** وستصبح العملية السريعة المسار لاستعراض الإرشادات، نموذج العمل "الطبيعي الجديد" من أجل تحسين الاستجابة للأزمات الصحية في المستقبل.

٣١- وستعزّز أمانة المنظمة دعمها للدول الأعضاء بتقديم إرشادات عالية الجودة وملائمة التوقيت، وتعزيز قدرات البحث والابتكار في بلدان الشريحة الدُنيا من فئة الدخل المتوسط، وتحويل البيّنات العلمية والبحثية إلى إجراءات وآثار قُطرية. وتتوخى المنظمة مستقبلاً يستفيد فيه كل شخص في العالم من التوصيات والبيانات السريرية والمتعلقة بالصحة العامة على أكمل وجه وعلى الفور. ولتحقيق ذلك، تعكف أمانة المنظمة على تنفيذ المبادئ التوجيهية "SMART"،[١] وهي نهج جديد لتنظيم وتسريع وتيرة التطبيق المتسق للتدخلات المنقذة للأرواح الموصى بها في العصر الرقمي. وقد أطلقت المنظمة أول مبادئها التوجيهية بنهج "SMART" في إطار جهد رائد لتسريع إتاحة وأثر توصياتها المتعلقة بالصحة والبيانات ضمن النُظم الرقمية على المستوى القُطري، ابتداء بالرعاية في المرحلة السابقة للولادة.

٣٢- وستنفّذ أمانة المنظمة الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية ٢٠٢٠-٢٠٢٥، التي أقرّتها جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون في المقرر الإجرائي ج ص ع٧٣(٢٨) (٢٠٢٠). ويتمثل الهدف العام

١ المبادئ التوجيهية بنهج "SMART"، وهو مختصر يشير إلى كونها تستند إلى المعايير ومقروءة آلياً ومكيفة وقائمة على المتطلبات ويمكن اختبارها، هي مجموعة شاملة من عناصر الصحة الرقمية التي يمكن إعادة استخدامها (مثلاً معايير التشغيل البيني ومكتبات الرموز البرمجية واللوغاريتمات والمواصفات الفنية والتشغيلية) التي تحدث تحولاً في عملية تكييف المبادئ التوجيهية وتنفيذها للحفاظ على دقتها وتسريع اعتمادها.

للاستراتيجية في دعم البلدان في **استغلالها للإمكانات الهائلة للتكنولوجيات الرقمية في تعظيم الحصائل الصحية.** وستعمل المنظمة على توثيق عرى التعاون العالمي والنهوض بعملية نقل المعارف الخاصة بالصحة الرقمية عن طريق بناء القدرات. وسيشمل هذا التعاون العالمي إنشاء مجتمع عالمي للصحة الرقمية – شبكة لشبكات الصحة الرقمية – ليكون تعاوناً عالمياً شاملاً ومتعدد القطاعات يمكّن من تبادل أفضل الممارسات والدروس المستفادة مع الدول الأعضاء.

**العودة إلى المسار الصحيح وتسريع التقدم نحو غايات المليارات الثلاثة وغايات أهداف التنمية المستدامة**

٣٣- تمثل أهداف التنمية المستدامة المكان الذي يريد العالم أن يكون فيه في عام ٢٠٣٠. فقد وافقت جمعية الصحة بعد ثلاث سنوات من التزام الدول الأعضاء بتحقيق أهداف التنمية المستدامة، على برنامج العمل العام الثالث عشر، وقطعت التزاماً بشأن غايات المليارات الثلاثة التي تتعلق بتمتع السكان بمزيد من الصحة، وبالتغطية الصحية الشاملة، وبالحماية من الطوارئ الصحية. وحُددت هذه الغايات لتكون بوصلة لتحديد إذا ما كان العالم يسير على المسار الصحيح صوب تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

٣٤- وأشار تحليل البيانات المتاحة **قبل جائحة كوفيد-١٩، إلى أن العالم قد خرج عن المسار الصحيح لتحقيق غايات المليارات الثلاثة وبالتالي لتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة أيضاً.** وحملت الآثار المُدمّرة لجائحة كوفيد-١٩ العالم الآن إلى مكان أبعد عن المسار الصحيح. فقد أدت الجائحة إلى تراجع المكاسب التي جنيناها بشق الأنفس في تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وقد أدى تحويل الموارد بعيداً عن هذه الأهداف، إلى جانب تراجع استخدامها وتوافرها، إلى تعطيل الخدمات الصحية الأساسية، بما في ذلك التطعيم ورعاية صحة الأم والطفل والصحة النفسية.

٣٥- ولتسريع وتيرة التقدم صوب تحقيق غايات المليارات الثلاثة، ستعزّز الأمانة عملها الخاص بالقيادة والشراكات لمساعدة البلدان على العودة إلى المسار الصحيح وتسريع التقدم صوب تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

٣٦- أولاً، سيشكّل **تحديد الصعوبات الرئيسية التي تحول دون تحقيق غايات المليارات الثلاثة والتغلب عليها،** خطوة حاسمة الأهمية. وستدعم أمانة المنظمة الدول الأعضاء في تعزيز نُظم البيانات، وتوفير حوّكمة أفضل للبيانات، وتركيز جهود المنظمة نفسها على دعم البلدان للتغلب على الصعوبات الرئيسية، باستخدام عمليات تقييم مدى تحقق غايات المليارات الثلاثة.

٣٧- ثانياً، سيلزم على المنظمة تركيز جهودها على **التوسّع في الابتكارات التي تتيح سُبلاً أفضل أو أسرع أو أرخص للوصول إلى الناس من أجل تحسين الأثر.** وسيُنفذ ذلك بتحسين المواءمة بين الاحتياجات الصحية للبلدان وقدرة الابتكارات على تحقيق الأثر، مع الدعوة في الوقت ذاته إلى الاستثمار في التوسّع في الابتكارات التي تلبي هذه الاحتياجات الصحية واستدامتها، بما في ذلك باستخدام المصادر المحلية.

٣٨- ثالثاً، سيكون تعزيز التعاون في النظام المتعدد الأطراف الخاص بالصحة أمراً بالغ الأهمية. وبتعزيز التعاون، يمكن للنظام المتعدد الأطراف أن يدعم الدول الأعضاء على نحو أفضل كي تحقق الحصائل الصحية لمواطنيها. وسيؤدي **استمرار المواءمة في إطار إصلاح الأمم المتحدة على الصعيد القُطري ودمج الصحة في خطة الأمم المتحدة للتنمية** إلى زيادة دعم التنفيذ المشترك لأهداف التنمية المستدامة وبرنامج العمل العام الثالث عشر، ولاسيما على الصعيد القُطري.

٣٩- رابعاً، سيكون لمعالجة أوجه التفاوت أعظم الأثر على تحقيق الحصائل المثلى. فقد كان الإنصاف مبدأً أساسياً للمنظمة منذ تأسيسها ومازال في صميم عمل المنظمة إلى يومنا هذا. كما أنه يكتسي أهمية محورية لأهداف التنمية المستدامة، على النحو الذي يُعبر عنه مفهوم عدم ترك أي أحد خلف الركب. وستعمل المنظمة مع الشراكات الرائدة لضمان زيادة التركيز على **الاحتياجات الصحية للسكان الضعفاء والمهمشين** - مثل سكان البلدان ذات الأوضاع الهشّة والمتضرّرة من النزاع والسريعة التأثر، واللاجئين والنازحين داخلياً، والمشردين، والأشخاص الذين يعيشون في الأحياء العشوائية. وتتمسك المنظمة بالمبدأ القائل بأن العالم الذي يبلغ فيه الجميع أرفع مستوى ممكن من الصحة والعافية، لا يمكن أن يُبنى إلا إذا أُتيح الوصول إلى النُظم الصحية لكل شخص على قدم المساواة مع الآخرين. وعلاوة على ذلك، سوف تركّز المنظمة على دعم تنفيذ التدخلات المحدّدة الأهداف لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة.

٤٠- وما يضاهي ذلك في الأهمية هو **جمع الدول لتتضامن معاً في دعم نهج إشراك الحكومة ككل** الذي يعزّز القدرة الوطنية على التأهب للطوارئ والتغطية الصحية الشاملة وتمتع السكان بمزيد من الصحة، على نحو متبادل. وتحقيقاً لتلك الغاية، اقترح المدير العام على الدول الأعضاء في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠ فكرة إجراء الاستعراض الشامل للصحة والتأهب. ويرد المزيد من التفاصيل حول هذه الجهود في المنجزات التي تستهدفها الأمانة فيما يتعلق بالمخرج ٤-٢-١.

**السبيل إلى إحداث الأثر: غايات المليارات الثلاثة المترابطة**

٤١- استرشاداً ببرنامج العمل العام الثالث عشر، يظل تركيز الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ منصباً على الهدف العام المتمثل في إحداث الأثر في كل بلد. وحدد برنامج العمل العام الثالث عشر غايات مليارية ثلاثية طموحة لتحقيقها بحلول عام ٢٠٢٣. وأثبتت الجائحة أن غايات المليارات الثلاثة تعزّز بعضها البعض. فالصحة والعافية، والتغطية الصحية الشاملة، والتأهب للطوارئ والاستجابة بمثابة ثلاث فتائل تشكّل مجتمعةً حبل الدعم القوي والمتكامل للاستقرار الاجتماعي والاقتصادي والسياسي.

٤٢- وفي حين أن الصورة المكتملة لعواقب جائحة كوفيد-١٩ مازالت تتكشف، فإن التقييم الأولي للآثار المباشرة وغير المباشرة التي تترتب على كوفيد-١٩ فيما يتعلق بمختلف الحصائل الصحية والمحددات الصحية والخدمات الصحية، تشير بالفعل إلى زيادة التحديات التي تواجه تحقيق غايات المليارات الثلاثة بحلول عام ٢٠٢٣. وتركّز بلدان كثيرة تركيزاً كاملاً على الاستجابة لكوفيد-١٩، في حين أن تدابير الاستجابة قد أدت أيضاً إلى تعطل كبير في الخدمات الرامية إلى تسريع وتيرة التقدم في مجال مؤشرات محدّدة يُستند إليها في قياس غايات المليارات الثلاثة.

٤٣- ولهذا السبب، تسعى الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ إلى تمديد الموعد المحدّد لبلوغ غايات المليارات الثلاثة إلى عام ٢٠٢٥. وسيتيح هذا التمديد المُقترح ثلاث فرص على النحو التالي:

(أ) إتاحة الفرصة لإعادة النظر فيما يلزم لتحقيق غايات المليارات الثلاثة. وتعكف المنظمة حالياً على تقييم عملية تنفيذ غايات المليارات الثلاثة من أجل الوقوف على المجالات المحدّدة التي تتخلف فيها البلدان عن الركب والتعرّف على الحلول المُمكنة لتسريع تقدمها.

(ب) إتاحة وقت ثمين لتمكين البلدان من استعادة زخمها، والعودة إلى المسار الصحيح صوب تحقيق هذه الغايات، والتعجيل بالوصول إلى مستوى اللازم من الخدمات والتدخلات الأساسية لتحقيق غايات المليارات الثلاثة. كما أن الدروس المستفادة والخبرة المكتسبة من جائحة كوفيد-١٩ قد تسمح أيضاً بالضبط الدقيق للمؤشرات استناداً إلى تحليل البيانات والبيّنات التجريبية. وعلى مدى السنوات القليلة

المقبلة، سيتيح ذلك الوقت أيضاً لفهم الآثار الدائمة لكوفيد-١٩ على جميع جوانب غايات المليارات الثلاثة.

(ج) إتاحة أساس مرجعي أكثر جدوى لتقييم إذا ما كان العالم يسير على الطريق الصحيح نحو التعافي من الجائحة وتحقيق أهداف التنمية المستدامة. وسيوفّر تقييم التقدم في عام ٢٠٢٣ مؤشراً لمدى خروج البلدان من أزمة كوفيد-١٩ بفعّالية لتسريع مسيرتها صوب تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

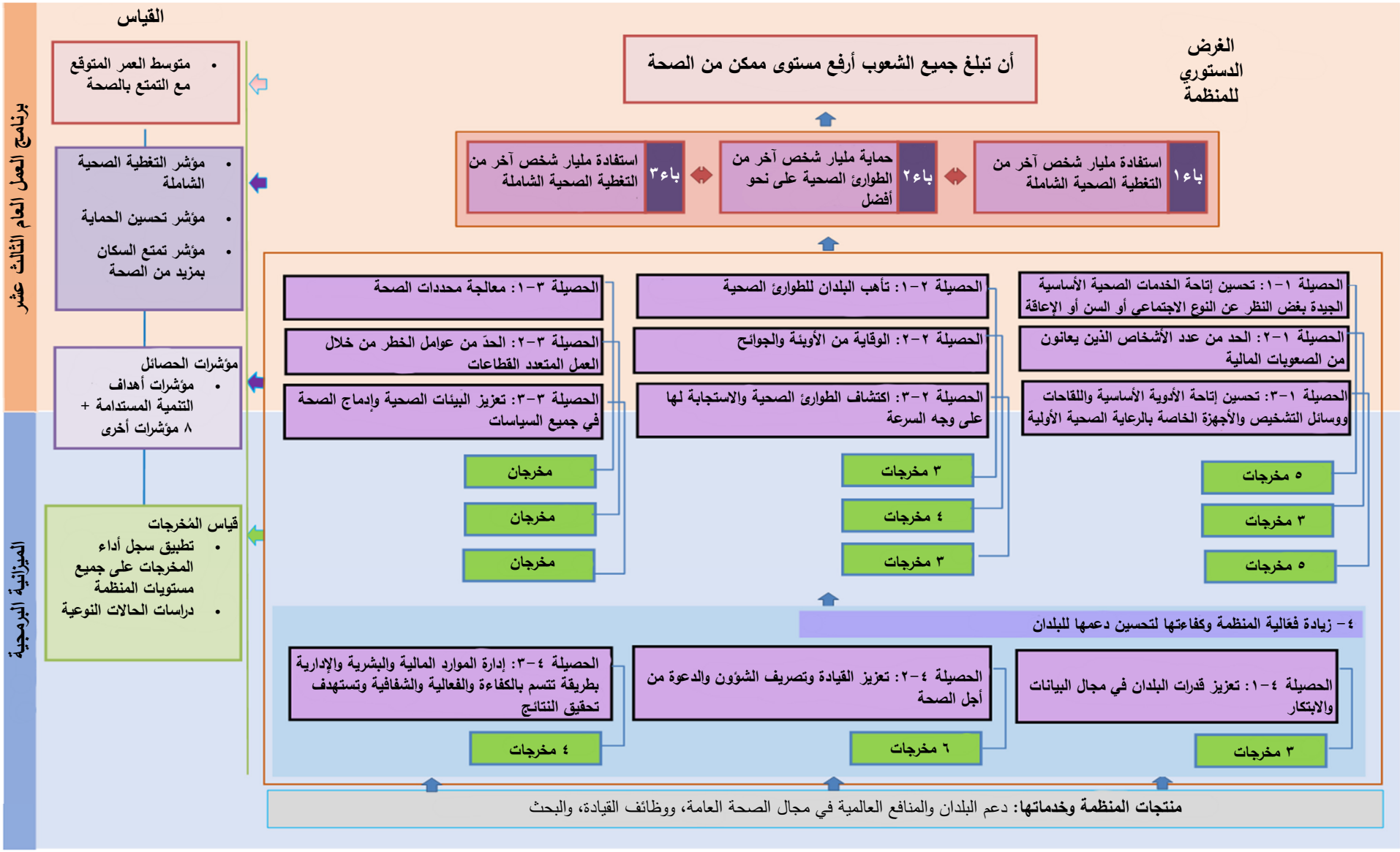
٤٤- وسيكون لتمديد برنامج العمل العام الثالث عشر آثار على صعيدي البرامج والميزانية معاً. وسيُستغل الوقت المُكتسب في تعزيز نُظم البيانات والقدرات في البلدان، وتحسين تحليل حالة البلدان، ووضع حلول مصمّمة خصّيصاً للتعجيل بتقدمها. وفي حين أن الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ قد ركّزت بالفعل تركيزاً قوياً على تعزيز قدرة البلدان في مجال نُظم المعلومات والبيانات الصحية، فسيلزم زيادة هذه الجهود من أجل تسريع التقدم نحو تحقيق غايات المليارات الثلاثة. وستلزم الاستثمارات ذات الأهداف المحدّدة لتعزيز نهج متكامل إزاء قدرة النظم الصحية على الصمود والاستقصاءات الصحية السكانية ونُظم التسجيل المدني والإحصاءات الحيوية وإنتاج بيانات المرافق الصحية، لضمان توافر بيانات ملائمة التوقيت وجديرة بالثقة ومصنّفة ويمكن اتخاذ الإجراءات على أساسها، ورصد التقدم المُحرز. وعلاوة على ذلك، ستحتاج الأمانة إلى التوسّع في الحوار مع الدول الأعضاء والشركاء عند تخطيط الحلول الملائمة للسياق الخاص بكل بلد وتنفيذها. وخلال فترة التمديد، ستركز الأمانة أيضاً الدعم القُطري على معالجة الثغرات الجوهرية والمسائل النُظمية التي تفرزها عمليات التقييم.

٤٥- ويظل الاتجاه الاستراتيجي والتحوّلات الاستراتيجية والتنظيمية المطلوبان في برنامج العمل العام الثالث عشر ملائمين. وقد وجّها تحوّل المنظمة وميزانيتها البرمجية وتخطيط عملها بما يتماشى مع تحقيق غايات المليارات الثلاثة.

٤٦- ومازالت الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ تسعى إلى تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر مع مراعاة عملية التحوّل في المنظمة والمعلومات المستجدة عن الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-١٩، التي ستُستخدم في صقل استراتيجيات المنظمة ونهوجها لتنفيذ المخرجات وتحقيق الحصائل. وتستخدم الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ إطار النتائج المتكامل نفسه لبيان الكيفية التي تتلاقى بها مخرجات مختلف مجالات عمل المنظمة لبناء أوجه التآزر في تحقيق الحصائل وتسريع التقدم نحو تحقيق غايات المليارات الثلاثة. وسيظل إطار النتائج المتكامل بمثابة إطار تنظيمي للعمل البرمجي والميزنة، وسيحدّد بوضوح إسهامات الأمانة في النتائج، والنتائج التي ستُسأل عنها الدول الأعضاء والأمانة على نحو مشترك. ويمثل الإطار نظرية للتغيير، تُبيّن المسار الذي ستؤدي من خلاله مخرجات المنظمة إلى إحداث الأثر في نهاية المطاف. كما يحدد بوضوح النتائج المحددة التي ستخضع للقياس ومعايير القياس التي ستُستخدم.

٤٧- ويوضح الشكل ١ إطار النتائج الذي يجسّد الطابع المترابط لغايات المليارات الثلاثة الذي يتوخاه برنامج العمل العام الثالث عشر، والذي يُعزّزه الواقع الذي تفرضه جائحة كوفيد-١٩.

## الشكل ١: إطار العمل الخاص ببرنامج العمل العام الثالث عشر



**الميزانية**

٤٨- تشكّل مبرّرات الاستثمار مرجعاً مهماً للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، حيث إنها تحدد الاحتياجات المالية المقدّرة لبرنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣.[١] وتتوقع هذه التقديرات ميزانية أساسية قدرها ٤٢٥٤ مليون دولار أمريكي في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بزيادة بنسبة ٧,٨٪ على ميزانية الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١.

٤٩- وقد قُدّر هذا المبلغ مع مراعاة التغيير اللازم لتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر على النحو المعروف والمتوقع في عام ٢٠١٨. وفي وقت إعداد هذا التقدير، انصبّ التركيز على تعزيز العمل الخاص بوضع القواعد والمعايير، والابتكار والبحث – وكل ذلك بهدف رئيسي هو تحقيق الأثر على المستوى القُطري. واستند أيضاً تقدير الميزانية الأساسية إلى افتراض أن الأولويات التي تحدّدها الدول الأعضاء ستظل صالحة طوال مدة برنامج العمل العام الثالث عشر، وعدم الحاجة إلى إدخال إلا تغييرات تدريجية فقط بين الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ والثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. ولذلك اعتُبرت الزيادة بنسبة ٧,٨٪ للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ كافية لتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، في إطاره الزمني المُمتد لخمس سنوات.

٥٠- ونتيجة لجائحة كوفيد-١٩، أجرت الأمانة تقييماً للتعديلات اللازمة في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ وما بعدها. وحدّدت الاحتياجات المُلحّة للمنظمة من أجل الحفاظ على الأساس اللازم للصحة والتوسّع فيه في حال الأزمات وغير الأزمات سواءً بسواء. وأشار استعراض التزامات الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ إلى أن العديد من الأولويات التي توخّاها برنامج العمل العام الثالث عشر، فيما يتعلق بالميزانيتين البرمجيتين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و٢٠٢٢-٢٠٢٣، بما في ذلك تحقيق التغطية الصحية الشاملة، والتصدي لعوامل خطر الأمراض غير السارية عن طريق التدابير المتعدّدة القطاعات، وضمان الإتاحة العادلة للأدوية واللقاحات الناجعة والمأمونة، والتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، تظل صالحة وينبغي أن تُشكّل نسبة كبيرة من الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. ومع ذلك فقد حُدّدت ثلاث قنوات لعناصر الميزانية الإضافية تشير إلى اتجاه الميزانية البرمجية المُقترحة هذه إلى الصعود، وهي:

(أ) **تعزيز قدرة البلدان على الاستجابة لمجالات التركيز الاستراتيجية الأربعة للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.** يَدمِج هذا العنصر الزيادات المتوقعة في المتطلبات المالية المقدّرة لبرنامج العمل العام الثالث عشر (أي تعزيز القدرة القُطرية) مع ضرورة التغيير التي فرضتها الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، مثل دمج النهوج المتعلقة بتعزيز النُظم الصحية الموجّه إلى الرعاية الصحية الأولية والأمن الصحي كشرط لبناء القدرة على الصمود؛ وإعادة النظر في التأهب والاستعداد للطوارئ الصحية وتعزيز القدرة على الاستجابة لها؛ والاستفادة من المنافع العالمية في مجال الصحة العامة؛ والمنافع العالمية المستجدّة في مجال الصحة العامة؛ وعناصر مبادرة تسريع الإتاحة التي يلزم دمجها في الميزانية الأساسية. وقد ورد وصفها أعلاه.

(ب) **تنفيذ برنامج عمل التحوّل في برنامج العمل العام الثالث عشر.** وُضعت عدة مبادرات عالمية مهمّة للتحوّل في الثنائية الماضية، وصيغت منذ ذلك الحين بمزيد من الوضوح، ولاسيما أكاديمية منظمة الصحة العالمية (انظر المُخرج ١-١-٥)، وتنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية، وتعزيز الدور الريادي للمنظمة في مجال العلوم والبحث والعمل الخاص بوضع القواعد والمعايير (انظر المُخرج ٤-١-٣ مثلاً). ومن المتوقع أن تُنفذ تلك المبادرات بالكامل في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، وتكاليفها محسوبة في الميزانية البرمجية هذه. وفي إطار عملية التحوّل في الإقليم الأوروبي، ستُستثمر

١ الوثيقة EBPBAC28/5 تقدير مالي لبرنامج العمل العام الثالث عشر (٢٠١٩-٢٠٢٣).

الزيادات في الميزانية في توسيع نطاق الأكاديمية الأوروبية للقيادة التحوّلية، وفي تعزيز المكتب التمثيلي للاتحاد الأوروبي في بروكسل لصالح كل من برنامج العمل الأوروبي وبرنامج العمل العام الثالث عشر، حيث إنه يدعم جميع المكاتب الرئيسية في العمل مع الاتحاد الأوروبي ومؤسساته.

(ج) **الانتقال في مجال شلل الأطفال: تعميم وظائف الصحة العامة الأساسية التي يؤديها برنامج استئصال شلل الأطفال في الميزانية الأساسية للمنظمة.** سعياً إلى تنفيذ خطة العمل الاستراتيجية للمنظمة بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال، تدمج الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ وظائف الصحة العامة التي ستحافظ على خلو العالم من شلل الأطفال بعد استئصال فيروس شلل الأطفال، وتدعم نُظم الترصد والتمنيع، وتعزّز القدرات الخاصة بالتأهب للطوارئ والكشف عنها والاستجابة لها في البلدان. وقد كشفت جائحة كوفيد-١٩ أيضاً عن الحاجة إلى تعزيز الوظائف الأساسية للصحة العامة في البلدان. وفي الماضي، وبسبب الموارد المحدودة، كانت الموارد البشرية والبنية التحتية التشغيلية التي شيُدت عن طريق برنامج مكافحة شلل الأطفال العمود الفقري للدعم التقني والتشغيلي في مجال الصحة العامة الذي تقدمه أمانة المنظمة إلى البلدان. وقد ثبتت الأهمية الحاسمة لذلك في استجابة المنظمة الفعّالة للطوارئ في حملات التمنيع وفي الترصد، ولاسيما في البيئات الهشّة والمتضرّرة من النزاع والضعيفة. وفي الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ هذه، بدلاً من الاستمرار في الجمع بين هذه الوظائف في إطار مُخرج واحد، ستُدمج وظائف الصحة العامة الأساسية هذه حسب الاقتضاء، في مختلف المُخرجات. وقد استهلت الأمانة عملية شاملة لاستعراض جميع البلدان غير الموطونة بالمرض من أجل ما يلي:

- تحديد ميزانية استئصال شلل الأطفال بوضوح من الميزانية المخصّصة لوظائف الصحة العامة المتكاملة؛
- حساب تكلفة متطلبات وظائف الصحة العامة المتكاملة من الميزانية الأساسية، أي تحديث تقديرات خطة العمل الاستراتيجية للمنظمة بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال؛
- تعميم انتقال شلل الأطفال من المخرج ٢-٢-٤ من الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ في المخرجات التقنية ذات الصلة.

٥١- وتُعرض نتائج هذه العملية في هذا الفصل.

٥٢- ويرد في الجدول ١ القطاع الأساسي من الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بما في ذلك استعراض التزامات الميزانية البرمجية المقترحة والقنوات الثلاث لعناصر الميزانية الإضافية الموضّحة أعلاه. وتبلغ الزيادة الإجمالية في الميزانية الأساسية من الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ إلى الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ١٩٪ أي نحو ٠,٦ مليار دولار أمريكي.

**الجدول ١: القطاع الأساسي للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ مع شرح أسباب الزيادات (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| شرح الزيادات | الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠٢٠-٢٠٢١ (بملايين الدولارات الأمريكية) | الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (بملايين الدولارات الأمريكية) | التغيير |
|---|---|---|---|
| الحافظة الأولية (الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١) | ٣ ٥٤١,٣ | ٣ ٥٤١,٣ | ٪٠ |
| الانتقال في مجال شلل الأطفال | ٢٢٧,٤ | ٣٢٢,١ | ٪٤٢ |
| تعزيز قدرة البلدان على الاستجابة لمجالات التركيز الاستراتيجية الأربعة للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ | – | ٣٤٤,٧ | ٪١٠٠ |
| زيادة المساءلة والشفافية والامتثال | – | ٢٨,٥ | ٪١٠٠ |
| تنفيذ برنامج عمل التحوّل لبرنامج العمل العام الثالث عشر | | ١٢٧,٣ | ٪١٠٠ |
| *تعزيز وظائف العلوم والبحث* | – | *٣٢,٢* | *٪١٠٠* |
| *استراتيجية الصحة الرقمية* | – | *٧٣,٤* | *٪١٠٠* |
| *أكاديمية منظمة الصحة العالمية* | – | *١٠,٠* | *٪١٠٠* |
| *تحوّل المكتب الإقليمي الأوروبي التابع للمنظمة* | – | *١١,٧* | *٪١٠٠* |
| **المجموع الكلي** | ٣ ٧٦٨,٧ | ٤ ٣٦٤,٠ | ٪١٦ |

## قطاعات الميزانية

٥٣- تُعرض الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ في أربعة قطاعات (الجدول ٢)، كما كان الحال بالنسبة إلى الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، على النحو التالي:

- **قطاع البرامج الأساسية:** يشكّل هذا القطاع المتعلق بالولاية الأساسية للمنظمة، الجزء الأكبر من الميزانية البرمجية المقترحة، من حيث تحديد الأولويات الاستراتيجية والتفاصيل ومبالغ الميزانية. وتمارس المنظمة الرقابة الاستراتيجية والتشغيلية الحصرية على الأنشطة ذات الصلة وعلى اختيار وسائل التنفيذ وموقعه وتوقيته. ويجسّد هذا القطاع أولويات الصحة العامة ويبيّن توزيع الميزانية حسب الحصائل على نطاق المكاتب الرئيسية. وترد تفاصيل الميزانية البرمجية الأساسية أعلاه، ويبلغ مستواها المقترح ٤,٣٦ مليار دولار أمريكي.
- **قطاع عمليات الطوارئ والنداءات:** تتوجّه أنشطة هذا القطاع إلى الأحداث ولا يمكن أن يكون مستوى الميزانية المخصّصة لهذا القطاع إلا تقديراً، ويمكن زيادته حسب الاقتضاء. وفيما مضى، كان مستوى الميزانية المخصّصة لعمليات الطوارئ والنداءات يُحدّد على أساس الثنائية السابقة. ولكن مستوى الميزانية المخصّصة لعمليات الطوارئ والنداءات في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ كان غير

مسبوق بسبب الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩. وتجاوز التنفيذ الميزانية المعتمدة بعد الربعين الأولين فقط من عام ٢٠٢٠ وغالباً ما سيتضاعف في عام ٢٠٢١. ولذا يُقترح الإبقاء على المستوى عند مليار دولار أمريكي، على غرار الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١.

- **استئصال شلل الأطفال:** يمثل هذا القطاع حصّة المنظمة من ميزانية استراتيجية المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. ومن المتوقع أن يركّز العمل في إطار هذا القطاع من الميزانية في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، في المقام الأول، على التدخلات الرئيسية الجديدة والمكثّفة في البلدان التي يتوطنها فيروس شلل الأطفال البري وعلى الاستجابة لفاشيات شلل الأطفال. ومع ذلك، وبما أن الاستراتيجية الخمسية للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ بشأن الإشهاد العالمي على استئصال فيروس شلل الأطفال البري قيد الاستعراض حالياً، فإن الأرقام المقدمة في الميزانية المُقترحة لهذا القطاع (٠,٥٦ مليار دولار أمريكي) هي تقديرات أولية. وهي تمثل انخفاضاً بنسبة ٣٥٪ في الميزانية المقترحة مقارنةً بالثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ بسبب تعميم ميزانية البلدان غير الموطونة في المُخرجات والحصائل ذات الصلة في الميزانية الأساسية.

- **البرامج الخاصة:** يشمل هذا القطاع البرامج الخاصة التي لها آليات حوكمة إضافية ودورات للميزانية تسترشد بها ميزانياتها السنوية وميزانياتها الثنائية، والتي تتمثل تحديداً في البرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على بحوث الإنجاب البشري؛ والبرنامج الخاص المعني بالبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية التابع لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي/ منظمة الأمم المتحدة للطفولة/ البنك الدولي/ منظمة الصحة العالمية؛ والإطار الخاص بالتأهّب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. ويوفّر قطاع الميزانية المُتمايز لهذه البرامج المرونة اللازمة لتلبية احتياجات الهيئات الرقابية المعنية بكل منها، مع تعزيز شفافية إسهاماتها في نتائج الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، في الوقت ذاته. وحُدد مستوى الميزانية لهذا القطاع على المستوى نفسه الذي كان عليه في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ (٠,٢ مليار دولار أمريكي).

٥٤- ويبلغ إجمالي الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ٦,١ مليار دولار أمريكي، ما يمثل زيادة بنسبة ٥٪ مقارنةً بإجمالي الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١.

**الجدول ٢: قطاعات الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ ومقارنتها بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| قطاع الميزانية | الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠٢٠-٢٠٢١ (بملايين الدولارات الأمريكية) | الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (بملايين الدولارات الأمريكية) | التغيير |
|---|---|---|---|
| البرامج الأساسية | ٣ ٧٦٨,٧ | ٤ ٣٦٤,٠ | ١٦٪ |
| استئصال شلل الأطفال | ٨٦٣,٠ | ٥٥٨,٣ | -٣٥٪ |
| البرامج الخاصة | ٢٠٨,٧ | ١٩٩,٣ | -٤٪ |
| عمليات الطوارئ والنداءات | ١ ٠٠٠,٠ | ١ ٠٠٠,٠ | ٠٪ |
| **المجموع الكلي** | **٥ ٨٤٠,٤** | **٦ ١٢١,٧** | **٥٪** |

## الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، حسب الحصيلة

٥٥- ترتبط مجالات التركيز الاستراتيجي الأربعة الرئيسية – الموضّحة أعلاه – التي تشكّل الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ ارتباطاً جيداً بالزيادة المقترحة في الاستثمار في الحصائل ذات الصلة (الجدول ٣ الصفوف المُظلّلة).

٥٦- ويتعلق المجال الرئيسي الأول من مجالات التركيز الاستراتيجي وهو "إعادة النظر في التأهب والاستعداد وتعزيز القدرة على الاستجابة للطوارئ الصحية" بالحصيلة ٢-١ (تأهب البلدان للطوارئ الصحية) والحصيلة ٢-٣ (الإسراع في الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها)، اللتين تُقترح لهما زيادة بنسبة ١٩٪ و٢٢٪ بالترتيب، مقارنةً بالثنائية الماضية. وعند تحديد أولويات الميزانية، تعطي جميع أقاليم المنظمة أولوية متقدمة للتأهب للطوارئ الصحية والوقاية منها والاستجابة لها.

- أعيد التركيز في ميزانية إقليم الأمريكتين التابع للمنظمة على إعداد البلدان كي تصبح مستعدّة من الناحية التشغيلية لتقدير المخاطر المحدّدة وإدارتها وتنفيذ الاستراتيجيات المُثبتة للوقاية من الأمراض ذات الأولوية التي قد تُسبّب أوبئة/ جوائح، مع الحفاظ على قدرة البلدان على الاستجابة للطوارئ والكوارث المتعلقة بجميع الأخطار.
- استناداً إلى الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-١٩ والتشاور الواجب مع الدول الأعضاء، سيقوم إقليم شرق المتوسط التابع للمنظمة بتوجيه الموظفين المسؤولين عن تقديم الخدمات الصحية في البلدان، وبناء قدراتهم في مجال استمرارية الخدمات الأساسية في سياق الطوارئ وتعزيز تقديم الخدمات على نحو ابتكاري (بما في ذلك عن طريق الوسائل الإلكترونية والتطبيب عن بُعد والوحدات المتنقلة).
- في إقليم غرب المحيط الهادئ التابع للمنظمة، ستُعزَّز القدرات القُطرية والنُظم القُطرية الخاصة بالتأهب لطوارئ الصحة العامة والاستجابة لها، استرشاداً باستراتيجية آسيا والمحيط الهادئ بشأن الأمراض المستجدّة وطوارئ الصحة العامة والدروس المستفادة من الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩.

٥٧- ويتمثل المجال الرئيسي الثاني من مجالات التركيز الاستراتيجي في "بناء القدرة على الصمود بتعزيز النُظم الصحية التي تتوجّه إلى الرعاية الصحية الأولية والصلة بالأمن الصحي". ومن الدروس الرئيسية المستفادة من الجائحة أنه يلزم على الدول الأعضاء أن تواصل بناء النُظم الصحية القوية والقادرة على الصمود. ومن شأن معالجة هذا الدرس، مع النظر أيضاً في التحديات المستجدّة وأثر جائحة كوفيد-١٩ على الصحة والنُظم الصحية، وضرورة حماية المكاسب الصحية والقيمة المضافة للتعاون التقني للمنظمة، أن يؤدي إلى زيادة الميزانية في جميع أقاليم المنظمة للحصائل العالمية ١-١ (تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة) و١-٣ (تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة اللازمة للرعاية الصحية الأولية).

- تركز الزيادة الإجمالية المقترحة في الميزانية في إقليم الأمريكتين في المقام الأول على الحصيلتين ١-١ و١-٣. وفي إطار الاستعراض الاستراتيجي للأولويات، تستمر البلدان والأقاليم على نحو جماعي، في إعطاء الأولوية للتعاون التقني في المجالات التي تتوجّه في المقام الأول إلى الأمراض غير السارية والصحة النفسية؛ وإتاحة الخدمات الصحية؛ والإجراءات المتعلقة بإتاحة الأدوية والتكنولوجيات؛ وزيادة خطط التمنيع؛ وعوامل خطر الأمراض غير السارية والأمراض السارية سواءً بسواء.

- في إقليم جنوب شـــرق آســـيا، تُجسّـــد زيادة ميزانية الانتقال في مجال شـــلل الأطفال في إطار الحصـيلة ١-١ السـياق الإقليمي الذي يُتوقع فيه دمج البلدان دمجاً تاماً للوظائف الأسـاسـية ذات الصـلة بالانتقال في مجال شـلل الأطفال وأصـوله في إطار نهج النُظم الصـحية إلى برامج التمنيع الروتينية. ومن المتوقع أن يؤدي ذلك إلى تحسين ترصـد الغايات الإقليمية المحدّدة بشـأن الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، وتحســين تغطيتها وتنفيذها وبلوغها، والحفاظ على ذلك، واعتماد لقاحات كوفيد-١٩ وتقديمها لاستهداف السكان في الإقليم على نحو فعّال.
- سيركّز إقليم شرق المتوسط ضمن أولوياته الأخرى على التوسّع في طب الأسرة والإحالة من أجل تعظيم مدى توافر الخدمات الصحية الأساسية وحزم المنافع الأساسية وإتاحتها وقبولها وجودتها، في إطار نهج النظام الصـحي المتكامل على مسـتوى المناطق، الذي يشـمل القطاعين العام والخاص. وسـيعزّز الإقليم النُظم التنظيمية ونُظم الشـراء الوطنية لضـمان توافر المنتجات الصـحية وجودتها ومأمونيتها ونجاعتها.

٥٨- وسـيُعالج المجالان الرئيسـيان الثالث والرابع من مجالات العمل الاسـتراتيجي، وهما "العودة إلى المسـار الصـحيح وتسريع التقدم نحو أهداف الملياريات الثلاثة وأهداف التنمية المستدامة" و"تعزيز ريادة المنظمة في مجال العلوم والبيانات"، بزيادة الاســـتثمار في الحصـــيلة ٤-١ (تعزيز قدرات البلدان في مجال البيانات والابتكار) والحصـيلة ٤-٢ (تعزيز القيادة والحوكمة والدعوة من أجل الصـحة). وتُبيّن الأمثلة التالية كيف سـتؤدي الزيادات في الميزانية إلى إحداث الأثر.

- سـيركز الإقليم الأفريقي المزيد من الاسـتثمارات الموجّهة إلى الصـحة الرقمية والابتكار على تنفيذ الاستراتيجية الرامية إلى التوسّع في الابتكارات الصحية في الإقليم الأفريقي، وتطوير منصّة إقليمية متكاملة للصحة الإلكترونية لتيسير تحديد الابتكارات التي تتوجّه إلى الاحتياجات والتوسّع فيها على المستوى القُطري. وسيؤدي ذلك إلى بناء القدرة في البلدان على الاستفادة من التكنولوجيات والحلول الرقمية المستجدّة وإنشاء مجموعات للابتكار في مجال الصحة.
- سيشجّع إقليم جنوب شرق آسيا على تحسين تحليل البيانات من أجل صنّاع القرار، عن طريق مثلاً التمكين من استخدام لوحات المتابعة لرصد الصحة؛ وتوفير تحليل الإنصاف الوطني والتحليل على المستوى دون الوطني؛ ووضـع الأُسـس المرجعية لمقارنة بيانات البلدان المصـنّفة اللازمة لبيان أثر جائحة كوفيد-١٩ وسائر المشكلات الصحية.
- لتســريع التقدم صـــوب بلوغ الغايات الملياريات الثلاثة وأهداف التنمية المســتدامة، ســيتخذ الإقليم الأوروبي خطوات جريئة ومبتكرة، وسـيعقد تحالفات جديدة لمعالجة إتاحة الأدوية الميسـورة التكلفة، عن طريق مثلاً، زيادة الاسـتثمار في الصـحة وإعادة النظر في السـياسـات الصـحية والاجتماعية الإقليمية في ضوء الجائحة.

٥٩- وهناك أيضـاً زيادة بنسـب أقل في معظم الحصـائل الأخرى نظراً إلى الطابع المتكامل لإطار النتائج الذي يجعل إسهام عدة حصائل ضرورياً للتصدي لأي تحد من التحديات الصحية.

**الجدول ٣: القطاع الأســـاســـي من الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، حســـب الحصـــيلة (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| الحصائل | الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠٢٠-٢٠٢١ (بملايين الدولارات الأمريكية) | الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (بملايين الدولارات الأمريكية) | التغيير |
|---|---|---|---|
| ١-١ تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة | ٩٩٧,٠ | ١٤٣٢,٨ | ٤٤٪ |
| ١-٢ الحد من عدد الأشخاص الذين يعانون من الصعوبات المالية | ٩٨,٩ | ١٠٠,٥ | ٢٪ |
| ١-٣ تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة الخاصة بالرعاية الصحية الأولية | ٢٦٢,٩ | ٣٠٦,٦ | ١٧٪ |
| ٢-١ تأهب البلدان للطوارئ الصحية | ٢٣١,١ | ٢٧٤,٦ | ١٩٪ |
| ٢-٢ الوقاية من الأوبئة والجوائح | ٣٨٠,٤ | ٢٣١,٨ | -٣٩٪ |
| ٢-٣ اكتشاف الطوارئ الصحية والاستجابة لها على وجه السرعة | ٢٧٧,٣ | ٣٣٩,٥ | ٢٢٪ |
| ٣-١ تهيئة مجتمعات آمنة ومنصفة من خلال معالجة محددات الصحة | ١٤١,٩ | ٩٦,٤ | |
| ٣-٢ دعم المجتمعات وتمكينها بمعالجة عوامل الخطر الصحية أ | ١٩٤,٩ | ١٦٥,٤ | |
| ٣-٣ تهيئة بيئات صحية لتعزيز الصحة والمجتمعات المستدامة أ | ٩٤,٣ | ١٦٣,٠ | |
| ٤-١ تعزيز قدرات البلدان في مجال البيانات والابتكار | ٢٨٧,٦ | ٣٧٠,٦ | ٢٩٪ |
| ٤-٢ تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والدعوة من أجل الصحة | ٤٤٣,٦ | ٤٨٥,٨ | ١٠٪ |
| ٤-٣ إدارة الموارد المالية والبشـــرية والإدارية بطريقة تتســـم بالكفاءة والفعّالية والشفافية وتستهدف تحقيق النتائج | ٣٥٨,٩ | ٣٩٦,٩ | ١١٪ |
| **المجموع الكلي** | **٣ ٧٦٨,٧** | **٤ ٣٦٤,٠** | **١٦٪** |

أ نظراً لإعادة تأطير حصـــائل المليار الثالث لأغراض هذه الميزانية البرمجية، يتعذر مقارنة أرقام الميزانية مع أرقام الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١.

٦٠- وترد مقارنة الحصـــائل (مُجمّعة وفقاً لغايات المليارات الثلاثة والركيزة ٤) في الجدول ٤ الذي يُبيّن التحوّلات والزيادات المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

- **الحصـــائل من ١-١ إلى ١-٣ (غاية المليارات الثلاثة ١).** هناك عدة أســـباب أدت إلى الزيادة المقترحة، وهي: (١) تحديد هذه الحصيلة بوصفها أولوية قصوى بالنسبة إلى معظم الدول الأعضاء؛ (٢) تعميم وظائف الصـحة العامة الأسـاسـية (التمنيع والترصـد والمختبرات) من برنامج اسـتئصـال شـــلل الأطفال في هذه الحصـــيلة (٢٥٢,٦ مليون دولار أمريكي)؛ (٣) تحويل ميزانية مقاومة مضادات الميكروبات من الحصيلة ٣-٢ إلى الحصيلة ١-٣؛ (٤) إدراج ١٠ ملايين دولار أمريكي من ميزانية أكاديمية منظمة الصحة العالمية في هذه الحصيلة.
- **الحصائل من ٢-١ إلى ٢-٣ (غاية المليارات الثلاثة ٢).** حُسب الانتقال في مجال شلل الأطفال بالكامل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ضـمن الحصـيلة ٢-٢؛ واسـتمر تنفيذه في إطار برامج استئصال شلل الأطفال، وتولّت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال تمويله. وفي الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، تُدمَج وظائف الصحة العامة الأساسية الخاصة بشلل الأطفال دمجاً تاماً في الحصائل ذات الصلة، وسوف تُدمَج في الأفرقة التقنية المعنية. ولذا، فإن المقارنة بين هذه الحصائل الثلاث ستكون أعظم فائدة إذا ما جرى النظر في الانتقال في مجال شلل الأطفال على نحو منفصل في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١.

ويُفســـر ذلك أيضـــاً الانخفاض الواضـــح في الميزانية المقترحة للحصـــيلة ٢-٢ (منع الأوبئة والجوائح) مقارنةً بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١. وإذا ما طرحنا الانتقال في مجال شـــلل الأطفال (٢٢٧,٤ مليون دولار أمريكي، الجدول ٤) من ميزانية الحصـــيلة ٢-٢ في

الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ فسيكون الناتج ١٥٣ مليون دولار أمريكي. ومقارنةً بالميزانية المقترحة لهذه الحصيلة في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ البالغ قدرها ٢٣١,٨ مليون دولار أمريكي، يُشكّل ذلك زيادة بنسبة ٥٢٪.

- **الحصائل من ٣-١ إلى ٣-٣ (غاية الملايارات الثلاثة ٣)**. يُتوقع انخفاض طفيف في مجموع الميزانية بسبب تحوّل ميزانية مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات من الحصيلة ٣-٢ إلى الحصيلة ٣-١.
- **الحصائل من ٤-١ إلى ٤-٣ (الركيزة ٤)**. يُتوقع زيادة بنسبة ١٥٪ (١) لتعزيز الوظائف الخاصة بالعلوم والبحث والوظائف المتعلقة بوضع القواعد والمعايير (الجدول ١)؛ (٢) وإدراج تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية (الجدول ١)؛ (٣) ومواصلة تعزيز البيانات والابتكارات على النحو المتوقع في التقدير المالي لبرنامج العمل العام الثالث عشر (الجدول ١)؛ (٤) وتعزيز الشفافية والمساءلة والامتثال (الجدول ١؛ انظر أيضاً الفرع المنفصل أدناه).

**الجدول ٤: القطاع الأساسي من الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، حسب غايات الملايارات الثلاثة والحصيلة الخاصة بالركيزة ٤، لبيان التغيير مقارنةً بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| الحصائل | الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١ | | | الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ | | | إجمالي التغيير | التغيير دون الانتقال في مجال شلل الأطفال | النسبة المئوية من إجمالي التغيير | النسبة المئوية للتغيير دون الانتقال في مجال شلل الأطفال |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | الميزانية دون الانتقال في مجال شلل الأطفال | الانتقال في مجال شلل الأطفال | المجموع | الميزانية دون الانتقال في مجال شلل الأطفال | دمج الوظائف الخاصة بشلل الأطفال | المجموع | | | | |
| من ١-١ إلى ١-٣ | ١ ٣٥٨,٨ | | ١ ٣٥٨,٨ | ١ ٥٨٧,٣ | ٢٥٢,٦ | ١ ٨٣٩,٩ | ٤٨١,١ | ٢٢٨,٥ | ٣٥٪ | ١٧٪ |
| من ٢-١ إلى ٢-٣ | ٦٦١,٥ | ٢٢٧,٤ | ٨٨٨,٨ | ٧٧٦,٤ | ٦٩,٥ | ٨٤٥,٩ | (٤٢,٩) | ١١٤,٩ | -٥٪ | ١٧٪ |
| من ٣-١ إلى ٣-٣ | ٤٣١,١ | | ٤٣١,١ | ٤٢٤,٩ | | ٤٢٤,٩ | (٦,٢) | (٦,٢) | -١٪ | -١٪ |
| من ٤-١ إلى ٤-٣ | ١ ٠٩٠,٠ | | ١ ٠٩٠,٠ | ١ ٢٥٣,٤ | | ١ ٢٥٣,٤ | ١٦٣,٤ | ١٦٣,٤ | ١٥٪ | ١٥٪ |
| **إجمالي القطاع الأساسي** | ٣ ٥٤١,٣ | ٢٢٧,٤ | ٣ ٧٦٨,٧ | ٤ ٠٤١,٩ | ٣٢٢,١ | ٤ ٣٦٤,٠ | ٥٩٥,٣ | ٥٠٠,٦ | ١٦٪ | ١٤٪ |

## الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ حسب المكتب الرئيسي

٦١- مازالت الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ تظهر جوهر برنامج العمل العام الثالث عشر وهدفه المتمثل في تحقيق الأثر على الصعيد القُطري. وتُسجّل العمليات على الصعيد القُطري في إطار الميزانيات الإقليمية، وتشهد جميعها زيادة كبيرة مقترحة في ميزانية الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ تتراوح بين ١٠٪ في إقليم جنوب شرق آسيا و٢٠٪ في إقليم شرق المتوسط (الجدول ٥). وتتطابق جميع الزيادات مع الزيادات المفصّلة في الميزانية الأساسية، أي التي تتعلق بتعزيز قدرة البلدان على الاستجابة لمجالات التركيز الاستراتيجية الأربعة؛ والزيادات الخاصة بتنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية على النحو المحدّد في حساب تكلفة قرار جمعية الصحة ج ص ع٧٣-١ (٢٠٢٠)، وتعميم وظائف الصحة العامة الأساسية من قطاع الميزانية الخاص باستئصال شلل الأطفال في الحصيلتين ١-١ و٢-٣ من الميزانية الأساسية.

٦٢- وخلافاً لميزانية الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، التي استمر فيها "النمو الصفري" لميزانية المقر الرئيسي للمنظمة، تتضمن الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ زيادة في ميزانية المقر الرئيسي في نطاق الزيادات الخاصة بالمكاتب الإقليمية (١٤٪؛ انظر الجدول ٥). وتَلزَم هذه الزيادة الخاصة بالمقر الرئيسي، مثلما هو الحال في المكاتب الإقليمية، لمعالجة مجالات التركيز الاستراتيجي الأربعة الرئيسية التي شكّلت هذه الميزانية المقترحة، على النحو المفصّل في الجدول ١، وستوجّه مباشرةً إلى معالجة مجالات تعزيز الريادة في مجال العلوم والعمل الخاص بوضع القواعد والمعايير؛ ويضطلع المقر الرئيسي بهذه الوظائف العالمية التي ستكون حاسمة في المُضي قُدماً على نحو أفضل في أعقاب جائحة كوفيد-١٩.

٦٣- ويوضّح الجدول ٦ توزيع الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ حسب المكتب الرئيسي والقطاع.

**الجدول ٥: القطاع الأساسي من الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، حسب المكتب الرئيسي وأكاديمية منظمة الصحة العالمية (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| المكتب الرئيسي وأكاديمية منظمة الصحة العالمية | الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠١٨-٢٠١٩ (بملايين الدولارات الأمريكية) | الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠٢٠-٢٠٢١ (بملايين الدولارات الأمريكية) | الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (بملايين الدولارات الأمريكية) | التغيير من ٢٠٢٠-٢٠٢١ إلى ٢٠٢٢-٢٠٢٣ | التغيير من ٢٠١٨-٢٠١٩ إلى ٢٠٢٢-٢٠٢٣ |
|---|---|---|---|---|---|
| أفريقيا | ٨٣٤,١ | ٩٩٢,٤ | ١ ١٦٨,٢ | ١٨٪ | ٤٠٪ |
| الأمريكتان | ١٩٠,١ | ٢١٥,٨ | ٢٥٢,٦ | ١٧٪ | ٣٣٪ |
| جنوب شرق آسيا | ٢٨٨,٨ | ٣٨٨,٥ | ٤٢٦,٣ | ١٠٪ | ٤٨٪ |
| شرق المتوسط | ٣٣٦,٠ | ٣٩١,٢ | ٤٦٩,٦ | ٢٠٪ | ٤٠٪ |
| أوروبا | ٢٥٦,٤ | ٢٧٧,٩ | ٣٢٠,٥ | ١٥٪ | ٢٥٪ |
| غرب المحيط الهادئ | ٢٨١,٣ | ٣٠٩,٢ | ٣٥٢,٠ | ١٤٪ | ٢٥٪ |
| المقر الرئيسي | ١ ٢١٣,٦ | ١ ١٩٣,٧ | ١ ٣٦٤,٨ | ١٤٪ | ١٢٪ |
| *أكاديمية منظمة الصحة العالمية* | | – | ١٠,٠ | ١٠٠٪ | ١٠٠٪ |
| **المجموع الكلي** | **٣ ٤٠٠,٣** | **٣ ٧٦٨,٧** | **٤ ٣٦٤,٠** | **١٦٪** | **٢٨٪** |

**الجدول ٦: جميع قطاعات الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، حسب المكتب الرئيسي (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| قطاع الميزانية | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | شرق المتوسط | أوروبا | غرب المحيط الهادئ | المقر الرئيسي* | المجموع الكلي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| القطاع الأساسي | ١ ١٦٨,٢ | ٢٥٢,٦ | ٤٢٦,٣ | ٤٦٩,٦ | ٣٢٠,٥ | ٣٥٢,٠ | ١ ٣٧٤,٨ | **٤ ٣٦٤,٠** |
| استئصال شلل الأطفال | ٦٣,٥ | – | – | ١٨٧,٦ | – | ٠,٤ | ٣٠٦,٨ | **٥٥٨,٣** |
| البرامج الخاصة | ٣,٦ | ٤,٣ | ٣,٩ | ٣,٨ | ٤,١ | ٣,٤ | ١٧٦,٣ | **١٩٩,٣** |
| عمليات الطوارئ والنداءات | ٢٧٤,٠ | ١٣,٠ | ٤٦,٠ | ٣٣٤,٠ | ١٠٥,٠ | ١٨,٠ | ٢١٠,٠ | **١٠٠٠,٠** |
| **المجموع الكلي** | **١ ٥٠٩,٣** | **٢٦٩,٩** | **٤٧٦,٢** | **٩٩٥,٠** | **٤٢٩,٦** | **٣٧٣,٨** | **٢ ٠٦٧,٩** | **٦ ١٢١,٧** |

* ميزانية أكاديمية منظمة الصحة العالمية مدرجة في الميزانية الأساسية للمقر الرئيسي للمنظمة.

**الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ميزانية المستوى القُطري**

٦٤- تتوخى الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، مثلها مثل الميزانية البرمجية المُعتمدة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١، زيادة الاستثمار في قدرة البلدان والتنفيذ من أجل إحداث الأثر على الصعيد القُطري، بما في ذلك المستويات دون القُطرية.

٦٥- وستواصل أقاليم المنظمة تركيزها الطويل الأمد على وضع البلدان في الصميم، بزيادة الدعم المقدم إليها لتنفيذ أولوياتها الصحية وتسريع التقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة.

- في إقليم غرب المحيط الهادئ، سيسترشد هذا العمل بإطار تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر في الإقليم "من أجل المستقبل".
- لتعظيم أثر المنظمة في البلدان وفي إطار عملية التحوّل في الإقليم الأوروبي، سيساعد تعزيز الاستثمار على وضع استراتيجيات للمشاركة وتنفيذها في الدول الأعضاء التي بها مكاتب قُطرية والتي ليست بها مثل هذه المكاتب – بهدف جمع المعلومات وتحليلها وعرضها لإرشاد المشاركة الاستراتيجية للمنظمة في إحداث الأثر في البلدان، كما سيساعد على تعزيز التعاون الفعّال وتيسيره مع فرادى البلدان وبين البلدان والشركاء على المستوى دون الإقليمي.
- ستُعزَّز القدرات البشرية في المكاتب القُطرية السبعة والأربعين في الإقليم الأفريقي في مجالات القيادة وإدارة البرامج والرصد والتقييم والعلاقات الخارجية والاتصالات؛ ومن شأن ذلك أن يعزّز المساءلة والشفافية والتنفيذ في سبيل تحقيق غايات المليارات الثلاثة.

٦٦- ويُبيّن الجدول ٧ زيادة في الميزانية بنسبة ١٧٪ (٢٩٠ مليون دولار أمريكي) مقارنةً بميزانية الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، فيما يتعلق بالبرامج الأساسية على مستوى المكاتب القُطرية. ومن حيث القيم المطلقة، زادت ميزانيات المكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي مقارنةً بالثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١. ولكن الميزانية الأساسية المقترحة على المستوى القُطري زادت أكثر من غيرها، سواء من حيث الحصّة من مجموع الميزانية أو القيمة المطلقة.

٦٧- وأُجريت عملية تخطيط مفصّل على مستوى المكاتب الإقليمية والقُطرية لتعميم وظائف الصحة الأساسية التي يضطلع بها حالياً برنامج استئصال شلل الأطفال، في المُخرجات التقنية ذات الصلة للميزانية الأساسية، بحيث يُخصّص ٧٥٪ من الميزانية المقرّرة على مستوى المكاتب القُطرية.

٦٨- وتتشابه الزيادات في الميزانية على مستوى المكاتب القُطرية على نطاق الأقاليم من حيث زيادة النسبة المئوية مقارنةً بالثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، وتتراوح بين ٢٢٪ في الإقليم الأفريقي و ١١٪ في إقليم جنوب شرق آسيا. ومن حيث القيمة المطلقة، تصل هذه الزيادة إلى مستواها الأعلى في الإقليم الأفريقي وإقليم شرق المتوسط (١٥٠ مليون دولار أمريكي و٤٥ مليون دولار أمريكي بالترتيب). ويُعزى هذا الارتفاع جزئياً إلى زيادة تعميم وظائف الصحة العامة الأساسية التي يضطلع بها حالياً برنامج استئصال شلل الأطفال في هذين الإقليمين، على النحو الموضّح أعلاه.

**الجدول ٧: القطاع الأساسي فقط من الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ حسب مستويات المنظمة (بملايين الدولارات الأمريكية)[أ]**

| المكاتب الرئيسية | المكاتب القُطرية | | | المكاتب الإقليمية | | | المقر الرئيسي | | | المجموع | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١ | الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ | التغيير | الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١ | الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ | التغيير | الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١ | الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ | التغيير | الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١ | الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ | التغيير |
| أفريقيا | ٦٨٨,٠ | ٨٣٨,٥ | ٢٢٪ | ٣٠٤,٤ | ٣٢٩,٧ | ٨٪ | – | – | – | ٩٩٢,٤ | ١ ١٦٨,٢ | ١٨٪ |
| الأمريكتان | ١٢٧,٩ | ١٤٩,٢ | ١٧٪ | ٨٧,٩ | ١٠٣,٤ | ١٨٪ | – | – | – | ٢١٥,٨ | ٢٥٢,٦ | ١٧٪ |
| جنوب شرق آسيا | ٢٧٧,٩ | ٣٠٨,٦ | ١١٪ | ١١٠,٦ | ١١٧,٧ | ٦٪ | – | – | – | ٣٨٨,٥ | ٤٢٦,٣ | ١٠٪ |
| أوروبا | ١١١,٢ | ١٢٨,٠ | ١٥٪ | ١٦٦,٧ | ١٩٢,٥ | ١٥٪ | – | – | – | ٢٧٧,٩ | ٣٢٠,٥ | ١٥٪ |
| شرق المتوسط | ٢٦٧,٠ | ٣١٢,١ | ١٧٪ | ١٢٤,٢ | ١٥٧,٥ | ٢٧٪ | – | – | – | ٣٩١,٢ | ٤٦٩,٦ | ٢٠٪ |
| غرب المحيط الهادئ | ١٨٥,٢ | ٢١٠,٦ | ١٤٪ | ١٢٤,٠ | ١٤١,٤ | ١٤٪ | – | – | – | ٣٠٩,٢ | ٣٥٢,٠ | ١٤٪ |
| المقر الرئيسي | – | – | | – | – | | ١ ١٩٣,٧ | ١ ٣٧٤,٨ | ١٥٪ | ١ ١٩٣,٧ | ١ ٣٧٤,٨ | ١٥٪ |
| **المجموع الكلي** | **١ ٦٥٧,١** | **١ ٩٤٧,٠** | **١٧٪** | **٩١٧,٩** | **١ ٠٤٢,٣** | **١٤٪** | **١ ١٩٣,٧** | **١ ٣٧٤,٨** | **١٥٪** | **٣ ٧٦٨,٧** | **٤ ٣٦٤,٠** | **١٦٪** |

أ ما لم يُذكر خلاف ذلك.

٦٩- ويبين الجدول ٨ نمو استثمار المنظمة في القدرات التقنية في المكاتب القطرية (أي القطاع التشغيلي ١ على النحو المحدّد في الوثيقة م ت١٣٧/٦، والذي لا يشمل المكاتب القُطرية والمقر الرئيسي ولا المجالات التمكينية على المستوى القُطري). وتبرهن الزيادة المستمرة في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ على صدق العزم في برنامج العمل العام الثالث عشر على زيادة القدرات القُطرية، بتحويل قدر كبير من الميزانية إلى مستوى المكاتب القُطرية. وفي الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ستكون ميزانية المكاتب القُطرية قد تضاعفت تقريباً مقارنةً بالثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥.

**الجدول ٨: تطوّر ميزانيات المنظمة المخصّصة للتعاون التقني على مستوى المكاتب القُطرية (القطاع ١)[أ] حسب الإقليم (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| المكاتب الرئيسية | ٢٠١٤-٢٠١٥ (النموذج جيم)[ب] | ٢٠١٦-٢٠١٧[ج] | ٢٠١٦-٢٠١٧ المنقحة[د] | ٢٠١٨-٢٠١٩ | ٢٠٢٠-٢٠٢١ | الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ | الزيادة من ٢٠٢٠-٢٠٢١ إلى ٢٠٢٢-٢٠٢٣ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| أفريقيا | ٣٦٩ | ٤٤٧ | ٤٨٣ | ٤٧٠ | ٥٨٨ | ٦٩٧ | ١٠٩ |
| الأمريكتان | ٧٨ | ٩٨ | ٩٨ | ١٠٥ | ١٠٩ | ١٢٨ | ١٩ |
| جنوب شرق آسيا | ١٤٦ | ١٥٨ | ١٥٤ | ١٥٩ | ٢٤٥ | ٢٧٤ | ٣٠ |
| أوروبا | ٤٢ | ٥٧ | ٦٢ | ٦٨ | ٧٥ | ٩٦ | ٢١ |
| شرق المتوسط | ١٣٣ | ١٤٨ | ١٦٥ | ١٧٥ | ٢١٠ | ٢٥٥ | ٤٥ |
| غرب المحيط الهادئ | ١٣٨ | ١٣٦ | ١٣٥ | ١٣٨ | ١٥٧ | ١٨٤ | ٢٧ |
| **المجموع الكلي** | **٩٠٦** | **١٠٤٤** | **١٠٩٧** | **١١١٥** | **١٣٨٤** | **١٦٣٥** | **٢٥١** |

[أ] على النحو الموضّح في الوثيقة م ت١٣٧/٦.

[ب] نموذج يقوم على أساس عدم الحاجة إلى مؤشرات تتجاوز المتوسط حسب منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، على النحو الموضّح في الوثيقة م ت١٣٧/٦.

[ج] دون برنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

[د] نُقحت في عام ٢٠١٦ مع مراعاة برنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

٧٠- ويبيّن الجدول ٩ الحصة النسبية للتخصيص الاستراتيجي لحيّز الميزانية، للقطاع ١ تحديداً. وتقع الحصّة النسبية لميزانية المستوى القُطري لكل إقليم في حدود النسبة المئوية للحصّة المتفق عليها والتي ينبغي تحقيقها بحلول الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بموجب المقرر الإجرائي لجمعية الصحة ج ص ع٦٩(١٦) (٢٠١٦). ومع ذلك، فقد حدثت عدّة تغييرات مهمّة منذ اتخاذ ذلك القرار أثّرت على مخصّصات الميزانية النهائية للقطاع ١. ويتمثل أحد أهم التطوّرات في تعميم وظائف الصحة الأساسية لشلل الأطفال في الميزانية الأساسية منذ الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ما جعل النسب المئوية النهائية لبعض المكاتب الإقليمية تتجاوز حساب النموذج، وأدى بذا إلى انخفاض في بعض المكاتب الأخرى.

**الجدول ٩: تطوّر التخصيص الاستراتيجي لحيّز الميزانية للتعاون التقني على المستوى القُطري، للقطاع ١ فقط[أ] (٪)**

| الإقليم | ٢٠١٤-٢٠١٥ (النموذج جيم)[ب] | ٢٠١٦-٢٠١٧[ج] | ٢٠١٦-٢٠١٧ (المنقحة)[د] | ٢٠١٨-٢٠١٩ | ٢٠٢٠-٢٠٢١ | الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| أفريقيا | ٤٢,٣ | ٤٢,٨ | ٤٤,٠ | ٤٢,١ | ٤٢,٥ | ٤٢,٦ |
| الأمريكتان | ٨,٤ | ٩,٤ | ٩,٠ | ٩,٥ | ٧,٩ | ٧,٨ |
| جنوب شرق آسيا | ١٥,٧ | ١٥,١ | ١٤,١ | ١٤,٢ | ١٧,٧ | ١٦,٨ |
| أوروبا | ٤,٥ | ٥,٥ | ٥,٧ | ٦,١ | ٥,٤ | ٥,٩ |
| شرق المتوسط | ١٤,٣ | ١٤,٢ | ١٥,٠ | ١٥,٧ | ١٥,٢ | ١٥,٦ |
| غرب المحيط الهادئ | ١٤,٨ | ١٣,٠ | ١٢,٣ | ١٢,٤ | ١١,٤ | ١١,٣ |
| **المجموع** | **١٠٠,٠** | **١٠٠,٠** | **١٠٠,٠** | **١٠٠,٠** | **١٠٠,٠** | **١٠٠,٠** |

[أ] على النحو الموضّح في الوثيقة م ت١٣٧/٦.

[ب] نموذج يقوم على أساس عدم الحاجة إلى مؤشرات تتجاوز المتوسط حسب منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، على النحو الموضح في الوثيقة م ت١٣٧/٦.

[ج] دون برنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

[د] نُقحت في عام ٢٠١٦ مع مراعاة برنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

٧١- وفضلاً عن الميزانية الأساسية، فإن القطاعات الأخرى لها حصص وعمليات كبيرة في الميزانية على مستوى المكاتب القُطرية. وفي الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، خُصّص ٧٥٪ من العمليات الخاصة بقطاع عمليات الطوارئ والنداءات، و٦٥٪ من عمليات قطاع استئصال شلل الأطفال، على المستوى القُطري. وسيستمر هذا الاتجاه في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

٧٢- ويوضّح الجدول ١٠ الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ حسب الحصيلة والمستوى، ومقارنتها بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١.

## الجدول ١٠: الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ حسب الحصيلة والمستوى

| الحصائل [أ] | المكاتب القطرية | | | المكاتب الإقليمية | | | المقر الرئيسي | | | المجموع | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ | الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ | نسبة التغير | الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ | الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ | نسبة التغير | الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ | الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ | نسبة التغير | الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ | الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (بملايين الدولارات الأمريكية) | نسبة التغير |
| ١-١ تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة | ٤٩٢,٥ | ٧٥٥,٩ | ٥٣٪ | ٢٤٨,٦ | ٣٢٨,٦ | ٣٢٪ | ٢٥٥,٩ | ٣٤٨,٤ | ٣٦٪ | ٩٩٧,٠ | ١ ٤٣٢,٨ | ٤٤٪ |
| ١-٢ الحد من عدد الأشخاص الذين يعانون من الصعوبات المالية | ٥٦,٢ | ٥٧,٩ | ٣٪ | ١٧,٠ | ١٨,٥ | ٩٪ | ٢٥,٦ | ٢٤,١ | -٦٪ | ٩٨,٩ | ١٠٠,٥ | ٢٪ |
| ١-٣ تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة الخاصة بالرعاية الصحية الأولية | ٨٩,٨ | ١٠٧,٩ | ٢٠٪ | ٤٣,٨ | ٥٤,٣ | ٢٤٪ | ١٢٩,٣ | ١٤٤,٤ | ١٢٪ | ٢٦٢,٩ | ٣٠٦,٦ | ١٧٪ |
| ١-٢ تأهب البلدان للطوارئ الصحية | ١١٢,٧ | ١١٤,١ | ٢٨٪ | ٦٠,٨ | ٦٥,٠ | ٧٪ | ٥٧,٥ | ٦٥,٥ | ١٤٪ | ٢٣١,١ | ٢٧٤,٦ | ١٩٪ |
| ٢-٢ الوقاية من الأوبئة والجوائح | ٢١٩,٥ | ١٠٩,٩ | -٥٠٪ | ٦٧,٦ | ٥٢,٣ | -٢٣٪ | ٩٣,٣ | ٦٩,٦ | -٢٥٪ | ٣٨٠,٤ | ٢٣١,٨ | -٣٩٪ |
| ٢-٣ اكتشاف الطوارئ الصحية والاستجابة لها على وجه السرعة | ١٣١,١ | ١٦٦,٣ | ٢٧٪ | ٧٤,٠ | ٧٩,١ | ٧٪ | ٧٢,٣ | ٩٤,١ | ٣٠٪ | ٢٧٧,٣ | ٣٣٩,٥ | ٢٢٪ |
| ٣-١ تهيئة مجتمعات آمنة ومنصفة من خلال معالجة محددات الصحة | ٥٩,٤ | ٣٩,٢ | | ٣٨,٣ | ٢٨,٦ | | ٤٤,٣ | ٢٨,٦ | | ١٤١,٩ | ٩٦,٤ | |
| ٣-٢ تهيئة مجتمعات داعمة وتمكينية من خلال معالجة عوامل الخطر | ٩١,٧ | ٨٩,٨ | | ٤٧,٦ | ٣٧,٦ | | ٥٥,٦ | ٣٨,٠ | | ١٩٤,٩ | ١٦٥,٤ | |
| ٣-٣ إرساء بيئات صحية لتعزيز الصحة والمجتمعات المستدامة | ٤٢,٩ | ٦١,٩ | | ٢٦,٣ | ٤٥,٨ | | ٢٥,١ | ٥٥,٣ | | ٩٤,٣ | ١٦٣,٠ | |
| ٤-١ تعزيز قدرات البلدان في مجال البيانات والابتكار | ٨٨,٣ | ١٠٢,٢ | ١٦٪ | ٦١,٣ | ٨٤,٨ | ٣٨٪ | ١٣٧,٩ | ١٨٣,٧ | ٣٣٪ | ٢٨٧,٦ | ٣٧٠,٦ | ٢٩٪ |
| ٤-٢ تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والدعوة من أجل الصحة | ١٥٣,١ | ١٧٠,٦ | ١١٪ | ١٣٦,٢ | ١٤٧,٢ | ٨٪ | ١٥٤,٢ | ١٦٨,١ | ٩٪ | ٤٤٣,٦ | ٤٨٥,٨ | ١٠٪ |
| ٤-٣ إدارة الموارد المالية والبشرية والإدارية بطريقة تتسم بالكفاءة والفاعلية والشفافية وتستهدف تحقيق النتائج | ١١٩,٨ | ١٤١,٤ | ١٨٪ | ٩٦,٦ | ١٠٠,٥ | ٤٪ | ١٤٢,٥ | ١٥٥,٠ | ٩٪ | ٣٥٨,٩ | ٣٩٦,٩ | ١١٪ |
| **المجموع الكلي** | **١ ٦٥٧,١** | **١ ٩٤٧,٠** | **١٧٪** | **٩١٧,٩** | **١ ٠٤٢,٣** | **١٤٪** | **١ ١٩٣,٧** | **١ ٣٧٤,٨** | **١٥٪** | **٣ ٧٦٨,٧** | **٤ ٣٦٤,٠** | **١٦٪** |

أ لا يمكن مقارنة الحصائل ٣-١ و٣-٢ و٣-٣ بسبب تغير إطار النتائج بين الثنائيتين. وأُعدّت بيانات الحصائل ٣-١ إلى ٣-٣ وفقاً لإطار النتائج الجديد؛ فيما أُعدّت أرقام الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ وفقاً لإطار نتائج الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١.

ب التراجع الظاهر في ميزانية الحصيلة ٢-٢ راجع لإدماج برنامج الانتقال في مجال شلل الأطفال ضمن الحصائل التقنية ذات الصلة للحصيلة ٢-٢ التي أدرجت ميزانية الانتقال في مجال شلل الأطفال كاملةً في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١.

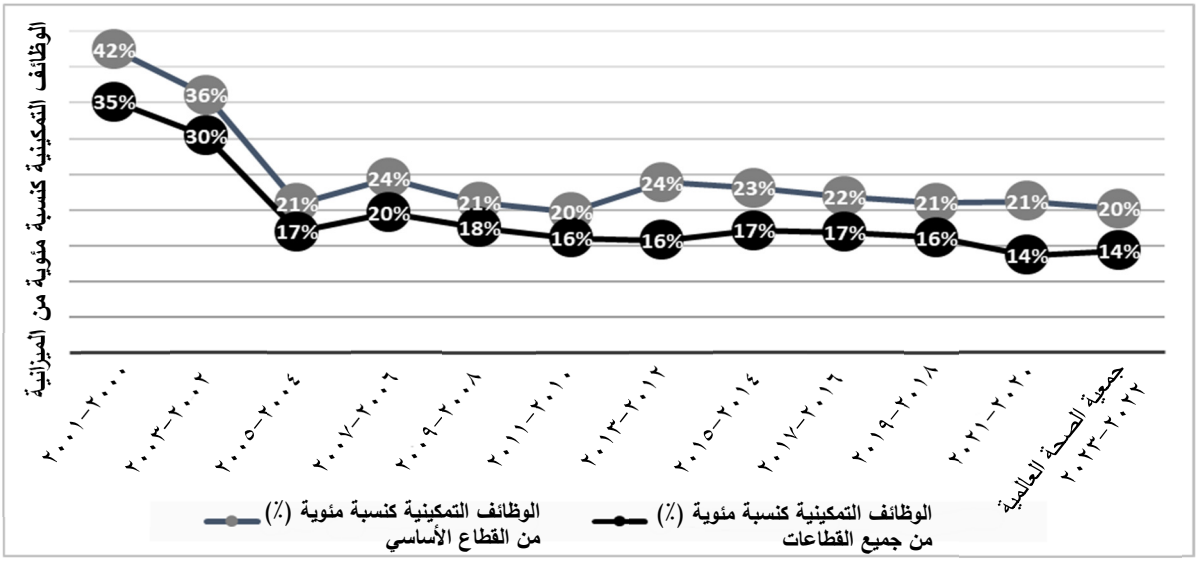
## الوظائف التمكينية

٧٣- تمثل الحصيلتان ٤-٢ (تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والدعوة من أجل الصحة) و٤-٣ (إدارة الموارد المالية والبشرية والإدارية بطريقة تتسم بالكفاءة والفاعلية والشفافية وتستهدف تحقيق النتائج) الوظائف التمكينية للمنظمة، اللازمة للحفاظ على كفاءة وحسن سير أعمالها وتمكين الحصائل الأخرى من تحقيق أغراضها والتصدي للتحديات التي تواجهها. وتشمل هذه الحصائل الوظائف القيادية التي تمكّن المنظمة من الاضطلاع بدور أكثر فعالية في الحوكمة العالمية لشؤون الصحة، التي تكتسي أهمية لا تُضاهى في زمن جائحة كوفيد-١٩. وتشمل هذه الوظائف أيضاً الحوكمة والاتصالات الاستراتيجية وإقامة الشراكات وحشد الموارد العلمية والمالية لتحسين صحة جميع الفئات السكانية. وهي تضم طيفاً واسعاً من الخدمات الأساسية التي تسهم في السلامة التنظيمية وبيئة العمل التمكينية وإدارة العمل على مستوى البلدان والمكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي. وتشكّل مبادئ المساءلة والشفافية والامتثال وإدارة المخاطر والتعلم التنظيمي والتقييم جزءاً لا يتجزأ من هذه الوظائف.

٧٤- وقد التزم برنامج العمل العام الثاني عشر، ٢٠١٤-٢٠١٨ بخفض المتطلبات من الموارد في مجالات التمكين. وكانت النتيجة أن شهدت الحصة المخصصة لهذه المجالات كنسبة مئوية من إجمالي الميزانية البرمجية أو الميزانية الأساسية تراجعاً مطرداً، مما أثار قلق الدول الأعضاء في الآونة الأخيرة، لاسيما من حيث تأثير ذلك على التزام الأمانة المتواصل بتعزيز المساءلة والشفافية والتجاوب على النحو المنصوص عليه في برنامج العمل العام الثالث عشر. ولا شك أن للالتزام الراسخ من جهة الأمانة بتطبيق أفضل الممارسات فيما يتعلق بإدارة المخاطر والأخلاقيات والضوابط الداخلية والامتثال والتقييم، أهمية محورية في نجاح المنظمة. وهو ما أكّدت عليه المناقشات في الاجتماعات الأخيرة للأجهزة الرئاسية وفي المقرر الإجرائي للمجلس التنفيذي م ت١٤٨(٤) (٢٠٢١).

٧٥- وتنطوي الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ على زيادة بمبلغ ٢٨,٥ مليون دولار أمريكي في مجال المساءلة والشفافية والامتثال (الجدول ١) وبمبلغ ٥١,٥ مليون دولار إضافية في المجالات الأخرى للوظائف التمكينية عبر مختلف المستويات والمكاتب الرئيسية. وبفضل هذه الزيادة، ستظل حصة الوظائف التمكينية بنسبة ١٤٪ من إجمالي الميزانية المخططة مقارنةً بالثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ وستشكل نسبة ٢٠٪ من إجمالي البرامج الأساسية.

**الشكل ١: الوظائف التمكينية كنسبة مئوية (٪) من الميزانيات المعتمدة للمنظمة من الثنائية ٢٠٠٦-٢٠٠٧ إلى الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ والميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣**




٧٦- ويعرض الجدول ١١ أرقام الميزانية حسب الحصيلة والمكتب الرئيسي والمستوى التنظيمي. ويرِد التقدير الأولي لتكاليف المخرجات حسب المستوى التنظيمي (البلد والإقليم والمقر الرئيسي)، وكذلك حسب النشاط/ الموظفين، في وثيقة معلومات منفصلة تتضمن أيضاً معلومات مقارنة عن الحصائل من ٣-١ إلى ٣-٣.

## الجدول ١١: الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ حسب المكاتب الرئيسية (بملايين الدولارات الأمريكية)

| الحصائل | أفريقيا | | | الأمريكتان | | | جنوب شرق آسيا | | | شرق المتوسط | | | أوروبا | | | غرب المحيط الهادئ | | | المقر الرئيسي | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | المكاتب القطرية | المكتب الإقليمي | المجموع | المكاتب القطرية | المكتب الإقليمي | المجموع | المكاتب القطرية | المكتب الإقليمي | المجموع | المكاتب القطرية | المكتب الإقليمي | المجموع | المكاتب القطرية | المكتب الإقليمي | المجموع | المكاتب القطرية | المكتب الإقليمي | المجموع | | |
| ١-١ تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة | ٢٧٧,٨ | ١١٩,١ | ٣٩٦,٩ | ٥٠,٤ | ٣٣,٢ | ٨٣,٦ | ١٨١,٠ | ٤٠,١ | ٢٢١,١ | ٤٦,٤ | ٥٥,٧ | ١٠٢,١ | ١٢٣,١ | ٣٨,٨ | ١٦١,٩ | ٧٧,١ | ٤١,٨ | ١١٨,٩ | ٣٤٨,٤ | ١ ٤٣٢,٨ |
| ١-٢ الحد من عدد الأشخاص الذين يعانون من الصعوبات المالية | ٢٤,٨ | ٥,٨ | ٣٠,٦ | ٢,٤ | ١,٣ | ٣,٧ | ٦,٠ | ١,٧ | ٧,٧ | ٨,٧ | ٣,٩ | ١٢,٦ | ١٠,٠ | ٣,٠ | ١٣,٠ | ٥,٩ | ٢,٩ | ٨,٨ | ٢٤,١ | ١٠٠,٥ |
| ١-٣ تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة الخاصة بالرعاية الصحية الأولية | ٥٢,٨ | ١٥,٨ | ٦٨,٥ | ١٠,٠ | ٩,٤ | ١٩,٤ | ١٩,٠ | ٧,٦ | ٢٦,٦ | ٤,٥ | ٩,٧ | ١٤,٢ | ٩,٢ | ٥,٧ | ١٤,٩ | ١٢,٤ | ٦,٢ | ١٨,٥ | ١٤٤,٤ | ٣٠٦,٦ |
| ١-٢ تأهب البلدان للطوارئ الصحية | ٥٧,٩ | ١٧,٣ | ٧٥,٢ | ١٢,٨ | ٧,١ | ١٩,٩ | ١٣,٤ | ٤,٩ | ١٨,٣ | ٨,٤ | ١١,٧ | ٢٠,١ | ٣١,٨ | ١١,٣ | ٤٣,١ | ١٩,٨ | ١٢,٦ | ٣٢,٤ | ٦٥,٥ | ٢٧٤,٦ |
| ٢-٢ الوقاية من الأوبئة والجوائح | ٦٣,٨ | ١٦,٣ | ٨٠,١ | ١٣,٦ | ٣,٩ | ١٧,٥ | ٦,٨ | ٣,٩ | ١٠,٧ | ٤,٠ | ٧,١ | ١١,١ | ١٧,١ | ١٥,٤ | ٣٢,٥ | ٤,٦ | ٥,٧ | ١٠,٣ | ٦٩,٦ | ٢٣١,٨ |
| ٣-٢ اكتشاف الطوارئ الصحية والاستجابة لها على وجه السرعة | ١٠٤,٢ | ٢٩,٤ | ١٣٣,٦ | ٩,٠ | ٣,٥ | ١٢,٥ | ٨,٣ | ٦,٣ | ١٤,٧ | ٩,١ | ٧,٩ | ١٧,٠ | ٢٦,٣ | ١٤,٨ | ٤١,٢ | ٩,٤ | ١٧,١ | ٢٦,٥ | ٩٤,١ | ٣٣٩,٥ |
| ١-٣ تهيئة مجتمعات آمنة ومنصفة من خلال معالجة محددات الصحة | ١٩,٢ | ١٠,٨ | ٣٠,٠ | ٣,٠ | ٢,٢ | ٥,١ | ٤,٣ | ٢,١ | ٦,٤ | ١,٦ | ٦,٣ | ٧,٩ | ٤,٩ | ١,٧ | ٦,٥ | ٦,٢ | ٥,٦ | ١١,٨ | ٢٨,٦ | ٩٦,٤ |
| ٢-٣ تهيئة مجتمعات داعمة وتمكينية من خلال معالجة عوامل الخطر | ٣٤,٠ | ٦,٧ | ٤٠,٧ | ١٢,٩ | ٧,٦ | ٢٠,٥ | ١٤,١ | ٣,٦ | ١٧,٧ | ٥,٩ | ١٠,٩ | ١٦,٨ | ٦,٨ | ٣,٧ | ١٠,٥ | ١٦,٠ | ٥,٢ | ٢١,٢ | ٣٨,٠ | ١٦٥,٤ |
| ٣-٣ إرساء بيئات صحية لتعزيز الصحة والمجتمعات المستدامة | ١٨,٩ | ١٠,٠ | ٢٨,٩ | ٨,٣ | ٦,٠ | ١٤,٤ | ٧,٢ | ٢,٦ | ٩,٨ | ٤,٠ | ١٧,٣ | ٢١,٣ | ٥,٨ | ٣,٢ | ٩,٠ | ١٧,٧ | ٦,٧ | ٢٤,٣ | ٥٥,٣ | ١٦٣,٠ |
| ١-٤ تعزيز قدرات البلدان في مجال البيانات والابتكار | ٤٣,٦ | ١٤,٧ | ٥٨,٣ | ٥,٨ | ٨,٨ | ١٤,٦ | ١٤,٢ | ٩,٠ | ٢٣,٢ | ٣,٣ | ١١,٤ | ١٤,٧ | ٢٠,٠ | ٣١,٦ | ٥١,٦ | ١٥,٣ | ٩,٤ | ٢٤,٦ | ١٨٣,٧ | ٣٧٠,٦ |
| ٢-٤ تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والدعوة من أجل الصحة | ٨٦,٤ | ٤٧,٠ | ١٣٣,٤ | ٧,٨ | ٨,٥ | ١٦,٣ | ١٦,٧ | ١٦,٩ | ٣٣,٦ | ٢٠,٧ | ٣٨,٨ | ٥٩,٥ | ٢٣,٧ | ١٥,٨ | ٣٩,٥ | ١٥,٣ | ٢٠,١ | ٣٥,٤ | ١٦٨,١ | ٤٨٥,٨ |
| ٣-٤ إدارة الموارد المالية والبشرية والإدارية بطريقة تتسم بالكفاءة والفاعلية والشفافية وتستهدف تحقيق النتائج | ٥٥,٢ | ٣٧,٠ | ٩٢,٢ | ١٣,٢ | ١١,٩ | ٢٥,١ | ١٧,٥ | ١٩,٠ | ٣٦,٥ | ١١,٤ | ١١,٨ | ٢٣,٢ | ٣٣,٣ | ١٢,٥ | ٤٥,٨ | ١٠,٩ | ٨,٢ | ١٩,١ | ١٥٥,٠ | ٣٩٦,٩ |
| **المجموع الفرعي** | ٨٣٨,٥ | ٣٢٩,٧ | ١ ١٦٨,٢ | ١٤٩,٢ | ١٠٣,٤ | ٢٥٢,٦ | ٣٠٨,٦ | ١١٧,٧ | ٤٢٦,٣ | ١٢٨,٠ | ١٩٢,٥ | ٣٢٠,٥ | ٣١٢,١ | ١٥٧,٥ | ٤٦٩,٦ | ٢١٠,٦ | ١٤١,٤ | ٣٥٢,٠ | ١ ٣٧٤,٨ | ٤ ٣٦٤,٠ |
| استئصال شلل الأطفال | | | ٦٣,٥ | | | – | | | – | | | – | | | ١٨٧,٦ | | | ٠,٤ | ٣٠٦,٨ | ٥٥٨,٣ |
| البرامج الخاصة | | | ٣,٦ | | | ٤,٣ | | | ٣,٩ | | | ٤,١ | | | ٣,٨ | | | ٣,٤ | ١٧٦,٣ | ١٩٩,٣ |
| عمليات الطوارئ والنداءات | | | ٢٧٤,٠ | | | ١٣,٠ | | | ٤٦,٠ | | | ١٠٥,٠ | | | ٣٣٤,٠ | | | ١٨,٠ | ٢١٠,٠ | ١ ٠٠٠,٠ |
| **المجموع الكلي للميزانية البرمجية ٢٠٢٢-٢٠٢٣** | ٨٣٨,٥ | ٣٢٩,٧ | ١ ٥٠٩,٣ | ١٤٩,٢ | ١٠٣,٤ | ٢٦٩,٩ | ٣٠٨,٦ | ١١٧,٧ | ٤٧٦,٢ | ١٢٨,٠ | ١٩٢,٥ | ٤٢٩,٦ | ٣١٢,١ | ١٥٧,٥ | ٩٩٥,٠ | ٢١٠,٦ | ١٤١,٤ | ٣٧٣,٨ | ٢ ٠٦٧,٩ | ٦ ١٢١,٧ |

## التمويل

٧٧- يمثل التمويل الكامل للميزانية البرمجية للمنظمة الاستثمار في سبيل تحقيق عالم آمن من الجوائح وغيرها من الطوارئ الصحية. وهو استثمار في إحداث الأثر في كل بلد حتى يتمتع كل رجل وامرأة وطفل ومُسن ومعاق بالصحة والعافية. وهو استثمار في الازدهار الاقتصادي للبلدان والعالم. وهو أيضاً استثمار في تحقيق الطموح الجماعي للمنظمة إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

٧٨- وفي جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين، أقرّت الدول الأعضاء بأنه لن تكون هناك حاجة إلى التمويل الكافي للتصدي لجائحة كوفيد-١٩ فحسب، بل ينبغي أيضاً تزويد المنظمة بموارد مستدامة، من أجل الاستجابة للطوارئ الصحية وضمان استمرار عملها الأساسي بوصفها الوكالة الدولية الرائدة في مجال الصحة العامة حتى تتسنى تلبية الاحتياجات الصحية الحاسمة الأهمية مهما كانت الظروف.[١] وطلبت الدول الأعضاء أيضاً مزيداً من التفاصيل عن بعض التحديات المتعلقة بنماذج التمويل الحالية، وعن الأفكار والمُقترحات التي ينبغي طرحها فيما يتعلق بالتمويل المستقبلي.

٧٩- ومنذ اعتماد الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، أُطلقت عدة مبادرات رئيسية لتحسين النموذج التمويلي للمنظمة، شملت ما يلي:

- مصادقة الدول الأعضاء على استراتيجية المنظمة لتعبئة الموارد[٢] لتمويل برنامج العمل العام الثالث عشر؛
- إطلاق المنظمة بنجاح نهج التمويل المواضيعي والردود الإيجابية من الجهات المانحة وما نتج عن ذلك من زيادة في هذا المصدر التمويلي؛
- تسليط جائحة كوفيد-١٩ الضوء على الحاجة إلى التمويل المستدام للمنظمة، وما أفضى إليه من استعراض تتولى زمامه الدول الأعضاء لكيفية تمويل المنظمة حالياً وكيف ينبغي تمويلها بشكل مستدام في المستقبل. وقد أنشئ فريق عامل معني بالتمويل المستدام تقوده الدول الأعضاء، بموجب المقرر الإجرائي للمجلس التنفيذي م ت١٤٨(١٢) (٢٠٢١). وقد باشر الفريق العامل ولايته وسيركز على وضع المبادئ للمهام التي ينبغي تمويلها على نحو مستدام وتقييم حجم التمويل المستدام اللازم توفيره ومصادر هذا التمويل. وستقرر الدول الأعضاء في عام ٢٠٢٢ بشأن سبيل المُضي قُدماً بشأن نتائج عمل الفريق؛
- إطلاق ورقة مبررات الاستثمار الجديدة للمنظمة (الإصدار ٢) للحفاظ على التمويل واستقطاب المزيد منه لبرنامج العمل العام للمنظمة. وسينصب تركيز الإصدار الثاني لمبررات الاستثمار على فوائد الاستثمار في المنظمة لبلوغ هدف رئيسي نهائي هو جمع موارد إضافية لتمويل المنظمة بالكامل على مدار الثنائيتين ٢٠٢٢-٢٠٢٣ و٢٠٢٤-٢٠٢٥، بالإضافة إلى إيجاد مبررات متينة لتوفير المزيد من التمويل حتى عام ٢٠٣٠.

---

١ القرار ج ص ع٧٣-١ (٢٠٢٠).

٢ الوثيقة م ت١٤٦/٢٩ (٢٠٢٠).

## التوقعات المالية للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣

٨٠- في حين يظل مستوى الاشتراكات المقدّرة ثابتاً في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، سيجري تمويل الزيادة الإجمالية في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ من المساهمات الطوعية. وتتألف المساهمات الطوعية من ثلاث فئات رئيسية هي المساهمات الطوعية الرئيسية، والتمويل المواضيعي والتمويل لأغراض محددة.

٨١- ويُقدّر مبلغ التمويل الإجمالي المتوقع للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ بنحو ٥٠٪ من مجموع الميزانية البرمجية المقترحة بمبلغ ٣٠٣٩ مليون دولار أمريكي (حسب أرقام الربع الأول لعام ٢٠٢١). ويعرض الجدول ١٢ أدناه هذه التوقعات حسب القطاع. وتشمل النقاط الرئيسية بشأن التوقعات المالية ما يلي:

(أ) تبلغ النسبة التقديرية لتمويل القطاع الأساسي ٤٦٪ أو ١٩٨٦,١ مليون دولار أمريكي. وبالمقارنة مع الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، يعدّ مستوى التمويل هذا أقل بعض الشيء من المستوى التقديري للثنائية السابقة، حيث بلغ مستوى التمويل التقديري للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ في نفس الفترة الزمنية ٢٠٧٠ مليون دولار أمريكي. ويُلاحظ أن التوقعات لا تتضمن كل التمويل المتوخى وإنما تقتصر الأرقام على التمويل المتيقن نسبياً. ولم تُدرج بيانات حالياً عن توقعات التمويل من الولايات المتحدة الأمريكية.

(ب) تواصل الجهات المساهمة الكبرى في المنظمة توفير التمويل الطويل الأمد للقطاع الأساسي للميزانية البرمجية المقترحة، بما يشمل فرنسا وألمانيا ولكسمبرغ وهولندا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية ومؤسسة بيل ومليندا غيتس والمفوضية الأوروبية. وتساهم جهات أخرى مساهمة أيضاً في هذه التوقعات المالية الحيوية التي تتيح للمنظمة القدرة اللازمة على التنبؤ لإدامة برنامج العمل على جميع مستويات المنظمة.

(ج) تُقدّر المساهمات الطوعية بمبلغ ١٥٠ مليون دولار أمريكي، وهو مبلغ مماثل للثنائيات السابقة. أما توقعات التمويل المواضيعي فهي أقل نسبياً في هذه المرحلة من الثنائية حيث لا يتجاوز مبلغها ١١,٢ مليون دولار أمريكي. وهذا الافتقار للقدرة على التنبؤ يبعث على عدم اليقين وقد يؤدي إلى أن تواجه البرامج المنقوصة التمويل صعوبات مالية في مرحلة مبكرة من الثنائية.

**الجدول ١٢: توقعات التمويل حسب قطاع الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| قطاع الميزانية | توقعات الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ | الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ | مستوى التمويل المتوقع (لغاية الربع الأول من عام ٢٠٢١) |
|---|---|---|---|
| البرامج الأساسية | ١ ٩٨٦,١ | ٤ ٣٦٤,٠ | ٤٦٪ |
| استئصال شلل الأطفال | ٧٤٠,٥ | ٥٥٨,٣ | ١٣٣٪ |
| البرامج الخاصة | ٣٠,١ | ١٩٩,٣ | ١٥٪ |
| عمليات الطوارئ والنداءات | ٢٨٢,٣ | ١ ٠٠٠,٠ | ٢٨٪ |
| **المجموع الكلي** | **٣ ٠٣٩,٠** | **٦ ١٢١,٧** | **٥٠٪** |

٨٢- غير أنه يلزم انتهاج طريقة تمويل أكثر استدامة على النحو المذكور في الفرع أعلاه لضمان تمويل المنظمة على النحو المناسب للاضطلاع بولايتها في إطار برنامج العمل العام الثالث عشر.

٨٣- إضافة إلى ذلك، أُنشئت مؤسسة منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠٢٠ لإتاحة الفرص لتوسيع قاعدة الجهات المانحة للمنظمة. وتهدف المؤسسة إلى اجتذاب الإسهامات من الأفراد ذوي الأرصدة المالية الضخمة والقطاع الخاص من أجل تكملة جهود المنظمة في مجال تعبئة الموارد، ولاسيما في مجالات العمل والبرامج التي تعاني من نقص مزمن في التمويل. وقد صُمّمت في شكل آلية تتيح تلقي التبرعات العامة وتوفير التمويل للمنظمة بأقصى قدر ممكن من المرونة بهدف دعم الأنشطة التي تتماشى تماماً مع برنامج العمل العام الثالث عشر والتي تُقاس على أساس إطار النتائج الحالي. ويتمثل هدفها في جمع مبالغ كبيرة على مدى السنوات الثلاث المقبلة، على أن يتدفق ثلاثة أرباعها مباشرة إلى المنظمة لتمويل الميزانية البرمجية. وسيقدم الباقي لتمويل الشركاء الذين يدعم عملهم برنامج العمل العام الثالث عشر.

## الرصد والإبلاغ

٨٤- يرد وصف لنظام القياس الخاص ببرنامج العمل العام الثالث عشر في الوثيقة ج٧٣/١٦ تنقيح ١. وسيُطبق نظام القياس هذا على رصد الإنجازات التي قُطع التزام بتحقيقها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ والإبلاغ عنها، بالاستناد إلى تقييم الثنائية السابقة.

٨٥- ولإثبات المُساءلة بما يتماشى مع الميزانية البرمجية المُقترحة، ستتولى إدارة التخطيط وتنسيق الموارد ورصد الأداء تنسيق عملية إعداد تقرير النتائج، لاستعراض منتصف المدة وفي نهاية الثنائية. وسيشمل ذلك تدريجياً جميع جوانب هيكل الإبلاغ الجديد، بما في ذلك الإبلاغ على جميع المستويات عبر سجل أداء المُخرجات ومؤشرات الحصائل وغايات المليارات الثلاثة. وسيكون تقرير النتائج الخاص بالثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ أول تقرير يحتوي على سجل أداء للمُخرجات بشأن الأداء المتعلق بإنجاز المُخرجات على كل مستوى من مستويات المنظمة. وسيشمل تقارير كميّة عن المؤشرات، وتقارير نوعية توضّح التقدم المُحرز والمخاطر والتحديات المطروحة والعبر المستخلصة، ودراسات الحالات التي تبيّن الآثار الناجمة عن عمل المنظمة في البلدان وعن وظائفها المتعلقة بوضع القواعد والمعايير.

٨٦- وستُعد الأمانة تقريراً شاملاً يلخّص التقدم المُحرز في تحقيق الحصائل المنشودة لعام ٢٠٢٣، وغايات المليارات الثلاثة، ومساهمة الأمانة على جميع مستويات المنظمة، على النحو المقاس والمبلّغ عنه من خلال سجل أداء المُخرجات، ودراسات الحالات النوعية، خلال الفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣. وستجرى دراسات نوعية انتقائية على مستوى البلدان والأثر لعرض تأثير عمل المنظمة من خلال تبادل الخبرات عن النجاحات والعبر المستخلصة، بما يشمل المجالات التي تستدعي تحسينها، وتعزيز دور المنظمة بوصفها منظمة حريصة على التعلّم. ويمكن إدراج دراسات حالات قُطرية أو إقليمية أو عالمية، مع إثبات النتائج القُطرية الواضحة، فضلاً عن أثر عمل المنظمة على حياة الناس. ونظراً إلى التطورات الأخيرة التي شهدتها الصحة العالمية، مع زيادة التركيز على الرصد والمساءلة، وأوجه التقدم في قياس مدى تمتع المجموعات السكانية بالصحة وفي الاستجابة للطوارئ، تُعجّل أمانة المنظمة الجهود المبذولة لتقديم الدعم إلى الدول الأعضاء لضمان تحقيق أقصى المكاسب في مجال صحة السكان عن طريق السياسات والبرامج المُسترشدة بالبيانات والتحليلات والتفسير والإبلاغ.

## الأولويات الاستراتيجية المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر- غايات المليارات الثلاثة

### استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة

إن التغطية الصحية الشاملة التي تتيح للجميع سبيل الحصول على الخدمات الصحية الأساسية دون التعرّض لضائقة مالية مازالت من أعلى أولويات المنظمة وستظل كذلك. ويمتد نطاق مفهوم المنظمة عن هذه التغطية

ليشمل طائفة من الخدمات المتعلقة بكل من تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض وعلاجها وإعادة تأهيل المصابين بها وتزويدهم بالرعاية الملطفة ويشمل جميع مراحل العمر.

وتركز الغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة على تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما فيها الحماية من المخاطر المالية وإتاحة خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة والأدوية واللقاحات الأساسية المأمونة والناجعة والجيّدة والمعقولة التسعير للجميع. وتواصل المنظمة في إطار عملها من أجل بلوغ تلك الغاية سعيها إلى تحقيق مفهوم التغطية الفعالة: النظر إلى التغطية الصحية الشاملة على أنها نهج لتحقيق التمتع بصحة أوفر وضمان مأمونية تزويد المرضى بخدمات جيدة وتحقيق النتائج المنشودة منها.

وتؤكد المنظمة على الرعاية الصحية الأولية بوصفها أساس تحقيق التغطية الصحية الشاملة وعدم ترك أي أحد خلف الركب. وستتسق المنظمة الدعم المقدم إلى البلدان في سياق العمل مع الجهات الشريكة وعبر أنحاء مستوياتها الثلاثة كافّة لضمان اتباع نهج شامل ومتماسك ومتوازن ومرن ومصمم خصيصاً لكل بلد على حدة. وستواصل المنظمة توثيق عرى عملها مع شراكة التغطية الصحية الشاملة لعام ٢٠٣٠، وهي عبارة عن منبر متعدد القطاعات تشترك في استضافته المنظمة والبنك الدولي ويتولى تنسيق جوانب تعزيز النظم الصحية ويتألف من بلدان وأراضي ومنظمات متعددة الأطراف وأخرى خيرية وفئات المجتمع المدني والقطاع الخاص.

وستواصل المنظمة أيضاً الاستفادة من النهج الناجح والفعال الذي تتبعه في مجال الرعاية الصحية الأولية بعد صياغة برنامج شامل للمنظمة ككل من أجل تعزيز العمل المكثف مع البلدان، وستساعد على تقييم التقدم المحرز في مجال الرعاية الصحية الأولية وتزويد البلدان بالتعليقات في هذا الشأن. وسينصب التركيز الفوري للمنظمة على مواصلة الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ مع مواصلة تقديم دعم نشط للبلدان للحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية المأمونة والجيدة والاضطلاع بوظائف الصحة العامة الأساسية والتخطيط لتعافي النظم الصحية وتحولها في الأمد الطويل في ضوء الدروس المستخلصة.

وتطبق الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ هذا المنطق بحذافيره وتجسد المفهومين الأساسيين لإتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة والمنتجات الطبية والتكنولوجيات الصحية الأخرى والحدّ من الصعوبات المالية في السعي للحصول على هذه الخدمات، بهدف ضمان حياة أوفر صحة وتحسين الأمن الصحي للجميع.

## حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل

لقد أثبتت أزمة جائحة كوفيد-١٩ وغيرها من الطوارئ الصحية المندلعة مؤخراً أن العالم لايزال غير مستعد بما فيه الكفاية للوقاية من أية فاشية أو جائحة تندلع في عدة بلدان، علماً بأن مخاطر اندلاع أزمة بحجم جائحة كوفيد-١٩ كانت معروفة، ولكنها لم تلاق في التعامل معها ما يكفي من القناعات والالتزامات. وقد تضاعفت مخاطر اندلاع طارئة مماثلة أو أشد وخامة في المستقبل بسبب جائحة كوفيد-١٩ في حد ذاتها وأثرها المدمر على قدرة النظم الصحية والاقتصادات والمجتمعات على الصمود، ولابد أن تمثل تلك الأزمة نقطة تحول. ويجب أن يسلك العالم مجتمعاً سبيل اتخاذ إجراءات مستدامة ومدروسة ومتضافرة الآن إذا أردنا أن يستتب الأمن الصحي في العالم ونتلافى التداعيات الكارثية المترتبة على الطوارئ الصحية العالمية في المستقبل.

وتطرح جائحة كوفيد-١٩ تحديات كبيرة، ولكن جدير بالذكر أن المنظمة تمكنت بفضل الاستثمارات الموظفة في برنامجها للطوارئ الصحية من الاستجابة للجائحة ولسواها من الطوارئ طوال عام ٢٠٢٠ بطريقة لم تكن ممكنة خلال السنوات الخمس الأخيرة، بعد أن أفلحت منذ إطلاق هذا البرنامج بعام ٢٠١٦ في بناء القدرات اللازمة لتنسيق استجابة دولية فعلية، وضمنت في الوقت نفسه أن يفضي طابعها الإقليمي المتفرد إلى تحقيق نتائج على أرض الواقع لصالح البلدان. ومع أن الجائحة هيمنت على عمل المنظمة أثناء الطوارئ طوال عام ٢٠٢٠، فقد

استمرت المنظمة أيضاً في الاستجابة للعديد من الطوارئ المعقدة وفاشيات الأمراض المعدية في آن معاً. وما فتئت الطوارئ الممتدة الأثر من الدرجة الثالثة – التي تتطلب تزويدها بأكبر قدر من الدعم على نطاق المنظمة ككل – تواصل اندلاعها بكل من جمهورية الكونغو الديمقراطية ونيجيريا والصومال وجنوب السودان والجمهورية العربية السورية. وعموماً، فإن المنظمة عاكفة حالياً على الاستجابة لأكثر من ٦٠ طارئة متباينة الدرجات. وقد أضافت جائحة كوفيد-١٩ عبئاً آخر من التعقيد إلى الاستجابات الموجهة للطوارئ الصحية في سياق بات منطوياً على مواجهة تحديات مطردة الزيادة بالفعل بسبب اشتداد وخامة الآثار المترتبة على تغير المناخ المقترنة بتنقلات السكان الجماعية وانعدام الأمن ونشوب الصراعات.

ومن المتوخى توسيع نطاق برنامج المنظمة للطوارئ الصحية وتدعيم قدراته الأساسية، خصوصاً في ضوء العمل المنجز بشأن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وذلك بناءً على عمليات الاستعراض الأولية بشأن الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ والعبر المستخلصة منها. وقد عملت الأمانة، في إطار استجابتها لجائحة كوفيد-١٩، مع الدول الأعضاء والشركاء لبناء قدرات ومنصات جديدة وضرورية للتأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها. ويتعين استدامة هذه القدرات ومأسستها وتكييفها لحماية الناس من الطوارئ الصحية. ورغم صعوبة التنبؤ بأي درجة من الدقة بالشكل الذي ستتخذه الطوارئ الصحية الوطنية أو الإقليمية أو العالمية المقبلة، فإن الاستثمارات الموظفة في هذه القدرات الأساسية ستزود المنظمة والعالم بمنصات مرنة وفعالة يمكن الإسراع في توسيع نطاقها وتكييفها مع أي احتمال ومع جميع الاحتمالات.

وسيولي برنامج المنظمة للطوارئ الصحية الأولوية لإدماج عمله في مجالي التأهب والاستجابة بالكامل ضمن جهود تعزيز النُظم الصحية لضمان إرساء نظم صحية قادرة على الصمود ومتأهبة للصدمات التي قد تحدث في المستقبل دون تعطيل للخدمات الصحية المنتظمة.

## تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية

يستدعي تمتع السكان بصحة أوفر كذلك معالجة عوامل أخرى تؤثر على الصحة والعافية، بما في ذلك العمل مع قطاعات أخرى ومن خلالها لمعالجة ما يلي:

- محددات الصحة والمخاطر المحدقة بالصحة؛
- مشاكل التغذية والعنف والإصابات والمنظور الجنساني والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وتلوث الهواء والمناخ وتعاطي التبغ واستهلاك الأحماض الدهنية المتحولة وتعاطي الكحول على نحوٍ ضار والسمنة والنشاط البدني.

وينصب الاهتمام على الصحة والعافية وليس على الوفيات فحسب. وتُعالَج هذه المسائل من خلال إجراءات متعددة القطاعات لا تقتصر على النظام الصحي لوحده وتستفيد غالباً من الوظائف التي تضطلع بها وزارات الصحة والوزارات الأخرى في ميادين الإشراف/ وضع السياسات والدعوة والتنظيم. وللتصدي للأخطار المحدقة بالصحة، مثل مقاومة مضادات الميكروبات وسلامة الأغذية والأمراض الحيوانية المصدر، يلزم أن تضطلع المنظمة بدور قيادي وتبذل جهوداً تعاونية عبر أنحاء القطاعات على الصعيدين العالمي والإقليمي والصعيد القطري، بما يشمل التعاون الثلاثي مع منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان من أجل وضع هياكل وصكوك حوكمة عالمية تُوجه بموجبها استجابة فعالة في إطار اتباع نهج الصحة الواحدة.

وإضافة إلى المحددات والمخاطر المذكورة أعلاه، فإن القنوات التي يجري من خلالها التصدي لتلك المحددات والمخاطر – بما فيها مشاركة القطاع الخاص والمجتمع المدني؛ والمدن والمدارس وأماكن العمل وسائر الأماكن الصحية؛ والاتفاقيات المتعددة الأطراف – ستكون مهمة أيضاً.

وتتأثر معدلات الوفيات بهذه المُحدِّدات والمخاطر مجتمعةً، ولكنها تخلف أيضـــاً آثاراً جســـيمة على معدلات المراضـة. ولهذا السبب فإنها تُقاس في مؤشـر تعزيز صـحة المجموعات السـكانية الذي يُركِّز على تحسين أنماط الحياة والغاية المحددة بشأن تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية.

وقد بيّنت الوثيقة ج١٦/٧٣ تنقيح ١ أســاليب قياس غايات المليارات الثلاثة. وتلتزم الأمانة التزاماً راســخاً بتحقيق الأثر لصــالح المليارات من الناس حول العالم، مسـتندة في ذلك إلى البيانات الصـحية المطابقة لأعلى المعايير. ولكن ثمة ثغرات واســعة تتخلل إمكانية توفير البيانات حالياً عن مؤشــرات أهداف التنمية المســتدامة المتعلقة بالصـحة في أنحاء كثيرة من العالم، وهي فجوات يلزم سدّها بوصـفها مسـألة ذات أولوية. وستكفل المنظمة إعطاء الأولوية إلى البلدان الأمسّ حاجة في إعداد بيانات موثوقة ومناســبة التوقيت ومعقولة التكلفة ومملوكة قطرياً ويسهل الحصول عليها ومصنّفة، حسب الاقتضاء.

وتواصـل المنظمة تسـريع وتيرة الجهود المبذولة فيما بين الجهات الشـريكة العالمية لتحسـين عملية جمع البيانات ونظم المعلومات الصـحية والقدرات التحليلية في البلدان عن طريق إرسـاء معايير البيانات؛ وتحديد ثغرات البيانات الصـحية ووضـع منصـات وأدوات لجمع البيانات؛ والإبلاغ عن التقدم المحرز في تحقيق أهداف التنمية المسـتدامة المتعلقة بالصحة وغايات المليارات الثلاثة لضمان عدم تخلف أحد عن الركب.

## لمحة عامة عن التنفيذ

### الحصيلة ١-١ تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة بغض النظر عن النوع الاجتماعي أو العمر أو حالة الإعاقة

نصـبو مع الدول الأعضـاء إلى بلوغ هدف مؤداه تعزيز النظم الصـحية والمجتمعية من أجل إحراز تقدم صـوب تحقيق تغطية صحية شاملة تُتاح بموجبها لجميع الناس والمجتمعات المحلية كامل طائفة الخدمات الأساسية عبر مراحل العمر بطوله بفضـل إقامة نظام صـحي متين وقادر على الصـمود ويركز على الناس من دون تعريضـهم لضـائقة مالية. ونحن نعطي الأولوية في هذا المسـعى إلى الرعاية الصـحية الأولية بوصـفها نقطة الانطلاق في تحقيق التغطية الصـحية الشـاملة. وينصـب اهتمام المنظمة على تسريع وتيرة التقدم المحرز بواسطة تعزيز القيادة العالمية وإنتاج منافع الصحة العامة العالمية وتزويد البلدان بدعم متمايز وضمان عدم تخلف أي أحد عن الركب.

وقد كشفت جائحة كوفيد-١٩ حقيقة أن العديد من النظم الصحية غير مجهزة أو منظمة بشكل كافٍ لحماية صحة السـكان، وأثبتت التداعيات التي خلفتها سـنوات طويلة من انعدام الاسـتثمار في النظم الصـحية الموجهة صـوب الرعاية الصحية الأولية، أو قصور الاستثمار فيها. وبتأملنا للعبر المستخلصة من هذه الجائحة، فإن أولوياتنا في مجال إعادة البناء بشكل أفضل ستكون مؤلفة من الجوانب الأربعة التالية:

**أولاً، تزويد البلدان بالدعم اللازم لزيادة استثماراتها بسرعة في البنية التحتية الصحية ووظائف الصحة العامة الأســاســية.** بحيث يشـمل ذلك هياكل الحوكمة الشـاملة؛ واسـتراتيجيات قطاع الصـحة وخططه الوطنية الشاملة ونظم المعلومات الصحية وعمليات تحليل البيانات وترصدها؛ وقدرات المختبرات؛ وتنظيم المنتجات الجيدة؛ وتعزيز السـلوكيات الصـحية؛ واسـتدامة تمويل الإعانات المقدمة إلى معاهد الصـحة العامة وبرامجها. وسـينصـب التركيز على بذل الاسـتثمارات المسـتدامة وتقديم الدعم التقني لسدّ الثغرات الحرجة في النُظم الصـحية والحفاظ على الخدمات الصـحية وقدرات الطوارئ، لاسـيما في البيئات الهشـة والمنكوبة بالنزاعات والمعرضة للمخاطر.

**ثانياً، مساعدة البلدان في تعزيز قدرات القوى العاملة الصحية على إنجاز عملها عن طريق الاستثمار في زيادة أعدادها وقدراتها وضــمان جودة خدمتها لتلبية الاحتياجات من الوظائف في قطاع الصــحة،**

**وخصوصاً بالنسبة إلى النساء والشباب، لكي تكتسب المهارات اللازمة وتوظف بأعداد كافية وتعمل في الأماكن المناسبة.** بحيث يشمل ذلك تنمية مهارات العاملين الصحيين الوطنيين والدوليين من المزاولين لعملهم في أوضاع إنسانية وطوارئ الصحة العامة الحادة والممتدة الأثر على حد سواء.

**ثالثاً، ضمان اعتماد البلدان بشكل مطرد الزيادة لتدخلات عالية المردودية ومسندة بالبينات لمعالجة الأمراض السارية والأمراض غير السارية، بما فيها الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، فضلاً عن اعتلالات الصحة النفسية.** من العناصر الجوهرية لتحقيق النتائج الانتفاع باستراتيجيات وخطط عمل وقواعد ومعايير متسقة، فضلاً عن إرشادات يمكن تكييفها وفقاً للسياقات الوبائية المتغيرة وتلك السائدة في البلدان واحتياجات السكان. وترسي هذه العوامل أساس تقديم مجموعات الخدمات الصحية الأساسية الجيدة التي يمكن تطبيقها باستمرار في مرافق الرعاية الصحية العامة وتلك الخاصة والمجتمعية لإفادة البلدان التي تسعى جاهدة إلى مكافحة الأمراض والاعتلالات الصحية التي تشكّل خطراً على الصحة العامة، أو التخلص منها أو القضاء عليها.

**رابعاً، ضمان استمرار البلدان في تزويد سكانها طوال عمرهم بالخدمات الصحية الأساسية الجيدة، بما فيها الوقاية والكشف المبكر والفحص والاختبار والتشخيص والعلاج وإعادة التأهيل والرعاية الملطفة.** لن يسفر التقاعس عن تحقيق ذلك سوى إلى تفاقم عبء المراضة والوفيات الناجمة عن المخاطر الصحية التي يمكن الوقاية منها. وستخلف البرامج الأساسية الموسعة النطاق بشأن التمنيع والخدمات الصحية الجنسية والإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق، إن لم يُواظب على صونها، أثراً كبيراً على صحة النساء والمواليد والأطفال والمراهقين ومعدلات بقائهم على قيد الحياة، وخاصة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. ولا يُستغنى كذلك عن رعاية السكان المسنين في ظل الزيادة المتوقعة في أعدادهم. ويلزم أن تبذل البلدان جهوداً متضافرة للوصول إلى أكثر فئات السكان عرضة للخطر والفئات الضعيفة والمهمشة من أجل ضمان حصولهم بالتساوي على خدمات جيدة. وسيخلف التقاعس عن تحقيق ذلك آثاراً سلبية وخيمة على الصحة والثروة والتنمية المستدامة.

وهذه الأولويات متسقة تماماً مع عملنا في مجال تعزيز إعمال حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات في جميع أنحاء العالم طوال العمر.

وسيفضي الاهتمام مجدداً بهذه الدوافع الرئيسية الأربعة بشأن تحقيق الحصائل إلى تعزيز النظم الصحية والمجتمعية من أجل تقديم خدمات صحية شاملة وعالية الجودة وتركز على الناس، بما يشمل تقديمها على مستوى الرعاية الصحية الأولية؛ وتحقيق النتائج بشأن التغطية بخدمات مكافحة أمراض واعتلالات صحية معينة؛ وتلبية احتياجات السكان الصحية تحديداً وتذليل العقبات التي تعترض سبيل تحقيق الإنصاف في إتاحتها طوال العمر. وسيتمكن العالم من السير على الطريق القويم صوب بلوغ الغايات المحددة بشأن المليارات الثلاثة بفضل تعزيز الحوكمة وتوظيف الاستثمارات المحددة الأهداف، بما يشمل زيادة قدرات القوى العاملة الصحية وضمان دمج وظائف برنامج استئصال شلل الأطفال وأنشطته لكي يتسنى صون أنشطة ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والتمنيع الروتيني وتعزيزها تحسيناً لمعدلات التغطية والإنصاف. لأن النظم الصحية الأمتن والأقدر على الصمود والمستعدة للوقاية من التهديدات والمخاطر الناشئة والكشف عنها والاستجابة لها والتعافي منها هي نظم لا يُستغنى عنها في أداء الوظائف الأساسية في مجال تعزيز الصحة والترويج لتوثيق عرى التعاون عبر أنحاء سائر القطاعات.

ويرد بيان المؤشرات المرتبطة بالحصيلة ١-١ في الإطار ١ وبيان الميزانية المقترحة حسب المكتب الرئيسي في الجدول ١٣ أدناه.

**الإطار ١: المؤشرات المرتبطة بالحصيلة ١-١**

| | |
|---|---|
| الحصيلة ١-١: المؤشر ١ | معدل وفيات الأمهات |
| الحصيلة ١-١: المؤشر ٢ | نسبة الولادات التي يشرف عليها عاملون صحيون مهرة |
| الحصيلة ١-١: المؤشر ٣ | معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة |
| الحصيلة ١-١: المؤشر ٤ | معدل وفيات المواليد |
| الحصيلة ١-١: المؤشر ٥ | نسبة النساء اللاتي في سن الإنجاب (المتراوحة أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة) ممن تُلبّى حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة |
| الحصيلة ١-١: المؤشر ٦ | نسبة السكان المستهدفين المستفيدين من جميع اللقاحات المشمولة بالبرنامج الوطني لبلدهم |
| الحصيلة ١-١: المؤشر ٧ | عدد الأشخاص الذين تلزمهم تدخلات لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة |
| الحصيلة ١-١: المؤشر ٨ | عدد حالات الإصابة بالسل لكل ٠٠٠ ١٠٠ نسمة |
| الحصيلة ١-١: المؤشر ٩ | عدد حالات الإصابة بالملاريا لكل ١٠٠٠ نسمة |
| الحصيلة ١-١: المؤشر ١٠ | عدد حالات الإصابة بالتهاب الكبد B لكل ٠٠٠ ١٠٠ نسمة |
| الحصيلة ١-١: المؤشر ١١ | عدد الحالات الجديدة للإصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري لكل ١٠٠٠ شخص غير مصاب بعدواه من السكان حسب الجنس والسن والفئات الرئيسية من السكان |
| الحصيلة ١-١: المؤشر ١٢ | معدل الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية أو السرطان أو داء السكري أو الأمراض التنفسية المزمنة |
| الحصيلة ١-١: المؤشر ١٣ | معدل الانتشار الموحد حسب السن لارتفاع ضغط الدم فيما بين الأشخاص البالغة أعمارهم ١٨ سنة أو أكثر (المعرّف على أنه ضغط الدم الانقباضي بمقدار ١٤٠ مليمتر زئبق أو أكثر و/ أو ضغط الدم الانبساطي بمقدار ٩٠ مليمتر زئبق أو أكثر) ومتوسط ضغط الدم الانقباضي |
| الحصيلة ١-١: المؤشر ١٤ | التغطية بالتدخلات العلاجية (الخدمات الدوائية والنفسية والاجتماعية وخدمات إعادة التأهيل والرعاية اللاحقة) للاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان |
| الحصيلة ١-١: المؤشر ١٥ | معدل كثافة العاملين الصحيين وتوزيعهم |
| الحصيلة ١-١: المؤشر ١٦ | معدل الوفيات الناجمة عن الانتحار |
| الحصيلة ١-١: المؤشر ١٧ | التغطية بالخدمات الصحية الأساسية (المعرّفة على أنها متوسط التغطية بالخدمات الأساسية القائمة على تدخلات المتابعة التي تشمل الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والأمراض المعدية والأمراض غير السارية والقدرة على توفير الخدمات وإتاحتها فيما بين عامة السكان والفئات الأشد حرماناً) |
| الحصيلة ١-١: المؤشر ١٨ | النسبة المئوية لحالات عدوى مجرى الدم الناجمة عن الكائنات المقاومة لمضادات الميكروبات |

**الجدول ١٣: الميزانية المقترحة بشأن الحصيلة ١-١ حسب المكتب الرئيسي (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| الحصيلة | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق المتوسط | غرب المحيط الهادئ | المقر الرئيسي | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ١-١ تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة | ٣٩٦,٩ | ٨٣,٦ | ٢٢١,١ | ١٠٢,١ | ١٦١,٩ | ١١٨,٩ | ٣٤٨,٤ | ١ ٤٣٢,٨ |
| **مجموع الحصيلة ١-١** | **٣٩٦,٩** | **٨٣,٦** | **٢٢١,١** | **١٠٢,١** | **١٦١,٩** | **١١٨,٩** | **٣٤٨,٤** | **١ ٤٣٢,٨** |

**المخرج ١-١-١: تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الناس استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية ومجموعات الخدمات الأساسية الشاملة**

كي تتسم الرعاية الصحية بطابع شامل حقاً وبالقدرة على الصمود أمام حالات الطوارئ المزعزعة، يجب إعادة تصميم النظم الصحية لتركز على الناس وترسي روابط وطيدة عالية الجودة بين المجتمعات المحلية والمؤسسات الصحية. وعندما تركز النُظم الصحية على الناس، فإن فعاليتها وكفاءتها تزداد غالباً إذ تعزز مشاركة الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية في تحسين صحتهم وتعمل على ترويج الثقافة الصحية. ومن الأولويات الرئيسية لتحقيق هذا المخرج التركيز مجدداً على إقامة شبكات متكاملة لتقديم الخدمات بالاقتران مع التشديد على تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية المأمونة والجيدة. ولا يُستغنى أيضاً عن الاستعانة بابتكارات، مثل الصحة الرقمية، لتحسين المخرجات الصحية والوصول إلى فئات السكان المنقوصة الخدمات ضماناً لعدم ترك أي أحد يتخلف عن الركب.

وقد أثبتت جائحة كوفيد-١٩ ضرورة الاستثمار في نماذج متجددة ومتميزة لتقديم الخدمات للتقليل من خطورة انتقال الجائحة عن طريق إبعاد المرضى عن المرافق الصحية وتزويدهم بالخدمات على مقربة من سكناهم، والعمل في الوقت نفسه على ضمان عدم التفريط بجودة الرعاية وتلافي حدوث أي انقطاع في علاج الأمراض والحالات الصحية المزمنة، مثلاً عن طريق تمديد فترات صرف الوصفات الطبية بشأن الأدوية الأساسية. وثمة فرصة أيضاً لمواصلة صقل معايير الخدمات الأساسية وتكييف النهُج والتدخلات المبتكرة في الأجلين المتوسط والطويل، بوسائل منها تعزيز جوانب الأمن الصحي والتأهب، وعن طريق إقامة شبكات متكاملة من المختبرات وتقاسم العاملين الصحيين المجتمعيين المهرة، على سبيل المثال.

وينطوي العمل بشأن تحقيق هذا المخرج على التعاون الوثيق بشأن التمكين من إعداد قوى عاملة صحية معززة (المخرج ١-١-٥)، وحوكمة فعالة (المخرج ١-١-٤) ووضع استراتيجيات للتمويل (المخرج ١-٢-١)؛ ودعم إتاحة المنتجات الصحية الأساسية والقدرات الوطنية في مجال إدارة سلسلة التوريد (المخرج ١-٣-٢)؛ وتمكين النظم الصحية من امتلاك قدرات معززة لرصد التقدم المحرز وتقييمه (المخرج ٤-١-١). كما ينطوي هذا العمل على توثيق عرى التعاون لتقديم الخدمات الأساسية في البيئات الهشة والمنكوبة بالنزاعات والضعيفة (المخرج ٢-٣-٣) والتمكين من استخدام تكنولوجيات الصحة الرقمية لدعم النماذج المتميزة لتقديم الخدمات وزيادة إتاحة الخدمات الصحية الأساسية (المخرج ٤-٣-١). وسيجري العمل كذلك على إرساء تعاون وثيق لدمج جوانب الإنصاف والنوع الاجتماعي وحقوق الإنسان من أجل ضمان تقديم خدمات صحية تركز على الناس (المخرج ٤-٢-٦).

***كيف ستحقق أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟***

ستعزز الأمانة **دورها القيادي** عن طريق دعم الجهود العالمية والوطنية المبذولة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة ورؤية إعلان أستانا. وستعمل الأمانة مع شراكة التغطية الصحية الشاملة لعام ٢٠٣٠ وجهات شريكة أخرى استكمالاً لخطة العمل العالمية بشأن تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالعافية وتنفيذاً لها، بما فيها عامل تسريع الرعاية الصحية الأولية والإطار العملي للرعاية الصحية الأولية والمبادرات الرئيسية الأخرى الشديدة التأثير والمعنية بحالات صحية بعينها والحملات العالمية المتصلة بها.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- توسيع نطاق إتاحة الرعاية الشاملة عبر أنحاء سلسلة الرعاية ككل – ابتداءً من الرعاية المقدمة في مجالي التعزيز والوقاية وانتهاءً بتلك المقدمة فيما يخص العلاج وإعادة التأهيل والرعاية الملطفة – وعبر أنحاء منصات تقديم الرعاية، بما فيها الرعاية الذاتية والرعاية المنزلية ومراكز الصحة المجتمعية وخدمات الصحة المدرسية والرعاية الأولية والخدمات المتخصصة والرعاية الطارئة وتلك المقدمة في المستشفيات في القطاعين العام والخاص، وذلك باتباع نُهُج تقليدية وأخرى مبتكرة على حد سواء في تقديمها، مثل الصحة الرقمية؛
- تعزيز ومأسسة نهج متكامل إزاء تقوية النُظم الصحية وجهود الأمن الصحي عبر مستويات التشريع والسياسات والتخطيط والتشغيل، لضمان قدرة قطاع الصحة العامة على الصمود في جميع السياقات والوبائيات المتغيرة؛
- إدماج نهُج للتعافي المبكر في التخطي المتعدد القطاعات والاستناد إليها لإرساء ركيزة صمود النُظم الصحية في الأمد الطويل من خلال صون وظائف الصحة العامة الأساسية؛
- إعداد مجموعات شاملة من الخدمات الصحية الأساسية وتنقيحها وفقاً لأعباء الأوبئة التي يرزح البلد تحت وطأتها تحديداً والسياقات المحلية السائدة فيه، بما يشمل تلبية احتياجات المرضى؛
- توسيع نطاق خدمات الرعاية الصحية الأولية من أجل تقديم طائفة شاملة من الخدمات والرعاية، بما فيها على سبيل المثال لا الحصر، التطعيم؛ والفحص؛ والوقاية من الأمراض غير السارية والأمراض السارية ومكافحتها وتدبيرها علاجياً، والتخلص من بعض تلك الأمراض حيثما أمكن؛ وتعزيز صحة الأم والوليد والطفل والمراهق وصونها وتحسينها؛ وتنفيذ تدخلات بشأن صون الصحة النفسية والصحة الجنسية والإنجابية؛
- تعزيز القدرات في مجال تخطيط الخدمات الصحية وإدارتها دعماً لتقديم خدمات صحية أساسية شاملة، بما يشمل تقديمها على الصعيد دون الوطني، والعمل في الوقت نفسه على وضع آليات متينة للمساءلة وإشراك المجتمع المحلي (انطلاقاً من تحديد الاحتياجات وانتهاءً بتحديد الأولويات والاشتراك في التنفيذ على نطاق المنظمة ككل)؛
- تبادل العبر المستخلصة بشأن النماذج الناجحة لتقديم الخدمات مع سائر البلدان؛
- دمج الطب التقليدي والتكميلي في الخدمات الصحية؛
- وضع أطر لتقييم الأداء الشامل وتحسين الخدمات المقدمة وجودة الرعاية، بوسائل منها تحسين سلامة المرضى، والنهوض بثقافة السلامة والحد من الأخطاء الطبية وما يرتبط بها من أذى يلحق بالمرضى، سواء في المرافق العامة أم تلك الخاصة؛
- تحسين الوقاية من العدوى ومكافحتها، بما يشمل القيام بذلك في سياق الوقاية من الفاشيات والتأهب لمواجهتها والاستجابة لها، وتعزيز الجهود الرامية إلى مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات بفضل التدريب (بالاستعانة بأكاديمية المنظمة)؛
- إجراء تحليل دقيق للأسباب الجذرية التي تقف وراء قصور الأداء في مجال تقديم الرعاية الصحية الأولية، بوسائل منها دراسة العقبات التي تعترض سبيل أداء النظام الصحي منذ أمد طويل، مثل نقص التمويل الوفر منهجياً، وطائفة المشاكل المتعلقة بالقوى العاملة الصحية (ومنها عدم كفاية الأجور لتيسير استبقاء القوى العاملة)، ورداءة مستوى الشفافية في صنع القرار وشؤون التمويل، والحوافز المالية السلبية التي تقلل من شأن مسألة تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض والإبكار في

الكشف عنها وتنسيق الرعاية المقدمة للمصابين بها، فضلاً عن ضعف الهياكل الأساسية؛ كما ستزوّد الأمانة البلدان بالدعم في مجال وضع خيارات سياساتية تحسّن الأداء؛

- تشجيع استخدام التكنولوجيات الرقمية وتكنولوجيا المعلومات لتمكين القوى العاملة الصحية من تقديم خدمات الرعاية بالقرب من أماكن إقامة الناس واعتماد التدخلات الأكثر فعاليةً لتلبية احتياجات صحية محددة وتحسين سبل حصول الفئات الأشد ضعفاً عليها؛
- تمكين المجتمعات المحلية والأسر والمرضى وإشراكهم في العمل بوصفهم عنصراً أساسياً من عناصر التغطية الصحية الشاملة، بوسائل منها تحسين التثقيف الصحي وتعميمه وتعزيز قدرات التعاون بين القطاعات ووضع آليات بشأن مشاركة المجتمع المدني والاعتراف بالرؤى السلوكية المستنيرة ودمجها في السياسات.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- وضع قواعد ومعايير وإرشادات مسندة بالبينات بشأن ما يلي: تعزيز النُهُج القائمة على تلبية احتياجات السكان بشأن تخطيط الخدمات وتنظيمها وتقديمها؛ والاستعانة بالحوافز السياساتية الرئيسية لتعزيز عملية تقديم خدمات صحية متكاملة تركز على الناس بواسطة اتباع نهج ما لتقديم الرعاية الصحية الأولية؛ وإرساء ثقافة السلامة التنظيمية؛ وتقييم سلامة المرضى وتقديرها وتحسينها؛ والنهوض بتقديم خدمات صحية جيدة؛ ودمج الطب التقليدي والتكميلي في الخدمات الصحية؛ ودمج التدابير الشديدة التأثير بشأن الوقاية من الأمراض السارية والاستجابة لها في مجموعات الفوائد الصحية؛ وتنفيذ برامج لمكافحة حالات فرط ضغط الدم والأمراض غير السارية ذات الأولوية في المواضع الشحيحة الموارد؛ ووضع خطط بشأن دمج خدمات الرعاية المقدمة فيما يخص العمليات الجراحية وشؤون التوليد والتخدير ضمن نطاق السياسات الصحية الوطنية؛ وتدعيم جوانب التثقيف والتدريب في مجال سلامة المرضى (بالاستعانة بأكاديمية المنظمة) وبناء القدرات القيادية في هذا المجال؛ ووضع معايير عالمية للتدريب فيما يتعلق بالوقاية من الالتهابات ومكافحتها؛ واعتماد نُهُج معيارية لجمع البيانات وتحليلها والإبلاغ عنها فيما يخص تقديم الخدمات وتنظيمها؛
- إعداد منتجات مستمدة من البيانات، مثل تقارير الرصد العالمية والإقليمية بشأن التغطية الصحية الشاملة؛ وتقديم توصيات بشأن اتخاذ القرارات المتعلقة بسياسات الصحة العامة استناداً إلى نظم الترصد المستدامة؛ والاحتفاظ بقواعد بيانات تجسد المعلومات المتعلقة بأداء الخدمات الصحية، بوسائل منها مثلاً مؤشر أداء الرعاية الصحية الأولية ومبادرات بناء قدرات النظم الصحية التي تركز على البلدان؛ ومواصلة إعداد مجموعات بيانات عن مواضيع محددة وإتاحة تلك المجموعات، مثل قاعدة البيانات العالمية بشأن مأمونية الدم؛
- وضع آليات لاستعراض حالة النظم الصحية من أجل تحديد العقبات التي تعترض سبيل أداء الرعاية الصحية الأولية وتذليل تلك العقبات بهدف المواظبة على إقامة حوارات بشأن تحسين النظم؛
- إعداد منتجات بحثية، بما فيها تقارير عن بحوث التنفيذ التي تؤيد رفع مستوى الرعاية الصحية الأولية وإجراء الدراسات في مجالات محددة، بوسائل منها مثلاً تقدير عبء الأذى الذي يلحق بالمرضى بسبب الرعاية غير المأمونة في البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل؛
- المواظبة على تقديم التقارير عن التقدم المحرز في تعزيز الرعاية الصحية الأولية، بما يشمل تحقيق رؤية إعلان أستانا والالتزامات المقطوعة فيه؛
- إعداد حزمة من الأدوات والإرشادات التقنية (مجموعة أدوات الصمود) لتعزيز النهج القُطري المتكامل لبناء قدرة النُظم الصحية على الصمود.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد البلدان التي لديها مجموعات خدمات أساسية شاملة محددة بناءً على نماذج رعاية متكاملة |
| عدد البلدان التي لديها استراتيجيات بشأن الجودة تتواءم مع السياسات أو الخطط الصحية الوطنية |
| عدد البلدان التي لديها تقييمات أداء محدّثة بشأن تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية |

**المخرج ١-١-٢: تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج بشأن التغطية بخدمات مكافحة اعتلالات صحية وأمراض معينة**

يتطلب تحقيق التغطية الصحية الشاملة من البلدان زيادة معدلات التغطية بالخدمات الصحية الأساسية والمتكاملة طوال العمر، عن طريق تنفيذ تدخلات عالية المردودية ومسندة بالبينات بواسطة اتباع نهج ما في مجال الصحة العامة لمعالجة الأمراض السارية والأمراض غير السارية. وتتناول التدخلات الرامية إلى تحقيق هذا المخرج طائفة واسعة من الأمراض السارية ذات الأولوية، ومنها على سبيل المثال لا الحصر، فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والسل والملاريا والأمراض المنقولة جنسياً وأمراض المناطق المدارية المهملة وغيرها من الأمراض المنقولة بواسطة النواقل؛ والأمراض غير السارية، بما فيها أمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري والسرطان وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة، وكذلك أمراض العين والأذن والفم والعمى والصمم؛ والاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول على نحو ضار ومعاقرة مواد الإدمان؛ واعتلالات الصحة النفسية (بما فيها سلوكيات الانتحار والاضطرابات العصبية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد)، وكذلك إعادة التأهيل والإعاقة.

وينطوي عمل المنظمة بشأن تحقيق هذا المخرج على وضع استراتيجيات وقواعد ومعايير تقنية مسندة بالبينات وتيسير الاستفادة منها، فضلاً عن تعزيز عملية تقديم الخدمات الصحية التي تركز على الاستمرار في تقديم الرعاية وتحقيق الإنصاف في تقديم الخدمات وتنسيقها خارج نطاق قطاع الصحة. وينطوي هذا العمل أيضاً على بناء قدرات الترصد الوطنية والانخراط في حوار رفيع المستوى بشأن السياسات المتعلقة بالوقاية من الأمراض السارية والأمراض غير السارية ومكافحتها والتخلص منها. كما ستواصل المنظمة تقديم الإرشاد والدعم للبلدان التي توشك على التخلص من الأمراض، وتطالبها بإقرار يفيد بخلوها منها.

ومن العناصر الجوهرية لتحقيق النتائج – مثلما علمتنا تجربة الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ – وضع قواعد ومعايير قابلة للتكيف مع سياقات الأوبئة المندلعة واحتياجات السكان إزاء تلافي أخطارها، والتي يمكن تنفيذها بواسطة اتباع نهج موجه صوب توفير الرعاية الصحية الأولية في النظم الصحية. ويلزم تنفيذ التدخلات الصحية بواسطة مجموعات خدمات أساسية قابلة للتكيف تشمل الوقاية من الأمراض السارية والأمراض غير السارية، بما فيها اعتلالات الصحة النفسية، والإبكار في الكشف عنها وفحص المصابين بها وتشخيص حالتهم وعلاجهم وإعادة تأهيلهم وتزويدهم بالرعاية الملطفة. وسيستلزم أيضاً تعظيم النتائج المحققة دمج الاعتبارات المتعلقة بالمنظور الجنساني والإنصاف والإعاقة وحقوق الإنسان في عملية وضع التدخلات وتنفيذها دمجاً كاملاً.

وقد أسفرت جائحة كوفيد-١٩ عن تعطيل الخدمات الصحية الأساسية بشكل جسيم وأكدت أهمية الاستثمار في النظم الصحية وأنشطة البحث والتطوير والقواعد والمعايير والاستراتيجيات المتكاملة من أجل ضمان توجيه استجابة سريعة وصون هذه الخدمات، بما فيها تلك التي تستهدف مكافحة الأمراض السارية والأمراض غير السارية.

وستفضي أوجه التآزر بين النظم الصحية المعززة والاستراتيجيات التقنية، بما فيها أعمال المنظمة في مجال وضع المعايير والقواعد، إلى تسريع وتيرة التقدم المحرز في تحقيق الغايات المحددة في أهداف التنمية المستدامة والمتعلقة

بمكافحة الأمراض وحصائل برنامج العمل العام الثالث عشر. وستواصل المنظمة تعزيز جهودها الرامية إلى تقديم دعم مصمم خصيصاً للبلدان لضمان دمج التدخلات والخدمات الصحية المتعلقة بمكافحة الأمراض في مجموعة الخدمات الصحية الأساسية الأوسع نطاقاً، وخصوصاً على مستوى الرعاية الصحية الأولية، وبما يوثق عرى التعاون في العمل على تحقيق المخرج ١-١-١.

وينطوي العمل بشأن تحقيق هذا المخرج على التعاون الوثيق في وضع الاستراتيجيات والقواعد والمعايير التقنية وغيرها من التدخلات المسندة بالبينات بشأن مكافحة الأمراض والتخلص منها مع الأعمال المنجزة من أجل تحقيق مخرجات أخرى، مثل تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الناس استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية (المخرج ١-١-١)؛ وتلبية الاحتياجات الصحية الخاصة بفئات معينة من السكان (المخرج ١-١-٣)؛ والتمويل الصحي (المخرج ١-٢-١)؛ ومردودية الاستراتيجيات (المخرج ١-٢-٣)؛ وتوفير القواعد والمعايير بشأن المنتجات الصحية (المخرج ١-٣-١)؛ وإتاحة المنتجات الطبية (المخرج ١-٣-٢)؛ والبحث والتطوير بشأن المنتجات الطبية (المخرج ١-٣-٤)؛ ومقاومة مضادات الميكروبات (المخرج ١-٣-٥)؛ وخطط التأهب لمواجهة الطوارئ والاستجابة لها (المخرجات ٢-١-٢ و٢-٢-٣ و٢-٣-٢ و٢-٣-٣)؛ والمحددات الاجتماعية والبيئية للصحة (المخرج ٣-١-١ )؛ وتهيئة بيئة صحية تمكينية (المخرج ٣-٣-٢)؛ وعوامل الخطر (المخرج ٣-٢-٢)؛ وتنسيق البيانات (المخرجان ٤-١-١ و٤-١-٢)؛ والبحوث المتعلقة بالبيانات والابتكار (٤-١-٣).

***كيف ستحقق أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟***

ستُعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- الدعوة إلى تعزيز جهود الوقاية من الأمراض السارية والأمراض غير السارية ومكافحتها وتمويل تلك الجهود في سياق تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وربط العمل المتعلق بمكافحتها بعوامل الخطر والمحددات الاجتماعية والبيئية للصحة؛
- الدعوة إلى الانتفاع بالاستراتيجيات التقنية وخطط العمل والقواعد والمعايير والابتكارات المتكاملة والمترابطة من أجل الوقاية من الاعتلالات الصحية والأمراض المتعددة ومكافحتها والتخلص منها؛
- الدعوة إلى إتاحة الأدوية والمنتجات الصحية والتكنولوجيات وإدراجها في قوائم الأدوية الأساسية وتشكيل مناهج الأسواق واستهداف مرتسمات المنتجات التي تعزز استراتيجيات الوقاية والعلاج المصممة خصيصاً لفئات محددة من السكان؛
- الدعوة إلى تحسين نوعية المعدّ لفئات السكان الضعيفة من الخدمات الصحية والمعايير المتعلقة بالوقاية من الأمراض وتشخيصها وعلاج المصابين بها ومكافحتها وإعادة تأهيل المصابين بها والتخلص منها؛
- التشارك مع الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا والوكالات التابعة للأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها والمرفق الدولي لشراء الأدوية (اليونيتيد) وشراكة دحر السل بشأن القضاء على الملاريا وهيئة متحدين من أجل مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة دعماً للمنظمة في مجال وضع قواعد ومعايير بشأن مكافحة الأمراض السارية والأمراض غير السارية والتمويل الصحي؛
- الانخراط في العمل مع المنظمات المجتمعية بقيادة المجتمع المحلي وفئات المجتمع المدني والجهات الفاعلة الأخرى من غير قطاع الصحة لتعزيز تنفيذ تدخلات معنية باعتلالات صحية وأمراض بعينها.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- وضع سياسات واستراتيجيات تخفف عبء الأمراض السارية والأمراض غير السارية واعتلالات الصحة النفسية والتخلص منها أو القضاء عليها، وتنفيذ تلك السياسات والاستراتيجيات ورصدها؛
- إجراء حوارات بشأن تحديد الأولويات في مجال الصحة العامة ووضع سياسات لتوفير تغطية لحالات صحية وأمراض محددة وتعزيز التمويل المحلي؛
- ترجمة البحوث إلى سياسات وممارسات وتعليقات؛
- تطويع القواعد والمعايير المتعلقة بالتغطية بخدمات مكافحة اعتلالات وأمراض معينة من أجل الاسترشاد بها في قرارات التنفيذ، ودمج أفضل الممارسات والتوصيات، بوسائل منها مثلاً تشكيل جماعات الممارسين؛
- تعزيز علاقات الترابط المتبادلة مثل تلك القائمة منها بين الخدمات الصحية بشأن مكافحة فيروس العوز المناعي البشري/ والسل/ والتهاب الكبد الفيروسي/ والأمراض غير السارية/ والأمراض الأخرى المنقولة جنسياً (مثل فيروس الورم الحليمي البشري)، وذلك تعزيزاً لإتاحتها لأكثر الفئات ضعفاً وعرضة للخطر؛
- تعزيز دمج الخدمات الصحية المتعلقة بمكافحة الأمراض السارية والأمراض غير السارية واعتلالات الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية وبرامج الرعاية الصحية الأساسية الشاملة؛
- وضع خطط بشأن سلسلة الخدمات تُربط بالدعوة إلى الحصول على تمويل من المانحين لغرض التأهب لمواجهة الأمراض السارية والأمراض غير السارية؛
- تقييم مدى التأهب لمواجهة الأمراض السارية والأمراض غير السارية واعتلالات الصحة النفسية ومدى الاستعداد لمواجهتها ووضع خطط وطنية بشأن التأهب لمواجهتها والاستجابة لها، وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي، وخاصةً في المواضع الهشة والمنكوبة بالنزاعات والمعرضة للخطر؛
- وضع أطر متعددة الشركاء بشأن تقييم أداء البرامج داخل البلدان والمساءلة لتحديد الأولويات والإبكار في تحديد العقبات وتذليلها واتخاذ القرارات من خلال إقامة حوارات مشتركة حول السياسات؛
- تعزيز نظم الترصد لتحديد الاحتياجات الصحية والكشف عن الفاشيات ورصد أثر التدخلات والتقدم المحرز صوب مكافحة فاشيات الأمراض والتخلص منها والقضاء عليها؛
- تعزيز عملية جمع البيانات روتينياً عن البرامج وتحليلها (بما فيها البحوث وسجلات قياس الأداء ولوحات المعلومات ورسم خرائط الأمراض) دعماً لتنفيذ تدخلات بشأن أمراض معينة تحسّن الاستجابات الموجهة؛
- التعاون مع سائر البلدان وتنسيق العمل عبر الحدود؛
- تعزيز النظم الصحية المجتمعية التي تقودها المجتمعات المحلية، بوسائل منها التشارك في الابتكار مع المتعايشين مع أمراض أو علل معينة أو المتأثرين بها، وذلك من أجل تقديم رعاية تركز على الأشخاص.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- تحديث السياسات والاستراتيجيات وخرائط الطريق والأطر المعنية ببرامج الأمراض السارية والأمراض غير السارية؛
- وضع برامج عمل بشأن البحوث لسد الثغرات التي تتخلل القواعد والمعايير القائمة بشأن مردودية الاستراتيجيات والتدخلات القائمة على إعمال الحقوق من أجل الوقاية من الاعتلالات الصحية والأمراض وفحص المصابين بها وتشخيص حالاتهم وعلاجهم ومكافحتها وإعادة تأهيل المصابين بها والتخلص منها والقضاء عليها؛

- وضع قواعد ومعايير بشأن الوقاية من الاعتلالات الصحية والأمراض فيما بين أوساط الفئات الضعيفة من السكان وفي المواضع الهشة أو المنكوبة بالنزاعات، وتشخيص تلك الاعتلالات والأمراض وعلاجها ومكافحتها وإعادة تأهيل المصابين بها والتخلص منها والقضاء عليها؛
- الإسهام في وضع القواعد والمعايير المتعلقة بالوقاية من الأمراض المنقولة بواسطة النواقل وتلك التي قد تسبب أوبئة والأمراض الحيوانية المصدر وتدبيرها علاجياً؛ والعوامل البيئية المحددة للصحة ذات الصلة بالأمراض السارية والأمراض غير السارية، بما فيها خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وتغير المناخ؛ وإزالة الحواجز التي تحول دون إتاحتها بسبب انعدام الإنصاف وعدم مراعاة المنظور الجنساني وإعمال حقوق الإنسان؛
- تحسين الوضع العام للاستفادة على أمثل نحو من اللقاحات والأدوية ووسائل التشخيص وأدوات مكافحة نواقل المرض؛ وإعداد ملامح المنتجات المستهدفة وملامح السياسات المستهدفة بشأن تلك المنتجات؛ والإسهام في وضع قواعد ومعايير بشأن جودة الأدوية ووسائل التشخيص ومأمونيتها ونجاعتها؛
- دعم البحوث العملية والتنفيذية للاسترشاد بها في تنفيذ تدخلات مبتكرة، بما فيها التطورات الطارئة في مجال الصحة الرقمية ومنصات التشخيص المتكاملة والمؤشرات البيولوجية والمعلوماتية ومنصات التشخيص؛
- وضع إرشادات بشأن الفحص المتكامل للأمراض الشديدة التأثير واختبارها وتشخيصها؛
- وضع إطار عالمي للتخلص من أمراض متعددة يُسترشد به في اتباع نهج متكامل إزاء التخلص من أمراض متعددة في الوقت ذاته وتوحيد مصطلحات التخلص من الأمراض وتعاريفها وعمليات المصادقة عليها؛
- وضع إرشادات وأدوات لتقديم الخدمات بحيث يمكن ربطها بالمجموعات الرئيسية/ الأساسية ضماناً لتنفيذ التدخلات ذات الأولوية بأقصى قدر من الفعالية بواسطة تقديم خدمات متميزة؛
- إعداد البيانات والاضطلاع بالترصد وإجراء عمليات تقييم لعبء المرض ودراسات بشأن حالات الإصابة بالمرض وتقارير عالمية عن حالة الأمراض لغرض رصد التقدم المحرز في مكافحتها والتخلص منها والقضاء عليها، فضلاً عن تحديد الثغرات التي تتخلل تنفيذ البرامج ومعدلات تغطية السكان بمجموعات متكاملة من الخدمات؛
- الإسهام في تعزيز الدعم التقني المشترك للوقاية والتدبير العلاجي للأمراض المنقولة بواسطة النواقل والأمراض التي قد تسبب أوبئة والأمراض الحيوانية المصدر؛
- رصد أثر القواعد والمعايير الصادرة عن المنظمة بشأن أمراض معينة وتقييم أثرها، والإسهام في إنشاء المستودعات ذات الصلة لخزن البيانات المتكاملة ومنصات إجراء الدراسات التحليلية.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد البلدان التي تقدم تقارير عن المؤشرات الصحية الرئيسية التي تتعلق بالأمراض السارية والأمراض غير السارية وتحددها المنظمة وتوصي بها |
| عدد البلدان التي وضعت نُهج بشأن مكافحة العديد من الأمراض بهدف التخلص منها (البلدان التي تستهدف ثلاثة أو أكثر من الاعتلالات الصحية أو الأمراض بهدف التخلص منها) |
| عدد البلدان التي تطبق قواعد المنظمة ومعاييرها لمعالجة الاعتلالات الصحية والأمراض الأكثر أهمية بالنسبة إلى البلد المعني |

**المخرج ١-١-٣: تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية لتلبية الاحتياجات الصحية لفئات معينة من السكان والتغلب على الحواجز التي تعوق الإنصاف في جميع مراحل العمر**

يسهم عمل المنظمة بشأن تحقيق هذا المخرج في تحسين نوعية الخدمات الصحية الأساسية وإتاحتها بواسطة تنفيذ تدخلات تصون الصحة طوال العمر وتسهم في تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية. ويشتمل توفير الرعاية عبر مراحل العمر بطوله على تنفيذ تدخلات لا تهمل أي أحد وتكون مصممة خصيصاً لجميع مراحل عمر الإنسان، ابتداءً بالحمل والولادة ومروراً بمرحلة الطفولة والمراهقة والكهولة والشيخوخة وانتهاءً بمفارقة للحياة. ولا غنى عن النُهُج القائمة على حقوق الإنسان التي تحقق الإنصاف وتكفل الجودة لضمان الإتاحة الشاملة للخدمات التي تلبي احتياجات الأشخاص من جميع الأعمار، وتولي اهتماماً خاصاً للفئات الأشد ضعفاً وعرضة للخطر. كما لا يُستغنى عن اتباع نهج لصون الصحة طوال العمر من أجل الوفاء بالالتزام العالمي المقطوع بشأن الاستفادة من الرعاية الصحية الأولية التي تركز على الناس بوصفها وسيلة لتغطية مليار شخص آخر من جميع الأعمار بالخدمات.

ولكن ثبتت صعوبة حل بعض المشاكل الصحية الرئيسية، ومنها الواردة أدناه.

- إن وضع حد لوفيات الأمهات والمواليد والأطفال التي يمكن تلافيها هو برنامج عمل لم يكتمل بسبب التحديات المواجهة في إمكانية توفير الخدمات الصحية الجيدة وإتاحتها والاستفادة منها. وتلاقي سنوياً ٢٩٠ ٠٠٠ امرأة حتفها أثناء الحمل والولادة ويفارق الحياة ٢,٤ مليون وليد خلال الشهر الأول من العمر لأسباب يمكن تلافيها أساساً.
- إن تنظيم الأسرة من التدخلات العالية المردودية في مجال تعزيز صحة المرأة وتحسينها، بيد أنه لا تلبى سنوياً احتياجات ٢١٤ مليون امرأة من خدمات تنظيمها؛ ومن شأن تلبية هذه الاحتياجات أن تنقذ أرواح ٧٧ ٠٠٠ امرأة من الموت أثناء الحمل أو الولادة.
- يمثل تمنيع الأطفال واحداً من التدخلات العالية المردودية، غير أن ملايين الأطفال لا يحصلون على التطعيم روتينياً. وقد يتسنى إنقاذ أرواح ١,٥ مليون طفل سنوياً إذا ما أدخلت تحسينات على نطاق التغطية العالمية بالتمنيع.
- إن التقدم المحرز في تقليل أسباب وفاة المراهقين محدود.
- تستدعي التحولات الديمغرافية والاجتماعية إيلاء اهتمام لطائفة أوسع من الاعتلالات الصحية للوقاية من حالات المراضة والوفيات وتعزيز الصحة والنمو والنماء.
- تواجه الكثير من النظم الصحية في أنحاء العالم بأسره مشقة في تلبية احتياجات المسنين الصحية المعقدة، ولكن نسبة سكان العالم الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ عاماً أو أكثر ستتضاعف تقريباً في الفترة الواقعة بين عامي ٢٠١٥ و٢٠٥٠.
- تؤثر الإعاقة على شخص واحد من كل سبعة أشخاص في عموم أرجاء العالم، وسوف تستمر في الارتفاع بسبب زيادة معدلات انتشار الاعتلالات الصحية المزمنة وشيخوخة السكان. ويواجه الأشخاص ذوو الإعاقة لدى سعيهم إلى الحصول على الخدمات الصحية الأساسية طوال العمر طيفاً من الحواجز، ومنها الوصم والتمييز، مما يسفر عن تحقيقهم لحصائل صحية أردأ من تلك التي يحققها سواهم من غير ذوي الإعاقة.

وتتوافر تدخلات أساسية لصون صحة المرأة والطفل والمراهق ويمكن تنفيذها على نطاق واسع، بما يشمل المواضع المحدودة الموارد. وسعياً إلى سد الثغرات التي تتخلل التغطية الفعالة بالتدخلات، فإن أهمية الاستثمارات الموظفة في تحسين نوعية الرعاية لا تقل عن أهمية تحسين توافر الرعاية وإتاحتها، بما يشمل الاستفادة من طائفة من التدخلات، انطلاقاً من التكنولوجيات الصحية ووصولاً إلى الرعاية المجتمعية المتكاملة وتقديم الدعم في مجال الرعاية الذاتية للحيلولة دون اعتماد المسنين على الرعاية. ويجري أيضاً دمج نظم التمنيع التي تعمل على إيجاد عالم خال من شلل الأطفال بشكل مستدام عقب استئصال شأفة فيروس شلل الأطفال في نظم صحية أوسع نطاقاً تعزيزاً للجهود الرامية إلى تحقيق هذا المخرج. وستُصمَّم عملية دمج وظائف الصحة العامة على الصعيد القطري تصميماً خاصاً يناسب قدرة البلدان، وتُوجه صوب تحقيق نتائج صحية على نطاق أوسع.

ولكي تلبي التدابير بفعالية احتياجات السكان الصحية في إطار اتباع نهج يصون صحتهم طوال العمر ويحقق التغطية الصحية الشاملة، فإنه ينبغي أن تعمل النظم الصحية أيضاً على تذليل العقبات التي تحول دون إتاحة الرعاية الجيدة، بما فيها التمييز وعدم المساواة بين الجنسين والعقبات الناجمة عن بعد المواقع الجغرافية وحالة هجرة السكان والعرق والانتماء العرقي والوضع الاجتماعي والاقتصادي، من بين أمور أخرى.

وينطوي العمل بشأن تحقيق هذا المخرج على التعاون الوثيق المقترن بتقديم خدمات صحية عالية الجودة تركز على الناس (المخرج ١-١-١) ومعالجة المحددات الاجتماعية للصحة في جميع مراحل العمر، مثل أسباب الوفيات فيما بين المراهقين من جراء الإصابات الناجمة عن حوادث الطرق والانتحار والعنف بين الأشخاص (المخرج ٣-١-١)، ومعالجة المحددات البيئية للصحة (المخرج ٣-٣-١) وتهيئة بيئة صحية تمكينية (٣-٣-٢). كما ينطوي النهج المعني بصون الصحة طوال العمر على إشراك العديد من القطاعات في العمل (المخرج ٣-٢-٢) وبحوث التنفيذ لتحديد منابر مبتكرة لتقديم خدمات تتجاوز حدود السكان المستهدفين من الناحية التقليدية (المخرج ٤-١-٣).

***كيف ستحقق أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟***

ستُعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- الدعوة إلى إجراء اتصالات استراتيجية وتنفيذها فيما يخص النهوض ببرنامج عمل مسند بالبينات بشأن التمتع بالصحة والعافية طوال العمر في إطار تحقيق التغطية الصحية الشاملة، على أن يُكفل في الوقت نفسه اتباع نهج يراعي الفوارق بين الجنسين ويحقق الإنصاف ويقوم على إعمال حقوق الإنسان؛
- إقامة شراكات تعزز تحسين الحصائل الصحية المحققة بشأن كل واحدة من مراحل العمر بطوله، بما فيها شراكة صحة الأم والوليد والطفل، والشراكة H6 ومبادرة تنظيم الأسرة لعام ٢٠٢٠ ومرفق التمويل العالمي لدعم مبادرة كل امرأة كل طفل، فضلاً عن إقامة علاقات ثنائية مع كيانات مثل التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع (تحالف اللقاحات) من أجل الاشتراك في اتخاذ إجراءات توسع نطاق تنفيذ البرامج دعماً للبلدان في تحقيق نتائج صحية إيجابية في مراحل العمر بطوله؛
- إنجاز أعمال رائدة بشأن التخلص من سرطان عنق الرحم في جميع أنحاء العالم؛
- وضع سياسات عالمية بشأن اللقاحات والتمنيع عن طريق تنفيذ برنامج عمل التمنيع لعام ٢٠٣٠: استراتيجية عالمية لا تهمل أحداً وتعزز الدور القيادي لمخطط المنظمة الأولي للبحث والتطوير في مجال إعطاء اللقاحات؛

- قيادة أنشطة تنسيق الخطط العالمية والإقليمية ومعالجة مشاكل صحية محددة طوال مراحل العمر مثل الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠) وعقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة (٢٠٢٠-٢٠٣٠).

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- الحد من الوفيات وحالات المراضة بين الأمهات عن طريق تعزيز قدرة النظم الصحية على تلبية احتياجات هذه الفئة من السكان تحديداً وتقليل العقبات التي تحول دون تحقيق الإنصاف؛
- توسيع نطاق التدبير العلاجي المتكامل لحالات الالتهاب الرئوي والإسهال والملاريا بين صفوف المجتمع والحد في الوقت نفسه من مواطن الضعف وزيادة مستوى المرونة من خلال إشراك مختلف أصحاب المصلحة في ذلك ضماناً لمراعاة وجهات النظر المطروحة على اختلافها؛
- تنفيذ الإرشادات الواردة في مبادرة تسريع وتيرة العمل العالمي من أجل صحة المراهقين وإنجاز أعمال تتجاوز نطاق الحدود التقليدية للقطاعات الحكومية تطبيقاً للأطر المعنية بصون عافية المراهقين؛
- تسريع وتيرة الجهود المبذولة لمكافحة الأمراض ذات الأولوية التي يمكن الوقاية منها باللقاحات مثل شلل الأطفال والحصبة والحصبة الألمانية والتهاب الكبد B وسرطان عنق الرحم وكزاز الأمهات والمواليد، فضلاً عن اعتماد لقاح المكورات الرئوية ولقاح أنفلونزا المستدمية النزلية من النمط B ولقاح الفيروس العجلي، أو زيادة معدلات الانتفاع بهذه اللقاحات؛
- بناء القدرات المتعلقة بتوفير اللقاحات لتعزيز نظم التمنيع وتوسيع نطاقها طوال مراحل العمر، بوسائل منها تحسين الترصد بدعم من المختبرات وتنفيذ برامج التمنيع الوطنية الموزعة على قدم المساواة عبر أنحاء المناطق الحضرية وتلك الريفية، بما فيها المجتمعات المحلية المعزولة، وذلك من أجل ضمان عدم إهمال أي أحد وتحقيق أكبر النتائج والاستجابة لفاشيات الأمراض؛
- دمج وظائف الصحة العامة (المعززة لبرنامج استئصال شلل الأطفال والتي كانت تمولها سابقاً المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، بما يشمل التمنيع) والأنشطة الرامية إلى صون أنشطة ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والتمنيع الروتيني وتعزيزها لتحسين معدلات التغطية وتحقيق الإنصاف؛
- جمع البينات في قاعدة ما لغرض الاسترشاد بها فيما يُقام من حوارات وطنية بشأن الصحة الجنسية والإنجابية في إطار تحقيق التغطية الصحية الشاملة وتعزيز القدرة على تلبية احتياجات الناجين من العنف الجنسي والمنزلي وعنف العشير؛
- تزويد مقدمي الرعاية الصحية بالمشورة العملية بشأن التواصل مع المرضى وغيرهم من أفراد المجتمع (بمن فيهم قادة الجماعات المختلفة، مثل الجماعات الدينية وجماعات الشعوب الأصلية) من أجل منع ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية ورعاية الأشخاص الذين يعانون من مضاعفات صحية ذات صلة؛
- تطبيق أدوات وتنفيذ إرشادات لتوفير الرعاية الصحية المتكاملة للمسنين بين صفوف المجتمع بطريقة تلبي احتياجاتهم وتقلل اعتمادهم على الرعاية أو تؤخر اعتمادهم عليها وتكفل تنفيذ تدخلات ذات أولوية لرعايتهم، بما فيها المتعلقة منها بعلاج الخرف؛ وضمان إدراج مجموعة بحدها الأدنى من خدمات الرعاية الطويلة الأجل بوصفها جزءاً من مجموعات الخدمات الأساسية، على أن يُحرص في الوقت نفسه على تذليل العقبات التي تحول دون إتاحة الرعاية الجيدة للمسنين، بما فيها التمييز القائم على أساس السن وغيره من أشكال التمييز وأوجه عدم المساواة بين الجنسين وبعد الموقع الجغرافي والوضع الاجتماعي والاقتصادي، وذلك في سياق تنفيذ عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة ٢٠٢٠-٢٠٣٠.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- وضع قواعد ومعايير وإرشادات بشأن الوقاية من الأسباب المباشرة لوفيات الأمهات، وخصوصاً تعرضهن للنزيف والارتعاج ومضاعفات المخاض، والوقاية من العقم وعلاجه، واستخدام التكنولوجيات الرقمية لتحسين الحصائل الصحية المحققة للأمهات والمواليد؛
- وضع إطار يشمل دورة الحياة كاملةً لتعزيز الترابط بين نصفي الحياة الأول والثاني وبناء القدرات الذاتية للأشخاص وتحسين قدراتهم الوظيفية مدى الحياة؛
- تحديث المبادئ التوجيهية بشأن تنظيم الأسرة على أساس البيّنات المستجدة؛
- وضع إرشادات بشأن إعداد القوى العاملة والموارد البشرية اللازمة في مجال الصحة للنهوض بصحة المرأة والطفل والمراهق؛
- وضع إطار بشأن إعادة تصميم البرامج المعنية بصحة الأطفال والمراهقين لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، التي لا تدعو إلى الحرص على إبقاء جميع الأطفال والمراهقين على قيد الحياة، بل إلى تنعمهم بالرخاء أيضاً؛
- وضع قواعد ومعايير بشأن اتباع نهج قائم على إعمال حقوق الإنسان في تزويد المراهقين بالرعاية الصحية، بحيث توضح أهمية إشراكهم في رعاية أنفسهم تحديداً وتسلم بطابع التعقيد المتزايد لاحتياجاتهم من الرعاية الصحية فيما يتعلق بكامل مجالات الصحة النفسية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان ومكافحة الأمراض السارية والأمراض غير السارية وصون الصحة الجنسية والإنجابية ومنع العنف؛
- تحديث أدوات إعداد البرامج لوضع خطط بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق ونمائهم وتنفيذها ورصدها عقب مراعاة أحدث البينات والمبادئ التوجيهية والاستراتيجيات الجديدة، مثل الإطار المعني برعاية التنشئة تحقيقاً للنماء في مرحلة الطفولة المبكرة وعملية تسريع العمل العالمي من أجل صحة المراهقين؛
- وضع مبادئ توجيهية جديدة بشأن التمنيع، بما يشمل وضعها بشأن الترصد؛ وبشأن استحداث لقاحات جديدة واعتمادها وجدولة مواعيد إعطائها وزيادة إتاحتها والاستفادة منها؛ وبشأن استراتيجيات توليد الطلبات على اللقاحات وتلبيتها باستمرار ورفع معدلات تقبلها؛
- الإبلاغ عن تحقيق المعالم البارزة الواردة في الرؤية والاستراتيجية العالميتين للتمنيع (٢٠٢١-٢٠٣٠) وإعداد تقديرات سنوية عن معدلات التغطية بالتطعيم أو العلاج واللقاحات أو العلاجات والاستثمارات الموظفة وعن وفيات الأمهات والمواليد وحالات الإملاص ووفيات الأطفال، وذلك بالاستفادة من بيانات مصنفة غير تلك المصنفة بحسب الجنس والعمر؛
- تنفيذ برامج عمل بشأن البحوث المتعلقة بتحسين البرامج المعنية بصون الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والمراهق والطفل وتجريب اللقاحات الجديدة ووضع ملامح المنتجات المستهدفة؛
- وضع إرشادات بشأن تنفيذ تدخلات مسندة بالبيّنات لتزويد المسنين بالرعاية والدعم ممّن يعانون من تدهور قدراتهم البدنية والعقلية الأساسية وقدراتهم الوظيفية وما يرتبط بها من اعتلالات صحية، مثل الخرف ونقص التغذية والآلام المزمنة، فضلاً عن توفير مجموعات الرعاية الطويلة الأمد، وذلك من أجل ضمان تزويدهم برعاية ودعم اجتماعيين يمكنانهم من عيش حياة كريمة وهادفة في خريف عمرهم؛
- إعداد منتجات مستمدة من البيانات مثل إطار لرصد كامل سلسلة خدمات رعاية الأم والوليد والطفل والمراهق، وتقارير عن تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠) والاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الشيخوخة والصحة والتقرير العالمي عن العيوب الخلقية والاستراتيجية العالمية لتسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم؛

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد البلدان التي وضعت برامج متعددة القطاعات بشأن النماء المتكامل في مرحلة الطفولة |
| عدد البلدان الإضـــافية التي تكفّ عن اعتمادها على الدعم المقدم من التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع (تحالف اللقاحات) وزادت مخصصاتها لشراء اللقاحات مقارنةً بمخصصاتها في عام ٢٠١٩ |
| عدد البلدان التي اعتمدت اختبار الكشف عن فيروس الورم الحليمي البشري لتحري الإصابة بسرطان عنق الرحم |

**المُخرج ١-١-٤: تعزيز قدرات البلدان في حوكمة الشؤون الصحية لتحسين الشفافية والمساءلة والقدرة على الاستجابة وتمكين المجتمعات المحلية**

إن من سمات الحوكمة القوية لشؤون النظم الصحية الشفافية والمساءلة والاستجابة لتوقعات الجمهور، فضلاً عن توظيفها لما يلزم من اســـتثمارات في مجال اتخاذ الترتيبات وبناء القدرات المؤســـســـية الملائمة واتخاذ التدابير التنظيمية الســـليمة وإشـــراك المجتمع المحلي بفعالية في اتخاذ القرارات المتعلقة بالصـــحة. ويشـــمل ذلك أعمال المنظمة بشـــأن التعاون في حوكمة شـــؤون النظم الصـــحية بهدف النهوض بحوكمتها اللازمة لتحقيق التغطية الصـــحية الشـــاملة عن طريق الدعوة إلى الجمع بين طائفة كبيرة ومتنوعة من أصـــحاب المصـــلحة المعنيين بحوكمتها.

وقد أبرزت جائحة كوفيد-١٩ المندلعة حالياً – والاستجابات المتباينة لها – أهمية الآليات الشاملة للجميع والتشاركية في كسب ثقة المجتمع المحلي والاستجابة لمطالبه وتوليه لزمام الأمور وتمكينه، والتي لا يُستغنى عنها لبلوغ الغايات المحددة بشـــأن المليارات الثلاثة في برنامج العمل العام الثالث عشـــر، بما يتماشـــى مع تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

وينطوي العمل بشـــأن تحقيق هذا المخرج على توثيق عرى التعاون بخصـــوص وضـــع اســـتراتيجية التمويل (المخرج ١-٢-١)، والقوى العاملة الصحية (المخرج ١-١-٥)، وتعزيز القدرات اللازمة للتأهب لمواجهة الطوارئ (المخرج ٢-١-٢)، وتحقيق التآزر مع جوانب العمل بشـــأن المحددات الاجتماعية للصـــحة (المخرج ٣-١-١)، ومعالجة المحددات البيئية (المخرج ٣-٣-١)، وتهيئة بيئة صحية تمكينية (المخرج ٣-٣-٢)، فضلاً عن جوانب الحوكمة المتعلقة بجميع المخرجات التي تسـهم في تحقيق الغايات المحددة بشـأن المليارات الثلاثة، والتركيز على جوانب الإنصاف والنوع الاجتماعي وحقوق الإنسان (المخرج ٤-٢-٦).

***كيف ستحقق أمانة المنظّمة هذا المَخرَج؟***

ستُعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- توليف قيم المنظمة ومبادئها الإرشـادية بشـأن حوكمة النظم الصـحية من أجل تحقيق التغطية الصـحية الشاملة؛
- ضمان وضع خطط واستراتيجيات شاملة واتخاذ ترتيبات قانونية ومؤسسية بالاقتران مع الاضطلاع برقابة فعالة وإقامة التحالفات وتنسيق شؤون النظم والاهتمام بتصميمها؛
- توثيق عرى العمل الجماعي وتحسين الشفافية والمساءلة وتقليل مخاطر الفساد؛
- دعم اتباع نُهُج تشاركية مراعية للاعتبارات الجنسانية وموجهة صوب تحقيق الإنصاف وقائمة على إعمال حقوق الإنسان ضماناً لعدم إهمال أي أحد؛

- الاستفادة من طائفة متنوعة من شبكات المعرفة، بما يشمل التعاون في حوكمة شؤون النظم الصحية، من أجل تحقيق توافق في الآراء بين أصحاب المصلحة الرئيسيين (البلدان والكيانات الشريكة والمتعددة الأطراف وأعضاء البرلمان والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني والقطاع الخاص)؛
- إقامة الشراكات مع هيئة التعاون في حوكمة شؤون النظم الصحية بهدف النهوض بحوكمة شؤون اللازمة منها لتحقيق التغطية الصحية الشاملة عن طريق الدعوة إلى الجمع بين طائفة كبيرة ومتنوعة من أصحاب المصلحة المعنيين بحوكمتها؛
- صياغة برنامج عمل سياسات حوكمة شؤون النظم الصحية على الصعيدين العالمي والإقليمي والصعيد القطري.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- المشاركة مع جمعيات الصحة الوطنية وشبكات أعضاء البرلمان وفئات المجتمع المدني والقطاع الخاص والتشجيع على إقامة حوار مجتمعي لاتخاذ إجراءات بشأن المنافع الصحية المشتركة (مثل صياغة السياسات وتحليلها؛ وتنسيق شؤون قطاع الصحة؛ ودمج المعلومات والتحليلات والاتصالات الصحية الاستراتيجية؛ واللوائح والتشريعات؛ والصكوك المالية؛ وتزويد السكان بالخدمات)؛
- اتخاذ ترتيبات مؤسسية تناسب الغرض المعدة لأجله في قطاع الصحة وصون تلك الترتيبات على الصعيدين الوطني ودون الوطني تعزيزاً لحوكمة شؤون النظم الصحية المختلطة ودمج حوكمة النظم الصحية الوطنية ودون الوطنية والمحلية؛
- الانخراط في العمل مع الجهات الفاعلة الصحية غير الدول ومع المواطنين، وخاصة الفئات التي لا رأي لها والضعيفة (الفئات المستفيدة)، في صياغة سياسات الصحة العامة وتحليلها وتنسيقها وتنفيذها والإشراف عليها وتنظيمها على الصعيدين الوطني ودون الوطني؛
- إدارة الحوار المقام بشأن السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية، فضلاً عن التحول في مجال الحوكمة، من أجل تعزيز التنوع والتوازن في المشاركة؛
- وضع سياسات واستراتيجيات صحية وطنية شاملة تراعي الاعتبارات الجنسانية وتعزز جوانب الإنصاف وتقوم على أساس إعمال حقوق الإنسان وتتيح المجال أمام تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛
- وضع قوانين صحية وترتيبات تنظيمية وبرامج تشمل جميع الجهات صاحبة المصلحة في قطاع الصحة، بما فيها العاملة منها في القطاعين العام والخاص، بحيث تكون راسخة في نُهُج إعمال حقوق الإنسان ومتسقة مع أهداف التنمية المستدامة؛
- اتخاذ ترتيبات مؤسسية وتنظيمية وتحسينها بشأن مشاركة المجتمعات المحلية في صنع القرارات المتعلقة بالصحة من أجل رفع مستوى الشفافية والمساءلة والاستجابة لتوقعات الجمهور على الصعيدين الوطني ودون الوطني والصعيد المحلي؛
- الانخراط في شبكات ومنابر حوكمة شؤون النظم الصحية من أجل التعاون في حوكمتها عملياً؛
- تعزيز حوكمة شؤون قطاع الصحة وتدعيم القدرات القيادية والمهارات على الصعيدين الوطني ودون الوطني والصعيد المحلي؛

- رفع مستوى مساءلة النظم الصحية وتقليل مخاطر الفساد عن طريق تعزيز الترتيبات المؤسسية وضوابط الدعم.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- تحديث عملية إعداد الموارد اللازمة لدورة وضع خطط البلدان ومواصلة إعدادها، والتي تلقي نظرة عامة على الخطط الوطنية لكل بلد على حدة ودورات البرامج والمشاريع الصحية والمعلومات المتعلقة بإشراك الجهات المانحة وتزويد الدول الأعضاء بالدعم التقني؛
- تحديث عملية إعداد قاعدة البيانات المتصورة بين جهة وأخرى فيما يتعلق بالمساعدة الإنمائية، وموصلة إعدادها بوصفها دليلاً على مقدار المعونة المقدمة لقطاع الصحة واتجاهات تقديمها والأغراض المتوخاة منها، وذلك على ضوء مقدار المعونة الإنمائية إجمالاً وأولويات كبرى الجهات المانحة والسياقات المحددة السائدة في البلدان؛
- تحديث عملية إعداد مركز الموارد الموفرة لمجموعة الأدوات اللازمة لوضع الخطط الصحية الوطنية ومواصلة إعداده من أجل توفير أدوات المنظمة لدعم السلطات الصحية، على الصعيدين الوطني ودون الوطني كليهما، في صياغة سياسات واستراتيجيات وخطط صحية تقترن بإتاحة أفضل الممارسات الدولية؛
- وضع قواعد ومعايير تدعم تعزيز عمل المؤسسات الصحية كيما تتمكن من زيادة فعالية حوكمتها فيما يخص تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛
- إعداد توليفة من البينات والإرشادات العالمية لدعم جهود الدول الأعضاء الرامية إلى تحسين حوكمة النظم الصحية باعتبارها عاملاً أساسياً للإسهام في الجهود التي تبذلها البلدان بشأن تحقيق التغطية الصحية الشاملة، ودعم الحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية في إطار الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩؛
- استحداث مستودع إلكتروني لحفظ الأدوات التقنية التي توصي بها أمانة المنظمة بشأن تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وتحديث هذا المستودع؛
- توفير استراتيجية شاملة من استراتيجيات المنظمة بشأن وضع السياسات والمشاركة العملية في تحقيق التغطية الصحية الشاملة في سياقات اندلاع الطوارئ، بحيث تشمل جميع البرامج التي تسهم في توفير الرعاية الصحية الأولية والنظم الصحية التي تعتمد عليها.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد البلدان التي لديها سياسة/ استراتيجية/ خطة وطنية شاملة صادرة عن قطاع الصحة تشمل أهدافاً وغايات محدَّثة في غضون السنوات الخمس الماضية |
| عدد البلدان التي رصدت التقدم المحرز في تنفيذ سياساتها/ استراتيجياتها/ خططها الصحية الوطنية خلال الثنائية |
| عدد البلدان التي تطبق عملية تحاور مجتمعي شامل لوضع السياسات الصحية |

**المُخرج ١-١-٥ تمكين البلدان من تعزيز قواها العاملة الصحية والمعنية بالرعاية**

أشارت تقديرات المنظمة في عام ٢٠١٦ إلى أن العجز المتوقع في أعداد العاملين الصحيين سيبلغ ١٨ مليون عامل بحلول عام ٢٠٣٠، ومعظمه في بلدان منخفضة الدخل وأخرى منتمية إلى الشريحة الدُنيا من الدخل المتوسط. وقد أسفرت جائحة كوفيد-١٩ عن تفاقم هذا النقص وازدادت في الوقت نفسه الطلبات على الخدمات الصحية من أجل الاستجابة للأزمة وصون الخدمات الأساسية وتوزيع لقاح كوفيد-١٩. كما أظهرت الجائحة

التحديات التي يواجهها العاملون الصحيون أثناء اندلاع الفاشيات، بما فيها الافتقار إلى معدات الحماية الشخصية اللازمة؛ وزيادة معدلات الإجهاد؛ وآثار العدوى والعزل والحجر الصحي؛ والتمييز الاجتماعي والتعرض للاعتداءات؛ وتنافس المسؤوليات في رعاية الأصدقاء وأفراد الأسرة.

ويتوقف تحقيق التغطية الصحية الشاملة واستتباب الأمن الصحي على توريد أعداد كافية من العاملين الصحيين والمعنيين بالرعاية من ذوي الكفاءة والمنظمين والمتمتعين بالمهارات اللازمة على مستوى المرافق الصحية والتوعية ومستوى المجتمع المحلي، ممّن ينبغي توزيعهم على قدم المساواة وتزويدهم بما يلزم من دعم وتمكينهم من مزاولة عمل لائق. وتشمل العناصر البشرية الأخرى الحاسمة الأهمية من عناصر النظام الصحي المديرين والمخططين والإحصائيين والمتخصصين في تكنولوجيا المعلومات.

وما التغطية الصحية الشاملة والحفاظ على سلامة العالم أثناء اندلاع الطوارئ الصحية إلا وجهين لعملة واحدة، ومن الضروري تعزيز قدرات القوى العاملة الصحية من أجل تحقيق الهدفين كليهما. وستتطلب جهود الأمانة الرامية إلى تحقيق هذا المخرج أن تعتمد الدول الأعضاء استراتيجيات تراعي متطلبات سوق العمل الصحي، بما يشمل تثقيف القوى العاملة وتدريبها؛ وتشغيلها؛ وتوزيعها؛ واستبقائها في المناطق الريفية والنائية والمنقوصة الخدمات؛ وتحقيق حراكها وهجرتها؛ وصون أدائها. ويمكن أن يؤدي فهم ملامح القوى العاملة الصحية والمعنية بالرعاية، بما فيها أعدادها وتكوينها وتوزيعها، إلى طرح رؤى ثاقبة بشأن الاحتياجات من هذه القوى والخيارات المتاحة لتعزيزها. وتُتاح في منصة البيانات الإلكترونية لحسابات المنظمة بشأن القوى العاملة الصحية الوطنية مؤشرات أساسية تدعم السياسات المتعلقة بالقوى العاملة الصحية وتخطيط شؤونها والاستثمار فيها.[١]

وستعمل المنظمة مع البلدان على اتباع نهج شامل إزاء ضمان جاهزية القوى العاملة وتثقيفها وتعليمها. كما ستتولى وضع استراتيجيات وتنفيذها على الصعيدين الوطني ودون الوطني وصعيد العمل في المرافق الصحية بشأن تثقيف وتوظيف القوة العاملة اللازمة لإدارة الجائحة وصون الخدمات الصحية الأساسية وبناء قدرات تلك القوى على نحو مستدام في المستقبل.

وستؤدي أكاديمية المنظمة دوراً أساسياً في إحداث تحوّل في النهج الذي تتبعه المنظمة في تعزيز قدرات القوى العاملة الصحية والمعنية بالرعاية وستُحدث ثورة في النهج الذي تتبعه المنظمة في التعلم طوال العمر وتعزيز القدرات على الصعيدين القطري والإقليمي والصعيد العالمي من أجل تحقيق نتائج صحية أفضل جودة وكفاءة على نطاق أوسع. ويشتمل النهج الذي تتبعه الأكاديمية في إعداد مناهج التعلّم على العلوم المتعلقة بتعليم البالغين وتلك المتعلقة بالسلوكيات وتكنولوجيات التعلم المتطورة، مثل الذكاء الاصطناعي وتكنولوجيات الواقع الافتراضي. وستدمج الأكاديمية هذا النهج في معايير المنظمة ومعاييرها وبيناتها من أجل توفير تعليم متعدد اللغات وكبير الأثر وجيد وغامر ومصمم خصيصاً لتلبية طائفة واسعة من الاحتياجات.

إضافة إلى ذلك، ستتيح المنظمة منصات لتعزيز مجموعات الممارسين والشبكات في أوساط القوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية، بمن في ذلك كادر القبالة والتمريض. وستنشئ الأمانة "مجموعات الممارسين العالمية لكوادر التمريض والقبالة" لإتاحة فرص للتطور وتبادل أفضل الممارسات من أجل بناء العلاقات والإسهام في بلوغ أهداف المليارات الثلاثة.

١ انظر الموقع الإلكتروني لمنصة حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية (https://www.who.int/hrh/statistics/nhwa/en/).

ولا غنى عن الاستثمار في القوى العاملة الصحية والمعنية بالرعاية لتكليل تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة وتطبيق استراتيجيات الأمن الصحي بالنجاح، لأن هذا الاستثمار يسهم في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وخصوصاً منها الهدف ٤ (ضمان جودة التعليم) والهدف ٥ (تحقيق المساواة بين الجنسين) والهدف ٨ (تعزيز النمو الاقتصادي والعمل اللائق) والهدف ١٠ (الحد من أوجه عدم المساواة). كما لا يُستغنى عن الاستثمارات الموظفة في القوى العاملة لضمان متانة عملية تقديم الخدمات وتحقيق حصائل صحية أفضل؛ وعليه، فإنه لن يُستغنى عن توثيق عرى التعاون مع المخرجات ١-١-١ و١-١-٢ و١-١-٣ و٢-١-٣ و٢-٣-٣، فضلاً عن الاستجابة للأزمات وصون الخدمات الأساسية (المخرج ٢-٣-٢) وتوزيع لقاح كوفيد-١٩ (المخرج ١-٣-٢). ويتناول المخرج ١-١-٥ النوع الاجتماعي وأوجه عدم المساواة والتنوع في جميع النواحي المتعلقة بالقوى العاملة الصحية والمعنية بالرعاية، ولاسيما أوجه عدم المساواة بين الجنسين وحقوق العاملين الصحيين والمعنيين بالرعاية وأدوارهم ومسؤولياتهم.

### *كيف ستحقق أمانة المنظّمة هذا المَخرَج؟*

ستُعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- الدعوة إلى عقد اجتماعات للجهات الشريكة المتعددة القطاعات (التعليم والعمل والشؤون المالية والمساواة بين الجنسين) وإشراك تلك الجهات في العمل لتحقيق الفوائد المنشودة من بلوغ أهداف التنمية المستدامة (٣ و٤ و٥ و٨ و١٠) بفضل توظيف الاستثمارات في مجال إيجاد الوظائف.
- تقديم الدعم، في إطار تنفيذ برنامج عمل المنظمة بشأن التحول، لتسريع وتيرة التعلّم من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة عن طريق التدرج في توسيع نطاق عمل أكاديميتها. وستعزز الأكاديمية ولاية المنظمة وسلطتها في مجال الدعوة إلى عقد الاجتماعات وميزتها التقنية لتوثيق عرى التعاون فيما بين المنظمة والدول الأعضاء ومؤسسات التعليم العالي وقادة دوائر الصناعة في النهوض بجوانب التعلم في أماكن العمل والتعليم الرقمي تحقيقاً للتمتع بأمثل الكفاءات في سوق العمل المعنية بمجالي الصحة والرعاية.
- إنشاء وإدارة مجموعات الممارسين العالمية لكوادر التمريض والقبالة

**وستدعم** الأمانة **البلدان** في القيام بما يلي:

- إعداد قيادة فعالة للقوى العاملة وتعزيز القدرات المؤسسية، بما فيها وظائف إدارة القوى العاملة الصحية والمعنية بالرعاية ونظمها؛
- تعزيز جوانب التعليم والتدريب والكفاءات وجوانب التعلّم طوال العمر تلبية لاحتياجات السكان في مجالي الصحة والرعاية، بوسائل منها الترويج لتطبيق لوائح فعالة بشأن التعليم والممارسة وتعزيز تلك اللوائح؛
- وضع سياسات واستراتيجيات بشأن القوى العاملة الصحية لسد الثغرات التي تعوق تحقيق التغطية الصحية الشاملة واستتباب الأمن الصحي العالمي؛ ودعم عمليتي تنفيذ تلك السياسات والاستراتيجيات ورصد التقدم المحرز في تطبيقها؛
- وضع مبررات استثمار بشأن تقدير التكاليف وخطط بما يتماشى مع احتياجات السكان في مجالي الصحة والرعاية، وبما يشمل إيجاد فرص عمل تراعي الإنصاف والتنوع والمساواة بين الجنسين؛
- مواصلة إقامة حوارات فعالة متعددة القطاعات ومتعددة أصحاب المصلحة فيما يتعلق بالقوى العاملة الصحية والمعنية بالرعاية؛

- تزويد العاملين الصحيين والمعنيين بالرعاية بدعم يمكنهم من مزاولة عمل لائق، بما يشمل توفير ظروف العمل المثلى وحماية حقوق العمل واحترامها، فضلاً عن منع العنف ضد العاملات الصحيات والمعنيات بالرعاية والتحرش بهن جنسياً؛
- تعزيز الاستثمارات الموظفة لدعم العاملين الصحيين والمعنيين بالرعاية وصون صحتهم وعافيتهم، بما يشمل ضمان تكليفهم بأعباء عمل يمكنهم تحملها وتحديد مستويات توظيفهم المناسبة وحماية صحتهم النفسية وتزويدهم بالدعم في مجال صون صحتهم مهنياً؛
- دعم إصلاح النماذج المتعلقة بالقوى العاملة والمهن (فيما يخص مثلاً توليفة المهارات والأدوار ونطاقات الممارسة) من أجل تقديم مجموعة الخدمات الأساسية اللازمة لتلبية احتياجات السكان من الصحة والرعاية بفعالية وكفاءة؛
- تحسين نظم المعلومات المتعلقة بالقوى العاملة ودمجها؛ وتعزيز القدرات الوطنية اللازمة لرصد البيانات المتعلقة بسوق العمل الصحي وتحليلها والاستفادة منها، بوسائل منها تعزيز الموارد البشرية للمراصد الصحية وتنفيذ حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية والإبلاغ عنها؛ وتعزيز تصنيف البيانات المراعية للنوع الاجتماعي والتنوع والإنصاف؛
- زيادة الاستثمارات الموظفة (في مجالات القيادة ونطاق الممارسة والتعليم والتدريب) في القوى العاملة الصحية والمعنية بالرعاية المتعددة التخصصات، بما فيها التمريض والقبالة، وبما يتماشى مع احتياجات السكان في مجالي الصحة والرعاية؛
- دعم إدارة تنقل العاملين الصحيين على الصعيد الدولي، بوسائل منها التعاون الثنائي والإقليمي، والإبلاغ كذلك عن تنفيذ مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي؛
- دعم قدرات القوى العاملة الصحية فيما يخص تنفيذ التدخلات الصحية اللازمة لتقديم مجموعة شاملة من الخدمات الأساسية التي تلبي احتياجات السكان طوال مراحل العمر والعمل في الوقت نفسه على مراعاة احتياجات جماعات الأفراد والمجتمعات المحلية الضعيفة والمهمشة؛
- تعزيز جوانب إعداد قوة عاملة متعددة التخصصات والقطاعات لترسيخ قدرتها على الصمود والتعافي في سياق اندلاع الفاشيات الصحية، مثل جائحة كوفيد-١٩، وبما يتماشى مع تلبية احتياجات السكان في مجالي الصحة والرعاية؛
- ضمان نشر منافع الصحة العامة العالمية ودعم الانتفاع بها على الصعيد القطري؛
- تزويد الدول الأعضاء بالدعم اللازم لإيجاد حلول جوهرية وسريعة التأثير وقابلة للتطوير في مجال التعلم الرقمي، بحيث تكون متعددة اللغات وموثوقة ومصممة خصيصاً لتلبية احتياجات المتعلمين بالاستعانة بأكاديمية المنظمة؛
- في إطار تنفيذ خطة العمل المتعلقة بمجموعات الممارسين العالمية لكوادر التمريض والقبالة، تنفيذ أنشطة بناء القدرات وتنظيم حملات وحوارات سياساتية على المستوى القُطري، وتحديد الثغرات البحثية ليسترشد البرنامج العام للأبحاث.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- وضع قواعد ومعايير وأدوات بشأن مواضيع مثل التعليم والهجرة ومدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي؛ ودمج القوى العاملة الصحية والمعنية بالرعاية؛ واستبقاؤها وتحليل جوانب سوق العمل الصحي؛

- صون المنتجات المستمدة من البيانات وتحديثها مثل منصة حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية المعدّة لغرض تسهيل إبلاغ الدول الأعضاء سنوياً عن البيانات المتعلقة بقواها العاملة؛
- وضع قواعد ومعايير وأدوات جديدة موجهة إلى أكاديمية المنظمة بشأن التعلّم طوال العمر، مثل معايير الجودة الصادرة عن المنظمة بشأن برامج التعلم، ونظم إدارة الجودة الموحدة والمعايير المرجعية المطبقة على الصعيد الدولي فيما يخص الاعتراف بإنجازات المتعلمين، وإطار مفتوح لإصدار الشهادات بشأن دورات التعلم المعتمدة من المنظمة، وستكفل المنظمة أيضاً إتاحة تكنولوجيات التعلم القابلة للتطوير بوصفها من منافع الصحة العامة العالمية.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد البلدان التي تنفذ حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية: البيانات التي تبلّغ عنها الدول الأعضاء بواسطة منصة حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية |
| عدد البلدان التي تبلّغ عن العاملين الصحيين المهاجرين (حسب مقياس العاملين الصحيين المولودين في الخارج/ المدربين في الخارج): البيانات التي تبلّغ عنها الدول الأعضاء بواسطة منصة حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية و/ أو مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي |
| عدد البلدان التي تبلّغ عن إعداد العاملين الصحيين (مثل خريجي كليات طب الأسنان والطب والقبالة والتمريض والصيدلة): البيانات التي تبلّغ عنها الدول الأعضاء بواسطة منصة حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية |

**الحصيلة ١-٢: تخفيض عدد الأشخاص الذين يواجهون صعوبات مالية**

يواجه سنوياً ٨٠٠ مليون شخص تقريباً ضائقة اقتصادية وخيمة من جراء إنفاقهم للأموال في مركز الاستفادة من خدمات الرعاية؛ منهم ١٠٠ مليون شخص ممّن تشير التقديرات إلى وقوعهم في براثن الفقر. وأشار التقرير العالمي عن رصد معدلات التغطية الصحية الشاملة إلى أن الحماية من التعرض لضائقة مالية لم تتحسن برغم تحسن معدلات التغطية بالخدمات منذ عام ٢٠٠٠.

وأدت الآثار التي خلفتها جائحة كوفيد-١٩ على السياقات الاقتصادية الكلية والضريبية في البلدان إلى تعزيز الرسائل الرئيسية الموجهة بشأن التغطية الصحية الشاملة بعد أن كشفت النقاب عن أن ترتيبات تمويل الصحة المرنة والمسؤولة (وخصوصاً المتعلقة منها بالميزانية) والحد من الحواجز المالية التي تحول دون الحصول على الخدمات الأساسية هي أجزاء هامة من جوانب التأهب لمواجهة الجوائح والاستجابة لها، فضلاً عن أهميتها الحاسمة بالنسبة إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة. ولكن الصدمات الاقتصادية الكلية والضريبية الناجمة عن هذه الجائحة تشكّل تحدياً ماثلاً أمام إحراز التقدم لأن زيادة الدخل محرك رئيسي للمكاسب المحققة من التغطية بالخدمات، بينما تشير ضمناً زيادة معدلات الفقر إلى أن إنفاق الفرد على الخدمات الصحية يمكن أن يعرضه لضائقة مالية، حتى إن قتّر في إنفاقه عليها. وعلاوة على ذلك، فإن جائحة كوفيد-١٩ تتسبب على ما يبدو في تقليل معدلات الاستفادة من الخدمات الأساسية وتقديمها، مما يجعل أمر تتبع الرعاية المهدورة/ الاحتياجات غير الملباة مهماً في هذا السياق. وسينطوي ضمناً تحقيق هذه الحصيلة بنجاح في ظل مواجهة هذا التهديد الناشئ والمعوق لإحراز التقدم على وضع حد لارتفاع أعداد المعرضين لضائقة مالية والعمل في الوقت نفسه على ضمان صون التغطية بالخدمات الصحية من حيث المستويات والإنصاف على حد سواء.

وتشتمل المخرجات التي تسهم مباشرةً في تحقيق الحصيلة ١-٢ على العمل بشأن تمويل الصحة بوصفه جزءاً لا يتجزأ من النظم الصحية في البلدان، والذي يشمل بذل جهود رامية إلى دعم الدول الأعضاء في تصميم

سياساتها المتعلقة بتمويل الصحة وتنفيذها وتقييمها دورياً على أساس مبادئ الممارسة الجيدة؛ وزيادة القيمة التي يُحصل عليها بأفضل سعر من الإنفاق في مجال الصحة بواسطة آليات واضحة لتحديد الأولويات؛ ومواءمة الموارد مع الأولويات ودعم جوانب التنفيذ بواسطة حوافز مالية مناسبة؛ وتتبع النفقات المتكبدة والتقدم المحرز بشأن الحماية المالية. وسيجري دعم الدول الأعضاء بفضل توليفة من القواعد والمعايير والحوارات المتعلقة بالسياسات والمساعدة التقنية وتيسير إقامة الشراكات وتبادل المعارف وتعزيز القدرات، لتمكينها من إحراز المزيد من التقدم صوب تحقيق الأغراض المتوخاة بشأن التغطية بالخدمات والحماية المالية على حد سواء، والإبلاغ عن ذلك بشفافية. وستتمكن النظم من التأهب لمواجهة الأزمات والاستجابة لها بفضل الإسهامات المقدمة أيضاً من عملية تحديد الأولويات من وظائف الصحة العامة الشاملة (منافع الصحة العامة)[1] لغرض تمويل التحسينات المدخلة على ممارسات الإدارة المالية العامة ودعم تلك التحسينات في هذا القطاع للتمكن من تحقيق المرونة والمساءلة على حد سواء. كما سيسهم تصميم السياسات المالية المؤيدة للصحة في تحسين صحة السكان.

ويرد بيان المؤشرات المرتبطة بالحصيلة ١-٢ في الإطار ٢ وبيان الميزانية المقترحة حسب المكتب الرئيسي في الجدول ١٤ أدناه.

**الإطار ٢: المؤشرات المرتبطة بالحصيلة ١-٢**

| | |
|---|---|
| الحصيلة ١-٢: المؤشر ١ | نسبة السكان الذين تصرف أسرهم المعيشية نفقات كبيرة على الصحة محسوبة بوصفها حصة من مجموع إنفاق الأسر المعيشية أو دخلها |
| الحصيلة ١-٢: المؤشر ٢ | نسبة الإنفاق الحكومي إجمالاً على الخدمات الأساسية (التعليم والصحة والحماية الاجتماعية) |

**الجدول ١٤: الميزانية المقترحة بشأن الحصيلة ١-٢ حسب المكتب الرئيسي (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| الحصيلة | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق المتوسط | غرب المحيط الهادئ | المقر الرئيسي | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ١-٢ تخفيض عدد الأشخاص الذين يواجهون صعوبات مالية | ٣٠,٦ | ٣,٧ | ٧,٧ | ١٢,٦ | ١٣,٠ | ٨,٨ | ٢٤,١ | ١٠٠,٥ |
| **مجموع الحصيلة ١-٢** | **٣٠,٦** | **٣,٧** | **٧,٧** | **١٢,٦** | **١٣,٠** | **٨,٨** | **٢٤,١** | **١٠٠,٥** |

**المخرج ١-٢-١: تمكين البلدان من وضع استراتيجيات وتنفيذ إصلاحات منصفة لتمويل الصحة وتنفيذها لصون التقدم المحرز من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة**

لا غنى عن اتخاذ ترتيبات متينة ومطواعة وقادرة على الصمود فيما يخص التمويل الصحي بما يتماشى مع السياسات الصحية الوطنية لضمان استتباب الأمن الصحي وإحراز التقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٢٣، علماً بأن وضع السياسات المتسقة وتنفيذها بفعالية يستدعي توفير طائفة واسعة من الأبعاد المتعلقة بالتمويل الصحي.

[1] منافع الصحة العامة هي عبارة عن وظائف أو تدخلات سكانية تتطلب تمويلها جماعياً إما من الحكومات أو الجهات المانحة بناءً على الشرطين التاليين: (١) الإسهام في إحراز التقدم في المجالين الصحي والاقتصادي؛ (٢) وجود أساس منطقي اقتصادي واضح بشأن تنفيذ التدخلات القائمة على إخفاقات السوق والتي تركز على ما يلي: (١) المنافع العامة (غير التنافسية وغير الإقصائية)، (٢) أو كبرى العوامل الخارجية الاجتماعية.

ويشـــمل النهج المتبع في إنجاز العمل بموجب هذا المخرج نطاق المنظومة برمتها، بالتلازم مع تطويعه، حســـب الاقتضـــاء، بما يفضـــي تحديداً إلى تقديم الخدمات المتعلقة بمكافحة الأمراض الســـارية والأمراض غير الســـارية، وأمراض المناطق المدارية المهملة، وصون صحة الأمهات المواليد والأطفال والمراهقين، والفئات الضعيفة والمهمشة وتلك المحرومة، بهذا الشـــكل أو ذاك، مثل الأشـــخاص ذوي الإعاقة، والمســـنين، والمهاجرين، واللاجئين وطالبي اللجوء، والمشـردين داخلياً، والأقليات المهملة، والأشـخاص المعرضـين لخطر الوقوع في براثن الفقر والإقصـاء من المجتمع.

وقد أدى تأثير جائحة كوفيد-١٩ على السياقات السائدة بشأن الاقتصاد الكلي والشؤون الضريبية في البلدان إلى تعزيز الكثير من الرسائل الأساسية الموجهة من المنظمة بشأن التغطية الصحية الشاملة، بعد أن كشفت الجائحة أن الترتيبات المرنة والمسؤولة في مجال التمويل الصحي (وخاصة شؤون الميزانية) وتقليل الحواجز المالية الماثلة أمام تقديم الخدمات الأساسية تشكّل أجزاءً هامة من جوانب التأهب لمواجهتها والاستجابة لها، فضلاً عن أهميتها الحاسمة بالنسبة إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة. كما تشكّل عمليات تحليل الترتيبات المتخذة بشأن تمويل قطاع الصـــحة جزءاً ممّا يلزم وســـيلزم دوماً لتقييم نوعية الاســـتجابة للجائحة وتعزيز القدرات اللازمة لضـــمان استمرارية تقديم الخدمات الصحية الأساسية أثناءها.

ونظراً إلى إســـهام التمويل الصـــحي في تحقيق ما يتجاوز بكثير بلوغ هدف الحماية المالية، فإن العمل المنجز للإســـهام في تحقيق المخرج يرتبط بالعديد من الأجزاء الأخرى من الميزانية البرمجية المقترحة. وســـيســـهم إشـراك الأمانة في التمويل الصـحي في تعزيز النظم الصـحية وتقديم الخدمات (المخرجات ١-١-١ و١-١-٢ و١-١-٣) وسيتماشى مع الأعمال المنجزة بشأن الحوكمة والاستراتيجيات الصحية الوطنية (المخرج ١-١-٤) والقوى العاملة الصـحية (المخرج ١-١-٥). وإضـافة إلى ذلك، فإن الأعمال المنجزة فيما يتعلق بمجال مكافحة جائحة كوفيد-١٩ سـتسـهم في تحقيق المخرجات ٢-١-٢ و٢-٢-٢ و٢-٣-٣، وسـتنطوي على توثيق عرى التعاون في تحقيقها. وأخيرا، فإن عمل الأمانة بشأن تقديم الدعم اللازم لزيادة فعالية التعاون بين السلطات الصحية والمالية، وكذلك بشـأن المنافع المشـتركة المجنية في مجال الصـحة، سـتربطه علاقة وثيقة بدعم التدابير المالية المتخذة للتصـدي لعوامل الخطر الصـحية، والتي هي من بين الإجراءات الرئيسـية الواردة في المخرجات ٣-١-١ و٣-٢-١ و٣-٢-٢ و٣-٣-١.

### *كيف ستحقق أمانة المنظّمة هذا المَخرَج؟*

ستعزز الأمانة **دورها القيادي** عن طريق تشجيع التوصل إلى توافق في الآراء فيما بين الجهات الرئيسية صاحبة المصلحة – من بلدان وكيانات شريكة وأوساط أكاديمية وفئات مجتمع مدني – وصياغة برنامج عمل السياسات العامة بشأن التمويل الصحي المنصف على الصعيدين العالمي والإقليمي والصعيد القطري.

وقد كشـفت جائحة كوفيد-١٩ عن العواقب التي يخلفها نقص الاسـتثمار في مجال التأهب. وسـيلزم في معرض المضـي قدماً تعزيز بعض مجالات العمل الرئيسـية وتحديد أولوياتها وتطويعها من أجل توفير القدرات الكافية في ميدان التأهب. وســـتبرز الأمانة مكانة العمل المنجز فيما يتعلق بجني المنافع المشـــتركة في مجال الصـــحة وما يتصـل بها من تحليل لجوانب الكفاءة الشـاملة لعدة برامج، والتشـديد على تمويل تلك المنافع بكفاءة بوصـفها

"خطوة أولية" على طريق تحقيق التغطية الصحية الشاملة.[١] وستحظى أيضاً المشاركة في وضع السياسات المالية وإدارة الشؤون المالية العامة بأولوية أعلى.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- تنمية المهارات وتطوير النظم واتخاذ الترتيبات في مجال الحوكمة من أجل توفير المزيد من التمويل الاستراتيجي للخدمات الصحية وشراء تلك الآليات وتطويعها بمرور الوقت لمواءمة آليات السداد مع الفوائد المنشودة؛ وتحسين التعاقد مع مقدمي الخدمات من القطاعين العام والخاص؛ والاستفادة من بيانات نظم السداد للاسترشاد بها في وضع السياسات؛ والتشجيع على زيادة مستوى الكفاءة والإنصاف وضمان الجودة بوصفها وسيلة لصون التقدم المحرز في توسيع نطاق التغطية بالخدمات المقترنة بحماية مالية؛
- استخدام مصفوفة التقدم في مجال تمويل الصحة لتتبُّع مدى التقدم المحرز على المستوى القطري بما يتسق مع الممارسات الجيدة وإرساء أساس لربط النتائج الكمية التي تحقَّق في المستقبل بإجراءات محددة لتمويل الصحة؛
- صياغة ميزانيات صحية موجهة صوب تحقيق النتائج ومواءمة الإصلاحات المتعلقة بتمويل الصحة مع الترتيبات الوطنية لإدارة الشؤون المالية العامة بما يكفل الاستفادة من الموارد بمزيد من الكفاءة والإنصاف؛
- تطبيق أطر تقنية ووسائل تشخيص في مجال وضع سياسات لتمويل الصحة وتصميم جوانب تنفيذها عقب مراعاة التحديات الاقتصادية والسياسية والحاجة إلى مواءمة تلك الأدوات مع نظم إدارة الشؤون المالية العامة في حال إضفاء الطابع المؤسسي على الإصلاحات وصونها؛
- دمج خدمات الصحة العامة وبرامجها في الاستراتيجيات والخطط الوطنية لتمويل الصحة من أجل الانتقال إلى مرحلة وقف التعويل على التمويل المتأتي من المعونة؛
- وضع سياسات مالية تعضّد جوانب الصحة وتدعم المجتمعات المحلية الفقيرة وتتماشى مع المحدد على نطاق أوسع من أولويات بشأن بلوغ أهداف التنمية المستدامة؛
- تقييم الخيارات المتاحة وتحديد الأولويات فيما يخص اتخاذ ترتيبات التمويل في المواضع الهشة والمنكوبة بالنزاعات؛
- الاضطلاع بشراء خدمات صحية استراتيجية عبر أنحاء كامل المجموعة المحددة من الفوائد والنُهُج المصممة خصيصاً لمكافحة خصائص أمراض محددة وتنفيذ تدخلات لمكافحتها واتخاذ ترتيبات فيما يتعلق بالحوكمة لمواءمة التمويل مع أهداف النظام الصحي؛
- الانخراط في العمل مع قطاعات حكومية من غير قطاع الصحة في مجالات رئيسية، مثل حيز الميزانية المخصص للصحة وإدارة الشؤون المالية العامة؛
- تعزيز القدرات في مجال تمويل الصحة بواسطة برامج التعلُّم الإلكتروني وبرامج التدريب وجهاً لوجه (بالاستعانة بأكاديمية المنظمة) وحلقات تبادل المعارف والجولات الدراسية الموجّهة وأنشطة التعلُّم من الأقران.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- وضع قواعد ومعايير وإرشادات بطرائق من قبيل ما يلي:

---

١ تحليل جوانب الكفاءة الشاملة للبرامج هو عبارة عن نهج يُتبع على نطاق النظام ككل لتحليل كفاءة البرامج الصحية عبر أنحائها كافّة.

- تكييف مصفوفة التقدم المحرز في مجال تمويل الصحة لزيادة وضوح الاعتبارات المتعلقة بالأمن الصحي؛
- تنقيح الإرشادات المتعلقة بتقييم التقدم المحرز في الوقت الحقيقي فيما يخص وضع الإصلاحات المتصلة بتمويل الصحة وتنفيذها من أجل استتباب الأمن الصحي وتحقيق التغطية الصحية الشاملة؛
- تجميع العبر المستخلصة وتنقيح الإرشادات العالمية المتعلقة بإعداد السياسات الوطنية لتمويل الصحة وتنفيذها من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما يشمل السياقات اللامركزية من الناحية السياسية؛
- وضع إرشادات لتمكين السلطات الصحية من المشاركة بمزيد من الفعالية مع نظيراتها في وزارات المالية بشأن المسائل المتعلقة بحيز ميزانية الصحة وإدارة الشؤون المالية العامة، وذلك من أجل التشجيع على رفع مستوى الاستفادة من التمويل المرصود للصحة من الميزانية وزيادة فعالية الاستفادة منه على حد سواء، والعمل في الوقت ذاته على توثيق عرى العمل مع الموظفين المعنيين في المؤسسات المالية الدولية؛
- إعداد توجيهات وما يتصل بها من دورات تدريب (بالاستعانة بأكاديمية المنظمة) وأدوات مساعدة تقنية بشأن تمويل المنافع المشتركة في مجال الصحة والكفاءة الشاملة لعدة برامج، بوصفهما من السمات المتكاملة لاستراتيجيات استتباب الأمن الصحي وصون التقدم المحرز صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

- إعداد توليفة عالمية من البينات المتعلقة بالعناصر الرئيسية المكونة لممارسات الشراء الاستراتيجية، بما فيها الإصلاحات المتعلقة بالمبالغ المسددة من مقدمي الخدمات، والطرق المصممة خصيصاً لمكافحة أمراض محددة وجمع بعض المعلومات، وعناصر التصميم الحاسمة الأهمية بالنسبة إلى نظم المعلومات المتعلقة بالسداد واستخدامات السياسات العامة للبيانات الناشئة عن ذلك وترتيبات الحوكمة ذات الصلة؛
- وضع استراتيجيات لتمويل الصحة ودعم جوانب تنفيذها وما يتصل بها من تحليلات وأدوات تشخيص للتمكين من تقييم التقدم المحرز صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة واستتباب الأمن الصحي؛
- إجراء تحليلات للكفاءة الشاملة لعدة برامج وتخطيط إمكانيات الاستدامة/ المراحل الانتقالية عبر أنحاء قطاع الصحة ككل، فضلاً عن القيام بذلك بشأن تدخلات محددة؛
- إعداد تحليلات واستراتيجيات بشأن جانب الطلب، مثل التحويلات النقدية، للتقليل إلى أدنى حد من الحواجز المالية التي تحول دون إتاحة الخدمات والحد من حالات التعرض لضائقة مالية، وخصوصاً بالنسبة إلى الفقراء والضعفاء من السكان؛
- تقييم التقدم المحرز في تنفيذ الإصلاحات المتعلقة بتمويل الصحة والإبلاغ عن هذا التقدم.

***المؤشر الرئيسي***

| |
|---|
| عدد البلدان التي تحصل على الدعم ولديها بيّنات تثبت ما تحرزه من تقدم في ترتيباتها المتعلقة بتمويل الصحة |

**المخرج ١-٢-٢: تمكين البلدان من إعداد معلومات عن الحماية المالية والإنصاف والنفقات الصحية وتحليل هذه المعلومات واستخدامها لتتبُّع التقدم المحرز وتوجيه عملية صنع القرارات**

يتألف العمل المُنجز للإسهام في تحقيق هذا المخرج من مكونين اثنين، حيث تُعدّ بموجب أولهما بيانات وتحليلات عالية الجودة لتتبع المؤشرات المتعلقة بما ينفقه الفرد من جيبه الخاص من مبالغ كارثية توقعه في براثن الفقر؛ ورصد الحماية المالية بوصفها جزءاً لا يتجزأ من التغطية الصحية الشاملة؛ ورصد الرعاية المهدورة والاحتياجات غير الملباة من الخدمات. أمّا المكون الثاني فتُعدّ بموجبه بيانات عالية الجودة وأخرى مقارنة للنفقات الصحية بوصفها أساساً لفهم مصادر الموارد الصحية واستخداماتها في جميع البلدان.

وترتبط الأعمال المنجزة للإسهام في تحقيق المخرج بعدة أجزاء أخرى من الميزانية البرمجية المقترحة، وذلك بالنظر غالباً إلى أن تتبع النفقات الصحية وتحليل العقبات المالية التي تعترض سبيل الاستفادة من الخدمات تربطهما صلة وثيقة بتقييم التقدم المحرز في تحقيق التغطية بالخدمات. وبذا، فإن مشاركة الأمانة في هذه المسائل ستسهم أيضاً في تعزيز النظم الصحية وتقديم الخدمات (المخرجات ١-١-١ و١-١-٢ و١-١-٣) وستتماشى مع العمل المنجز بشأن الحوكمة والاستراتيجيات الصحية الوطنية (المخرج ١-١-٤) والقوى العاملة الصحية (المخرج ١-١-٥).

وترتبط جائحة كوفيد-١٩ بتقليل معدلات الاستفادة من الخدمات الأساسية وتقديمها، مما يجعل أمر تتبع الرعاية المهدورة والاحتياجات غير الملباة مهماً في هذا السياق. ويوجد أيضاً طلب كبير على المزيد من البيانات المعدة في الوقت الحقيقي عن النفقات المتصلة بالأمن الصحي، ممّا يربط هذا العمل بالمخرجات ٢-١-٢ و٢-٢-٢ و٢-٣-٣.

***كيف ستحقق أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟***

ستعزز الأمانة **دورها القيادي** عن طريق تعبئة طاقات البلدان والجهات الشريكة ومنظمات المجتمع المدني للالتفاف حول برنامج عمل عالمي بشأن تحسين جودة المعلومات والتحليلات بطريقة تعزز الشفافية في استخدام الموارد والمساءلة عن الحد من حالات التعرض لضائقة مالية من جراء الاستفادة من الخدمات الصحية، وتقليل حالات إهدار الرعاية والاحتياجات غير الملباة من الخدمات الصحية.

وقد أدت الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ إلى زيادة الإنفاق على الصعيدين المحلي والدولي. وثمة حاجة إلى تتبع هذا الإنفاق في الوقت الحقيقي لضمان تحقيق الشفافية وتأييد أية تعديلات يلزم إدخالها في مجال التنفيذ. وتتسبب الجائحة في إبطاء عجلة النمو الاقتصادي وزيادة معدلات الفقر، وكذلك في زيادة معدلات تعرض من يسعون فعلاً إلى الحصول على خدمات الرعاية لضائقة مالية من جراء إنفاقهم على الصحة، وفي انخفاض معدلات الاستفادة من الخدمات اللازمة، وخاصة فيما بين صفوف الفقراء. وستواصل الأمانة تتبعها للمؤشر الرئيسي ٣-٨-٢ من أهداف التنمية المستدامة وستركز، حيثما أمكن، على مشكلة الرعاية المهدورة والاحتياجات غير الملباة من الخدمات الأساسية من أجل إبراز صورة من لا يحصلون على ما يلزمهم من خدمات لأسباب مالية. وسيكمل ذلك تدابير تركز على أثر إنفاق الفرد من جيبه الخاص في قدرة أسرته المعيشية على تلبية الاحتياجات الأساسية الأخرى، ومستويات معيشة من يسعون إلى الحصول على خدمات الرعاية، وذلك لغرض تحقيق تخفيضات في كل من معدلات التعرض لضائقة مالية والرعاية المهدورة والاحتياجات غير الملباة لأسباب مالية.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- إعداد بيانات عالية الجودة فيما يتصل بالسياسات عن مصادر الأموال وأوجه الاستفادة منها في قطاع الصحة، وتحليل تلك البيانات لتعزيز الشفافية وتوجيه السياسات على المستوى القطري، والعمل أيضاً في الوقت ذاته على تعزيز قدرة البلدان على تقديم بيانات متينة بشأن التحديث السنوي لقاعدة البيانات العالمية للمنظمة بشأن الإنفاق على الصحة؛

- إجراء تحليلات للبيانات المستمدة من المسوح الأسرية للتمكن من إجراء تحليلات متصلة بالسياسات العامة فيما يخص العقبات التي تعترض سبيل إتاحة الخدمات وآليات التكيف والرعاية المهدورة والاحتياجات غير الملباة وتعرض الفرد لضائقة مالية من جراء إنفاقه من جيبه الخاص على الخدمات الصحية؛
- إعداد حسابات صحية على المستوى القطري، بما يشمل تصنيفها بحسب مصدر التمويل، ومدخلات ومهام وأدوات لمكافحة الأمراض و/ أو التدخلات (مثل فيروس العوز المناعي البشري، والسل، والملاريا، والأمراض غير السارية، وخدمات الأمومة والطفولة، والتمنيع)؛
- تعزيز القدرات اللازمة لجمع البيانات وتحليلها والاستفادة منها في وضع السياسات وتنفيذها؛
- إجراء تحليلات متعمقة للسياسات بالاستفادة من البيانات المستمدة روتينياً من الممارسات الإدارية والمسوح.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- وضع قواعد ومعايير بطرائق من قبيل إعداد وثائق إرشادية عن أساليب جمع البيانات وتفسير البيانات المتعلقة بالنفقات الصحية والحماية المالية؛ ووضع معايير وأساليب عالمية وإقليمية بشأن تحسين جودة المعلومات المتاحة بخصوص تلك الحماية؛
- إعداد نواتج مستمدة من البيانات بطرائق من قبيل إعداد تقارير سنوية عن أنماط الإنفاق الصحي العالمي والنفقات الصحية العالمية، وكذلك إعداد تقارير عالمية كل سنتين وتحليلات إقليمية وورقات علمية عن إتاحة الخدمات والحماية المالية في الدول الأعضاء؛
- تحديث قاعدة البيانات العالمية بشأن الإنفاق على الصحة ومراقبة جودتها؛
- إجراء تحليلات بشأن الحماية المالية تشمل تحليل البيانات المستمدة من المسوح المتعلقة بالأسر المعيشية لرصد المؤشر ٣-٨-٢ من أهداف التنمية المستدامة والتدابير الأخرى المصممة خصيصاً لمكافحة حالات تعرض الأفراد على الصعيدين الإقليمي والقطري لضائقة مالية بسبب إنفاقهم من جيبهم الخاص على الخدمات الصحية. وستشمل التحليلات أيضاً تصنيف فئات السكان التي تتوافر عنها بيانات.

وسيشمل عمل الأمانة ما يلي:

- إعداد تقارير عالمية كل سنتين عن الحماية المالية والتغطية الصحية الشاملة، بحيث تتضمن تحليلات عن السياقات السائدة في الأقاليم تحديداً؛
- إعداد تقارير إقليمية وأخرى قطرية تحديداً بحيث تركز على اتجاهات محددة وتحليل السياسات.

- تحديث قاعدة بيانات المنظمة بشأن الحماية المالية، بما فيها التعديلات المدخلة إقليمياً على المقاييس العالمية والمؤشرات المتعلقة بالصحة في قاعدة بيانات الأمم المتحدة بشأن أهداف التنمية المستدامة؛
- إجراء تحليلات للبيانات المستمدة من المسوح المتعلقة بالأسر المعيشية الرامية إلى جمع معلومات عن تكوين الإنفاق الصحي للأسرة المعيشية من جيبها الخاص على الأدوية والمنتجات الصحية وخدمات المرضى من مراجعي العيادات الخارجية والمرضى الداخليين، وعن العقبات المالية وغيرها من العقبات التي تحول دون إتاحة الخدمات، حيثما أمكن؛

- استحداث أدوات مسح لجمع المعلومات عن كل من إنفاق الأسرة المعيشية من جيبها الخاص على الخدمات الصحية والعقبات المالية التي تعترض سبيل إتاحتها واختبارها، حيثما أمكن، باتباع نُهُج مختلفة لجمع البيانات، بما فيها إجراء المقابلات الشخصية والهاتفية بمساعدة الحاسوب والاستعانة بسائر المنصات العالية التردد المناسبة بشكل أفضل لجمع ما يطرأ من تغيرات بسرعة في سياق الأمن الصحي؛
- إجراء تحليلات لجوانب الرعاية المهدورة والاحتياجات غير الملباة من الخدمات الصحية، بما يشمل تنفيذ تدخلات محددة وفئات معينة من السكان، حيثما أمكن واقتضى الأمر.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| زيادة عدد البلدان التي تعد حسابات صحية خاصة ببلدان معينة باستخدام تصنيفات مستمدة من *الطبعة المنقحة في عام ٢٠١١ من نظام الحسابات الصحية* |
| زيادة عدد البلدان التي استكملت تحليل الحماية المالية أو حدثته منذ عام ٢٠١٥ |

**المُخرج ١-٢-٣: تمكين البلدان من تحسين القدرة المؤسسية على اتخاذ قرارات شفافة فيما يتعلق بتحديد الأولويات وتخصيص الموارد وتحليل تأثير الصحة في الاقتصاد الوطني**

يقتضي تحقيق التغطية الصحية الشاملة تزويد البلدان بالقدرات اللازمة لاتخاذ قرارات مسندة بالبيّنات ومبنية على عمليات منصفة وشفافة بشأن ماهية الخدمات التي يتعين تقديمها أو تمويلها والاستثمارات التي يلزم توظيفها في النظم الصحية لأغراض التنفيذ. ويلزم أيضاً تمكين البلدان من تحليل أثر التغطية الصحية الشاملة والصحة على الأداء الاقتصادي ووضع سياسات تعظم مساهمة قطاع الصحة في الاقتصاد.

وستُنجز جميع الأعمال التي تسهم في تحقيق هذا المخرج على مستوى النظام الصحي، وفي إطار التعاون بالوقت نفسه مع البرامج التقنية الرئيسية في تطبيق الإرشادات والأدوات المعدّة لدعم البلدان. ويسهم هذا العمل في حصيلة تعزيز الحماية المالية عن طريق زيادة المكاسب المحققة في مجال الكفاءة المخصصة والتقنية، ويتيح بالتالي المزيد من الموارد للحكومات لتقديم المزيد من الخدمات لعدد أكبر من الناس وتحسين حمايتهم مالياً.

ويسترشد أيضاً بالعمل المنجز بشأن تحقيق هذا المخرج في تحديد أفضل الخيارات المتاحة في ظل مُضي البلدان قُدماً في إحراز التقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة (المخرجان ١-١-٢ و١-١-٣)، والتأهب لمواجهة الطوارئ الصحية والاستجابة لها (المخرجات ٢-١-٢ و٢-٢-٢ و٢-٣-٣)، وتحسين صحة السكان (المخرجات من ٣-١-١ إلى ٣-٣-١). وسيتماشى العمل المنجز للإسهام في تحقيق هذا المخرج مع استراتيجيات تحقيق المخرجات الواردة في إطار تمويل الصحة وحوكمة شؤون الصحة والاستراتيجيات الصحية الوطنية (المخرج ١-١-٤).

ومن أمثلة ذلك قوة تحليل دور التغطية الصحية الشاملة في إقامة نظام صحي قادر على الصمود، ولاسيما في عمليات صنع القرار التي تحقق استدامة التمويل والتمكين من الحفاظ على استمرارية عملية تقديم الخدمات الصحية الأساسية والنهوض بالمهام بوصفها من العوامل المحددة لتوجيه استجابة جيدة للجائحة.

***كيف ستحقق أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟***

ستعزز الأمانة **دورها القيادي** عن طريق النهوض بعمليات شفافة في مجال صنع القرار في البلدان بفضل الاستعانة بتحليل قوي للبيانات الاقتصادية والبيّنات المتينة؛ والإشراف على وضع إرشادات وأدوات جديدة بشأن المنهجيات المتبعة في توليد البيانات الاقتصادية والاستفادة منها في عمليات صنع القرار؛ وتنمية القدرات في

البلدان التي تستخدم التكنولوجيات الإلكترونية؛ والترويج لإقامة شبكة من الجهات الشريكة لمواءمة النُهُج المتبعة في تقديم المساعدة التقنية مع أفضل الممارسات المتبعة في المنظمة.

**وستزود** الأمانة **البلدان بالدعم** اللازم لبناء قدراتها المؤسسية فيما يتعلق باتخاذ قرارات شفافة بشأن تحديد الأولويات واتخاذ القرارات بصدد تخصيص الموارد باتباع نهج ثلاثي الأبعاد (البيانات والحوار والقرارات) على النحو التالي:

- البيانات: بناء القدرات اللازمة للاستفادة من أدوات تقدير التكاليف وآثار الميزانية وتحقيق مردودية التكلفة لتقديم بينات بشأن اتخاذ قرارات متعلقة بمجموعات الفوائد الصحية، فضلاً عن دعم البلدان في جمع البيانات ذات الصلة وتحليلها، بوسائل منها استعمال نماذج عامة بشأن المكاسب/ الآثار/ التوقعات الصحية في إطار تنفيذ مشروع المنظمة بشأن اختيار التدخلات العالية المردودية؛
- الحوار: تزويد البلدان بالدعم اللازم للانخراط في إقامة حوار مع الجهات صاحبة المصلحة لضمان اعتماد خيارات منصفة؛
- القرارات: الترويج لإضفاء الطابع المؤسسي على عمليات اتخاذ القرارات الشفافة والمسندة بالبينات، بما يشمل دعم البلدان في وضع أطر قانونية، والمشاركة في بناء المؤسسات، وبناء القدرات في مجال الاضطلاع بالنواحي الإجرائية لتحليل البيانات والاستفادة منها، وتنفيذ أنشطة الرصد والتقييم.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- وضع قواعد ومعايير بطرائق من قبيل إعداد مستودع موسّع للتدخلات الصحية التي توصي بها البرامج التقنية للمنظمة، والتي تضم معلومات عن المدخلات وجوانب الفعالية والترتيبات المتعلقة بتقديم الخدمات والفوائد الاقتصادية والمتطلبات من الموارد، وإتاحة هذا المستودع عبر منصة إلكترونية؛ ووضع إرشادات بشأن النواحي الإجرائية للاستفادة من البيانات في تأييد اختيار مجموعات الفوائد الصحية والترويج لاتباع أفضل الممارسات؛ والمواظبة على تحديث خلاصة التغطية الصحية الشاملة وتوسيع نطاقها دعماً لعمليات صنع القرار ووضع الخطط في مجال الصحة؛
- إعداد أدوات لتقدير التكاليف والآثار الصحية ومردودية التكاليف والعوائد الاقتصادية المتأتية من الاستثمارات الموظفة في النظام الصحي دعماً لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، أو تنقيح تلك الأدوات، بما فيها أداة الصحة الواحدة (لحساب التكاليف) ومشروع المنظمة بشأن اختيار التدخلات العالية المردودية وأداة تقدير الأثر على الاقتصاد الوطني وأداة توفير إمكانية إتاحة الخدمات الصحية على الصعيد الجغرافي)، ولدعم عملية تخصيص الموارد المسندة بالبينات، مثل المرافق الصحية والقوى العاملة الصحية، وفقاً لتوزيع السكان؛
- وضع نماذج جديدة لبناء قدرات البلدان، بما يشمل الإرشاد، بالاستفادة من شبكات الجهات الشريكة والوحدات النموذجية للتعلّم الإلكتروني المعدة لغرض بناء المهارات التقنية بطريقة تعاقبية وتدريجية؛
- إعداد منتجات بحثية بطرائق من قبيل اتباع أساليب علمية متينة والنهوض بتلك الأساليب لإعداد تقديرات مبررة من الناحية التقنية عن الأثر الاقتصادي للتغييرات الطارئة على الوضع الصحي، وتحديد كيفية تأثر أسواق العمل وتوريد خدمات العمالة والنمو الاقتصادي بتلك التغييرات، وتحديد أثر تنامي قطاع الصحة على الاقتصاد ككل؛
- إعداد تحليلات جديدة أو معلومات محدثة عن بطاقات الأسعار العالمية ومبررات الاستثمار التي يمتد أثرها ليطال الاقتصاد الكلي؛

- وضع نماذج عامة جديدة أو محدّثة لتحليل مردودية التكلفة وغيرها من أشكال التقييم الاقتصادي أو تقييم الأثر من أجل الاسترشاد بها في إتاحة أفضل الخيارات ودمج حصائل الإنصاف حيثما أمكن؛
- وضع منهجيات جديدة واختبارها، بما فيها النمذجة الدينامية والتصورات والإسقاطات واستنباط السيناريوهات مع الجهات الشريكة المعنية؛
- تنقيح الإرشادات المتعلقة بعمليات تحديد الأولويات واختيار مجموعات المنافع الصحية، بما يشمل التدخلات الصحية وتقييم التكنولوجيات؛
- إعداد إرشادات بشأن تحليل جوانب الكفاءة التقنية دعماً للاعتبارات المتعلقة بمبدأ الحصول على أعلى قيمة بأفضل سعر.

***المؤشر الرئيسي***

| |
|---|
| زيادة عدد البلدان التي تدمج البيّنات الاقتصادية بشكل منهجي لدى إعداد منتجات جديدة (مثل مجموعات الخدمات الأساسية ومبررات الاستثمار) أو تحسّن عمليات صنع القرار (مثل عمليات تقييم التكنولوجيات الصحية) بغرض تعزيز الكفاءة |

**الحصيلة ١-٣ تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة اللازمة للرعاية الصحية الأولية**

إن الإتاحة المنصفة للمنتجات الصحية الجيدة، بما فيها الأدوية واللقاحات والأجهزة الطبية ووسائل التشخيص ومعدات الوقاية والأجهزة المساعدة هي أولوية عالمية. ويلزم تناول المسائل المتعلقة بإمكانية توافر المنتجات الصحية المضمونة الجودة وإتاحتها وقبولها ومعقولية تسعيرها بغية تحقيق أهداف التنمية المستدامة. وتتطلب كل واحدة من استراتيجيات تدبير الأمراض علاجياً إتاحة المنتجات الصحية اللازمة للوقاية من الأمراض وتشخيصها وعلاجها وتزويد المصابين بها بخدمات الرعاية الملطفة وإعادة التأهيل. ويطرح تحسين إتاحة المنتجات الصحية تحدّياً متعدّد الأبعاد يستدعي انتهاج سياسات واستراتيجيات وطنية شاملة.

وتثير مسألة إتاحة المنتجات قلق العالم نظراً إلى ارتفاع أسعار المستحضرات الصيدلانية الجديدة وسرعة تغير أسواق المنتجات الصحية مما يسلّط ضغطاً متزايداً على النظم الصحية من حيث قدرتها على إتاحة خدمات رعاية صحية جيدة كاملة ومعقولة التسعير. ويحول ارتفاع النسبة المئوية للإنفاق على الأدوية في مجال الصحة دون إحراز التقدم في العديد من البلدان الملتزمة بتحقيق الرعاية الصحية الشاملة. وعلاوة على ذلك، فإن من المعروف أن نسبة كبيرة من السكان الذين ينفقون على الصحة في البلدان المنخفضة الدخل يضطرون إلى الإنفاق على الأدوية من جيبهم الخاص. ونتيجة للارتفاع المسجل في الأمراض غير السارية التي يمثل كثير منها حالات مزمنة تستلزم علاجاً طويل الأجل سيصبح العبء المالي الملقى على عاتق الحكومات والمرضى أثقل بكثير مما هو عليه.

وقد أُبرزت هذه التداعيات المالية المقيدة جائحة كوفيد-١٩ التي كشفت عن قصور قدرة العالم على التصنيع وضرورة تعزيز سلاسل التوريد على الصعيدين الإقليمي والوطني. كما أبرزت الجائحة أهمية التعاون مع الجهات التنظيمية لتأمين منبر لتبادل المعلومات معها بسرعة – بواسطة منصة متكاملة وشاملة لبيانات البحث والتطوير، من باب الاحتمال. وتشكل هذه المواءمة التنظيمية عنصراً أساسياً من عناصر مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩، وستتيح المجال أمام استهلال الاستفادة من منتجات وأدوات مكافحة هذه الجائحة.

وستتحقق هذه الحصيلة بواسطة توفير إرشادات وقواعد ومعايير موثوقة بشأن جودة المنتجات الصحية ومأمونيتها ونجاعتها، وبوسائل منها خدمات اختبار صلاحية المنتجات مسبقاً وتعزيز القدرات التنظيمية القطرية والإقليمية. وستتولى المنظمة قيادة أنشطة البحث والتطوير في المجالات التي تمس فيها الحاجة إلى تلبية الاحتياجات من المنتجات الجديدة في مجال الصحة العامة. وسينطوي ذلك على إنشاء آليات فعالة مشتركة بين المنظمات بشأن البحث والتطوير، بما يشمل إنشاء شبكات معنية بالبحث والتطوير وتوثيق عرى التعاون مع الشراكات القائمة بين القطاعين العام والخاص والتشجيع على توفير تمويل مبتكر للبحوث الهامة عالمياً. وستُبدّد الشواغل العالمية بشأن زيادة معدلات مقاومة مضادات الميكروبات عن طريق تعزيز نظم الترصد وقدرات المختبرات والوقاية من حالات العدوى ومكافحتها وإذكاء الوعي وانتهاج سياسات واتباع ممارسات مسندة بالبيّنات.

ويرد بيان المؤشرات المرتبطة بالحصيلة ١-٣ في الإطار ٣ وبيان الميزانية المقترحة حسب المكتب الرئيسي في الجدول ١٥ أدناه.

**الإطار ٣: المؤشرات المرتبطة بالحصيلة ١-٣**

| | |
|---|---|
| الحصيلة ١-٣: المؤشر ١ | نسبة المرافق الصحية التي تُتاح فيها مجموعة أساسية من الأدوية الضرورية الوافية بالغرض بكلفة معقولة على الدوام |
| الحصيلة ١-٣: المؤشر ٢ | أنماط استهلاك المضادات الحيوية على المستوى الوطني |

**الجدول ١٥: الميزانية المقترحة بشأن الحصيلة ١-٣ حسب المكتب الرئيسي (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| الحصيلة | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق المتوسط | غرب المحيط الهادئ | المقر الرئيسي | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ١-٣ تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة اللازمة للرعاية الصحية الأولية | ٦٨,٥ | ١٩,٤ | ٢٦,٦ | ١٤,٢ | ١٤,٩ | ١٨,٥ | ١٤٤,٤ | ٣٠٦,٦ |
| **مجموع الحصيلة ١-٣** | **٦٨,٥** | **١٩,٤** | **٢٦,٦** | **١٤,٢** | **١٤,٩** | **١٨,٥** | **١٤٤,٤** | **٣٠٦,٦** |

**المُخرج ١-٣-١: توفير إرشادات ومعايير موثوقة بشأن جودة المنتجات الصحية وقائمة الأدوية الأساسية وقائمة وسائل التشخيص ومأمونيتها ونجاعتها**

تُكلف الأمانة بمهام وضع القواعد العالمية والمعايير والمبادئ التوجيهية الدولية وصونها فيما يتعلق بنوعية المنتجات الصحية ومأمونيتها ونجاعتها، فضلاً عن تقديم الإرشادات بشأن تنسيق جهود تنفيذها. وتؤدي زيادة عولمة قطاعي التجارة والتبادل التجاري إلى إضفاء الطابع الدولي على المنتجات الصحية. وتكتسي القواعد والمعايير الدولية أهمية أكثر من أي وقت مضى لأنها بمثابة أدوات عالمية معدة لغرض ضمان مأمونية المنتجات الصحية وجودتها.

وعليه، فإن من الأدوار التي تؤديها الأمانة في هذا المضمار مواصلة وضع القواعد والمعايير الدولية والمساعدة على ضمان تعزيز قدرة البلدان على تطويع تلك القواعد والمعايير وتنفيذ الإرشادات، والقيام في الوقت نفسه بدعم عملية إدراج منظور المساواة بين الجنسين والإنصاف في مجال الصحة والنُهُج التشاركية القائمة على إعمال حقوق الإنسان لكي لا يُهمل أي أحد.

وترد الولاية المسندة بشأن إنجاز هذا العمل في قرارات جمعية الصحة العالمية على النحو التالي:

- كانت جمعية الصحة قد اعتمدت في القرار ج ص ع٦١-٢١ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية. وأُفِيد، وفقاً لما ورد في القرار ج ص ع٥٩-٢٤، بأنه ينبغي فهم مصطلح "المنتجات الصحية" على أنه يشمل اللقاحات ووسائل التشخيص والأدوية.
- لقد مددت جمعية الصحة في قرارها ج ص ع٦٨-١٨ الإطار الزمني لتنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميين من عام ٢٠١٥ إلى عام ٢٠٢٢.
- يوجد قرارات أخرى تتناول نواحي محددة من الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين، ومنها القرار ج ص ع٧٢-٨ بشأن تحسين مستوى شفافية أسواق الأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية الأخرى.

وينطوي العمل بشأن تحقيق هذا المخرج على توفير مدخلات تقنية بشأن المنتجات الصحية لقوائم المنظمة النموذجية للمنتجات الأساسية اللازمة لمكافحة الأمراض والاعتلالات الصحية (المخرجان ١-١-٢ و ١-١-٣)؛ وتوثيق عرى التعاون بشأن مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات (المخرج ١-٣-٥)، والقدرات اللازمة للتأهب لمواجهة الطوارئ (المخرج ٢-١-٢) وتخفيف حدتها (المخرج ٢-٢-٣) والاستجابة لها (المخرجان ٢-٣-٢ و ٢-٣-٣).

***كيف ستحقق أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟***

ستعزز الأمانة **دورها القيادي** عن طريق تحسين فهم وتكامل الإرشادات والمعايير المتعلقة بنوعية المنتجات الصحية والأدوية الأساسية وقوائم وسائل التشخيص ومأمونيتها ونجاعتها؛ وإجراء اختبارات مسبقة لصلاحية المنتجات تفي بتلك المعايير؛ وإتاحة التوصيات المتعلقة بالمنتجات الصحية الأساسية على نطاق واسع من أجل اتخاذ قرارات سياساتية منصفة ووضع سياسات بشأن إدارة سلسلة التوريد والاستفادة من المنتجات على أمثل نحو.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- تكييف القواعد والمعايير والإرشادات المتعلقة بنوعية المنتجات الصحية والأدوية الأساسية وقوائم وسائل التشخيص ومأمونيتها ونجاعتها مع السياقات الوطنية؛
- وبناء القدرات اللازمة لتنفيذ الإرشادات والمعايير المعنية.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- تخصيص أسماء دولية غير مسجلة الملكية وإصدارها تسهيلاً لتحديد مواد المستحضرات الصيدلانية الفعالة؛
- وضع قوائم نموذجية بأسماء المنتجات الصحية الأساسية، بما فيها الأدوية الأساسية؛ ووسائل التشخيص المختبري الأساسية؛ والمنتجات التكنولوجية المساعدة، مثل أدوية علاج الأمراض غير السارية والرعاية الصحية الأولية وخدمات الطوارئ، واستعراض تلك القوائم وتحديثها؛
- وضع المعايير المرجعية الدولية المتعلقة بالمستحضرات الصيدلانية والمواد الكيميائية التي تعتمدها لجان الخبراء التابعة للمنظمة وتحديث تلك المعايير من أجل مواءمة مواصفات جودة المستحضرات الصيدلانية؛

- وضع مبادئ توجيهية بشأن قائمة بيوايفر وصونها من أجل توفير معلومات عن كيفية إثبات إمكانية معاوضة المستحضرات الصيدلانية (الجنيسة) المتعددة المصادر من حيث جودتها ونجاعتها ومأمونيتها ومعادلتها علاجياً للمنتجات الأصلية؛
- وضع استراتيجيات بشأن اختيار منتجات الدم والعلاجات اللازمة لاستبدال الأعضاء وإدارتها؛
- توفير إرشادات بشأن استعمال المنتجات الطبية واللقاحات والأجهزة الطبية والتكنولوجيات المساعدة استعمالاً مناسباً وعقلانياً ومأموناً؛
- وضع سياسات ومبادئ توجيهية بشأن تحسين حوكمة شؤون المنتجات الصحية والإشراف عليها، بما فيها تقديم الخدمات الصيدلانية.

***المؤشر الرئيسي***

| |
|---|
| نسبة المرافق الصحية التي تتوافر فيها مجموعة رئيسية من الأدوية الأساسية المهمة والميسورة التكلفة على أساس مستدام |

**المُخرج ١-٣-٢: تحسين إتاحة المنتجات الصحية وتعزيز إتاحتها بإنصاف عن طريق تشكيل السوق العالمية ودعم البلدان في رصد نظم شرائها وتوريدها وضمان فعاليتها وشفافيتها**

لا تتاح المنتجات الصحية الجيدة بكميات كافية وبانتظام للكثيرين في أنحاء العالم بأسره، وتعتمد إتاحتها على مدى توافرها بأسعار مناسبة ومعقولة. وتسلّط الأدوية الجديدة والمنتجات الصحية الأخرى والمعدلات المرتفعة بإطراد للإصابة بالأمراض غير السارية ضغطاً متزايداً على نظم الرعاية الصحية والأفراد الذين ينفقون من جيوبهم الخاصة على الخدمات الصحية. ويمكن أن يؤثر قصور الإتاحة على حصائل المرضى أو في حالة إهمال هذه الأمراض والاعتلالات الصحية وتركها من دون تشخيص أو علاج أو علاجها بمستوى هو دون الأمثل.

وثمة تحديات ماثلة أمام تحسين إتاحة المنتجات الصحية تعمّ أنحاء نظم سلسلة القيمة برمتها وتشمل محدودية أنشطة البحث والتطوير؛ وعدم وجود سياسات وطنية فعالة بشأن المنتجات الصحية؛ وقصور كفاءة النظم المعنية بتنظيم المنتجات؛ ورداءة إدارة المشتريات وسلاسل التوريد؛ ووصف المنتجات الصحية بطريقة غير مناسبة واستعمالها استعمالاً غير رشيد. ويسهم قصور التمويل وسياسات التسعير غير الفعالة في عدم إتاحة المنتجات الصحية وعدم توافرها بأسعار معقولة. وتطرح إدارة مشتريات المنتجات وسلاسل توريدها بطريقة غير فعالة تحديات كبرى، وخصوصاً في البلدان التي تعاني من مشاكل في الوصول إليها بسبب موقعها الجغرافي وتعقيد الضوابط المطبقة على حدودها وتأوي مناطق منكوبة بالنزاعات. ويستلزم توفير سلسلة توريد فعالة وكفوءة إعداد قوة عاملة متخصصة وإقامة بنية تحتية متينة ونظماً دقيقة لإدارة البيانات.

ولا غنى عن الإنصاف في إتاحة المنتجات الصحية وتأمين إمكانية توافر الجيد والمأمون والناجع منها وتوفير إمكانية إتاحتها وتقبلها وتحمّل تكاليفها لتحقيق التغطية الصحية الشاملة. وتستند قواعد المنظمة ومعاييرها في هذا المجال إلى مبدأي المساواة بين الجنسين وإعمال حقوق الإنسان، وخصوصاً بين صفوف الأفراد والمجتمعات المحلية الضعيفة أو المهمّشة أو المحرومة من الحصول على المنتجات، مثل الأشخاص ذوي الإعاقة والمسنين والمهاجرين واللاجئين وطالبي اللجوء والمشرَّدين داخلياً والأقليات المهملة.

وتعتمد استراتيجيات التدبير العلاجي للأمراض والاعتلالات الصحية على إتاحة المنتجات الصحية لأغراض الوقاية منها وتشخيصها وعلاج المصابين بها وتزويدهم بالرعاية الملطّفة وإعادة تأهيلهم. ويتطلب التصدي لهذا

التحدي المتعدّد الأبعاد انتهاج سياسات واستراتيجيات وطنية تشمل كامل دورة حياة المنتَج الصحي انطلاقاً من البحث والتطوير بشأنه وتصنيعه ومروراً بتقييمه وتسجيله ووصولاً إلى اختياره وشرائه واستعماله.

وقد أبرزت جائحة كوفيد-١٩ قصور قدرات التصنيع العالمية وضرورة تعزيز سلاسل التوريد الإقليمية والوطنية لضمان إتاحة المنتجات الصحية ذات الأولوية بإنصاف وفي الوقت المناسب، سواء طوال مدة اندلاع الجائحة أم في أعقابها.

وينطوي العمل بشأن تحقيق هذا المخرج على توثيق عرى التعاون في إطار تقديم خدمات الرعاية الصحية التي تركز على المرضى (المخرج ١-١-١)؛ والحصول على المنتجات الصحية بشكل مستدام ومنصف بواسطة تحسين آليات الشراء (المخرج ١-١-٢)؛ وإجراء بحوث بشأن إتاحة المنتجات الصحية واستعمالها على نحو رشيد ومأمون طوال العمر (المخرجان ١-١-٣ و٤-١-٣)؛ ووضع القواعد والمعايير بشأن المنتجات الصحية (المخرج ١-٣-١)؛ ومبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ (المخرج ٢-٢-١)؛ وتنظيم المنتجات الصحية (المخرج ١-٣-٣)؛ وتنفيذ برنامج عمل بشأن البحث والتطوير (المخرج ١-٣-٤)؛ ووضع الاستراتيجيات والسياسات والخطط الصحية الوطنية (المخرج ١-١-٤)؛ وإدماج جوانب الإنصاف والنوع الاجتماعي وحقوق الإنسان (٤-٢-٦).

***كيف ستحقق أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟***

ستُعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- زيادة الالتزام بتنفيذ خارطة الطريق الموضوعة بشأن إتاحة الأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية الأخرى ٢٠١٩-٢٠٢٣: تقديم دعم شامل لعملية إتاحة الأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية الأخرى؛
- إقامة شراكات مع الكيانات ذات الصلة (بما فيها مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية (الأونكتاد) والمنظمة العالمية للملكية الفكرية (الويبو) والفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني بالمشتريات) لتعزيز فهم ديناميات العرض والطلب، بما يتماشى مع الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العامة والابتكار والملكية الفكرية؛
- تشجيع الإنتاج المحلي للمنتجات الطبية المضمونة الجودة والمأمونة والناجعة بوصفها استراتيجية لتحسين إتاحتها وتعزيز الأمن الصحي وتحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما يتماشى مع البيان الأول بشأن تشجيع الإنتاج المحلي للأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى، الذي أصدرته المنظمة ومنظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية (اليونيدو) والأونكتاد وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الأيدز ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) جنباً إلى جنب مع الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا؛
- تولي زمام مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ (مسرّع الإتاحة) وتسهيل إتاحتها تسريعاً لوتيرة استحداث اللقاحات ووسائل التشخيص والعلاجات اللازمة للتدبير العلاجي لجائحة كوفيد-١٩، وإنتاج تلك اللقاحات ووسائل التشخيص والعلاجات وتوزيعها بإنصاف؛
- تسهيل الوصول إلى مجمع إتاحة تكنولوجيات مكافحة كوفيد-١٩ الذي يجمع المعارف المتصلة بالتكنولوجيا الصحية وشؤون الملكية الفكرية والبيانات المتعلقة بمكافحة جائحة كوفيد-١٩، ويكمل أنشطة مسرّع الإتاحة.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- وضع السياسات الوطنية ذات الصلة وتنفيذها ورصدها لضمان استعمال المنتجات الصحية كما ينبغي وإتاحتها بإنصاف؛
- إنفاذ سياسات مناسبة بشأن وصف المنتجات الصحية للاسترشاد بها في استعمال تلك المنتجات على نحو رشيد والتقليل في الوقت ذاته إلى أدنى حد من خطورة إساءة استعمال الأدوية الخاضعة للمراقبة وغيرها من الأدوية؛
- تحسين القدرة على التنبؤ بالاحتياجات الوطنية والإقليمية من المنتجات والتكنولوجيات الصحية الأساسية، والاستعانة بتلك الاحتياجات لتشكيل الأسواق تحسيناً لإتاحتها؛
- إجراء تقييمات للتكنولوجيا الصحية وتعزيز قدرة الأفرقة الاستشارية التقنية الوطنية على اتخاذ قرارات مسندة بالبينات بشأن تحديد الأولويات واختيار المنتجات الصحية اللازمة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، ومستوى التغطية بتلك المنتجات؛
- وضع سياسات فعالة وتنفيذها لتحسين استعمال المنتجات الصحية استعمالاً رشيداً ومأموناً في إطار تقديم خدمات الرعاية الصحية التي تركز على المرضى؛
- تحسين سياسات تسعير المنتجات الصحية وشرائها وسلاسل توريدها؛
- تكييف سياسات التسعير وتنفيذها بناءً على المبادئ التوجيهية الصادرة عن المنظمة والمحدثة مؤخراً لضمان القدرة على تحمل تكاليف المنتجات الصحية وإتاحتها للجميع بإنصاف؛
- تقييم النظم الوطنية وتحسينها لشراء المنتجات الصحية وسلاسل توريدها، بما فيها المنتج محلياً من مجموعات الأدوات الصحية اللازمة للطوارئ أو المستلزمات الصحية المتبرع بها، والحرص أيضاً في الوقت نفسه على التخلص منها بطريقة سليمة؛
- وضع نظم شاملة ومتكاملة لإدارة المعلومات اللوجيستية المتعلقة بجميع المنتجات الصحية الأساسية.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- جمع معلومات عن الأسواق لتعزيز مستوى الشفافية وتحقيق الإنصاف في تسعير المنتجات الصحية وتخفيض التكاليف التي تتكبدها الحكومات والأفراد عنها على حد سواء؛
- إنشاء مستودع إلكتروني لتبادل المعلومات على الصعيد العالمي و/ أو الإقليمي لتعزيز مستوى الشفافية في تسعير المنتجات الصحية، وضمان إمكانية توفير بيانات كافية عن المدخلات في جميع مراحل سلسلة قيمة المنتجات الصحية (بما فيها بيانات عن التجارب السريرية ومعلومات عن الأسعار والاستثمارات والحوافز والإعانات)؛
- وضع إرشادات بشأن تحسين إتاحة المنتجات الصحية على نحو مستدام ومنصف بفضل تحسين آليات شرائها، بما يشمل التنبؤ بالاحتياجات منها والتفاوض على أسعارها وشرائها بالجملة وإدارة حالات نقصها ومخزوناتها؛
- وضع إرشادات بشأن تعزيز الإنتاج المحلي المستدام للمنتجات الصحية الجيدة والمأمونة والناجعة؛
- إعداد منتجات بحثية عن الإنتاج المحلي للمنتجات الصحية اللازمة للوقاية من جائحة مرض كوفيد-١٩ وتشخيصه وعلاجه وعن الكيفية التي يمكن أن تقدم بها هذه الآليات المعنية بمكافحة الجائحة تحديداً الدعم لإنتاج منتجات صحية أخرى محلياً؛

- إعداد تقارير عن التوقعات العالمية بشأن الطلب على فرادى اللقاحات وعرضها بالاستفادة من البيانات المجمعة بواسطة ما يُجرى من دراسات عن أسواق اللقاحات تحديداً في إطار المبادرة المعنية بجمع المعلومات عن الأسواق لغرض إتاحة اللقاحات؛
- إعداد إرشادات بشأن توافر الأدوية والمنتجات الصحية الأخرى وأسعارها بالاستناد إلى تطبيق المنظمة المعني بالأجهزة المتنقلة والأدوات الأخرى اللازمة لمراقبة أسعار المنتجات الصحية والأدوية الأساسية ومدى توافرها، وذلك من أجل الاسترشاد بها في وضع سياسات وطنية بشأن تحسين إتاحة المنتجات الصحية؛
- إعداد منتجات بحثية بشأن المسائل المتعلقة بإتاحة المنتجات الصحية واستعمالها على نحو رشيد ومأمون طوال العمر، بما فيها المتعلق منها بصحة النساء والمواليد والأطفال والمراهقين والرجال والمسنين.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد البلدان التي تحدّث سياسات تسعير الأدوية ونظم رصدها/ وتطور تلك السياسات والنظم/ وتنفذها |
| عدد البلدان التي تباشر بوضع قائمة وطنية بالأجهزة الطبية ذات الأولوية، بما فيها وسائل التشخيص المختبري الأساسية |
| عدد البلدان المواظبة على الإبلاغ عن أسعار الأدوية |

**المخرج ١-٣-٣: تعزيز القدرات التنظيمية القُطرية والإقليمية وتحسين توريد المنتجات الصحية المضمونة الجودة والمأمونة، بوسائل منها خدمات اختبار صلاحيتها مسبقاً**

يمكن أن تؤثر النظم الضعيفة لتنظيم المنتجات الصحية على حصائل المرضى وتعرقل الجهود المبذولة لتحسين إتاحة تلك المنتجات. ولسوء الحظ، لاتزال قدرة العديد من البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل على تقييم المنتجات الصحية والموافقة عليها محدودة: لا تتمتع على مستوى العالم إلا أقل من ثلث السلطات التنظيمية الوطنية بالقدرة على أداء جميع الوظائف الأساسية في مجال تنظيم الأدوية، ممّا يسفر عن إعاقة الجهود المبذولة لضمان إتاحة المنتجات الصحية الجيدة والمأمونة والناجعة في الوقت المناسب. وإضافة إلى ذلك، يعرقل الارتفاع المسجل في المنتجات المتدنية النوعية والمغشوشة الجهود المبذولة لضمان جودة المنتجات الصحية ونجاعتها ومأمونيتها. وتشمل التحديات الرئيسية المواجهة في هذا المضمار عدم كفاية الموارد وإثقال كاهل الموظفين بالأعباء وعدم اتساق الأطر السياسية.

وقد يسبب اختلاف النظم التنظيمية من بلد إلى آخر تأخيراً في عمل الشركات المصنعة التي يجب أن تتصفح نظم تنظيمية متعددة لتسجيل المنتج الصحي ذاته في بلدان مختلفة. وسيتطلب اعتماد فئات جديدة من العلاجات، مثل العلاجات البيولوجية، التمتع بخبرات وقدرات إضافية. ويسلط نقص التبليغ عن التفاعلات الدوائية الضائرة والأحداث الضارة وعدم اتخاذ تدابير تداركية للتصدي لها الأضواء على ضرورة تحسين ترصد المنتجات عقب تسويقها. كما يلزم تنظيم الأدوية التقليدية والتكميلية.

ويعزز الاختبار المسبق لصلاحية المنتجات سُبل حصول البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل على منتجات مقبولة الجودة وملبية للاحتياجات ذات الأولوية في مجال الصحة العامة. وتوفر المنتجات التي تخضع لتقييم أمانة المنظمة واختبارها المسبق لصلاحيتها ضمانات إضافية بشأن جودة المنتجات ومأمونيتها ونجاعتها وأدائها. واستناداً إلى خبرة بعض السلطات التنظيمية الوطنية المحسنّة الأداء، فإن الاختبار المسبق للصلاحية يتيح قائمة بالمنتجات التي تمتثل للمعايير الدولية الموحدة.

وسيكفل العمل بشأن تحقيق هذا المخرج مشاركة الجهات التنظيمية في جميع الأنشطة والتعاون مع سائر الجهات من نظيراتها في جميع أنحاء العالم لتوفير منبر لتبادل المعلومات بسرعة عن الأدوية ووسائل التشخيص والتطورات الطارئة على اللقاحات، والتي كُشفت الحاجة إليها أثناء اندلاع جائحة كوفيد-١٩. ويتمثل الهدف من ذلك في تعزيز مواءمة تنظيم المنتجات تسهيلاً لإتاحة الجيد والمأمون والناجع منها في أسرع وقت ممكن، لتحصل بالتالي مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ على المعلومات اللازمة.

وينطوي العمل بشأن تحقيق هذا المخرج على توثيق عرى التعاون بصدد إتاحة المنتجات الصحية اللازمة لمكافحة أمراض واعتلالات صحية محددة (المخرجات ١-١-٢ و ١-١-٣ و ١-٣-٥)، والمسودة الأولية للبحث والتطوير والنواحي التنظيمية المتعلقة بالتأهب لمواجهة الطوارئ الصحية والاستجابة لها (المخرجان ٢-٢-١ و ٢-٣-٢).

### *كيف ستحقق أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟*

ستُعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- إذكاء الوعي بقواعد المنظمة ومعاييرها ذات الصلة وتحديثها أو تنفيذها على الصعيدين الإقليمي والقطري؛
- زيادة التقارب والمواءمة بين اللوائح المتعلقة بإتاحة المنتجات الصحية المضمونة الجودة والمأمونة عن طريق تشجيع جميع الجهات صاحبة المصلحة على تنفيذ معايير الجودة الصادرة عن المنظمة على نطاق أوسع بفضل صلاحية المنظمة بشأن الدعوة إلى عقد الاجتماعات؛
- ضمان تعميم منظور المساواة بين الجنسين والإنصاف في مجال الصحة والنُهُج القائمة على إعمال حقوق الإنسان في جميع السياسات واللوائح والممارسات الناظمة لإتاحة المنتجات الصحية، والتركيز بوجه خاص على الفئات الضعيفة والمهمشة والمهملة من السكان حتى لا يتخلف أحد عن الركب؛
- تقاسم المعلومات المحدّثة عن تنظيم المنتجات والتعاون في المجال الرقمي من أجل استعراض الملفات فيما بين السلطات التنظيمية الوطنية والجهات التنظيمية من البلدان التي يحتمل أن تستفيد منها، والعمل في الوقت ذاته على تعزيز التنوع (من حيث الجنسين واللغات والجغرافيا وما إلى ذلك) عند الاضطلاع بأنشطة تبادل المعارف فيما بين البلدان؛
- دعم النواحي المتعلقة بالتأهب لمواجهة طوارئ الصحة العامة المتصلة بتنظيم المنتجات الصحية المضمونة الجودة والمأمونة وتوريدها، بوسائل منها خدمات اختبار صلاحيتها مسبقاً؛
- ضمان الانتفاع بالمنتجات الجديدة أو المبتكرة في البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل عن طريق تعزيز ترصد مأمونيتها وبوسائل منها ضمان وضع نظم ترصد موضع التنفيذ لإدارة مخاطر الأدوية، وخاصة المخاطر المتوقعة أو المجهولة المتعلقة بأدوية جديدة ومعقدة.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- تنفيذ اللوائح بواسطة الاعتماد[1] على التقييمات وشبكات السلطات التنظيمية الوطنية؛

١ قانون يجيز للسلطة التنظيمية العاملة في إحدى الولايات القضائية أن تراعي، في إطار اتخاذها لقراراتها تحديداً، التقييمات التي تجريها سلطة تنظيمية أخرى أو مؤسسة موثوقة، وأن تولي تلك التقييمات أهمية كبيرة، سواء اعتمدت عليها كلياً أم جزئياً، على أن تظل السلطة المعتمدة لتلك التقييمات مسؤولة عن القرارات المتخذة وخاضعة للمساءلة عنها، حتى إن اعتمدت على قرارات جهات أخرى ومعلوماتها. انظر الممارسات التنظيمية الجيدة: المبادئ التوجيهية الموجهة إلى السلطات الوطنية لتنظيم المنتجات الطبية. جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦ (https://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/quality_assurance/GoodRegulatory_PracticesPublicConsult.pdf، تم الاطلاع في ٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠).

- تعزيز القدرات التنظيمية الوطنية اللازمة لضـــمان جودة المنتجات الصـــحية عن طريق تقييم حالة النظم التنظيمية باســـتخدام أداة القياس المرجعية العالمية للمنظمة بوصـــفها معياراً للبت في مدى جاهزية السلطات التنظيمية الوطنية وأدائها لغرض تعيينها على أنها من السلطات المعتمدة المدرجة في قائمة المنظمة؛
- سد الثغرات المحددة في قدرات تنظيم المنتجات الصحية المضمونة الجودة والمأمونة؛
- تعزيز قدرات قطاع المستحضرات الصيدلانية في البلدان التي تصنع منتجات معدة لبلدان منخفضة الدخل وأخرى متوسطة الدخل و/ أو توردها محلياً؛
- تحديد الإنتاج المحلي ووضع استراتيجيات نموذجية بشأن ضمان جودة الأدوية والمنتجات الصحية الأخرى، بوسائل منها تعزيز الرقابة التنظيمية وجودة الإنتاج المحلي؛
- تعزيز ترصد جودة المنتجات الصحية ومأمونيتها ونجاعتها عقب تسويقها من أجل تحسين سُبل منع المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة والكشف عنها؛
- توجيه الإنذارات بشأن المنتجات؛
- تعزيز الإجراءات التنظيمية الوطنية والإقليمية فيما يخص إجراء التقييمات القائمة على إدارة المخاطر أثناء اندلاع طوارئ الصحة العامة؛
- وضع تدابير في المجال التنظيمي واعتمادها بشأن التأهب لمواجهة طوارئ الصحة العامة؛
- استخدام الشبكات الإقليمية لإجراء تقييمات سريعة لجوانب التأهب في المجال التنظيمي.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- تعزيز قوائم المنظمة بشأن الاختبار المسبق لصلاحية المنتجات وتوسيع نطاقها، بما فيها قائمة وسائل التشخيص المختبري؛
- مواصلة وضع العمليات والإجراءات المتعلقة بالاختبار المسبق لصلاحية منتجات مكافحة نواقل المرض؛
- اتباع مسارات جديدة في إعداد قوائم الاختبار المسبق لصلاحية المنتجات ونُهُج جديدة قائمة على إدارة المخاطر دعماً لعمليات الشراء المحددة بأطر زمنية؛
- وضع إرشادات تقنية لتوسيع نطاق الاختبار المسبق لصلاحية المنتجات بجميع تدفقاتها وتوسيع نطاق المؤهلة منها لاختبار صلاحيتها مسبقاً من أجل ضمان أن يشكّل السياق السائد في البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل حافزاً على الابتكار واستحداث المنتجات؛
- استحداث أدوات تنظيمية ووضع مبادئ توجيهية وممارسات ذات صلة، فضلاً عن إعداد ما يلزم من منصات ومسارات، لتسهيل عملية تسجيل الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص بواسطة الاشتراك في عمليات استعراض المنتجات وإدراجها في قوائم الاستعمالات الطارئة.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد المنتجات المختبرة صلاحيتها مسبقاً كل عام |
| عدد البلدان التي لديها نظم محسّنة لتنظيم المنتجات |
| عدد البلدان التي لديها نظام تنظيمي حسن الأداء (السلطة التنظيمية الوطنية ذات مستوى النضوج ٣) |
| عدد البلدان التي لديها نهج قائم على إدارة المخاطر لتنظيم الأجهزة الطبية اللازمة للتشخيص المختبري |
| عدد البلدان التي لديها تدابير محسّنة في المجال التنظيمي بشأن التأهب لمواجهة طوارئ الصحة العامة |

**المخرج ١-٣-٤: تحديد خطة البحث والتطوير وتنسيق البحوث تمشياً مع أولويات الصحة العامة**

فيما يلي ثلاث مبادرات رئيسية شاملة تسهم في تحقيق هذا المخرج عن طريق معالجة القضايا الرئيسية المتعلقة بالبحث والتطوير في مجال الصحة على الصعيد العالمي: (١) تسريع وتيرة استحداث المنتجات الطبية وإتاحتها في البلدان؛ (٢) استحداث أدوية ووسائل تشخيص لمعالجة مقاومة مضادات الميكروبات؛ (٣) تسريع وتيرة استحداث تركيبات الأدوية اللازمة لعلاج الأطفال.

وبرغم الجهود الجاري بذلها لتشجيع الاستثمار في مجال استحداث مضادات حيوية جديدة وإجراء البحوث بشأنها، فإن التقييمات السنوية تثبت أن قنوات التوريد اللازمة لاستحداث علاجات مضادة للبكتيريا مازالت قاصرة، وخصوصاً فيما يتعلق بعلاجات الالتهابات الناجمة عن البكتيريا الشديدة المقاومة للكاربابينيم والسلبية الغرام. كما أن استحداث تركيبات الأدوية اللازمة لعلاج الأطفال ما فتأت متخلفة بشكل غير مقبول عن ركب تلك اللازمة للبالغين.

وسيؤدي وضع نهج موحد وعملية موحدة بشأن الابتكار في مجال استحداث الأدوية ووسائل التشخيص واللقاحات إلى تمكين أمانة المنظمة من دعم البلدان في تقليل أوجه القصور وتسريع وتيرة التقيد بالأطر الزمنية لاعتماد المنتجات الطبية الأساسية وإتاحتها. وستشمل الفوائد الأخرى المجنية من ذلك الاضطلاع بعمليات اعتماد أوسع نطاقاً في ظل تحسين دمج اعتبارات السياسة العامة في البحوث الأساسية، وتحقيق القطاع العام لعائدات من توظيف المزيد من الاستثمارات في مجال البحث والتطوير، وزيادة الثقة والمشاركة من جانب القطاع الخاص. وسينطوي هذا النهج الموحد وهذه العملية الموحدة على تحديد الأولويات بشأن البحوث وتنسيق عملية إعداد ملامح المنتجات المستهدفة، والتشجيع على توظيف الاستثمارات في مجالي البحث والتطوير، فضلاً عن اتباع مسارات أسرع في هذا المضمار بفضل وضع لوائح ومبادئ توجيهية تكفل تسريع وتيرة إتاحة المنتجات بإنصاف في البلدان.

وينطوي العمل بشأن تحقيق هذا المخرج على تعزيز دور المقر الرئيسي في قيادة أعمال البحث والتطوير وتسهيلها عبر أنحاء المنظمة ككل. كما يسعى هذا العمل إلى دعم الأنشطة التي تمسك الإدارات التقنية المتخصصة بزمامها في مجال تحديد الأولويات والبحوث المتعلقة بأمراض معينة، وتسهيل اضطلاعها بتلك الأنشطة – لا استبدالها – فضلاً عن إجراء البحوث في الأقاليم والبلدان بشأن إتاحة المنتجات والحصول عليها. وينطوي العمل نفسه على توثيق عرى التعاون بشأن المسارات التنظيمية الشاملة تسريعاً لوتيرة استحداث المنتجات وتمكين البلدان من الحصول عليها بسُبل محسنة على أساس تشكيل متطلبات الأسواق وعمليات الشراء/ التوريد (المخرج ١-٣-٢)، ومعالجة مقاومة مضادات الميكروبات (المخرج ١-٣-٥) والاستفادة من المسرّع العالمي لتركيبات أدوية الأطفال (المخرج ١-٣-١).

***كيف ستحقق أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟***

ستُعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- ضمان توجيه المتاح من تمويل محدود صوب أولويات البحث والمنتجات الجديدة المبتكرة التي ستوفر قيمة مضافة كبيرة على مستوى الرعاية؛
- التمكين من اعتماد أدوية الأطفال المطورة حديثاً واستهلال استعمالها على وجه السرعة من خلال مشاركتها في شبكة المسرع العالمي لتركيبات أدوية الأطفال؛

- توثيق عرى التعاون مع الشراكات القائمة بين القطاعين العام والخاص والتشجيع على توفير تمويل مبتكر لأنشطة البحث والتطوير المهمة عالمياً؛
- تقديم الدعم اللازم لتوسيع نطاق البحث والتطوير في المجالات التي تمسّ فيها حاجة الصحة العامة إلى تلبية الاحتياجات من المنتجات الجديدة؛
- تيسير الاضطلاع بعملية هي الأسرع من نوعها لاستحداث منتجات تلبي أكبر الاحتياجات وأكثرها إلحاحاً في مجال الصحة العامة عن طريق تنفيذ عملية موحدة بشأن إعداد ملامح المنتجات المستهدفة من أجل المواظبة على إطلاع الجهات المستحدثة للمنتجات والوكالات التنظيمية والوكالات المعنية بالمشتريات وجهات التمويل على أولويات البحث والتطوير والصحة العامة؛
- تحديد الثغرات التي تتخلل مجالي البحث والتطوير وتعزيز تنسيق هذين المجالين لتشجيع القطاعين العام والخاص على توفير التمويل اللازم لتحديد الأولويات بشأن البحث؛
- دعم الاستراتيجيات والمبادرات الجديدة في مجالي البحث والتطوير؛
- المشاركة في الهيئات الاستشارية التابعة للشراكة العالمية للبحث والتطوير في مجال المضادات الحيوية والصندوق المُنشا حديثاً بشأن الإجراءات المتعلقة بالبحث في مجال مقاومة مضادات الميكروبات ومركز المعارف العالمي بشأن البحث والتطوير في مجال مقاومة مضادات الميكروبات، من بين كيانات أخرى؛
- الاهتمام بفئات ضعيفة محددة عقب مراعاة القضايا الجنسانية وحقوق الإنسان والعمل من أجل الإنصاف في إتاحة علاجات مقاومة مضادات الميكروبات؛
- استهلال عمليات لتحديد تركيبات الأدوية ذات الأولوية المقرر استحداثها لعلاج أمراض مختلفة؛
- مواصلة الاستناد إلى دور المنظمة في مجال تحسين أدوية الأطفال في جميع مجالات الأمراض وتوسيع نطاق دورها هذا، بما يشمل الاضطلاع بأنشطة تحديد الأولويات فيما يتعلق بتركيبات الأدوية المفقودة وتسريع وتيرة أنشطة البحث والتطوير بشأنها ودعمها، وذلك من أجل الوقاية من تلك الأمراض التي تؤثر في معظمها على أطفال العالم؛
- مناصرة أنشطة البحث والتطوير التي تعود بفوائد على الفئات الضعيفة من السكان وتعزز الإنصاف في مجال الصحة.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- تعزيز جوانب التكامل والتنسيق فيما بين مستودعات البيانات المركزية لتبادل المعلومات عن مصادر البحث والتطوير وبيانات التجارب السريرية ومؤشرات نظام البحوث الصحية على الصعيد العالمي؛
- تعزيز القدرات الوطنية والإقليمية في مجالي البحث والتطوير لأجل استحداث منتجات صحية أساسية ذات أولوية والاستفادة من ملامح المنتجات المستهدفة في استحداث منتجات جديدة تلبي احتياجات الصحة العامة؛
- تسريع إجراءات الموافقة على تركيبات أدوية الأطفال المطورة حديثاً واعتمادها وطرحها، بما يشمل تقديم الدعم اللازم لتعزيز ترصدها عقب تسويقها والتيقظ من آثارها الدوائية الضارة على الأطفال تحديداً.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- إنشاء آليات فعالة مشتركة بين المنظمات بشأن البحث والتطوير، بوسائل منها إنشاء شبكات لأنشطة البحث والتطوير؛
- وضع إجراءات مشتركة بشأن إسداء المشورة العلمية بحيث تمكّن الجهات المطورة للمنتجات من مفاتحة الأمانة بصدد الحصول على المشورة بشأن اختبار صلاحية المنتجات مسبقاً من أجل تعزيز العملية المسرعة الخطى لاستحداث منتجات تفي بمعايير القيمة المرجحة في مجال الصحة العامة؛
- تحديث قائمة الأولويات العالمية للبكتيريا المقاومة لمضادات الميكروبات والمُمرِضات الفطرية المهمة عموماً؛
- المواظبة على إجراء عمليات استعراض وتقييم لقنوات استحداث العلاجات واللقاحات من أجل التشجيع على مواصلة الاستثمار في الاستراتيجيات الجديدة لتعزيز استحداث علاجات جديدة مضادة للبكتيريا وعلاجات ووسائل تشخيص مضادة للفطريات.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| وضع برنامج عمل عالمي بشأن الأولويات والبحوث من أجل التصدي لمقاومة الأدوية المضادة للميكروبات المستخدمة لمكافحة العدوى بالفطريات |
| تحديد الأولويات فيما يتعلق بتركيبات أدوية الأطفال (مثل الأدوية المضادة لفيروس العوز المناعي البشري والسل والتهاب الكبد والأدوية الأساسية) وتقديم الدعم في مجال البحث والتطوير لتنفيذ هذه الأولويات |
| تطبيق عملية موحدة على نطاق المنظمة بشأن رسم مواصفات المنتجات المستهدفة |

**المخرج ١-٣-٥: تمكين البلدان من التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات من خلال تعزيز نظم الترصد وقدرات المختبرات والوقاية من العدوى ومكافحتها وإذكاء الوعي والسياسات والممارسات المسندة بالبيّنات**

يواجه العالم خطراً كبيراً يتمثل في عجزه عن الوقاية من الالتهابات الناجمة عن البكتيريا والطفيليات والفيروسات والفطريات وعلاجها بسبب مقاومة مضادات الميكروبات. ويؤثر ذلك، في جملة أمور، على علاج الالتهابات الناجمة عن زرع الأعضاء والعلاج الكيميائي للسرطان والتدبير العلاجي لداء السكري وكبرى العمليات الجراحية. وسيلزم لحل هذه المشكلة أن يحسن كل بلد وعيه بالمشاكل وفهمه لها؛ ويحد من معدلات الإصابة بالالتهابات في صفوف مجتمعاته المحلية ومرافقه الصحية؛ ويستعمل المضادات الحيوية على أمثل نحو بوصفها أدوية لعلاج الإنسان والحيوان والبيئة؛ ويتتبع مسار مقاومة المضادات الحيوية؛ ويضطلع بأنشطة البحث والتطوير لإيجاد مضادات حيوية جديدة.

ويرتكز العمل بشأن تحقيق هذا المخرج إلى الأغراض الاستراتيجية المحددة في خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات؛

وسيتطلب التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات على الصعيد القطري دمج أنشطة مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات في الخطط والاستراتيجيات الوطنية لتعزيز النظم الصحية والتغطية الصحية الشاملة والرعاية الصحية الأولية؛ وتعزيز قدرات البلدان في مجال التأهب لمواجهة الطوارئ الصحية والاستجابة لها؛ وتدعيم نهج الصحة الواحدة المُتبع مع الجهات الشريكة ومنظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان. ولا يُستغنى في هذا الصدد عن إدراج مقاومة مضادات الميكروبات في أطر الأمم المتحدة للتعاون من أجل التنمية المستدامة.

وبوصف العمل بشأن تحقيق هذا المخرج مجالاً شاملاً ذا أولوية، فإن إنجازه سينطوي على توثيق عرى التعاون بشأن تحقيق سلامة المرضى وجودة الرعاية والوقاية من الالتهابات ومكافحتها (المخرج ١-١-١)؛ ومكافحة مقاومة الأدوية فيما يخص أمراضاً محددة، مثل فيروس العوز المناعي البشري والسل والملاريا، والأمراض المنقولة جنسياً وأمراض المناطق المدارية المهملة (المخرج ١-١-٢)؛ ودمج مقاومة مضادات الميكروبات في عملية وضع استراتيجيات وسياسات وخطط صحية وطنية (المخرج ١-١-٤). وتدريب عاملي الرعاية الصحية (المخرج ١-١-٥)؛ وإتاحة الأدوية الأساسية ووسائل التشخيص، والاضطلاع بالترصد، وتعزيز قدرات المختبرات، وتعزيز اللوائح، وزيادة الوعي والتثقيف، والتمنيع (المخرجان ١-١-٣ و١-٣-٣)؛ وإجراء البحوث المتعلقة بالأدوية ووسائل التشخيص واللقاحات المضادة للمُمرِضات الناشئة وتلك المتعلقة بالمضادات الحيوية (المخرج ١-٣-٤)؛ وتعزيز قدرات البلدان على تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والقدرات الأساسية المنصوص عليها فيها وخطط العمل الوطنية بشأن الأمن الصحي (المخرج ٢-١-٢)؛ وتعزيز قدرات البلدان في ميدان الاستعداد لمواجهة الطوارئ والاستجابة لها (المخرجان ٢-٣-١ و٢-٣-٢)؛ والمحددات الاجتماعية والتجارية للصحة (المخرج ٣-٢-١)؛ وتوفير خدمات المياه والصرف الصحي ونظافة اليدين (المخرج ٣-١-٢)؛ والتعاون الثلاثي مع منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان لتعزيز الأنشطة المضطلع بها على أساس اتباع نهج الصحة الواحدة بكامل طيفه، فضلاً عن حوكمة شؤون سلامة الأغذية مثل هيئة الدستور الغذائي (المخرج ٣-١-٢)؛ والأنشطة ذات الصلة لتعزيز قدرة البلدان على الرصد وجمع البيانات وتحليلها والإبلاغ عنها وتحديد الابتكارات وتوسيع نطاقها (٤-١-١).

***كيف ستحقق أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟***

ستُعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- إقامة حوارات بشأن السياسات مع الدول الأعضاء؛ والدعوة إلى عقد مشاورات عالمية وإقليمية مع جميع أصحاب المصلحة المعنيين لوضع قواعد ومعايير بشأن المسائل التقنية المرتبطة بالأغراض الاستراتيجية المحددة في خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات؛ والدعوة إلى إدراج مقاومة مضادات الميكروبات في أطر الأمم المتحدة للتعاون من أجل التنمية المستدامة.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- دمج مقاومة مضادات الميكروبات في الاستراتيجيات والسياسات والخطط الوطنية وربط الميزانيات بتحقيق الغايات المحددة في أهداف التنمية المستدامة والخطط الوطنية المعنية بالأمن الصحي؛
- إبراز تدابير الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ والتعافي منها عن طريق توفير مداخل متعددة لمعالجة مقاومة مضادات الميكروبات، بوسائل منها تعزيز الوقاية من عدواها ومكافحتها، والحرص على نظافة اليدين الصحية وتوفير خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وتنسيق العمل بين عدة قطاعات؛
- إرساء الأساس المنطقي الاقتصادي لتوظيف الاستثمارات اللازمة لمعالجة مقاومة مضادات الميكروبات بواسطة منتجات مسندة بالبينات وتعزيز الإنصاف في إتاحة مضادات الميكروبات ووسائل التشخيص العالية الجودة لجميع شرائح السكان؛
- وضع خطط عمل وطنية متعددة القطاعات بشأن مقاومة مضادات الميكروبات وتقدير تكاليفها وتنفيذها ورصدها، بوسائل منها إنشاء آليات تنسيق وطنية فعالة متعددة القطاعات تشارك فيها جميع القطاعات المعنية؛

- إذكاء الوعي العام بواسطة بذل جهود هادفة، بوسائل منها شنّ حملات بشأن الأسبوع العالمي للتوعية بمضادات الميكروبات والاستفادة من وسائط التواصل الاجتماعي والحملات المحددة الأهداف بشأن تغيير السلوكيات، مثل وصف مضادات الميكروبات واستعمالها؛
- وضع برامج واتباع ممارسات متعددة التخصصات بشأن الإشراف على مكافحة مضادات الميكروبات، بوسائل منها وضع سياسات وطنية متكاملة وبناء ما يتصل بها من قدرات لازمة لعاملي الرعاية الصحية؛
- اعتماد تصنيف المنظمة بشأن إتاحة الأدوية ومراقبتها وصونها الوارد في قوائم أدوية الطوارئ الوطنية، والمبادئ التوجيهية المتعلقة بتركيبات الأدوية والعلاجات؛
- وضع سياسات لمعالجة حالات النقص المتكررة في المضادات الحيوية الأساسية وتعزيز الإنصاف في إتاحة المضادات الحيوية الأساسية ووسائل التشخيص المضمونة الجودة؛
- تنقيح اللوائح الوطنية المتعلقة ببيع مضادات الميكروبات واستعمالها وصرفها والتخلص منها، وتطوير تلك اللوائح ورصدها؛
- تعزيز تدريب العاملين الصحيين وطلبة العلوم الطبية والصحية قبل دخول الخدمة وأثناءها، وتقديم الدعم اللازم لوضع مناهج دراسية موحدة وتشجيع دمج النساء والشرائح المحرومة من السكان في الجهود المبذولة بشأن التوعية والتدريب؛
- إقامة نظم وطنية وإقليمية متكاملة لترصد مقاومة مضادات الميكروبات عبر أنحاء القطاعات المعنية بكل من الإنسان والحيوان والبيئة ككل وتعزيز تلك النظم وتوسيع نطاقها بالاستفادة من النظام العالمي لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات وترصد استعمالها؛
- تعزيز قدرات المختبرات المعنية بعلم الأحياء المجهرية وتقديم الدعم اللازم لإقامة شبكات المختبرات عن طريق التدريب على اكتساب المهارات التقنية (بالاستعانة بأكاديمية المنظمة)، وتقديم الدعم في مجال شراء المواد الاستهلاكية والكواشف على نحو مستدام؛
- بناء قدرة البحوث العملية على توليد البينات واستعمالها فيما يتعلق بظهور مقاومة مضادات الميكروبات وانتشارها وتأثيرها على النساء والفئات المحرومة من السكان والآثار الصحية والاقتصادية للتدخلات المنفذة بشأنها، فضلاً عن تقديم المساعدة لتشجيع الابتكار؛
- تتبع التقدم المحرز وطنياً على ضوء مؤشرات محددة وبالاستفادة من بيانات مصنفة، بما فيها المؤشرات المتعلقة بمقاومة مضادات الميكروبات والمحددة في أهداف التنمية المستدامة؛
- صون التقدم المحرز برغم استمرار حالات الانقطاع الناجمة عن جائحة كوفيد-١٩ عن طريق استهلال إقامة مجموعات من الدورات التدريبية المتكاملة لمعالجة العديد من المجالات (مثل الإشراف على استعمال مضادات الميكروبات والوقاية من الالتهابات ومكافحتها وتنفيذ خطط العمل الوطنية)، وذلك بالاستفادة من وحدات التعلم الإلكتروني النموذجية وأدوات التقييم عن بُعد (بالاستعانة بأكاديمية المنظمة).

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- وضع **قواعد ومعايير** أو تنقيحها، مثل الإرشادات المحدّثة بشأن ترصد مقاومة مضادات الميكروبات واستعمال الإنسان لها، ومنهجية لتقدير عبء هذه المقاومة وجمع البيانات النموذجية عنها؛

- تحديث قائمة الأولويات العالمية بشأن البكتيريا المقاومة للمضادات الحيوية لتوجيه أنشطة البحث والتطوير فيما يخص أيجاد مضادات حيوية جديدة، وكذلك قائمة المضادات الحيوية الحاسمة الأهمية لصون صحة الإنسان؛
- وضع قائمة أولويات عالمية بشأن الممرضات الفطرية المهمة بالنسبة إلى الصحة العامة واستعراض قنوات توريد العلاجات السريرية المضادة للفطريات؛
- وضع قائمة أولويات عالمية بشأن وسائل تشخيص مقاومة مضادات البكتيريا؛
- إدراج نموذج المنظمة بشأن إتاحة الأدوية ومراقبتها وصونها في إطار شامل يكفل إتاحة المضادات الحيوية الأساسية بأسعار معقولة ويصون في الوقت ذاته الأدوية القائمة حالياً والجديدة المضادة للميكروبات ويتيح خيارات لدعم استعمال الإنسان كما ينبغي للأدوية المضادة للميكروبات؛
- إعداد **بيانات** عمّا تحرزه البلدان من تقدم في التصدي لمشكلة مقاومة مضادات الميكروبات، بما يشمل تصنيف البيانات على أساس النوع الاجتماعي والسن والموقع الجغرافي (الريفي/ الحضري) والمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية الأخرى؛
- تحديث مستودع البيانات المتعلقة بمقاومة مضادات الميكروبات والبوابة الإلكترونية لعرض البيانات القطرية/ الإقليمية/ العالمية بشأن مؤشرات محددة؛
- وضع إرشادات تقنية للاستجابة للممرضات الناشئة أو فاشيات الأمراض المعدية بناءً على العبر المستخلصة فيما يتعلق بالإشراف على استعمال مضادات الميكروبات والوقاية من الالتهابات ومكافحتها والحرص على نظافة اليدين الصحية وتوفير خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أثناء اندلاع جائحة كوفيد-١٩.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد البلدان التي تنفذ خطط عمل وطنية متعددة القطاعات بشأن مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات تقرها الحكومات وتشمل القطاعات المعنية وتنطوي على إطار للرصد |
| عدد البلدان التي لديها نظام لترصد مقاومة مضادات الميكروبات وتزوّد المنظمة بالبيانات |
| عدد البلدان التي لديها نظم وطنية لرصد استهلاك مضادات الميكروبات واستعمالها من أجل صون صحة الإنسان |

**الحصيلة ٢-١: تأهُّب البلدان لمواجهة الطوارئ الصحية**

رغم التقدم الكبير المحرز في التأهب للطوارئ الصحية وتطبيق إطار رصد تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتقييمها، فإن هناك حاجة ماسة إلى تحسين فهم الفجوات التي تتخلل النظم الوطنية ومواطن ضعفها من حيث تأهبها لمواجهة الطوارئ، بما فيها مجالات كل من الحوكمة وقدرات التأهب لمواجهة الطوارئ والاستعداد الديناميكي لها على الصعيدين دون الوطني والوطني. وثمة حاجة ماسة أيضاً إلى ترجمة تلك المعارف إلى إجراءات تحسن حماية البلدان والمجتمعات المحلية من الآثار المترتبة على أزمات الصحة العامة في المستقبل. وتعلمنا العبر المستخلصة من جائحة كوفيد-١٩ أنه يلزمنا أن نزيد بشكل كبير الاستثمارات الموظفة في النظم وكوادر الموظفين الذين يتولون حماية الصحة العامة في أوقات الأزمات.

وقد كان للمنصات والأدوات التي أنشأتها المنظمة أو حسّنتها على مدى السنوات الأخيرة لتقييم القدرات الوطنية في مجال التأهب لجميع أخطار الطوارئ، دور دون شك في مساعدة أمانة المنظمة والبلدان على الاستجابة

بفعالية أكبر لجائحة كوفيد-١٩. ومن الضـــروري ســـد الفجوة في القيمة التقديرية للأدوات الحالية لتوجيه جهود الاســتجابة المســتقبلية على نحو أفضــل. وقد دعمت المنظمة البلدان في ضــمان أن يجري بناء قدرات التأهب للاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ وفقاً لنهج منسق ومستدام وشامل للمجتمع ككل وللحكومة برمتها، ليتسنى الاستفادة منها في تعزيز التأهب الطويل الأمد.

وتكلفة التقاعس عن العمل باهظة. فالبلدان تنفق في إطار مكافحتها لجائحة كوفيد-١٩ المندلعة حالياً مبالغ ضخمة لتمويل الاستجابة الصحية لهذه الطارئة – وهي مبالغ تفوق بكثير مقدار الاستثمارات المتواضعة نسبياً من حيث الاســتدامة واللازمة للوقاية من فاشــيات الأمراض التي تتعذر الســيطرة عليها. ويُقصــد بإعادة البناء بشــكل أفضل في هذا السياق الاستثمار في ميدان تحسين حوكمة شؤون العديد من القطاعات وقطاع الصحة؛ وتعزيز القدرات الأساسية اللازمة للوقاية من الفاشيات والاستجابة لها؛ وتعزيز النظم الصحية المتأهبة لمواجهة الطوارئ والقادرة على الاستجابة للمخاطر المعروفة والناشئة على حد سواء، مع الحفاظ على الخدمات الصحية الروتينية. وتشكل نظم الرعاية الصحية الأولية إحدى النقاط الأساسية للوقاية من الأمراض المعدية والكشف عنها والتصدي لها أولاً، وهي بالتالي بالغة الأهمية لتعزيز قدرة المجتمعات المحلية على الصمود.

وعلى الرغم من التقدم المحرز في مجال التأهب للطوارئ الصــحية خلال العقد الماضــي، فإن جائحة كوفيد-١٩ تبث رسالة واضحة مفادها أن البلدان ليست متأهبة في مجال الطوارئ الصحية وأن طريقة تمويل العالم للتأهب وقياسه يجب أن تتغير. فكسر حلقة الفزع ثم التغافل التي اتسم بها النهج العالمي في مواجهة الطوارئ الصحية ســابقاً يعني في نهاية المطاف ســدّ الفجوات التي تعتري قدرات التأهب على الصــعيدين الوطني ودون الوطني. ولتحقيق ذلك، يجب أن يغير العالم الطريقة التي يموّل بها التأهب ليتســنى حماية العالم من الجائحة القادمة وتهديدات الطوارئ الصحية الأخرى.

وفيما يلي مخرجات ثلاثة تسهم مباشرة في تحقيق الحصيلة ٢-١: تقييم قدرات التأهب لمواجهة الطوارئ الصحية والإبلاغ عنها على الصــعيدين القطري والعالمي؛ وتعزيز قدرات التأهب لمواجهة الطوارئ الصــحية في جميع البلدان؛ وتنفيذ أنشطة الاستعداد عملياً للاستجابة على وجه السرعة لمخاطر وحالات ضعف محددة.

ويرد بيان المؤشرات المرتبطة بالحصيلة ٢-١ في الإطار ٤ وبيان الميزانية المقترحة حسب المكتب الرئيسي في الجدول ١٦ أدناه.

**الإطار ٤: المؤشرات المرتبطة بالحصيلة ٢-١**

الحصيلة ٢-١: المؤشر ١ القدرات المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية والتأهب لمواجهة الطوارئ الصحية

**الجدول ١٦: الميزانية المقترحة بشأن الحصيلة ٢-١ حسب المكتب الرئيسي (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| الحصيلة | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق المتوسط | غرب المحيط الهادئ | المقر الرئيسي | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ٢-١ تأهُب البلدان لمواجهة الطوارئ الصحية | ٧٥,٢ | ١٩,٩ | ١٨,٣ | ٢٠,١ | ٤٣,١ | ٣٢,٤ | ٦٥,٥ | ٢٧٤,٦ |
| **مجموع الحصيلة ٢-١** | **٧٥,٢** | **١٩,٩** | **١٨,٣** | **٢٠,١** | **٤٣,١** | **٣٢,٤** | **٦٥,٥** | **٢٧٤,٦** |

**المُخرج ٢-١-١ تقييم القدرات والتبليغ عنها فيما يتعلق بالتأهب للطوارئ الناجمة عن جميع الأخطار**

أدى إعداد أدوات جديدة واستخدامها في تقييم القدرات الوطنية اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، إلى تحسين جودة البيانات وتحليل القدرات، وإلى تعزيز المساءلة المتبادلة بشأن تحسين الأمن الصحي بالتعاون مع المنظمة. ومع ذلك، فقد سلطت جائحة كوفيد-١٩ الضوء على ضرورة التوصّل إلى فهم أدق للعوامل التي تسهم في تحقيق الأمن الصحي، ولاسيما على الصعيد دون الوطني.

ولتنفيذ هذا المُخرج، سيلزم على المنظمة تعزيز قدرتها على العمل مع البلدان على وضع أدوات التقدير الكمي والنوعي واستخدامها في قياس القدرات الوطنية الخاصة بالتأهب لجميع الأخطار وإدارة مخاطر الكوارث، وعلى تحليل النتائج والإبلاغ عنها على نحو واسع النطاق وملائم التوقيت، ورصد الاتجاهات، وتقييم الحصائل، والتنبؤ بالاحتياجات وبمخاطر الطوارئ الصحية. وستشجِّع المنظمة حيثما أمكن على جمع هذه البيانات في شكل موحّد يُيسّر دمج المعلومات الخاصة بالنُظم الصحية والمحددات الاجتماعية للصحة. وينبغي استخدام التقارير الدينامية ومرتسمات القدرات الوطنية ودون الوطنية الناتجة عن ذلك في إرشاد السياسات والخطط ودراسات الجدوى والاستراتيجيات وعمليات صنع القرار بشأن التأهب لجميع الأخطار.

ويتضمن العمل على تحقيق هذا المُخرج التعاون الوثيق بشأن ما يلي: تعزيز القدرات الخاصة بالتأهب للطوارئ (المُخرج ٢-١-٢)، ودعم البلدان لتكون مستعدّة من الناحية التشغيلية لتقدير المخاطر وأوجه الضعف التي حُددت وإدارتها (المُخرج ٢-١-٣).

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرج؟***

ستُعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- تحسين المقاييس والمؤشرات المستخدمة في تقييم وتحليل حالة التأهب القُطري، بما في ذلك المؤشرات الخاصة بالصحة وبغير الصحة. وستُجرى هذه العملية بالتشاور مع مراكز الاتصال الوطنية وستشمل تحديث وتعزيز أدوات التقييم ونهوج القياس التي تستخدمها الدول الأطراف على الصعيدين الوطني ودون الوطني في إجراء التبليغ السنوي في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وإجراء التقييم الخارجي الطوعي المشترك والاستعراض اللاحق والاستعراض المرحلي وعمليات المحاكاة، بشأن القدرات الخاصة بالتأهب للطوارئ. وسيُنظر في مدى إمكانية وأهمية إنشاء آلية جديدة لاستعراض الأقران لتُعنى بالتقدير والتقييم. وسيوجّه مزيد من التركيز إلى تقييم القدرات الوطنية الخاصة بالتأهب في مجال اختلاط البشر بالحيوانات، بما في ذلك التنسيق بين قطاعات صحة الإنسان وصحة الحيوان وصحة البيئة.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- إجراء عمليات تقييم التأهب القُطري باستخدام أدوات جديدة ومكيّفة بالتنسيق مع مراكز الاتصال الوطنية؛
- إجراء عمليات تقييم التأهب التي تركّز على اختلاط البشر بالحيوانات، بما في ذلك التنسيق بين قطاعات صحة الإنسان وصحة الحيوان وصحة البيئة؛
- رسم خرائط جميع الموارد التقنية والمالية المحلية والدولية المتاحة التي يمكن استخدامها في التأهب في مجال الأمن الصحي على الصعيدين الوطني والإقليمي؛

- تقييم مجموعة أكبر من مؤشـرات التأهب، بما في ذلك الحد الأدنى من القدرات الأسـاسـية للنظم الصـحية والقدرات على المسـتوى دون الوطني اللازمة لضـمان الأمن الصـحي وتدابير الاسـتعداد الديناميكي؛
- ضـمان تحليل نتائج عمليات تقييم القدرات الوطنية والتحقّق من صـحتها على نحو متواصـل، في ضوء الحصائل الفعلية لطوارئ الصحة العامة، في سياق المخاطر المتغيّرة؛

وستقوم الأمانة بما يلي:

- تقييم القدرات الخاصـة بالتأهب للطوارئ الناجمة عن جميع الأخطار ورصـدها وتحليلها والإبلاغ عنها، فيما يتعلق بمخاطر الأمن الصـحي العظيمة الأثر والأحداث البارزة بما في ذلك مخاطر الأوبئة، ومخاطر الطوارئ التي تتفاقم بسـبب انعدام الأمن وتغيّر المناخ، ومقاومة مضـادات الميكروبات، والتجمعات الحاشـدة (مثل الألعاب الأولمبية)، والمخاطر البيولوجية، بما في ذلك السلامة البيولوجية والأمن البيولوجي في المختبرات؛
- استخدام الأدوات والإرشادات والأطر والموارد في عمليات تقييم التأهب الوطني التي يجري تحديثها لاسـتيعاب العبر المسـتخلصـة من جائحة كوفيد-١٩، بما في ذلك رفع الدول الأطراف للتقارير السـنوية، وإجراء التقييم الخارجي الطوعي المشـترك والاسـتعراض اللاحق والاسـتعراض المرحلي وعمليات المحاكاة، بالتنسيق مع مراكز الاتصال الوطنية؛
- تنقيح دليل مراكز الاتصـال الوطنية المعنية باللوائح الصـحية الدولية لتعزيز الإبلاغ الوطني عن اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وإطار سينداي للحد من مخاطر الكوارث للفترة ٢٠١٥-٢٠٣٠.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد البلدان التي استخدمت نتائج إطار رصد اللوائح الصحية الدولية وتقييمها في وضع خطط عملها الوطنية أو تحديثها |
| عدد البلدان التي قدمت التقارير السنوية باستخدام أداة التقييم الذاتي للدول الأطراف |

**المُخرج ٢-١-٢: تعزيز القدرات الخاصة بالتأهب للطوارئ في جميع البلدان**

التزمت البلدان، بموجب اللوائح الصـحية الدولية (٢٠٠٥)، بتحقيق التأهب وتعزيزه والإبقاء عليه بإرسـاء القدرة الوطنية على ترصـد أحداث الصـحة العامة الحادة التي قد تهدد السـكان في العالم، والكشـف عنها والتحقق منها والاستجابة لها. وتُكمِّل اللوائحَ الصحية الدولية (٢٠٠٥) إطارات أخرى لإدارة المخاطر، بما في ذلك إطار سينداي للحد من مخاطر الكوارث للفترة ٢٠١٥-٢٠٣٠، وتسهم جميعها في تحقيق الأمن الصحي العالمي.

ويسـتند هذا المُخرج إلى عمل المُخرج ٢-١-١ باسـتخدام البيّنات المُسـتمدة من عمليات التقييم في تحديد أولويات أنشـطة بناء القدرات والدعوة، مع ضـمان التنسـيق والتعاون على نطاق قطاعات متعددة، بما في ذلك صـحة الحيوان، والمالية، والأمن، وخدمات الطوارئ، والبيئة. وسـيسـتلزم ذلك العمل عن كثب مع أصـحاب المصـلحة الرئيسيين، مثل البرلمانيين، من أجل تحسين الحصائل الصحية للمجتمعات المحلية قبل الطوارئ وأثناءها وبعدها عن طريق مواءمة جميع خطط العمل الوطنية التي تسهم في الأمن الصحي ودمجها معاً.

ويتضـمن العمل على تنفيذ هذا المُخرج التعاون الوثيق على ما يلي: تقييم القدرات الخاصـة بالتأهب للطوارئ في البلدان والإبلاغ بشـأنها (المُخرج ٢-١-١)، وتعزيز قدرات البلدان الخاصـة بحوكمة الصـحة من أجل تحسـين

الشفافية والمساءلة والقدرة على الاستجابة وتمكين المجتمعات المحلية (المُخرج ١-١-٤)، وسيكون لتحقيق سائر المُخرجات آثار على هذا المُخرج، بما في ذلك ما يلي: (أ) تعزيز النُظم الصحية من أجل التصدي للأمراض السارية وغير السارية (المُخرج ١-١-٢)، (ب) وضع استراتيجيات التمويل المنصف وإجراء الإصلاحات من أجل استدامة التغطية الصحية الشاملة، ولاسيما التعلم من جائحة كوفيد-١٩ (المُخرج ١-٢-١)، وإعداد البيانات الخاصة بالنفقات المتعلقة بالأمن الصحي (١-٢-٢)، والاستناد إلى البيانات والتحليلات الاقتصادية الوثيقة لإرشاد عملية صُنع القرار (المُخرج ١-٢-٣)، (ج) وتوفير الإرشادات والمعايير الخاصة بجودة المنتجات الصحية وقائمة الأدوية الأساسية وقائمة وسائل التشخيص، ومأمونيتها ونجاعتها (المُخرج ١-٣-١)، والخاصة بمقاومة مضادات الميكروبات (المُخرج ١-٣-٥)، (د) ومعالجة الصحة البيئية والمهنية في الطوارئ (أثناء الحوادث الكيميائية والبيولوجية والإشعاعية النووية مثلاً) (المُخرج ٣-١-٢).

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرج؟***

ستُعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- العمل مع البلدان والشركاء للدعوة إلى إعطاء الأولوية لعملية دمج وتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، والغايات المتعلقة بالأمن الصحي في أهداف التنمية المستدامة، وإطار سينداي للحد من مخاطر الكوارث للفترة ٢٠١٥-٢٠٣٠، وخطة عمل الأمم المتحدة من أجل الإنسانية، واتفاق باريس بشأن تغيّر المناخ، وسائر الأطر ذات الصلة على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي، وتعزيز هذه العملية وتسريعها؛
- الدعوة إلى تنفيذ بناء القدرات وتعزيزها فيما يتعلق بالتأهب الشامل للمنظور الجنساني والمراعي له في جميع المبادرات الوطنية والعالمية المتعلقة بالأمن الصحي، ومواصلة الدعوة إلى زيادة الاستثمار في الأنشطة المحددة الأهداف في مجال تعزيز القدرات والابتكار والبحث والتطوير للحد من المخاطر وتحقيق التأهب المُنسّق.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- تعزيز المجالات التي تقل فيها القدرات والتي كشفت عنها جائحة كوفيد-١٩ عن طريق الدعم التقني الموجّه إلى التأهب التشريعي، والتأهب الحضري، والقيادة والحوّكمة، وتمكين المجتمعات المحلية، واللوجيستيات وسلاسل الإمداد، والموارد البشرية القابلة للنشر، والقدرة على تكييف النظام الصحي لتحقيق الأمن الصحي، وتأهب المرافق الصحية وقدرات الصحة العامة دون الوطنية المدعومة بالروابط القوية والتنسيق الوثيق بين نظم الرعاية الصحية والصحة العامة، ومشاركة المجتمع ككل؛
- بناء قدرات أقوى من أجل التأهب للأمن الصحي في مجال العلاقة بين صحة الإنسان والحيوان في سبيل التصدي للمخاطر المحددة، بما في ذلك الأمراض الحيوانية المنشأ المعروفة وغير المعروفة المصدر، من خلال نهج الصحة الواحدة. وستواصل المنظمة العمل مع شركائها في مجال صحة الحيوان، ولاسيما منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، لدعم البلدان في تنمية القدرات ذات الصلة بالعلاقة بين صحة الإنسان والحيوان. وقد أعادت جائحة كوفيد-١٩ وسائر الفاشيات التي حدثت مؤخراً تأكيد هذه الضرورة الملحة؛
- تحديد الثغرات التي تتخلل القدرة الوطنية على جمع البيانات المتعلقة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وغيرها من البيانات، وتحليلها والإبلاغ عنها، كي تسترشد بها عملية تعزيز القدرات في مجال الأمن الصحي والتأهب. ولتيسير تعزيز القدرات، ستتولى المنظمة تحديد جميع الموارد

التقنية والمالية المتاحة على الصعيدين المحلي والدولي التي يمكن استخدامها في التأهب للأمن الصحي على الصعيدين الوطني والإقليمي. ولسد الثغرات المحددة في التأهب، ستدعم الأمانة البلدان في وضع خطط وطنية للتأهب للأمراض أو الأخطار المحددة (بما في ذلك الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩) وحساب تكاليفها وتمويلها ودمجها في خطط العمل الوطنية الشاملة الأوسع نطاقاً بشأن الأمن الصحي وخطط قطاع الصحة، بالعمل مع الجهات المانحة للحد من الازدواجية وتعزيز الكفاءة وبناء الاستدامة، بما في ذلك بإعداد دراسات وطنية لجدوى الاستثمار في التأهب؛

- ضمان التقدم والتعاون، وإعادة مواءمة الموارد مع الثغرات دورياً باستخدام العمليات والأدوات، بما في ذلك رسم خرائط الموارد لدعم عملية التقييم اللازمة لوضع خطط العمل الوطنية الخاصة بالأمن الصحي، وبوابة المنظمة للشراكات الاستراتيجية من أجل الأمن الصحي التي تدعم البلدان والجهات الشريكة والجهات المانحة في مواءمة استثماراتها مع الخطط الرامية إلى تعزيز الأمن الصحي. وسيتطلب ذلك الرصد المنتظم بمشاركة أصحاب المصلحة؛
- تعزيز التأهب في السياقات الخاصة، بما في ذلك البيئات الحضرية، والدول الجزرية الصغيرة النامية، وأقاليم ما وراء البحار، والبيئات المتضرّرة من النزاع. وستضطلع المكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة بدور قيادي في هذا الصدد. وستتولى المكاتب الإقليمية والقطرية أيضاً قيادة الجهود الرامية إلى تعزيز المشاركة مع أصحاب المصلحة غير التقليديين في مجال الصحة، بما في ذلك البرلمانيون، ووزارات المالية، ووزارات الخارجية، وقادة المجتمعات المحلية، والمنظمات الرياضية، والمنظمات الدينية، في وضع نهج متعدد القطاعات وشامل للمجتمع ككل إزاء التأهب للطوارئ وبناء القدرات.

وستقوم الأمانة بما يلي:

- تحديد شبكة من الموارد البشرية وتطويرها وحشدها لنشرها في البلدان من أجل التأهب للطوارئ وتعزيز القدرات ومعالجة الثغرات والأولويات الوطنية؛
- دمج عملية تعزيز النُظم الصحية وبناء القدرات الخاصة بالطوارئ الصحية في السياسات والبرامج والقطاعات الصحية التي تسهم في تحقيق الأمن الصحي، والتغطية الصحية الشاملة، والقدرة على الصمود، والتنمية المستدامة؛
- توثيق الخبرات القطرية وأفضل الممارسات والعبر المستخلصة في مجال بناء القدرات لتعزيز الأمن الصحي العالمي وقدرة النُظم الصحية على الصمود.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد البلدان التي لديها استراتيجيات أو خطط وطنية لتعزيز القدرات القُطرية المتعلقة بالتأهب لجميع الأخطار من أجل الحد من المخاطر الصحية وعواقب الطوارئ والكوارث |
| عدد الاستراتيجيات أو الخطط العالمية والإقليمية الرامية إلى تعزيز القدرات القُطرية المتعلقة بالتأهب لجميع الأخطار من أجل الحد من المخاطر الصحية وعواقب الطوارئ والكوارث |
| عدد البرامج العالمية المعنية بالصحة العامة التي تدمج أو تشمل اعتبارات التأهب للطوارئ والاستجابة لها |

**المُخرج ٢-١-٣: استعداد البلدان من الناحية التشغيلية لتقدير المخاطر وأوجه الضعف التي حُددت وإدارتها**

يكتسي الاستعداد التشغيلي أهمية بالغة للبلدان والمجتمعات المحلية والمؤسسات، لتتمكن من حشد استجابة فورية وفعّالة للطوارئ الصحية الناجمة عن أي أخطار. ويُشكّل الاستعداد جزءاً من السلسلة المتصلة للتأهب والاستعداد والاستجابة والتعافي، حيث يقع عند حلقة الوصل بين أنشطة التأهب الأطول أجلاً والاستجابة للمخاطر الوشيكة. ويُشكّل تعزيز الاستعداد التشغيلي عملية مستمرة لتقييم المخاطر الحالية بالاستناد إلى تحديد مصادر التهديد والأخطار الأعلى احتمالاً والأشد وخامة، وفهم مستوى القدرات ومواطن الضعف القائمة، والتعجيل بالأنشطة المحددة الأهداف للاستجابة للطوارئ. ولا يقتصر العنصر الأساسي لتحقيق الاستعداد التشغيلي على وضع خطة مكتوبة، بل يشمل أيضاً القدرة على بدء الإجراءات التشغيلية بسرعة قبل حدوث أي طارئة أو في غضون ساعات من حدوثها.

وسيقتضي تنفيذ هذا المُخرج وضع أدوات ونهوج موحّدة للتقييم وتطبيقها، من أجل تقييم مخاطر الطوارئ الصحية ورسم خرائطها وتحديد أولوياتها وفقاً للسياق، والاستعداد التشغيلي للاستجابة لتلك المخاطر على الصعيدين الوطني ودون الوطني، مع التركيز على المُمْرضات التي تمثل تهديداً شديداً. ويلزم إجراء هذه التحليلات في الوقت الفعلي وتتطلب قدراً كبيراً من الاستثمار في المنصات الرقمية المبتكرة، كما اتضح في جميع مراحل الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩. وسيساعد ذلك بدوره على تعزيز الشفافية وتبادل المعلومات بشأن الاستعداد التشغيلي الوطني في الوقت المناسب.

ويُعد ترصد الصحة العامة، بما في ذلك في نقاط الدخول، واستعداد نُظم المختبرات، ضروريين للكشف المبكر عن المخاطر المقدرة الوشيكة.

ويشكّل التدبير السريري المتين والوقاية من العدوى ومكافحتها واستعداد المستشفيات عناصر أساسية من الاستعداد التشغيلي. وكان أحد الدروس الواضحة التي تمخض عنها عام ٢٠٢٠ الإقرار بالأهمية الحرجة لتوسيع مفهوم الاستعداد أبعد من الحدود التقليدية للأمن الصحي ليشمل ثقة المجتمع؛ والمرونة والقدرة على الصمود؛ ومسائل الحوكمة؛ والدور الحاسم الذي يمكن لمنظمات المجتمع المدني الاضطلاع به في حفز وصوغ استجابة مجتمعية للطوارئ الصحية. ويُعد العمل في إطار هذا المُخرج شاملاً إلى حد كبير ويُكمّل العمل الخاص بما يلي: تعزيز القدرات الخاصة بالتأهب للطوارئ في جميع البلدان (المُخرج ٢-١-٢)، والاستجابة السريعة للطوارئ الصحية الحادة بالاستفادة من القدرات الوطنية والدولية ذات الصلة (المُخرج ٢-٣-٣)، والتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات (المُخرج ١-٣-٥)؛ ويتواءم هذا العمل مع العمل بشأن تقييم القدرات الخاصة بالتأهب للطوارئ الناجمة عن جميع الأخطار في البلدان، والإبلاغ بشأن هذه القدرات (المُخرج ٢-١-١)، وضمان توافر برامج عمل البحوث، والنماذج التنبؤية، والأدوات الابتكارية، والمنتجات والتدخلات الخاصة بالمُمْرضات التي تمثل تهديداً شديداً (المُخرج ٢-٢-١) والاستجابة السريعة للطوارئ الصحية الحادة باستخدام القدرات الوطنية والدولية ذات الصلة (المُخرج ٢-٣-٢).

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرج؟***

ستُعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- ضمان الاستعداد التنظيمي على جميع مستويات المنظمة بوضع خطط لاستمرارية الأعمال، ودعم الاستعداد على نطاق الأمم المتحدة بتقديم الدعم في مجال الاستعداد لسائر وكالات الأمم المتحدة. وستتولى المنظمة أيضاً تنسيق عملية وضع وتنفيذ آليات عالمية مشتركة بين القطاعات ومتعددة التخصّصات للتأهب، بما في ذلك نشر المخزونات وتوزيعها ونشر الموظفين الضروريين؛

- قيادة عملية وضع خرائط المخاطر؛ وتعزيز استخدام ورصد مرتسمات المخاطر ونُظم الإنذار السريع بالأخطار المتعددة للمبادرة بأنشطة التأهب التشغيلي في البلدان والتعجيل بها؛ وتسليط الضوء على الأهمية الحاسمة لاستعداد النُظم الصحية. وفضلاً عن ذلك، ستضع أمانة المنظمة أدوات وإرشادات لتقييم مدى الاستعداد؛
- استكشاف سُبل استغلال ما تنطوي عليه المشاركة الشاملة لمنظمات المجتمع المدني المحلية والوطنية من قوة في صنع القرار بشأن الاستعداد والاستجابة لضمان استعداد المجتمع ككل؛
- العمل مع أصحاب المصلحة الدوليين والوطنيين للاتفاق على مبادئ مشتركة لطلب موظفي الطوارئ الصحية ونشرهم واستقبالهم، من أجل تبسيط عمليات الاستجابة للطوارئ وتحسين التأهب؛
- قيادة عملية حشد الشركاء والجهات المانحة لدعم الاستعداد التشغيلي في البلدان في حال وجود مخاطر كبيرة تهدد الصحة العامة وفي البلدان المعرّضة للمخاطر، بالاستناد إلى تقدير المخاطر ومواطن الضعف. وسوف يُدعم هذا الحشد بالموارد البشرية والمالية المُعزَّزة وآليات التنسيق على نطاق قطاع الصحة والمنظمة وخارجهما.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- تعزيز عمليات تقييم الاستعداد مع التركيز بصفة خاصة على المجتمعات المحلية الضعيفة، وتحديد الثغرات في القدرات التشغيلية والتقنية على نحو أفضل، وتعزيز تنفيذ الأنشطة المحددة الأهداف لسد تلك الثغرات. وستُدَعَّم هذه العمليات بوضع خطط للطوارئ بالاستناد إلى السيناريوهات الخاصة بالأخطار المحددة؛
- ضمان توافر الموارد الكافية لتنفيذ خطط وتدابير الاستعداد، والتعجيل بتقديم الدعم في الأحداث المستجدة أو المتوقعة. وسيُيسّر تقييم الاستعداد التشغيلي للبلدان عن طريق التدريب والعمليات الوظيفية والتمرين من أجل قياس التقدم المُحرز وتكييف الاستراتيجيات وفقاً لذلك؛
- معالجة الثغرات في القدرات الحاسمة الأهمية الخاصة بالاستعداد، بما في ذلك ما يتعلق بما يلي: ترصد الصحة العامة؛ ونُظم المختبرات؛ والقوة العاملة السريعة الحركة في حالات الطوارئ الصحية؛ وإتاحة الابتكار والبحوث، بما في ذلك التدخلات التجريبية (مثل اللقاحات والعلاجات وأدوات التشخيص)؛ والاستعداد للاستجابة للأحداث المتعلقة بسلامة الأغذية وبالأمراض الحيوانية المنشأ، بما في ذلك القدرة على تبادل المعلومات عن سلامة الأغذية بسرعة على نطاق القطاعات وأصحاب المصلحة وعبر الحدود الوطنية. وستقوم الأمانة بذلك عن طريق الاستفادة من الشبكات العالمية والإقليمية.

وستقوم الأمانة بما يلي:

- البناء على النجاح الذي حققته منصّة الشركاء في مواجهة كوفيد-١٩، بتكييف المنصّة للتخطيط للاستعداد التشغيلي، وتعزيز قابلية التشغيل البيني بين بوابة الشراكات الاستراتيجية من أجل الأمن الصحي ونظام رصد توافر الموارد الصحية؛
- مواصلة التوسّع في المبادرة العالمية للأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ بوضع عملية التصنيف والمعايير الدُنيا للأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ وتعزيز التكامل والتشغيل البيني؛
- الحفاظ على الشبكات السريرية والبحثية والابتكارية و/ أو التوسع فيها و/ أو إنشاؤها لتشغيلها السريع أثناء حالات الطوارئ وقبلها، وتنفيذ الإرشادات والأدوات الخاصة بالمعايير الدُنيا للرعاية السريرية

في ظروف تفشي الأمراض الشديدة العدوى لصالح العاملين الصحيين وسائر المستجيبين الأوائل، مثل الوقاية من العدوى ومكافحتها، لضمان عدم تحول أماكن الرعاية إلى مراكز لتفاقم الأوبئة؛

- توفير المعايير والإرشادات والأدوات الخاصة بالعمليات الوظيفية لدعم إدارة المخاطر في نقاط الدخول، وفي السفر والنقل الدوليين، وفي التجمعات الحاشدة.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد البلدان ذات الأولوية التي وضعت مواصفات للمخاطر المتعددة الجوانب المرتبطة بالطوارئ الصحية في السنوات الأربع الماضية |
| عدد البلدان ذات الأولوية التي وضعت خططاً أو ترتيبات أخرى وطنية موثّقة للاستجابة للطوارئ بالاستناد إلى رسم خرائط مخاطر الطوارئ الصحية |
| عدد البلدان ذات الأولوية التي قيّمت قدرات الاستعداد التشغيلي لمواجهة المخاطر ذات الأولوية التي تتعرض لها باستخدام المنهجية والأدوات التي توصي بها المنظمة لتقييم مدى الاستعداد |

**الحصيلة ٢-٢: الوقاية من الأوبئة والجوائح**

لقد أثبتت جائحة كوفيد-١٩ وغيرها من فاشيات الأمراض المعدية المندلعة مؤخراً استمرار قصور الخطوات التي يجري اتخاذها حالياً للوقاية من اندلاع الأمراض المعدية المعروفة المصدر وتلك المجهولة المصدر ومن انتشارها، رغم تكثيف الجهود في هذا المجال. وتعرض فيروس مرض كورونا (كوفيد-١٩)، شأنه شأن فيروس الإيبولا وفيروس زيكا ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة والأيدز والعدوى بفيروسه، لطفرة انتقل بها إلى البشر من جنس آخر. وما الحقيقة القائلة إننا ما زلنا نسعى إلى اللحاق بالركب من أجل تحديد المستودع الحيواني لفيروس كوفيد-١٩ إلا دليل على أنه يلزمنا أن نُحدث جماعياً تحولاً جذرياً في طريقة تحديدنا للممرضات الحيوانية المصدر المحتملة، فضلاً عن تغييرنا تدريجياً لالتزامنا بتحديد المخاطر وإدارتها وتخفيف حدتها على مستوى مخالطة الإنسان للحيوان.

ويجب علينا في الوقت ذاته أن ندرك أنه لا يوجد نظام مضمون للإنذار المبكر بوقوع أحداث محتملة تخلف تداعيات حيوانية المصدر. وعلينا أن نعتمد على أسس المخطط الأولي للبحث والتطوير لتعزيز قدرتنا على الاستعداد لتسريع وتيرة توسيع نطاق أنشطة البحث والتطوير وتنسيقها واتخاذ تدابير مضادة لمواجهة أية تهديدات مستجدة. ويعني ذلك المباشرة الآن بوضع الأسس اللازمة والتوصل إلى توافق في الآراء وتنفيذ بروتوكولات تتناول جميع الجوانب انطلاقاً من تبادل العينات والمعايير المتعلقة بجمع متواليات الجينوم ووصولاً إلى تبادل البيانات السريرية وإجراء التجارب وتطبيق المسارات التنظيمية وإجراء البحوث العملية.

وتتطلب الوقاية من فاشيات الأمراض الناتجة عن عوامل مُمرضة معروفة ومجهولة استراتيجيات وأدوات فعالة، فضلاً عن آليات إشراف وحوكمة فعالة للتخزين الاستراتيجي والاستعمال المنصف للمنافع العالمية، كاللقاحات والعلاجات. وفي حالة المُمرضات المعدية الناشئة والمُمرضات الشديدة الخطورة المعروفة، تقتضي الاستجابة الفعالة كذلك آلية عالمية لتحديد الأولويات ولتمويل أنشطة البحث والتطوير في تدابير المكافحة الطبية وغير الطبية وتسريع وتيرتها، بالإضافة إلى آلية عالمية لتوسيع نطاق التصنيع والتوزيع بشكل كبير. ويعتمد كل ما سبق ذكره على إرساء شبكة عالمية من المعارف والخبرات والقدرات التشغيلية يكمن في صلبها برنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

ورغم تباين النُهُج والأدوات المستخدمة لمكافحة الأمراض المعدية، فإن ثمة قواسم مشتركة رئيسية بينها جميعاً، مثل الحاجة إلى آلية لتخصيص الموارد الشحيحة؛ والحاجة إلى منصات لتخطيط وتنسيق وتزويد استراتيجيات المكافحة الوطنية؛ والحاجة إلى إدماجها ضمن النُظم الصحية الوطنية. والأهم من ذلك أن معظم استراتيجيات المكافحة تستهدف نفس البلدان والأقاليم، وسط بيئات ضعيفة القدرات وهشة ومنكوبة بالنزاعات ومعرّضة للمخاطر في أغلب الأحيان. وتعدّ الأدوات التي تم تطويرها خلال الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ من أجل تخطيط وتنسيق وتزويد خطط العمل الوطنية لمواجهة جائحة كوفيد-١٩ مؤشراً على الطريق نحو نهج جديد متكامل للوقاية من الأوبئة والجوائح. وسيجمع هذا النهج بين برامج مكافحة الأمراض والسلطات الوطنية والشركاء والجهات المانحة حول خطط ومنصات مشتركة من أجل تنسيق تنفيذ الاستراتيجيات المتنوعة لمكافحة الأمراض ودعمها تشغيلياً لصالح الفئات السكانية الأشد ضعفاً. كما أظهرت جائحة كوفيد-١٩ أن بالإمكان جني فوائد ملموسة من إدماج الأنفلونزا والمُمرضات التنفسية الأخرى الشديدة الخطورة مثل فيروسات كورونا (بما فيها فيروس كورونا المسبب للمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس)، وفيروس كورونا المسبب للمتلازمة التنفسية لشرق المتوسط (ميرس)، وفيروس كورونا-سارس-٢ المسبب لمرض كوفيد-١٩) ضمن منصة واحدة لتعظيم الاستثمارات في القدرات الحرجة الأهمية. ومهما كانت التحديات القاسية التي واجهتها الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، فإن القدرات التي بُنيت والدروس التي استُخلصت خلال عام ٢٠٢٠ تتيح فرصة لتغيير نهج الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها في المستقبل.

وتنطوي المخرجات التي تسهم مباشرة في تحقيق الحصيلة ٢-٢ على تحديد الأولويات فيما يخص برامج عمل البحوث والتسليم في الوقت نفسه بأن بعض البلدان والمجتمعات المحلية معرضة لمخاطر ممرضات معدية وشديدة الخطورة في السياقات السائدة فيها تحديداً؛ ووضع نماذج بشأن الأماكن والأوقات التي يُرجح أن تندلع فيها تلك الأمراض واستحداث أدوات وتنفيذ تدخلات لإدارة هذه المخاطر؛ وتوسيع نطاق الاستراتيجيات الفعالة لمكافحة أمراض معدية معروفة مثل الكوليرا والحمى الصفراء وفيروس الإيبولا، وتنفيذها بالكامل؛ وتحسين جوانب التأهب والتركيز على الممرضات الشديدة الخطورة والقادرة على التسبب في اندلاع الأوبئة والأمراض الحيوانية المصدر ومخاطر الأمن البيولوجي غير المقترنة بتدابير معروفة لمكافحتها.

ويرد بيان المؤشرات المرتبطة بالحصيلة ٢-٢ في الإطار ٥ وبيان الميزانية المقترحة حسب المكتب الرئيسي في الجدول ١٧ أدناه.

**الإطار ٥: المؤشرات المرتبطة بالحصيلة ٢-٢**

الحصيلة ٢-٢: المؤشر ١ التغطية باللقاحات بين صفوف الجماعات المعرّضة لمخاطر الأمراض التي قد تسبب أوبئة أو جوائح

الحصيلة ٢-٢: المؤشر ٢ عدد حالات شلل الأطفال الناجمة عن فيروس شلل الأطفال البري

**الجدول ١٧: الميزانية المقترحة بشأن الحصيلة ٢-٢ حسب المكتب الرئيسي (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| الحصيلة | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق المتوسط | غرب المحيط الهادئ | المقر الرئيسي | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ٢-٢ الوقاية من الأوبئة والجوائح (القطاع الأساسي) | ٨٠,١ | ١٧,٥ | ١٠,٧ | ١١,١ | ٣٢,٥ | ١٠,٣ | ٦٩,٦ | ٢٣١,٨ |
| **مجموع الحصيلة ٢-٢** | **٨٠,١** | **١٧,٥** | **١٠,٧** | **١١,١** | **٣٢,٥** | **١٠,٣** | **٦٩,٦** | **٢٣١,٨** |

| الحصيلة | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق المتوسط | غرب المحيط الهادئ | المقر الرئيسي | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ٢-٢ الوقاية من الأوبئة والجوائح (قطاع استئصال شلل الأطفال) | ٦٣,٥ | ٠,٠ | ٠,٠ | ٠,٠ | ١٨٧,٦ | ٠,٤ | ٣٠٦,٨ | ٥٥٨,٣ |
| **مجموع الحصيلة ٢-٢** | **٦٣,٥** | **٠,٠** | **٠,٠** | **٠,٠** | **١٨٧,٦** | **٠,٤** | **٣٠٦,٨** | **٥٥٨,٣** |

**المُخرج ٢-٢-١ توافر برامج عمل البحوث والنماذج التنبؤية والأدوات والمنتجات والتدخلات الابتكارية الخاصة بالمُمْرضات التي تمثل تهديداً شديداً**

أثبتت فاشية مرض فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا أهمية تنسيق جهود البحوث التشغيلية في تطوير لقاح أثناء تفشي المرض، كما أعادت جائحة كوفيد-١٩ تأكيد قيمة الاستثمار في برامج البحوث السريعة والأدوات والتدخلات الابتكارية الرامية إلى التصدي للأمراض المستجدة. وتمكنت المنظمة بالاستفادة من شبكات الخبرات العالمية والمراكز المتعاونة مع المنظمة، من الوصول بسرعة إلى المعارف وبناء قاعدة البيّنات اللازمة للتصدي للجائحة باستخدام وسائل التشخيص والعلاجات واللقاحات الحالية والجديدة. ويتمثل الهدف في نهاية المطاف، في ضمان الإتاحة العادلة والمنصفة للتدخلات المنقذة للحياة على نطاق عالمي، الأمر الذي استلزم استهلال آليات مبتكرة للتمويل، مثل مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة جائحة كوفيد-١٩. وتمس الحاجة الآن إلى ضمان استدامة هذه النُظم وتنقيحها وإضفاء الطابع الرسمي والمؤسسي عليها استعداداً لمواجهة المخاطر المستقبلية، بعد أن جرى توسيع نطاقها وتكييفها بسرعة استجابة لكوفيد-١٩.

ويؤكد تفاوت أثر كوفيد-١٩ ومدى انتشاره في مختلف السياقات، ضرورة تحليل التدخلات والأدوات القائمة من أجل تحديد أفضل ما يمكن عمله في السياقات المختلفة. ويجب أن يشير أي تحليل أيضاً إلى نجاح النهوج الجديدة لنشر المعلومات وإلى ضرورة وضعها بالاستناد إلى البيّنات، وضرورة التصدي "لأوبئة المعلومات" المضللة التي تتيحها أدوات الاتصال الحالية والمستجدة واتجاهاتها.

ويتضمن العمل على تحقيق هذا المُخرج روابط بالعمل الخاص بما يلي: تحسين إتاحة المنتجات الطبية (المُخرج ١-٣-٢)، وتعزيز القدرة التنظيمية القُطرية والإقليمية (المُخرج ١-٣-٣)، وتحديد برنامج عمل البحث والتطوير (المُخرج ١-٣-٤)، وتعزيز المعايير الأخلاقية وآليات الإشراف التي تدمج أخلاقيات الصحة العامة والبحوث في النظم الصحية (المُخرج ٤-١-٣)، وضمان توافر النماذج التنبؤية والأدوات والمنتجات والتدخلات الابتكارية الخاصة بالأخطار الصحية التي تمثل تهديداً شديداً (المُخرج ٤-١-٣)، وتحسين الرصد وبناء القدرة على الصمود أمام المعلومات الصحية الخاطئة (المُخرج ٤-١-٣).

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرج؟***

ستُعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- تنظيم شبكات الخبراء العالمية وتنسيقها، بما في ذلك التحالف العالمي للمختبرات المعني بتشخيص المُمْرضات التي تمثل تهديداً شديداً، للسماح بالتحديد السريع لخصائص العينات البيولوجية وتبادلها، بما في ذلك الفيروسات؛ وشبكة التقييم السريري للأمراض المستجدة والاستجابة لها، التي تتولى تقدير المخاطر من أجل تحسين علاج المرضى وخفض معدل الوفيات؛ والشبكة العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها؛ وشبكة الإبلاغ عن الطوارئ، التي تستهدف بناء فوج من موظفي الاتصالات

المدربين الذين خضعوا للاختبار والجديرين بالثقة؛ والشبكة الجديدة لأخصائيي أوبئة المعلومات ومديري أوبئة المعلومات؛

- تعزيز البحوث وتبادل المعلومات وقيادتهما، وتقديم التوصيات بشأن الوقاية من الأخطار المعدية التي تمثل تهديداً شديداً وإدارتها. ويمكن أن يمتد طيف البحوث في مجال الوقاية من الجوائح من وضع التدابير المضادة الجديدة أو المُحدَّثة، إلى استحداث أدوات لاستغلال البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي والتعلّم الآلي ونظم النمذجة التنبؤية وتنفيذها في سبيل توجيه الاستراتيجيات العالمية والإقليمية والوطنية للوقاية من الجائحات والتأهب لها. وسيُنفّذ ذلك من خلال شبكات الخبراء والمراكز المتعاونة مع المنظمة والمجموعات الاستشارية على نطاق مختلف ميادين الخبرة، بما في ذلك الفريق الاستشاري الاستراتيجي والتقني التابع للمنظمة والمعني بالأخطار المعدية؛
- التعجيل بتطوير منتجات طبية جديدة، وتوجيه برنامج عمل بحوث الصحة العامة في مجال الأخطار المعدية التي تمثل تهديداً شديداً، بما في ذلك تقييم تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية، مع الاستمرار في البناء على أساس مخطط البحث والتطوير في مجال الطوارئ. وسيصب هذا العمل في الجهود الرامية إلى مواصلة تطوير وتوطيد الشراكات والنهوج والأدوات العلمية اللازمة لإدارة أوبئة المعلومات على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية من أجل تحسين الإبلاغ عن المخاطر أثناء الجوائح؛
- تعزيز الآليات العالمية للحوكمة والتعاون أثناء الجوائح والأوبئة المتعددة البؤر، مع التركيز على ضمان الإتاحة العادلة والمنصفة للمنافع الأساسية استناداً إلى الحاجة وبناءً على الخبرات المكتسبة من جائحة كوفيد-١٩.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- زيادة الوعي بشأن الأخطار الصحية التي تمثل تهديداً شديداً والقدرة على اكتشافها، وتعزيز الجهود الرامية إلى التأهب للمُمْرضات التي تمثل تهديداً شديداً والاستجابة لها باستخدام استراتيجيات الوقاية وخطط التأهب الخاصة بالسياقات المحددة؛
- وضع نهُج ابتكارية للتصدي لمخاطر المعلومات الخاطئة والمعلومات المُضلّلة وتنفيذها، مثل بناء قوى عاملة جديدة من "أخصائيي أوبئة المعلومات ومديري أوبئة المعلومات"، وضمان المشاركة المجتمعية وتعزيزها قبل الطوارئ وأثناءها وبعدها.

وستقوم الأمانة بما يلي:

- العمل مع الشركاء على وضع ما يلي أو تسريعه: (١) التصميمات والبروتوكولات السريرية لتقييم مدى كفاءة اللقاحات والأدوية؛ (٢) خصائص المنتجات المستهدفة وخرائط الطريق الخاصة بالبحث والتطوير؛ (٣) بنك للمعارف يضم البيّنات عن اللقاحات والعلاجات الدوائية ووسائل التشخيص الخاصة بالأمراض ذات الأولوية؛ (٤) قائمة سنوية لمخاطر المُمْرضات المستجدة ذات الأولوية التي تتطلب البحث والتطوير؛
- وضع برنامج عمل البحوث في مجال الصحة العامة، بما في ذلك البحوث التشغيلية في الطوارئ من أجل تسريع مسار استحداث وسائل التشخيص والعلاجات واللقاحات الخاصة بالأخطار الصحية العالمية المستجدّة، ووضع أُطر الرصد والتقييم ذات الصلة في سبيل بناء التدخلات الخاصة بالصحة العامة والتدخلات الاجتماعية المستّدة بالبيّنات، على الصعيدين الوطني ودون الوطني؛

- وضع الإرشادات والمعايير الدُنيا للرعاية السريرية في ظروف تفشي الأمراض الشديدة العدوى لصالح المستجيبين الأوائل، وتكييفها بالاستناد إلى المجموعة المتنامية من البيّنات، وربطها بالإرشادات والأدوات والمعدات المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها؛
- وضع المواد الإرشادية والتدريبية بشأن استخدام أدوات التشخيص ونهوجه المبتكرة فيما يتعلق بالمُمْرضات التي تمثل تهديداً شديداً، بما في ذلك التوصيات لصنّاع القرار بشأن إدارة أوبئة المعلومات، والإبلاغ عن المخاطر، وإشراك المجتمع المحلي؛
- تحديث الإرشادات بشأن إدارة الأوبئة، بما في ذلك الحقائق الأساسية وأدوات صنع القرار والتنبؤ، بما يتماشى مع جميع البيّنات المتاحة.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد مواصفات المنتجات المستهدفة المعدة للمنتجات والتدابير الطبية المضادة للمُمْرضات الشديدة الخطورة |
| عدد مواد المشورة في مجال السياسات (توصيات أفرقة الخبراء أو اللجان الاستشارية، والمبادئ التوجيهية، والبحوث المتعلقة بالصحة العامة، وملخصات السياسات) التي أُعدت بشأن المُمْرضات الشديدة الخطورة والأحداث العظيمة الأثر |

**المُخرج ٢-٢-٢: التنفيذ الواسع النطاق لاستراتيجيات الوقاية المثبتة الفعّالية بشأن الأمراض التي قد تسبب أوبئة**

تؤثر فاشيات الأمراض التي قد تسبب أوبئة، مثل التهاب السحايا والحمى الصفراء والحميات النزفية الفيروسية والحصبة والكوليرا، تأثيراً غير متناسب على المجموعات السكانية الأشد فقراً وضعفاً في المجتمع، وقد تؤدي أيضاً إلى التعطل الاجتماعي والاقتصادي والسياسي. ومع زيادة التنقلات البشرية والتوسّع الحضري وتغيّر المناخ، مازالت الأمراض المعروفة التي توجد تدابير مضادة فعالة لها، تتسبب في الفاشيات التي تؤثر تأثيراً كبيراً على الصحة العامة. ومازالت العديد من البلدان النامية يتعذر عليها الحصول على هذه التدابير المضادة المتاحة بالفعل. ويُعد تعزيز النُظم الصحية ضرورياً – ولاسيما حيثما تشح الموارد – كي تعمل هذه الاستراتيجيات الوقائية بمزيد من الفعّالية على المدى الطويل. وتعمل المنظمة في شراكات من أجل التصدي لمخاطر هذه الأمراض وضمان الإدارة المنصفة للموارد الشحيحة على الصعيدين العالمي والإقليمي.

وفضلاً عن الاستراتيجيات العالمية الحالية لمكافحة الكوليرا والحمى الصفراء، وضعت فرقة عمل مشتركة بين منظمات متعددة وخاضعة لقيادة منظمة الصحة العالمية خارطة طريق عالمية بشأن دحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠، وافقت عليها جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون بموجب القرار ج ص ع٧٣-٩ (٢٠٢٠)، وسوف تُقدَّم إلى اللجان الإقليمية في عام ٢٠٢١. وتحدد خارطة الطريق ثلاث غايات أساسية ينبغي تحقيقها بحلول عام ٢٠٣٠، وهي القضاء على أوبئة التهاب السحايا البكتيري، والحد من الحالات والوفيات الناجمة عن التهاب السحايا الجرثومي الذي يمكن الوقاية منه باللقاحات، والحد من الإعاقة وتحسين نوعية الحياة بعد الإصابة بالتهاب السحايا الناجم عن أي سبب من الأسباب.

وأُحرز تقدم كذلك في تطوير وتنفيذ أدوات واستراتيجيات لمكافحة فاشيات مرض فيروس الإيبولا. وتعاونت المنظمة مع شركائها لنشر تدابير مضادة هامة لمكافحة فيروس الإيبولا، بما يشمل اللقاحات ووسائل العلاج والتشخيص، بما في ذلك مثلاً إنشاء مخزون عالمي للقاح الإيبولا لاحتواء أوبئة الإيبولا التي قد تندلع في المستقبل من خلال ضمان إتاحة اللقاحات في الوقت المناسب للفئات السكانية في البلدان الثلاثة وعشرين المعرّضة لخطر الفيروس في أفريقيا.

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المَخرج؟***

ستُعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- الدعوة وتقديم الدعم لتنفيذ الاستراتيجيات العالمية الخاصة بالأمراض، بما في ذلك الإدارة المنصفة للموارد الشحيحة على الصعيدين العالمي والإقليمي، من خلال فريق التنسيق الدولي المعني بتوفير اللقاحات؛
- إدارة المخزون الاحتياطي العالمي من اللقاحات والأدوية والكواشف المخصّص للطوارئ، بما في ذلك من خلال التنبؤ بمخزونات اللقاحات والتفاوض بشأن أسعار اللقاحات، من خلال شبكات المنظمة وشركائها لضمان توافرها وإتاحتها؛
- تولي القيادة في وضع استراتيجية عالمية بشأن الحميات النزفية الفيروسية؛
- الدعوة إلى القضاء على الحصبة والحصبة الألمانية في إطار خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- تنفيذ تدابير الوقاية والمكافحة المحلية، وضمان إتاحة التدخلات المنقذة للأرواح مثل اللقاحات، ومواءمة الاستراتيجيات العالمية مع السياقات المحددة وتنفيذها، بما في ذلك الاستراتيجيات الخاصة بالحمى الصفراء والكوليرا والتهاب السحايا؛
- تحسين التعاون والتنسيق في مجال التأهب للأوبئة والاستجابة لها بتعزيز الشبكات الإقليمية ودون الإقليمية مع الشركاء، بما في ذلك معاهد الصحة العامة والمراكز الوطنية لمكافحة الأمراض، والرابطات المهنية، والشركاء الدوليون؛
- تطوير قدرة البلدان على الوقاية من الكوليرا والحميات النزفية الفيروسية والتهاب السحايا والحمى الصفراء، واكتشافها ومكافحتها، بما في ذلك تعزيز التنسيق لبناء القدرات الخاصة بالترصد والمختبرات، وزيادة القدرات لضمان حماية العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية وقدرتهم على تنفيذ أفضل الممارسات في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها.

وستقوم الأمانة بما يلي:

- إعداد منتجات القواعد والمعايير، بما في ذلك الإرشادات بشأن تحري الفاشيات، لتقليص الزمن اللازم لتأكيد الأمراض التي قد تسبب أوبئة والاستجابة لها؛
- التوسع في تنفيذ الاستراتيجيات الخاصة بالأمراض التي قد تسبب أوبئة، بما في ذلك اعتماد التكنولوجيات الجديدة التمكينية؛
- تنفيذ الاستراتيجية العالمية لدحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠، ووضع سياسات وإرشادات عالمية للوقاية منه ومكافحته بالتعاون مع شبكات الخبراء؛
- العمل مع الشركاء والبلدان لوضع استراتيجية عالمية للوقاية من الحميات النزفية الفيروسية ومكافحتها.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| نسبة البلدان التي لديها خطط لتنفيذ الاستراتيجية العالمية للقضاء على أوبئة الحمى الصفراء للفترة ٢٠١٧-٢٠٢٦ أو خطط استراتيجية شاملة متعددة السنوات تتضمن تفاصيل عن اعتماد التمنيع الروتيني ضد الحمى الصفراء أو أنشطة للتحسين، والتي تُبلّغ عن التغطية في الاستمارة المشتركة للإبلاغ عن التمنيع |
| عدد البلدان التي لديها خطط متعددة القطاعات ومُمولة بالكامل لمكافحة الكوليرا تتواءم مع استراتيجية المنظمة المعنونة وضع نهاية للكوليرا – خريطة طريق عالمية حتى عام ٢٠٣٠ |
| نسبة البلدان التي لديها خطة محددة الميزانية للتأهب والاستجابة لالتهاب السحايا |
| نسبة البلدان ذات الأولوية التي لديها خطة محددة الميزانية للتأهب والاستجابة للمُمْرضات التي تسبب الحمى النزفية الفيروسية (الإيبولا وحمى ماربورغ ولاسا والفيروسات الرملية وحمى القرم- الكونغو النزفية وحمى الوادي المتصدع ومرض فيروس نيباه والحمى الناجمة عن العدوى بفيروس هنيبا وفيروس هانتا) المتوطنة في البلدان المعنية |

**المُخرج ٢-٢-٣: تخفيف حدة مخاطر نشأة المُمْرضات التي تمثل تهديداً شديداً وعودتها إلى الظهور، وتحسين التأهب للجوائح**

يعود ٧٥٪ تقريباً من المُمرضات المستجدة إلى مصادر حيوانية. ويهدد التعرض للمُمْرضات الشديدة العدوى والمواد البيولوجية الخطيرة الصحة العامة والأمن الصحي في العالم لقدرتها على التسبب في الجوائح. وقد كشفت أزمة كوفيد-١٩ عن الحاجة الملحة إلى التأهب لظهور المُمْرضات التي تمثل تهديداً شديداً والتي لا توجد تدابير مضادة معروفة بشأنها، وعودتها إلى الظهور، بما في ذلك عن طريق إطلاقها العرضي أو المتعمد (استخدام المُمْرضات كأسلحة)، والمُمْرضات الأخرى المقاومة للأدوية المتعددة. ويتطلب التأهب للمُمْرضات التي تمثل تهديداً شديداً استراتيجيات ونهوجاً محددة. وعلى الرغم من أن احتمالات وقوع هذه الأحداث ضعيفة، فإن تأثيرها قد يكون كارثياً.

وستعمل المنظمة من خلال هذا المُخرج، على التصدي لمخاطر الأمراض المعروفة والمستجدة لتجنب تفاقمها والحد إلى أدنى قدر من مخاطر الأوبئة المتعددة البؤر أو الجوائح عن طريق التخطيط للجوائح المتوسطة والشديدة بالاستناد إلى العبر المستخلصة من جائحة كوفيد-١٩، بما في ذلك الدمج القوي لجهود التأهب في تقديم الخدمات الصحية باستخدام النهوج المتعددة القطاعات والمتعددة المستويات.

ويتضمن العمل على تنفيذ هذا المُخرج التعاون الوثيق بشأن ما يلي: تعزيز النُظم الصحية من أجل التصدي للأمراض السارية وغير السارية (المُخرج ١-١-٢)، وتعزيز القدرات الخاصة بالتأهب للطوارئ في جميع البلدان (المُخرج ٢-١-٢)، ودعم البلدان لتكون مستعدة من الناحية التشغيلية لتقدير المخاطر وأوجه الضعف التي حُددت وإدارتها (المخرج ٢-١-٣)، وتنفيذ خطط استئصال شلل الأطفال بالتعاون مع المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال (المُخرج ٢-٢-٤).

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرج؟***

ستُعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- إنشاء الشبكات التقنية والشراكات العالمية، وقيادتها وإدارتها وتعزيزها، من أجل البحث، ووضع التدابير المضادة، والوقاية من الأخطار المعدية المستجدة التي تمثل تهديداً كبيراً ومكافحتها والتخفيف من حدتها؛

- نقل الوظائف الخاصة باحتواء شلل الأطفال لضمان استدامة الدعم المقدم لاستبقاء فيروسات شلل الأطفال على نحو مأمون وآمن في المختبرات وفي مرافق إنتاج اللقاح من أجل إجراء البحوث وإنتاج وسائل التشخيص واللقاحات؛
- ضع استراتيجيات عالمية، تتضمن خصوصيات وإرشادات وأدوات إقليمية للوقاية من المُمْرضات المُستجدّة والمعاودة الشديدة الخطورة وإدارتها؛
- تعزيز عملية تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، وتنسيق الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- الاستعداد لفاشيات المُمْرضات المستجدة والمُمْرضات التي تعاود الظهور التي تمثل تهديداً شديداً، والوقاية منها وإدارتها، وتعزيز التدخلات بالاستناد إلى السياقات وأنماط انتقال العدوى. وسيشمل هذا الدعم تنقيح خطط التأهب للجوائح مع أخذ المُمْرضات المحددة والمُمْرضات غير المعروفة (الأمراض المجهولة) في الحسبان؛
- ضع استراتيجيات قوية وتنفيذها للوقاية من العدوى ومكافحتها على الصعيد الوطني لضمان أن المكونات الأساسية، بما في ذلك معدات الحماية الشخصية، كافية ومتاحة؛
- التوصل إلى فهم أفضل لمعتقدات المجتمعات المحلية وسلوكياتها من أجل التنفيذ الناجح لأنشطة إشراك المجتمعات المحلية في التخفيف من حدة مخاطر فاشيات المُمْرضات الشديدة الخطورة وإدارتها؛
- تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن الإنفلونزا ٢٠١٩–٢٠٣٠ لتعزيز الكشف عن فيروسات الأنفلونزا المستجدة، والتوسّع في البرامج الوطنية المستدامة لمكافحة الأنفلونزا، وتطوير أدوات جديدة للوقاية من الأمراض ومكافحتها؛
- تعزيز القدرة الوطنية على ضمان الاحتفاظ بفيروسات شلل الأطفال على نحو مأمون وآمن، بما يتماشى مع خطة العمل العالمية لاحتواء فيروس شلل الأطفال، وضمان أن المرافق التي تحتفظ بفيروسات شلل الأطفال قد حصلت على الإشهاد الكامل، على النحو الموضح في برنامج الإشهاد على استيفاء متطلبات الاحتواء.

وستقوم الأمانة بما يلي:

- إعداد البروتوكولات الموحدة والإرشادات واستراتيجيات المكافحة من أجل الوقاية من الآثار الصحية والأمنية للمُمْرضات المستجدة والتي تعاود الظهور والأخطار التي تهدد الأمن البيولوجي وتوفير تدبيرها العلاجي والحد منها، بما في ذلك المُمْرضات التي تصيب الجهاز التنفسي والأمراض الأمراض المحمولة بالنواقل؛
- وضع خطط للتأهب لجوائح الأمراض غير المعروفة (المرض المجهول)، ومبادئ توجيهية واستراتيجيات لتسريع البحوث المتعلقة بالمُمْرضات المستجدة؛
- إعداد حزم التأهب للأنفلونزا الجائحة المستّدة بالبيّنات، بما في ذلك الإرشادات والإجراءات التشغيلية الموحّدة ومواد التدريب والمنصّات. ومواصلة تقديم التوصيات بشأن سلالات فيروس لقاحات الأنفلونزا على الصعيد العالمي لإرشاد تركيبة لقاحات الأنفلونزا الموسمية (أو الجائحة)؛

- تشغيل اللجنة الاستشارية التابعة للمنظمة والمعنية ببحوث فيروس الجدري والإشراف على عمليات التفتيش على الأمن البيولوجي في المستودعين العالميين لفيروس الجدري اللذين يُحتفظ فيهما بمخزونات فيروس الجدري الحية الأخيرة منذ استئصال المرض.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد "البؤر الساخنة" التي حظيت بالدعم لوضع تدابير ترمي إلى تخفيف وطأة المخاطر المرتبطة بالمُمْرضات الشديدة الخطورة |
| عدد البلدان التي تدمج برامج مكافحة الأنفلونزا في خطط العمل الوطنية التي تشمل استراتيجيات بشأن التدخلات غير الصيدلانية واللقاحات والأدوية المضادة للفيروسات |

**المُخرج ٢-٢-٤: تنفيذ خطط استئصال شلل الأطفال بالتعاون مع المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال**

في عام ٢٠٢٠، مازال سريان فيروس شلل الأطفال البري مستمراً في بلدين اثنين، وهما أفغانستان وباكستان؛ وفي شهر آب/ أغسطس صدر الإشهاد على خلو أفريقيا من فيروس شلل الأطفال البري. وقد تراجع المرض بنسبة ٩٩,٩٪. وفي عام ٢٠٢٠، تعطلت الجهود العالمية لاستئصال شلل الأطفال تعطلاً كبيراً بسبب جائحة كوفيد-١٩ التي قوضت النُظم الصحية وحدّت من إتاحة العلاجات الحيوية والتمنيع حول العالم. ويعمل البرنامج على تكييف نهوجه التشغيلية مع هذا الواقع الجديد، في الوقت نفسه الذي تواصل فيه بنيته التحتية دعم الاستجابة العالمية لجائحة كوفيد-١٩. وستُنشر أدوات جديدة، مثل اللقاح الفموي الجديد لشلل الأطفال من النمط ٢ من أجل التصدي لتفشي فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات بمزيد من المنهجية والاستدامة، في حين تعكف الشراكة على وضع خطة استراتيجية جديدة بالاستناد إلى العبر المستخلصة والبيئة التشغيلية الجديدة التي ظهرت في عام ٢٠٢٠، لضمان خلو العالم من شلل الأطفال على وجه السرعة وعلى نحو مستدام.

وتمثل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال شراكة بين القطاعين العام والخاص تخضع لقيادة الحكومات الوطنية، وتضم ستة شركاء أساسيين، وهم: منظمة الصحة العالمية، ومؤسسة بيل وميليندا غيتس، ومنظمة الروتاري الدولية، واليونيسيف، ومراكز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها، والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع الذي انضم إلى المبادرة في عام ٢٠١٩. وتشمل الأغراض المحددة للمبادرة ما يلي: (أ) تحقيق وقف سريان فيروس شلل الأطفال البري على صعيد العالم؛ (ب) الكشف السريع عن الفاشيات الناجمة عن فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات ودحرها؛ (ج) تعزيز خدمات التمنيع وزيادة مناعة المجموعات السكانية ضد فيروسات شلل الأطفال؛ (د) التوسّع في استعمال لقاح شلل الأطفال المعطل بدلاً من اللقاح الفموي في برامج التمنيع الروتيني؛ (هـ) الإشهاد العالمي على استئصال شلل الأطفال؛ (و) تعزيز حماية العالم من شلل الأطفال على المدى الطويل.

وتدعم المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال أيضاً عملية الحفاظ على المكاسب التي تحققت في استئصال شلل الأطفال وضمان دمج وظائف الصحة العامة الأساسية التي تديرها بنجاح في النُظم الصحية الوطنية، كي يظل العالم خالياً من شلل الأطفال. وستنشر المبادرة أفضل الممارسات والعبر المستخلصة في سياق القضاء على شلل الأطفال، ما سيساعد البلدان على وضع سياسات وأهداف وتدخلات صحية في المستقبل.

ويتضمن العمل على تنفيذ هذا المُخرج التعاون الوثيق على ما يلي: تخفيف حدة مخاطر نشأة المُمْرضات التي تمثل تهديداً شديداً وعودتها إلى الظهور، وتحسين التأهب للجوائح (المُخرج ٢-٢-٣)، وتمكين البلدان من تعزيز

نظمها الصحية لتلبية الاحتياجات الصحية الخاصة بفئات سكانية معينة والتغلب على الحواجز التي تعوق الإنصاف في جميع مراحل العمر (المُخرج ١-١-٣).

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرج؟***

ستعزز الأمانة دورها القيادي للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال لوقف انتقال فيروس شلل الأطفال البري في البلدين المتبقيين من البلدان الموطونة بالمرض بحلول عام ٢٠٢٣، وللإبطاء بقدر كبير من انتشار فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات. ويشارك المدير العام للمنظمة في عضوية مجلس مراقبة شلل الأطفال الذي سيعتمد استراتيجية استئصال المرض ويحدد الوجهة لتنفيذ هذه الاستراتيجية وتحقيق هذه الأغراض.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- الاستجابة لفاشيات فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات وحماية المجموعات السكانية منها؛
- وقف سريان فيروس شلل الأطفال البري في أفغانستان وباكستان وحماية البلدان المجاورة من وفادة فيروس شلل الأطفال البري؛

وستقوم الأمانة بما يلي:

- العمل مع برامج التمنيع على تعزيز مناعة السكان عن طريق التمنيع الروتيني من أجل الوقاية من فاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات في البلدان ذات النُظم الصحية الضعيفة؛
- تنفيذ برنامج عمل البحوث للاستمرار في تطوير لقاح أشد فعّالية؛

وفضلاً عن ذلك، ستعمل الأمانة من خلال الشراكة الخاصة بالمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال على ما يلي:

- تنقيح استراتيجية المبادرة لوقف سريان فيروس شلل الأطفال البري بحلول عام ٢٠٢٣ والإشهاد بعد ذلك على استئصاله؛
- مواصلة إجراء التدخلات المكثفة في باكستان وأفغانستان، بما في ذلك عدة جولات لحملات تطعيم جميع الأطفال دون الخامسة، وبذل المزيد من الجهود للوصول إلى الأطفال الذين فاتهم التطعيم، عن طريق التخطيط الجزئي وإشراك المجتمعات المحلية بالاستعانة بأفراد المجتمع المحلي في التطعيم، واستهداف المجموعات السكانية المتنقلة، على سبيل المثال؛
- استمرار القدرة على الترصد على المستوى اللازم للإشهاد في البلدان غير الموطونة بشلل الأطفال، لدعم هذه البلدان الخالية من شلل الأطفال في بحثها عن موارد أخرى للتوسّع في هذا النشاط الأساسي (ليشمل مثلاً الكشف عن فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات وفاشياته) والاستمرار فيه حتى الحصول على الإشهاد وفيما بعده.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد أقاليم المنظمة التي حافظت على خلوها من فيروس شلل الأطفال البري |
| عدد أقاليم المنظمة التي بقيت خالية من فاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات |
| عدد أقاليم المنظمة التي لم تعد تعتمد على الإطلاق على المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال لدعم القدرات الأساسية |

**الحصيلة ٢-٣: الإسراع في الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها**

يعدّ الكشف السريع عن الطوارئ الصحية والتحقق منها وتقييمها وإدارتها والإبلاغ عنها أساسياً لإنقاذ الأرواح والتعافي من الطوارئ. ويتولى برنامج المنظمة للطوارئ الصحية التحقيق في التنبيهات وتحري أحداث الصحة العامة من مصادر متنوعة وواسعة لجميع الأخطار الصحية ويطبق إجراءات منهجية ويسخر الخبرات والشبكات في مجال الصحة العامة والتكنولوجيات الجديدة الفاعلة لترجمة هذه البيانات إلى معلومات تحليلية مؤثرة في مجال الصحة العامة. ويتجاوز دور المنظمة في مجال المعلومات التحليلية للصحة العامة نطاق الكشف الأولي عن الإشارات وتأكيدها إلى الرصد المستمر للطوارئ التي تتغير هي وما تثيره من مخاطر بمرور الوقت.

ويتمثل أحد التحديات والفرص الرئيسية لتحسين الأطر الزمنية للكشف عن الأحداث في تعزيز القدرات الوطنية في مجال الترصد، كما جاء في توصيات لجنة المراجعة المعنية بتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، في إطار تدعيم قدرات الاستعداد والتأهب للطوارئ الصحية الأوسع نطاقاً. وستؤدي الاستفادة بشكل أوسع من وفرة وتنوع البيانات المتاحة والأدوات المتقدمة باستخدام الذكاء الاصطناعي والتعلم الآلي إلى تمكين الأمانة والدول الأعضاء من الكشف عن أحداث الصحة العامة وتقييمها والاستجابة لها بصورة فعالة.

وتنسق المنظمة جهود التوسيع السريع لنطاق الدعم المقدم إلى البلدان والمجتمعات المحلية المتضررة في شكل موارد بشرية متخصصة؛ وتوفير التمويل؛ والدعم العملي والخدمات اللوجستية والإمدادات اللازمة للاستجابة لكبرى الأحداث الحادة. ويجب أن يكون البرنامج قادراً على الاستجابة بسرعة لأية طارئة صحية في أي مكان ومهما كان نطاقها، ابتداءً من دعم العمليات الميدانية الكبرى استجابة لفاشيات فيروس الإيبولا وانتهاءً بضمان تقديم الخدمات الصحية الأساسية أثناء اندلاع الطوارئ الطويلة الأمد. ويتركز جزء كبير من الدعم التشغيلي المباشر الذي تقدمه المنظمة في مجال الاستجابة للطوارئ في البلدان التي تشهد أوضاع هشة ومنكوبة بالنزاعات ومعرضة للمخاطر. ففي هذه السياقات، يعمل البرنامج عبر القطاعات الإنسانية والإنمائية والمعنية ببناء السلام لزيادة معدلات التغطية بمجموعة من الخدمات الصحية ذات الأولوية واللازمة لحماية أشد الفئات ضعفاً في المجتمع.

وتشتمل المخرجات التي تسهم مباشرة في تحقيق الحصيلة ٢-٣ على عدة مجالات رئيسية تتطلب زيادة الاستثمار فيها خلال فترة الميزانية، بما فيها إصلاح نظم المعلومات المتعلقة بالصحة العامة وعملياتها لتسخير التكنولوجيات الجديدة لأغراض الكشف عن الأحداث المحتملة في مجال الصحة العامة والتحقق منها وتقييمها؛ وضمان استعداد البلدان والمجتمع العالمي للاستجابة بسرعة للمخاطر الصحية من خلال الاستعانة بقيادة مناسبة للغرض المعدة لأجله وهيكل معني بالتنسيق والحوكمة ومجموعة كافية من الخبرات القابلة للنشر بسرعة في مجال الصحة العامة وتعزيز القدرات التشغيلية، بما يشمل تعزيز نظم إدارة الأحداث ومنصات سلسلة التوريد؛ والعمل مع الجهات الشريكة المعنية بالشؤون الإنسانية والتنمية وبناء السلام في المواضع الهشة والضعيفة والمنكوبة بالنزاعات من أجل زيادة معدلات التغطية وإتاحة الخدمات الصحية الأساسية (فيما يخص الوقاية والعلاج والرعاية الملطفة وإعادة التأهيل).

ويرد بيان المؤشرات المرتبطة بالحصيلة ٢-٣ في الإطار ٦ وبيان الميزانية المقترحة حسب المكتب الرئيسي في الجدول ١٨ أدناه.

| **الإطار ٦: المؤشرات المرتبطة بالحصيلة ٢-٣** | |
|---|---|
| الحصيلة ٢-٣: المؤشر ١ | عدد الأشخاص المتوفين والمفقودين والمتأثرين مباشرة بسبب الكوارث لكل ٠٠٠ ١٠٠ شخص |
| الحصيلة ٢-٣: المؤشر ٢ | نسبة الحاصلين على الخدمات الصحية الأساسية من الضعفاء في المواضع الهشة |

**الجدول ١٨: الميزانية المقترحة بشأن الحصيلة ٢-٣ حسب المكتب الرئيسي (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| الحصيلة | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق المتوسط | غرب المحيط الهادئ | المقر الرئيسي | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ٢-٣ الإسراع في الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها | ١٣٣,٦ | ١٢,٥ | ١٤,٧ | ١٧,٠ | ٤١,٢ | ٢٦,٥ | ٩٤,١ | ٣٣٩,٥ |
| **مجموع الحصيلة ٢-٣** | **١٣٣,٦** | **١٢,٥** | **١٤,٧** | **١٧,٠** | **٤١,٢** | **٢٦,٥** | **٩٤,١** | **٣٣٩,٥** |

**المُخرج ٢-٣-١ الكشف السريع عن الطوارئ الصحية المحتملة وتقدير المخاطر والتبليغ عنها**

يتوقف مدى السرعة والدقة اللتين يمكننا بهما اتخاذ الإجراءات المناسبة، على مدى السرعة والدقة اللتين نحدد بهما المخاطر ونتحقق منها. وليست جائحة كوفيد-١٩ إلا الحلقة الأخيرة في سلسلة طويلة من فاشيات الأمراض المعدية التي تثبت أن نقص معلومات الصحة العامة كثيراً ما قد يشكّل الفارق بين الفاشية المحلية والأزمة الوطنية، أو بين الأزمة الوطنية والطارئة الصحية العامة العالمية.

وتجمع نُظم ترصد الطوارئ والإنذار المبكر التابعة للمنظمة التقارير الرسمية والإشارات عن الطوارئ الصحية المشتبه فيها من طيف واسع من المصادر الرسمية وغير الرسمية، بما في ذلك وزارات الصحة، والمعاهد الوطنية للصحة العامة، والمكاتب الإقليمية والقُطرية التابعة للمنظمة، والمراكز المتعاونة مع المنظمة، والمصادر الإعلامية العالمية مثل وكالات الأنباء والمواقع الإلكترونية ووسائل التواصل الاجتماعي. واستناداً إلى هذا الترصد لأحداث الطوارئ الصحية في الوقت الفعلي، تعمل المنظمة مع البلدان على التحقق من المخاطر وتقديرها وإبلاغ البلدان والجمهور العالمي بشأنها.

وتعتمد القدرات الأساسية للمنظمة في مجال التحقق من المخاطر وتقديرها إلى حد كبير على الخبرات الدولية المُجمّعة في مجال الأوبئة والتخصّصات المتعددة. وتدعم المنظمة البلدان في بناء القدرات على الصعيدين الوطني ودون الوطني، وإجراء التحريات عن الفاشيات وتقدير المخاطر، وتوفير أحدث الأدوات والتكنولوجيا لتعزيز اكتشاف العلامات وتقييمها، وتيسير التواصل مع مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وإدارة طوارئ الصحة العامة. وتشمل أنشطة المنظمة لدعم بناء قدرات البلدان تطوير الكفاءات الأساسية لبرنامج التدريب الميداني في مجال الوبائيات الذي يحظى بدعم ثلاثي، والمشاركة في التدريب في مجال الوبائيات الميدانية ضمن الإطار العالمي لهذا البرنامج.

وفي الآونة الأخيرة، بدأت المنظمة في استغلال التكنولوجيات المستجدة مثل الذكاء الاصطناعي والتعلّم الآلي وتحليل البيانات الضخمة للاستفادة من الكم الهائل من البيانات المستمدة من ترصد الصحة العامة من أجل الكشف عن الطوارئ الصحية ورصدها والتنبؤ بها على نحو أفضل. وأدت قاعدة المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة بالفعل إلى تغيير الطريقة والسرعة التي يمكننا بهما اكتشاف الفاشيات، بما في ذلك بالكشف عن أول تقرير عن حالات كوفيد-١٩ في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩ باستخدام البيانات المفتوحة المصدر.

وليست هذه إلا البداية. فالمنظمة تتوخى إرساء نظام إيكولوجي للبيانات العالمية يتيح لأي شخص في أي مكان الاستفادة من البيانات وعلم البيانات من أجل الكشف السريع عن مخاطر الأوبئة وتقديرها وتبادل المعلومات بسرعة في الوقت الحقيقي. ولتحقيق ذلك، تخطط الأمانة للاستثمار في القدرات التحليلية لبيانات الأوبئة والجوائح، بحيث ينصب التركيز على تطوير نظام إيكولوجي للبيانات العالمية لتوليد معلومات مفيدة وأدوات لمقرري

السياسات على جميع المستويات، في الوقت اللازم، قبل حدوث الأوبئة والجوائح وأثناءها وبعدها. ومن شأن هذا النظام البيئي أن يمكننا من اكتساب فهم جديد لمخاطر الطوارئ الصحية، وفتح سُبل جديدة للتنبؤ، ووضع السيناريوهات وعمليات المحاكاة، وتبادل الأفكار من أجل تحقيق الاستعداد الأمثل وتنفيذ تدابير الوقاية وتخفيف حدة المخاطر للحد من أثر الأمراض على الاقتصادات والمجتمعات، ووضع نماذج للآثار التي يحتمل أن تترتب على مختلف تدابير الاستجابة.

وسيتطلب بناء نظام عالمي لمعلومات الصحة العامة يناسب متطلبات القرن الحادي والعشرين والفرص المتاحة فيه، استثماراً أولياً في قدرات منصّة المنظمة الرقمية، ولكن النتيجة ستكون نظاماً إيكولوجياً جديداً وأشد قوة للبيانات وقدرات تحليلية أقوى وركيزة أرسخ لصنع القرار، فضلاً عن إرث عتيد من إنقاذ الأرواح وتفادي الأزمات.

ويتضمن العمل على تنفيذ هذا المُخرج التعاون الوثيق على ما يلي: تعزيز القدرات الخاصة بالتأهب للطوارئ في جميع البلدان (المُخرج ٢-١-٢)، وإنشاء منصّات وخدمات رقمية فعّالة ومبتكرة وآمنة تتماشى مع احتياجات المستخدمين والوظائف المؤسسية والبرامج التقنية وعمليات الطوارئ الصحية (المُخرج ٤-٣-٣)، وتمكين البلدان من تعزيز نُظُم البيانات والتحليلات والمعلومات الصحية بهدف توجيه السياسات وإحداث آثار (المُخرج ٤-١-١).

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرج؟***

ستُعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- قيادة التعاون العالمي المعروف باسم شبكة الابتكار في مجال موارد البيانات الوبائية الضخمة وتحليلاتها، لبناء نظام بيئي شامل من التطبيقات والمجتمعات المحلية والبيانات المترابطة دلالياً، يُدار بالذكاء الاصطناعي والمعزّز ويُستخدم في إدارته، لدعم ممارسات الصحة العامة حول العالم؛
- بناء القدرات التحليلية بشأن الأوبئة والجوائح تركز على تطوير نظام إيكولوجي عالمي للبيانات ينتج معلومات مفيدة وأدوات لمقرري السياسات على جميع المستويات، في الوقت اللازم، قبل حدوث الأوبئة والجوائح وأثناءها وبعدها. وبصورة ملموسة، ستسعى المنظمة إلى تحقيق ما يلي: (١) بناء أسرع محرك بحث للكشف عن المخاطر والمؤشرات العالمية للطوارئ الصحية من مصادر بيانات متنوعة، باستخدام تكنولوجيات تحليلية متقدمة وخبرات متعددة التخصصات؛ (ب) تسخير هذه الأدوات المشتقة من البيانات لتوليد معلومات سريعة يمكن ترتيب إجراءات عليها لمقرري السياسات على الصعيدين المحلي والعالمي عن الأحداث قبل الجوائح أو أثناءها أو بعدها؛ (ج) تحويل الابتكارات في مجالي معلومات الصحة العامة وتحليلات المخاطر إلى منافع عامة عالمية من خلال شراكات موثوقة؛
- مواصلة الدعوة إلى تحسين التشغيل البيني لنُظم التقاط البيانات من أصحاب المصلحة المتعددين وتنفيذه، ومزج العمليات القائمة على نحو متزايد مع الاستخراج الآلي للأعداد الرسمية لحالات المرض من المواقع الحكومية ولوحات المتابعة وحسابات وسائل التواصل الاجتماعي، ومطابقتها؛
- مواصلة استغلال قوة المنصّات الإقليمية المبتكرة، مثل وحدة الإشارات الإلكترونية التي تم تجريبها في إقليم شرق المتوسط التابع للمنظمة وبلدانه المعنية، والتي تدعم عملية الكشف عن المخاطر وتقديرها والتحقق منها، مع الربط بمراكز عمليات الطوارئ الوطنية؛
- إجراء عمليات تقدير المخاطر السريعة، بما يتماشى مع استقلال المنظمة من الناحية التشغيلية، ودعم إتاحة المعلومات ذات الصلة أمام البلدان وأصحاب المصلحة على الصعيد دون الإقليمي؛

- مواصلة بث المعلومات على نطاق واسع بشأن الإشارات ونتائج تقدير المخاطر عن طريق طيف من المنصّات والمنتجات المعلوماتية، بما في ذلك الاتصالات الداخلية والعامة والمؤلفات العلمية ووسائل التواصل الاجتماعي.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- تتبع أحداث وطوارئ الصحة العامة والإبلاغ عنها بسرعة؛ وإجراء التحريات بشأن الفاشيات وعمليات تقدير المخاطر من أجل إدارة المخاطر الصحية العامة الحادة والحد منها؛ والعمل مع البلدان على تحسين نُظم الترصد الوطنية، وتوفير الإرشادات المحدّثة بشأن الإنذار المبكر والترصد والاستجابة، ونشر التدريب والأدوات والحلول (مثل قاعدة المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة، ونظام الإنذار المبكر والاستجابة، وأداة Go.Data، ومجموعة الأدوات الخاصة بالفاشيات)؛
- بناء القدرة على الصعيدين الوطني ودون الوطني على جمع المُمْرضات المستجدة التي قد تهدد الصحة وعلى تحديدها؛ وتعزيز مراكز عمليات طوارئ الصحة العامة؛ وتحسين الامتثال للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في مجالات الكشف والتحقق والتقييم والتواصل على قاعدة المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة؛
- تعزيز عملية تنفيذ الإنذارات المبكرة والاستجابة على الصعيد القطري، وتعزيز رصدها وتقييمها، بوصفها عنصراً من العناصر المتكاملة للترصد الروتيني، واستخدام مؤشرات المعلومات التي ينبغي تبادلها لأغراض تقدير المخاطر؛
- إجراء التحريات بشأن الفاشيات وتقدير المخاطر من أجل إدارة المخاطر الصحية العامة الحادة والحد منها، بما في ذلك فاشيات فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات في إطار الانتقال في مجال شلل الأطفال.

وستقوم الأمانة بما يلي:

- البناء على مجموعة الأدوات الحالية لمسح المخاطر الصحية العامة المحتملة والتحقق منها، في سبيل وضع منظومة للبيانات العالمية تستغل الذكاء الاصطناعي في التنبؤ بالمخاطر الصحية واكتشافها وتحليلها بمزيد من الفعّالية، لتحسين المعلومات الخاصة بالصحة العامة العالمية والتمكين من اتخاذ الإجراءات السريعة المستّدة بالبيّنات لإنقاذ المزيد من الأرواح؛
- إنذار المجتمع العالمي بشأن المخاطر المستجدة، وتزويد وكالات الصحة العامة بإمكانية الوصول إلى المعلومات عن مخاطر الأمراض وأخطارها، وتحسين تبادل المعلومات وضمان إجراء التقدير المبكر والدقيق للمخاطر، بالعمل من خلال الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها وغيرها من المنصّات؛
- نشر استراتيجية عالمية للإنذار المبكر والترصد من أجل الدعوة إلى تنسيق بيانات الترصد الصادرة عن أصحاب المصلحة المتعددين، وتحسينه، وزيادة تبادل البيانات تعزيزاً للكشف المبكر على الصعيد القُطري؛
- الالتزام بضمان أن تكون الحلول والخوارزميات التكنولوجية التي تُطوّر في إطار مبادرة قاعدة المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة، مفتوحة المصدر في إطار النماذج الملائمة للترخيص المفتوح للعموم.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| النسبة المئوية لأحداث الصحة العامة الحادة البالغة الأهمية التي يُستكمل بشأنها تقييم رسمي سريع للمخاطر ويُعمم في غضون أسبوع واحد |
| النسبة المئوية للإشارات التي يجري التحقق منها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في غضون ٢٤-٤٨ ساعة |

**المُخرج ٢-٣-٢: الاستجابة السريعة للطوارئ الصحية الحادة باستخدام القدرات الوطنية والدولية ذات الصلة**

تلزم استجابة تشغيلية سريعة على الصعيد القُطري إلى جانب الدعم المقدم من المنظمة وشركائها، من أجل إنقاذ الأرواح والحد من العواقب الصحية العامة والاجتماعية والسياسية والاقتصادية داخل البلدان والوقاية من انتشار المرض عبر الحدود.

وتعمل المنظمة على ضمان استجابة سريعة ومتعددة القطاعات على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني لكل حدث ذي شأن من أحداث الصحة العامة الحادة التي تستجد. ويتمثل دور المنظمة في قيادة الاستجابة لهذه الأحداث وتنسيقها وإدارتها، ودعم البلدان كي تستجيب بسرعة للطوارئ الصحية الحادة عن طريق الاستفادة من القدرات الوطنية والدولية ذات الصلة، وتوفير فريق متكامل للاستجابة للأحداث الحادة على نطاق جميع مكاتب المنظمة الرئيسية لتمكين الدعم الأقاليمي الفوري وتعزيز الاستجابة لمثل هذه الأحداث.

ويتضمن التصدي للطوارئ الصحية الحادة التعاون الوثيق مع العمل الخاص بتنفيذ عدد من المُخرجات الأخرى، بما في ذلك ما يلي: تعزيز القدرات الخاصة بالتأهب للطوارئ في جميع البلدان (المُخرج ٢-١-٢)، وضمان بيئة مأمونة ومضمونة تخضع فيها البنية التحتية لصيانة تتسم بالكفاءة وتتوفر لها خدمات داعمة فعّالة من حيث التكلفة وسلسلة إمداد قادرة على الاستجابة للاحتياجات، بما يشمل التحوُّط لواجب العناية (المُخرج ٤-٣-٤)، وتعزيز النُظم الصحية من أجل التصدي للأمراض السارية وغير السارية (المُخرج ١-١-٢)، وتعزيز القوى العاملة الصحية (المُخرج ١-١-٥). كما أن هذا العمل يستند إلى العمل بشأن ما يلي: دعم جودة المنتجات الصحية ومأمونيتها ونجاعتها (المُخرج ١-٣-١)، ومعالجة الصحة البيئية والمهنية في الطوارئ (أثناء الحوادث الكيميائية والبيولوجية والإشعاعية النووية مثلاً) (المُخرج ٣-١-٢).

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرج؟***

ستُعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- وضع خطط استراتيجية للتأهب والاستجابة للطوارئ وتنفيذها؛ وتعزيز منصّة عمليات الطوارئ من أجل التنسيق وإدارة الحوادث بما في ذلك حشد الخبرات ونشرها؛ وتوفير إمدادات الطوارئ والتمويل عن طريق الصندوق الاحتياطي للطوارئ للتمكين من الاستجابة السريعة على الصعيد القُطري؛ وتقديم المساعدة التقنية عن طريق وضع المبادئ التوجيهية الاستراتيجية وإجراءات التشغيل الموحّدة استناداً إلى الاحتياجات المتغيّرة للصحة العامة؛
- تنسيق الاستجابة العالمية للطوارئ الصحية عن طريق هياكل إدارة الحوادث القائمة، مع طيف واسع من الشركاء داخل منظومة الأمم المتحدة وخارجها، بوصف المنظمة عضواً رئيسياً في اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، والوكالة الرائدة في مجموعة الصحة العالمية، وبوصفها المؤتمنة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

- قيادة عملية تطوير قوة عاملة للطوارئ على الصعيد العالمي والإقليمي والقُطري، بما يشمل وضع قوائم لتلبية الاحتياجات المفاجئة، وبناء القدرات التشغيلية عن طريق أفرقة متكاملة للصحة العامة على جميع الأصعدة لتعزيز القدرات القُطرية والإقليمية للمنظمة في سبيل دعم عمليات الطوارئ، بما في ذلك على الصعيد دون الوطني؛
- تطوير نُظم إدارة الطوارئ والاستجابة بطريقة مقسّمة إلى وحدات ودمجها، باستخدام البيانات المرجعية وهياكل الوثائق المشتركة والأذون والتحكم في الدخول – مبادرة مجموعة إدارة الأحداث ٢، التي تمكن من التعاون مع الشركاء والمصمّمة على نحو يسمح بالتوزيع على النُظم الوطنية في المستقبل؛
- تعزيز الشراكات والشبكات التشغيلية والتوسّع في القوى العاملة العالمية الخاصة بها، بما في ذلك الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها والأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ ومجموعة الصحة العالمية والشركاء الاحتياطيون، من أجل بناء القدرات الخاصة بالطوارئ وضمان الاستجابة السريعة عند اللزوم.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- التنظيم وإصدار التوصيات بشأن تصنيف الطوارئ بالاستناد إلى عمليات تقدير المخاطر وتحديد الثغرات التمويلية؛
- تنفيذ أنشطة الاستجابة للطوارئ عن طريق التخطيط والميزنة والإدارة وتحديد ثغرات التمويل، وضمان استمرار جهود تعبئة الموارد ودعم قرارات تخصيص الموارد من خلال هيكل مبادرة مجموعة إدارة الأحداث ٢؛
- إعادة تصميم العمليات القائمة وسلاسل الإمدادات والمنصّات اللوجستية الحالية وتكييفها، لإدارة الأحداث الكبيرة المستجدّة؛
- تعزيز الروابط مع مراكز عمليات الطوارئ الإقليمية والوطنية والشبكات الوطنية لضمان عمل هذه المراكز بوصفها مراكز رئيسية للمعلومات الاستراتيجية.

وستقوم الأمانة بما يلي:

- تشكيل لجنة طوارئ في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، في حال وقوع حدث من أحداث الصحة العمومية الاستثنائية، لإسداء المشورة إلى المدير العام بشأن إذا ما كان ينبغي الإعلان عن طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً؛
- تعزيز المنصّة العالمية لعمليات الطوارئ، وبناء شبكات وطنية وإقليمية أقوى ينصب تركيزها على تحسين التوحيد القياسي والتشغيل البيني، وتبادل المعلومات الحاسمة الأهمية في الوقت الفعلي وتحليلها من أجل صنع القرار الاستراتيجي والتنسيق، وحشد العاملين ونشرهم السريع لتلبية الاحتياجات المفاجئة من خلال الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها والأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ وسائر الشراكات التشغيلية؛
- بناء منصّة سلسلة الإمدادات العالمية القوية والمتعددة الأوجه اللازمة لتوفير الإمدادات الأساسية في الطوارئ وتعزيز قدرة المنظمة على الشروع بسرعة في العمليات في عمق الميدان والحفاظ عليها عن طريق توحيد الطلب، وتنسيق الشراء، وتبسيط التوزيع، وتقديم الدعم على نحو متواصل، وبناء الموارد ذات الصلة على الصعيد العالمي والإقليمي والقطري؛

- وضع الإرشادات السريعة والمسنّدة بالبيّنات أثناء جميع الطوارئ، وجمع أصحاب المصلحة المعنيين كافة من أجل التصدي للتحديات المتطورة.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| النسبة المئوية للطوارئ المصنّفة حديثاً التي وضعت خطط استراتيجية للاستجابة لها في غضون ٣٠ يوماً |
| النسبة المئوية للطوارئ المصنّفة حديثاً التي أدت إلى تفعيل نظام لإدارة الأحداث على المستوى القطري في غضون ٧٢ ساعة |
| النسبة المئوية للمرات التي حُمّلت فيها مواد حاسمة لشحنها إلى مكان الوجهة في غضون أول ٧٢ ساعة بعد التوقيع على طلب طارئ أثناء حالات الطوارئ من الدرجة ٢ أو ٣ |

**المُخرج ٢-٣-٣: الحفاظ على الخدمات والنُظم الصحية الأساسية وتعزيزها في الأماكن المتضرّرة من النزاع والتي تعاني من الهشاشة والضعف**

يمكن أن تؤدي الطوارئ الصحية المستجدة بسهولة إلى تعطيل تقديم الخدمات الصحية أو تجاوز القدرة الضعيفة بالفعل على تقديم الخدمات الصحية في البيئات الهشّة والضعيفة والمتضرّرة من النزاع. ومع التسليم بأن الأزمات الممتدة ستستمر في المستقبل المنظور، ثمة حاجة أيضاً إلى الحد من المخاطر التي يتعرض لها السكان المتضررون من الطوارئ الصحية، وزيادة قدرة النُظم الصحية على الصمود في الأوضاع الهشّة والضعيفة والمنكوبة بالنزاعات. وثمة ضرورة أخلاقية مطلقة لتوفير الرعاية وتلبية احتياجات المجموعات السكانية في تلك الأوضاع لضمان الأمن الصحي للجميع. فكما أثبتت جائحة كوفيد-١٩، لن يكون أحد في أمان ما لم ينعم به الجميع.

وخلال عام ٢٠٢٠، سلطت جائحة كوفيد-١٩ الضوء على عدد من الحالات التي عاد فيها عمل المنظمة مع الشركاء استجابةً لطوارئ أخرى بفائدة ذات صلة بالوقاية من كوفيد-١٩ والتأهب والاستجابة له. ومثال على ذلك أنه في مناطق جمهورية الكونغو الديمقراطية التي تضرّرت مؤخراً من فيروس الإيبولا، ثبتت أهمية الدعم الذي تقدمه المنظمة لتحسين ترصد الأمراض والرعاية السريرية بالنسبة إلى الجهود المبذولة في مكافحة جائحة كوفيد-١٩. وبالمثل، فإن إعادة تزويد أفرقة الاستجابة لفيروس شلل الأطفال ذات المهارات الرفيعة والحنكة وسرعة الاستجابة، وأصولها، بالأدوات اللازمة، تحت مظلة برنامج المنظمة للطوارئ الصحية أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، أثبتت ما يمكن تحقيقه حتى في أصعب الظروف.

ويتضمن العمل اللازم لتحقيق هذا المُخرج روابط قوية بالعمل على تحقيق سائر المُخرجات، بما في ذلك ما يلي: الحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية، بما في ذلك الخدمات الخاصة بالصحة النفسية، وتعزيز النُظم الصحية من أجل التصدي للأمراض السارية وغير السارية (المخرجان ١-١-١ و١-١-٢)، وتوفير إرشادات ومعايير موثوقة بشأن جودة المنتجات الصحية ومأمونيتها ونجاعتها، وقائمة الأدوية الأساسية وقائمة وسائل التشخيص (المُخرج ١-٣-١)؛ وتعزيز القوى العاملة الصحية (١-١-٥)؛ ودعم البلدان في اعتماد منظور المحددات الاجتماعية للصحة (المُخرج ٣-١-١)؛ وإشراك أصحاب المصلحة في دعم المهارات والممارسات الخاصة بتعزيز الصحة (مثل إشراك المجتمعات المحلية، والتواصل من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي، وإجراء الحوار بشأن السياسات، والدعوة) (المُخرج ٣-٣-١). ويرتبط هذا العمل بالمُخرج ١-٢-٢ أيضاً من خلال الطلب الكبير على البيانات في الوقت الفعلي بشأن النفقات المتعلقة بالأمن الصحي.

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرج؟***

ستُعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- العمل مع الشركاء على تخفيف أثر الطوارئ الممتدة والتعطل الطويل الأمد للنُظم الصحية في البيئات الهشّة والمتضرّرة من النزاع والضعيفة، بتحسين إتاحة الخدمات الصحية الجيدة والمستدامة بالاستناد إلى التوسّع في خدمات الرعاية الصحية الأساسية. وستلتزم بتسريع خطى العمل صوب تحقيق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ التي تنص على الالتزام بعدم ترك أي أحد خلف الركب؛
- الإسهام في وضع خطط الاستجابة الإنسانية للبلدان التي تمر بطوارئ إنسانية ممتدة، وتعزيز تنفيذ عمليات الطوارئ المنقذة للأرواح والداعمة للحياة، مع مواصلة تقديم البرامج المراعية للاعتبارات الجنسانية والشاملة للإعاقة، وتعزيز نهج الصحة من أجل السلام بالتنسيق المستمر مع اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات؛
- تعزيز آليات الحوّكمة والتنسيق من أجل الحفاظ على استمرارية الخدمات الصحية الأساسية أثناء الاستجابة للطوارئ، مع الاستفادة من البُنى التحتية الخاصة بشلل الأطفال وأصوله، ولاسيما على الصعيد دون الوطني، في إطار عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- تعزيز القدرة الوطنية على الصمود أمام المخاطر الصحية، وعلى الوقاية من الصدمات والتأهب والاستجابة لها والتعافي منها، والعمل في إطار نهج "عدم الإضرار"، مع الحد من التفكك والبناء على أساس النُظم القائمة في البيئات الهشّة والمتضرّرة من النزاع والضعيفة؛
- تعزيز آليات الحوّكمة والتنسيق من أجل الحفاظ على استمرارية الخدمات الصحية الأساسية أثناء الاستجابة للطوارئ، مع دعم البلدان في الوقت ذاته لتعزيز القدرات الأساسية لنظمها ومواردها الوطنية (مثل البنى التحتية، والقوى العاملة في مجال الصحة، وإدارة سلسلة الإمدادات الطبية، ونُظم المعلومات الصحية، والتخطيط والتمويل)؛
- إنشاء آليات مناسبة لتنسيق الاستجابة للطوارئ بوصف المنظمة وكالة الأمم المتحدة الرائدة لمجموعة الصحة العالمية، بالتنسيق مع سائر المجموعات، وضمان حلول التنسيق المناسبة في مختلف سياقات الطوارئ التي تعزِّز الروابط الاستراتيجية والتقنية والتشغيلية مع سائر منصّات التنسيق بين الشركاء في إدارة الطوارئ والتنمية الصحية؛
- إعداد أدوات الرصد والتقييم الداخليين واستخدامها في تقييم التقدم والأداء والأثر، وفقاً لنُظم إدارة المعلومات الصحية الوطنية القائمة، وفي عمليات الرصد المتعلقة بأهداف التنمية المستدامة؛
- ضمان توافر نظام واضح وشامل لرصد الخدمات الصحية الأساسية الروتينية في البيئات الهشّة والمتضرّرة من النزاع والضعيفة، والتوسّع التدريجي في إتاحة حزمة أساسية من الخدمات الصحية واستخدامها وجودتها، للسماح بتصحيح المسار وتحسينه عند اللزوم. ويجب أن تُتاح أمام المجموعات السكانية الضعيفة حزم الخدمات الصحية الأساسية المحسوبة التكلفة، التي تُوضع في سياق أوضاعهم واحتياجاتهم الصحية، مع التركيز بصفة خاصة على التمنيع، والصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين، والصحّة النفسيّة والدعم النفسي والاجتماعي، والأمراض غير السارية؛
- الحفاظ على خدماتها الصحية الأساسية وتعزيزها في البيئات الهشّة والمتضرّرة من النزاع والضعيفة بتزويدها ببرامج متكاملة وملائمة للسياقات المحددة. وستعمل المنظمة مع الشركاء على إجراء عمليات التقييم والتخطيط المشتركة، وتحديد الحصائل الجماعية، وتعزيز البرمجة المتكاملة والتمويل المتعدد السنوات، بالاستناد إلى تحليل النزاعات بحيث تكون البرمجة مراعية لظروف النزاع وتسهم في التماسك الاجتماعي وثقة المجتمع المحلي والحوار.

وستقوم الأمانة بما يلي:

- إعداد الإرشادات بشأن الصحة، بما في ذلك الصحة النفسية والاستجابة النفسية الاجتماعية، في ظروف الهشاشة والتضرّر من النزاع والضعف، بما في ذلك توفير حزمة الحد الأدنى من الخدمات الصحية الأساسية، ورصد أداء المرافق الصحية من أجل تحسين الشركاء للجودة وإجراء الأطراف الثالثة لعمليات التحقق، وتحليل النُظم الصحية، ومعالجة الأشخاص المتعايشين مع الأمراض غير السارية في حالات الطوارئ الإنسانية، وإشراك الأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ وسائر أشكال أفرقة الاستجابة السريرية والتنسيق بينها، وإعداد برامج التحويلات النقدية من أجل صحة اللاجئين ومواصلة رعايتهم؛ وستواصل المنظمة أيضاً رصد استخدام الإرشادات وأفضل الممارسات الخاصة بكوفيد-١٩ وتحليله حسب الاقتضاء؛
- وضع الإرشادات التقنية بشأن الصحة النفسية والاستجابة النفسية الاجتماعية لطوارئ الصحة العامة؛ وإعداد حزمة الحد الأدنى من الخدمات الخاصة بالصحة النفسية في الطوارئ؛
- تنفيذ الركائز الثلاث للمبادرة الخاصة بمكافحة الهجمات على الرعاية الصحية، بما في ذلك رصد حوادث الهجمات، والدعوة إلى وقاية الرعاية الصحية وحمايتها من الهجمات، وتوثيق الممارسات الجيدة للوقاية وتخفيف الحدة والحماية. وفضلاً عن ذلك، ستجري المنظمة بحوثاً لتحديد أثر الهجمات على صحة السكان وتقييم أثر جائحة كوفيد-١٩ على رصد حوادث الهجمات على الرعاية الصحية وأنماط هذه الحوادث واتجاهاتها في الفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| النسبة المئوية للبيئات الهشّة والضعيفة والمتضرّرة من النزاع التي لديها خطة للاستجابة الإنسانية (أو ما يعادلها) تتضمن عنصراً متعلقاً بقطاع الصحة |
| النسبة المئوية للبيئات الهشّة والضعيفة والمتضرّرة من النزاع التي شهدت هجمات معروفة على مرافق الرعاية الصحية وتقدم تقارير إلى نظام ترصد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية |
| النسبة المئوية لمجموعات الصحة القُطرية التي لديها مُنسّق مُخصّص لمجموعات الصحة يعمل بدوام كامل |

## الحصيلة ٣-١: إقامة مجتمعات تنعم بالأمن والإنصاف من خلال معالجة محددات الصحة

يتزايد الاعتراف بأهمية المحددات "الأولية" للصحة في جميع أنحاء العالم والتي يمكن أن تسبب أوجه إجحاف في مجال الصحة، وهي محددات تشمل الظروف الاجتماعية والبيئية والاقتصادية التي يولد في ظلها الفرد ويترعرع ويتعلم ويعيش ويعمل ويشيخ، مثل السياسات المتبعة في القطاعات غير قطاع الصحة، أو هي محددات تتسبب في خلق تلك الظروف. وتكتسي مكافحة هذه الأسباب الأولية بفعالية أهمية قصوى لتهيئة فئات سكانية تمتع بصحة أوفر وتخفيف الضغط المُسلّط على الرعاية الصحية. وعلاوة على ذلك، فإن أوجه الإجحاف في مجال الصحة الناجمة عن هذه الأسباب تؤثر سلباً على التنمية الاقتصادية والاجتماعية في المجتمعات المحلية والبلدان ككل. وثمة عدد من الاتجاهات العالمية، ومنها التحوّل الوبائي والتغيرات الديمغرافية والتوسّع الحضري السريع وزيادة تغير المناخ وعولمة الإمدادات الغذائية والتقدم التكنولوجي السريع، مما يهدد بترسيخ أوجه الإجحاف القائمة وزيادة اتساع الفجوة التي تتخلل الحصائل الصحية.

وللنجاح في تحقيق هذه الحصيلة، لابد من زيادة الوعي العالمي والوطني بضرورة معالجة هذه المحددات في سبيل تحقيق الهدف المتمثل في تمتّع السكان بالصحة والعافية، مما يعني أنه يجب على الدول الأعضاء أن تتخذ إجراءات متعددة القطاعات وتنفّذ تدخلات مسندة بالبينات تؤثر على المحددات الاجتماعية والتجارية والاقتصادية، فضلاً عن إجراءات منسّقة تنطوي على تدخلات تتصدى للمخاطر والمحددات البيئية.

وللنجاح في ذلك أيضاً، لابد أن تُدرج محددات الصحة في الاستجابات لجائحة كوفيد-١٩ – على الصعيدين العالمي والوطني كليهما – بحيث تُدرج في صميم مرحلتي الاستجابة للجائحة والتعافي منها على حد سواء وبما يتماشى مع بيان المنظمة بشأن التعافي الصحي من كوفيد-١٩. وقد أثبتت أزمة كوفيد-١٩ أن السياسات ستحظى بدعم الناس، حتى إن كانت صعبة، إذا اتسمت عملية اتخاذ القرار بالشفافية واستندت إلى البيّنات وشملت الجميع واستهدفت بوضوح حماية صحتهم وأسرهم وسُبل معيشتهم. ويشمل ذلك معالجة الأسباب الجذرية للظروف السائدة مسبقاً والتي تسببت في تعقيد سُبل تشخيص مرض كوفيد-١٩ لدى الكثيرين ومراعاة التغييرات السياساتية اللازمة لتحسين الصحة ودعم الاستجابات للطوارئ، علماً أنه يلزم تجسيد ذلك في طريقة رسم السياسات. ومع أن وزارات المالية قد تأخذ زمام المبادرة في تحديد مجموعات تدابير التعافي الاقتصادي من كوفيد-١٩، فإنه من الضروري أيضاً أن يشارك قادة الصحة مباشرةً في تصميمها في ضوء علاقة الترابط المتكاملة القائمة بين البيئة والصحة والاقتصاد.

إن الأعمال المعروضة بالتفصيل في الحصائل والمُخرجات الواردة في هذا الفرع والرامية إلى تحقيق الهدف المتمثل في تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية تعزز بعضها بعضاً. ويشمل العمل الرامي إلى إقامة مجتمعات تنعم بالأمن والإنصاف من خلال معالجة محددات الصحة كلاً من معالجة محددات الصحة التي يقوم عليها العنف في الأسرة والمجتمع المحلي والوقاية من الإصابات الناجمة عن حوادث المرور على الطرق أو السقوط أو الغرق أو الحروق، وبالتالي ضمان التنقّل والعمل والمعيشة بأمان، فضلاً عن النمو الصحي الكامل للأفراد في جميع مراحل الحياة. كما يشمل العمل على إقامة مجتمعات تنعم بالأمن والإنصاف تعزيز سلامة الأغذية والأمن الغذائي والنظم الغذائية المستدامة بحيث تصبح أكثر تمكيناً لصحة الناس ورفاههم الغذائي.

كما سيتيسّر تحقيق هذه الحصيلة من خلال تجميع البينات اللازمة لوضع إرشادات معيارية بشأن تقييم المخاطر؛ واستحداث تدخلات فعالة؛ ودعم الدول الأعضاء في بناء قدرات المؤسسات الوطنية، لاسيما في قطاع الصحة، فيما يخص المجالات التقنية التي تشملها هذه الحصيلة وإقامة شراكات استراتيجية أو تعزيزها على جميع المستويات.

وستعزز الأمانة الصحة بوصفها اعتباراً أساسياً في برامج عمل التنمية والسياسات العالمية؛ والدعوة إلى اتباع نهج دمج الصحة في جميع السياسات؛ ودعم تعزيز آليات الحوكمة (العالمية والإقليمية والوطنية) في هذا الصدد لضمان اتخاذ إجراءات متكاملة وشاملة لعدة قطاعات.

وستكتسي المبادرات الشاملة، ولا سيما المتعلقة منها بالصحة في المناطق الحضرية والمحددات التجارية والإنصاف في مجال الصحة، فضلاً عن النظم الغذائية المأمونة والصحية والمستدامة، أهمية جوهرية لضمان دعم البلدان في الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ بطريقة تعالج محددات الصحة التي ثبت أنها بالغة الأهمية بالنسبة إلى أثر الجائحة على حالات العدوى والوفيات والحصائل الصحية الأخرى. ويعد دعم البلدان في الاستثمار وتنفيذ سياسات لحماية صحة السكان وتعزيزها ومعالجة أوجه الإجحاف في مرحلة التعافي من جائحة كوفيد-١٩ أمراً بالغ الأهمية لتحقيق هذه الحصيلة.

ويبيّن الإطار ٧ المؤشرات التي سيتناولها عمل المنظمة بشأن المُحدِّدات، فيما يعرض الجدول ١٩ الميزانية المقترحة حسب المكتب الرئيسي.

**الإطار ٧: المؤشرات المرتبطة بالحصيلة ٣-١**

الحصيلة ٣-١: المؤشر ١: معدل انتشار التقزّم (نسبة الطول إلى السن بواقع -٢ نقطة من الانحراف المعياري عن المتوسط المحدد في معايير المنظمة بشأن نمو الطفل) فيما بين الأطفال دون سن الخامسة

الحصيلة ٣-١: المؤشر ٢: معدل انتشار سوء التغذية (نسبة الوزن إلى الطول بواقع >+٢ أو <-٢ نقطة من الانحراف المعياري عن المتوسط المحدد فى معايير المنظمة بشأن نمو الطفل) فيما بين الأطفال دون سن الخامسة (الهزال)

الحصيلة ٣-١: المؤشر ٣: نسبة الأطفال دون سن الخامسة السائرين على الطريق السليم صوب تحقيق النماء فى مجالات الصحة والتعلم والعافية النفسية والاجتماعية، مصنفة بحسب الجنس

الحصيلة ٣-١: المؤشر ٤: نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين سنة واحدة و١٧ سنة ممّن تعرضوا لأي شكل من أشكال العقاب البدنى و/ أو الاعتداء النفسى من جانب القائمين على الرعاية فى الشهر السابق

الحصيلة ٣-١: المؤشر ٥: نسبة النساء والفتيات البالغات من العمر ١٥ سنة وما فوق من المعاشرات للرجال اللاتى تعرّضن لأي شكل من أشكال العنف البدنى أو الجنسى أو النفسى على يد عشرائهن الحاليين أو السابقين خلال الاثني عشر شهراً السابقة، مصنفة بحسب شكل العنف والسن

الحصيلة ٣-١: المؤشر ٦: نسبة النساء اللائى تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة ممّن يتخذن بأنفسهن قرارات مستنيرة بشأن العلاقات الجنسية واستعمال وسائل منع الحمل ورعاية الصحة الإنجابية

الحصيلة ٣-١: المؤشر ٧: معدلات الوفيات الناجمة عن الإصابات بسبب حوادث المرور على الطرق

**الجدول ١٩: الميزانية المقترحة للحصيلة ٣-١، حسب المكتب الرئيسي (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| الحصيلة | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق المتوسط | غرب المحيط الهادئ | المقر الرئيسى | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ٣-١ تهيئة مجتمعات آمنة ومنصفة من خلال معالجة محددات الصحة | ٣٠,٠ | ٥,١ | ٦,٤ | ٧,٩ | ٦,٥ | ١١,٨ | ٢٨,٦ | ٩٦,٤ |
| **مجموع الحصيلة ٣-١** | ٣٠,٠ | ٥,١ | ٦,٤ | ٧,٩ | ٦,٥ | ١١,٨ | ٢٨,٦ | ٩٦,٤ |

## المخرج ٣-١-١: تمكين البلدان من معالجة المحددات الاجتماعية للصحة في جميع مراحل الحياة

لقد حقق العالم مكاسب صحية ملحوظة خلال القرن الماضي إلا أن هناك تفاوتاً شديداً في توزيع هذه المكاسب الصحية وتسجَّل أوجه التفاوت في إطار عدة حصائل صحية داخل البلدان وفيما بينها. وهناك اعتراف متزايد بأن أنماط المراضة والوفيات تتبع أوجه التفاوت المترسخة في الظروف المجتمعية والسياسية والاقتصادية، بما في ذلك تدنّي معايير الإسكان والتعليم وتقلّص فرص العمل وعدم إتاحة الأغذية المأمونة والصحية وخدمات الرعاية الصحية بالقدر الكافي لفئات معينة. وتؤثر هذه الظروف تأثيراً سلبياً على الحصائل الصحية وتؤدي إلى الإجحاف في مجال الصحة مما يقوّض التنمية البشرية ويعرقل تنمية المجتمعات المحلية والبلدان من الناحيتين الاقتصادية والاجتماعية.

ويمكن أن تشكّل المحددات الاجتماعية للصحة عقبات أمام الحصول على خدمات الصحة العامة والخدمات الصحية. وعلى سبيل المثال، تحدد الظروف الاجتماعية من قبيل التوظيف مدى تقيّد الناس بتدابير الصحة العامة، مثل قيود الحجر الصحي المفروضة نتيجة لجائحة كوفيد-١٩. وعلاوة على ذلك، تحدد المحددات

الاجتماعية توزيع عوامل الخطر. فالأشخاص الأشد حرماناً والأشخاص الذين يعيشون في ظل أوضاع هشة مثلاً هم الأكثر تعرضاً لخطر العنف وحوادث المرور على الطرق وعدم الحصول على أغذية صحية.

والتحوّل من وجهة النظر الضيقة التي تعتبر الصحة على أنها مجرد عدم الإصابة بالمرض إلى فهم أنها مظهر من مظاهر الرفاهية الأوسع نطاقاً أمر يتطلب من الحكومات الاعتراف بأن الاستثمار في الصحة وفي الظروف التي تحسّنها خيار سياسي. ويتطلب تنفيذ هذا الخيار اتباع نهج متعدد القطاعات في وضع وتنفيذ سياسات تؤثر على الصحة، مما يعني العمل مع قطاعات تخرج عن نطاق الصحة المألوف، بما فيها النقل والتخطيط الحضري والعدالة والتعليم والإسكان والحماية الاجتماعية والزراعة والهجرة. وعلى سبيل المثال، أسفر انعدام الحوار بين راسمي السياسات في مجالي المحددات الاجتماعية للصحة والهجرة عن ضياع الفرص الكفيلة بضمان تحسين صحة المهاجرين.

وينطوي العمل الرامي إلى تحقيق هذا المخرج على التعاون الوثيق بشأن برنامج عمل البحوث في مجال الصحة في المناطق الحضرية؛ وحزمة الاستراتيجيات السبع "INSPIRE" لإنهاء العنف ضد الأطفال، والخطة العالمية لعقد العمل من أجل السلامة على الطرق ٢٠٢١-٢٠٣٠؛ وعقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥)؛ والمدونة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم (المخرج ٣-١-٢)، وتسويق الأغذية والمشروبات للأطفال، ودور القطاع الخاص (المخرجان ٣-١-٢ و٣-٢-١)؛ والمحددات التجارية للصحة؛ والمشاركة مع القطاع الخاص والمجتمع المدني، والعمل المتعدد القطاعات من أجل التصدي لعوامل الخطر المسبّبة للسمنة غير السارية وغيرها من عوامل الخطر (المخرج ٣-٢-١)؛ وتعزيز الصحة (المخرج ٣-٢-١)؛ والنُهج القائمة على السياقات، ومشاركة/تمكين المجتمع المحلي (المخرج ٣-٣-٢)؛ والأطر التنظيمية لتحسين الصحة (المخرج ٣-٢-٢)؛ واتفاقات التجارة المتعددة الأطراف وآليات الاستثمار، مثل الدستور الغذائي (المخرج ٣-١-٢) وعقد التمتّع بالصحة في مرحلة الشيخوخة (٢٠٢١-٢٠٣٠)، والاتفاق العالمي من أجل الهجرة الآمنة والمنظمة والنظامية. وتساعد أوجه التآزر مع الأعمال المتعلقة بتعزيز حوكمة الشؤون الصحية (المخرج ١-١-٤) والسياسات المالية ومبررات الاستثمار (المخرج ١-٢-١) على معالجة المحددات الاجتماعية، كما أنه سيكون من المفيد العمل على تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان (المخرج ٤-٢-٦).

وهناك مزيد من التعاون في إطار العمل المرتبط بالنظم الصحية، وخصوصاً بتحسين إتاحة الخدمات. ولن تتحقّق المخرجات المتعلقة بمكافحة الأمراض والتخلص منها، ومعالجة المشاكل الصحية طيلة العمر (المخرجان ١-١-٢ و١-١-٣) وتعزيز القدرات الوطنية ودون الوطنية على التأهب للطوارئ (المخرج ٢-١-٢) دون اعتماد منظور المحددات الاجتماعية للصحة.

### *كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المخرج؟*

ستعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- المساهمة في العمليات السياساتية العالمية وبرامج عمل التنمية الرفيعة المستوى لضمان مراعاة أثرها على الصحة والنهوض بنهج دمج الصحة في جميع السياسات؛
- المشاركة على مستوى رفيع مع القطاعات غير الصحية لمعالجة أثر السياسات على الصحة واغتنام الفرص المتاحة لتخفيف الآثار السلبية على الصحة، بما في ذلك العمل مع مصارف التنمية على وضع ضمانات في إطار الأنشطة المتصلة بالبنى التحتية للطرق وضمان مراعاة المحددات الاجتماعية للصحة في المناقشات السياسية بشأن الهجرة؛

- الاستفادة من المنصات العالمية، بما فيها العقد الثاني للعمل من أجل السلامة على الطرق (٢٠٢١-٢٠٣٠) وعقد التمتّع بالصحة في مرحلة الشيخوخة (٢٠٢١-٢٠٣٠) والاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠)، بهدف تحسين الصحة؛
- المشاركة في المجالس واللجان الرفيعة المستوى المعنية بالصحة والتنمية الاجتماعية والاقتصادية بغية تعزيز التعافي من كوفيد-١٩، بما في ذلك الدعوة إلى الإنصاف في إطار جهود الاستجابة الوطنية ودون الوطنية لجائحة كوفيد-١٩ واستراتيجيات التعافي؛
- إقامة تحالفات وشراكات عالمية والحفاظ عليها من أجل النهوض ببرامج العمل العالمية، بما في ذلك من خلال الشراكة العالمية من أجل إنهاء العنف ضد الأطفال وشبكة العمل من أجل النماء في مرحلة الطفولة المبكرة والشبكة العالمية للمدن والمجتمعات المحلية الرفيقة بالمسنين وفريق الأمم المتحدة المعني بالتعاون في مجال السلامة على الطرق وبرنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية؛
- دعم الكيانات الإقليمية لتعزيز نظم البيانات من أجل تحسين التبليغ عن حالات الوفاة الناجمة عن حوادث المرور على الطرق، بالتعاون مع الجهات الشريكة مثل الاتحاد الأفريقي ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ومجموعة البنك الدولي؛
- إنشاء عمليات سياساتية عالمية وبرامج عمل رفيعة المستوى بشأن التنمية الحضرية والصحة، والحفاظ عليها.

و**ستدعم** الأمانة **البلدان** في القيام بما يلي:

- تنفيذ ورصد التقدم المحرز قياساً على القواعد والمعايير، بما في ذلك الحزمة التقنية المعنونة "INSPIRE: حزمة الاستراتيجيات السبع لإنهاء العنف ضد الأطفال"؛ والإرشادات بشأن الخطوات المأمونة لتجنب السقوط؛ وتنفيذ خطة العمل العالمية للعقد الثاني للعمل من أجل السلامة على الطرق؛ وإطار رعاية التنشئة من أجل تنمية الطفولة المبكرة؛ والإرشادات بشأن تسريع العمل العالمي من أجل صحة المراهقين؛
- تصميم تدابير ترمي إلى الوقاية من العنف والإصابات وتحسين صحة الأم والطفل والمراهق، مثل دعم التشريعات أو نظم البيانات بشأن السلامة على الطرق ومعايير جودة الرعاية النهارية للأطفال، أو اعتماد هذه التدابير أو إنفاذها؛
- جمع البيانات اللازمة لمنح الأولوية للعمل المتصل بمكافحة التمييز ضد المسنين والعزلة الاجتماعية والوحدة والإنصاف في مجال الصحة، ولتقييم معدل انتشار العنف ضد المسنين والوفيات الناجمة عن حوادث المرور على الطرق؛
- معالجة المحددات الاجتماعية للصحة من خلال اتباع نهج دمج الصحة في جميع السياسات؛
- تنفيذ سياسات تعزز إدماج المحددات الاجتماعية للصحة في الاستجابة للطوارئ الصحية (مثل الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩) وضمان الحفاظ على هذه السياسات في استراتيجيات التعافي؛
- تمكين الحكومات المحلية من العمل مع المجتمعات المحلية على معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف، مع التركيز بشكل خاص على العمالة والحماية الاجتماعية، بما في ذلك في إطار الاستجابة للطوارئ الصحية (مثل الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩)؛

- بناء القدرات من أجل دعم النمو والنماء الصحيين للأطفال ومنع العنف ضدهم، وضمان التمتّع بالصحة في مرحلة الشيخوخة، ووضع تشريعات بشأن السلامة على الطرق، وتحسين نظم البيانات، وإجراء البحوث لأغراض التنفيذ على المستوى المحلي؛
- تدريب مقدمي الرعاية الصحية العاملين في الخطوط الأمامية على التعامل مع سوء معاملة الأطفال.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- تكوين قاعدة البيّنات المتعلقة بالمحددات الاقتصادية والتجارية للصحة وأثر القطاع الخاص والمحددات الاقتصادية على الصحة، وتدعيمها؛
- إعداد تقارير عالمية عن المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في مجال الصحة وعن أثر القطاع الخاص على الصحة وعن السلامة على الطرق وعن العنف ضد الأطفال، فضلاً عن تقارير مرحلية سنوية عن صحة النساء والأطفال والمراهقين وتنمية قدراتهم؛
- وضع معايير للنظم الغذائية الصحية؛
- وضع إرشادات للحد من الأثر السلبي للمحددات الاجتماعية على الصحة وتحديثها. وينبغي أن تشمل الإرشادات ما يلي: منع إساءة معاملة الأطفال، وتعزيز النماء الأمثل لدى الأطفال، واتباع نُهج التجارة والاستثمار المتعددة القطاعات في معالجة المحددات الاجتماعية للصحة؛
- إعداد إرشادات وأدوات لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة على المستويين الوطني والمحلي، بما في ذلك قياس التمييز ضد المسنين والوقاية منه والتصدي له؛
- وضع أطر للعمل في مجال الصحة في المناطق الحضرية، بما في ذلك برنامج عمل عالمي للبحوث في مجال الصحة في المناطق الحضرية وأدوات لتحسين الصحة في المناطق الحضرية، ووضع أطر عمل لمعالجة المحددات الاقتصادية والتجارية للصحة؛
- توفير أدوات لتقدير تكاليف العمل السياساتي وفوائده (مبررات الاستثمار في مجال الإصابات على سبيل المثال)؛
- توثيق البيّنات التي تثبت الأثر السلبي لجائحة كوفيد-١٩ على المحددات الاجتماعية وبالتالي على الحصائل الصحية، وعلى تبادل أفضل الممارسات والابتكارات المنفّذة لتخفيف وطأة هذا الأثر وتعزيز الإنصاف.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد البلدان التي أصدرت تشريعات أو سياسات أو عدلتها لمواجهة الإصابات (السلامة على الطرق والوقاية من العنف ومن الغرق) |
| عدد البلدان التي عززت قدراتها وإجراءاتها المتصلة بالحوكمة المتعددة القطاعات من أجل الصحة/ "دمج الصحة في جميع السياسات" |
| عدد البلدان التي أدمجت المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في ميدان الصحة في أنشطتها لتخطيط السياسات/ البرامج الصحية وتنفيذها ورصدها |

**المخرج ٣-١-٢: تمكين البلدان من تعزيز الإنصاف في إتاحة الأغذية المأمونة والصحية والمنتجة على نحو مستدام من خلال نهج "الصحة الواحدة"**

يعدّ النظام الغذائي غير الصحي وسوء التغذية من عوامل الخطر الرئيسية لعبء المرض العالمي. ويلقى نحو ١٠ ملايين شخص حتفهم كل عام بسبب اعتلالات ناجمة عن النظام الغذائي غير الصحي، فيما يلقى ٨ ملايين شخص آخرون حتفهم بسبب عواقب التغذية السيئة. ويتفاوت داخل البلدان وفيما بينها مستوى توافر الغذاء والقدرة على تحمل تكلفته. وحتى عام ٢٠١٩، قبل اندلاع جائحة كوفيد-١٩، بلغ عدد الأشخاص منقوصي التغذية ٦٩٠ مليون شخص، قبل أن يزداد عددهم في عام ٢٠٢٠. ولايزال التقزم والهزال لدى الأطفال من التحديات العالمية في سياق عولمة إمدادات الغذاء وتفشي زيادة الوزن. إضافة إلى ذلك، يُصاب ٦٠٠ مليون شخص – أي نحو شخص واحد من كل ١٠ أشخاص – بالمرض كل عام بعد تناول طعام ملوث، مما يفضي إلى وفاة ٤٢٠ ٠٠٠ شخص من بينهم ١٢٥ ٠٠٠ طفل دون سن الخامسة.

وتشهد النُظم الغذائية تغيراً سريعاً، مع تزايد استهلاك الأطعمة المصنعة والإنتاج المكثف للأغذية الزراعية والحيوانية وعولمة الإمدادات. وتستأثر الزراعة بحصة كبيرة من الآثار السلبية على البيئة، فيما يسهم استخدام مضادات الميكروبات في النُظم الغذائية بدوره في مقاومة مضادات الميكروبات. كما أن الأنشطة البشرية (من قبيل إزالة الغابات وأنشطة الاستخراج الواسعة النطاق؛ وتكثيف الإنتاج الزراعي والحيواني؛ والإفراط في استخدام المضادات الحيوية وسوء استخدامها؛ والطريقة التي ننتج بها الأغذية والسلع الأساسية الأخرى ونستهلكها ونتاجر بها؛ والأنشطة العمرانية؛ وتدهور الموائل الطبيعية؛ وأنشطة النقل)، مقترنةً بطيف واسع من العوامل الاجتماعية الاقتصادية، قد زادت جميعها من التفاعلات غير المتصورة على مستوى العلاقة بين "الإنسان والحيوان والبيئة" وفاقمت خطر الأمراض الحيوانية المصدر التي تنطوي على إمكانية التحول إلى جائحة.

وتستدعي هذه التهديدات تطبيق نهج "الصحة الواحدة" وتعزيز التعاون مع منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان (الشراكة الثلاثية) والمنظمات الأخرى المتعددة الأطراف مثل برنامج الأمم المتحدة للبيئة والبنوك الإنمائية، لتنسيق الاستجابة العالمية وإتاحة إرشادات منسجمة ومتسقة بين القطاعات.

وتعدّ إمدادات الغذاء المأمون والصحي المتينة والمتنوعة حقاً من حقوق الإنسان وجزءاً لا يتجزأ من الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية، وعلى رأسها جائحة كوفيد-١٩، وإعمال بيان المنظمة بشأن التعافي في ظل التمتع بالصحة ومراعاة البيئة. وقد عطلت الجائحة سلسلة العرض والطلب على الغذاء محلياً ودولياً جراء إغلاق الحدود وقيود التجارة وتدابير العزل وفقدان مصادر الرزق. لذلك يركز تحقيق هذا المخرج على دعم البلدان في المُضي قُدماً نحو إرساء نُظم غذائية تعزز الوصول المنصف إلى الأغذية المأمونة والصحية والمستدامة مدى الحياة.

ويشمل العمل اللازم لتحقيق هذا المخرج تحليل الآثار المختلفة للنُظم الغذائية على الصحة وتطوير الحلول الكفيلة بالحدّ من المخاطر الصحية المرتبطة بإنتاج الغذاء وتوزيعه، وتحسين الوصول إلى أنظمة غذائية مأمونة وصحية ومستدامة مدى الحياة.

ويبدأ النظام الغذائي الصحي في مرحلة مبكرة من العمر. وسيسهم العمل على تحقيق هذا المخرج في تعزيز الرضاعة الطبيعية وحمايتها ودعمها من خلال تنفيذ المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم.

كما يتعرض الوصول إلى الأغذية المأمونة والصحية، بما في ذلك الأغذية المعززة، لتهديدات تغير المناخ والنزاعات ويرتبط ارتباطاً لا ينفصم بالعمل بشأن عوامل الخطر المتصلة بسوء التغذية (المخرج ٣-٢-١)؛ والمحددات

الاجتماعية والتجارية والاقتصـــادية (المخرج ٣-١-١)؛ والمخاطر البيئية، بما في ذلك تغير المناخ (المخرج ٣-٣-١)؛ والبيئات الصـحية لتعزيز صـحة الفئات السـكانية (المخرج ٣-٣-٢). ويتضـمن العمل على تحقيق هذا المخرج التعاون الوثيق أيضاً في مجال التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات (المخرج ١-٣-٥).

وسـيشـتمل العمل في إطار هذا المخرج أيضـاً على إجراءات لزيادة محتوى الفيتامينات والمعادن في إمدادات الغذاء؛ وتحسين عمليات الشراء العامة للأغذية؛ وتسليط الضوء على تحديات السلامة الغذائية الناجمة عن التغيرات العالمية في النُظم الغذائية والتصـدي لها؛ وتعزيز النُظم الوطنية لمراقبة سـلامة الأغذية. وسـيقتضـي هذا العمل أنشـطة دعوة عالمية تسـتند إلى عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية ٢٠١٦-٢٠٢٥، ونتائج قمة الأمم المتحدة بشـأن النُظم الغذائية لعام ٢٠٢١، والدعوة إلى العمل بشأن نهج الصـحة الواحدة الصـادرة عن مجموعة السبع ومجموعة العشرين في عام ٢٠٢١. كما سـيتطلب عملاً مشـتركاً مع هيئات حكومية دولية من قبيل هيئة الدسـتور الغذائي ولجنة الأمن الغذائي العالمي وجهات فاعلة متعددة في مجال النظام الغذائي العالمي، مثل قطاع الأغذية العالمي.

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المخرج؟***

ستعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- إنشـاء مبادرة خاصـة بالنظام الغذائي على نطاق المنظمة بهدف تحسـين صـحة السـكان والكوكب، بالاستناد إلى نتائج مؤتمر قمة الأمم المتحدة بشأن النظم الغذائية لعام ٢٠٢١ والاستراتيجية العالمية لمنظمة الصـحة العالمية للسـلامة الغذائية، بطرق منها إشـراك الجهات الفاعلة في القطاعين العام والخاص والمجتمع المدني لدعم الاسـتثمارات المسـؤولة في النظم الغذائية التي توفّر أغذية مأمونة وصحية للجميع؛
- تحديث الاسـتراتيجية العالمية للسـلامة الغذائية بهدف الحيلولة دون نفاذ العوامل الممرضـة الشـائعة إلى النظام الغذائي في جميع مراحل سـلسـلة الإنتاج واحتواء فاشـيات العوامل المُمرضـة الجديدة في مصدرها؛
- إنشـاء مبادرة في إطار نهج الصـحة الواحدة بهدف تنسـيق سياسـات وإجراءات وكالات الأمم المتحدة التي تسـعى إلى معالجة مشـاكل الصـحة الحيوانية والبيئية والبشـرية في آن واحد، بدعم من فريق الخبراء الرفيع المستوى المعنى بنهج الصحة الواحدة؛
- دعم وضـع وتشـغيل هياكل الحوكمة العالمية المعنية بمقاومة مضـادات الميكروبات، والمتمثلة في مجموعة القادة العالميين المعنية بمقاومة مضـادات الميكروبات، وفريق الخبراء المسـتقل المعني بالاسـتجابة القائمة على البيّنات لمكافحة مقاومة مضـادات الميكروبات، ومنصـة الشـراكة من أجل مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات؛
- العمل مع سـائر الوكالات المتعددة الأطراف ومصـارف التنمية والدول الأعضـاء على تكثيف العمل والاستثمار في مجال مقاومة مضادات الميكروبات على المستويين العالمي والقُطري؛
- اسـتكشـاف الكيفية التي يمكن بها اسـتخدام الصـكوك والأنظمة العالمية والإقليمية والوطنية لتحسـين إتاحة مضادات الميكروبات واستعمالها على نحو مناسب وحكيم؛
- إنشـاء مبادرة لتسـريع إتاحة الأغذية المأمونة والمغناة على النحو الملائم من خلال إعداد سـياسـات ومعايير مسـترشـدة بالبيّنات أو تحديثها؛ وبناء القدرات في صـفوف الجهات صـاحبة المصـلحة المتعددة من أجل تحسين الإقبال على الإغناء وجودته ورصده؛ ومعالجة المشاكل الناشئة التي تحد من مصداقية واعتماد هذا التدخل في النظم الغذائية؛

- الحفاظ على الزخم السياسي عبر التقارير والاستراتيجيات ومبادرات الدعوة؛
- الاستفادة من المنصات العالمية، بما فيها عقد العمل من أجل التغذية، وخطة العمل العالمية بشأن هزال الأطفال، والاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠)، ومتابعة مؤتمر قمة الأمم المتحدة بشأن النظم الغذائية لعام ٢٠٢١ ومؤتمر القمة بشأن التغذية من أجل النمو لعام ٢٠٢١ بهدف تحسين الصحة، فضلاً عن نداء مجموعة الدول السبع ومجموعة العشرين من أجل العمل بشأن نهج الصحة الواحدة؛
- المشاركة في منتديات سياسات القطاعات غير الصحية (مثل لجنة الأمن الغذائي العالمي) بهدف الدعوة إلى إجراء تغييرات في السياسات تتصل بتنفيذ التدخلات التي توصي بها المنظمة؛
- المشاركة بقدر أكبر من الفعالية في المفاوضات بشأن وضع معايير غذائية.

و**ستدعم** الأمانة **البلدان** فيما يلي:

- تمكينها من الوقاية من المخاطر التي تهدد سلامة الأغذية وسوء التغذية بجميع أشكالها والتخفيف منها على نحو كاف بفضل الحد من مخاطر وأعباء الأمراض الغذائية المنشأ بتقديم مشورة بشأن تنفيذ السياسات واعتماد المعايير الدولية؛
- إعداد سياسات ومعايير مسترشدة بالبيّنات أو تحديثها، بما يتماشى مع مبادرة القيادة الرامية إلى تسريع إتاحة الأغذية المأمونة والمغناة على النحو الملائم؛
- بناء القدرة على تحسين الإقبال على الإغناء وجودته ورصده؛
- تمكين الحكومات المحلية من العمل مع المجتمعات المحلية على معالجة مسألة الأمن الغذائي، بما في ذلك في إطار جهود الاستجابة للطوارئ الصحية، ولاسيما خلال جائحة كوفيد-١٩ الحالية؛
- تدريب مقدمي الرعاية الصحية العاملين في الخطوط الأمامية على تغذية الأطفال ومعالجة سوء التغذية (عن طريق أكاديمية المنظمة)؛
- إنشاء آليات متعددة القطاعات لدعم النهج الشامل للحكومة بأسرها ونهج دمج الصحة في جميع السياسات ونهج الصحة الواحدة في التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات والأمراض غير السارية والأمراض الحيوانية المنشأ.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- وضع قواعد ومعايير وتوصيات دولية عن طريق هيئة الدستور الغذائي، بما في ذلك بشأن مقاومة مضادات الميكروبات؛
- تحديث قائمة مضادات الميكروبات الحاسمة الأهمية للطب البشري الصادرة عن المنظمة؛
- تقديم إرشادات استراتيجية وتوصيات علمية بشأن إعداد المعايير الغذائية؛
- وضع معايير لمشتريات الأغذية العامة؛
- تحديث تقييم عبء الأمراض الغذائية المنشأ؛
- تقييم حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم بانتظام؛
- تقييم عملية تنفيذ المدونة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم بانتظام.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد البلدان المشمولة و/ أو عدد الأشخاص المشمولين بمعايير تتواءم مع معايير المنظمة بشأن إغناء الأغذية الأساسية والتوابل |
| عدد البلدان التي لديها نظام للترصد الوطني للأمراض المنقولة بالأغذية أو اعتمدت نهج "الصحة الواحدة" في السياسات المتعلقة بالسلامة الغذائية |
| عدد البلدان التي تنفذ معظم أحكام المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم |
| عدد البلدان التي لديها لجنة فعالة للتنسيق المتعدد القطاعات في مجال مقاومة مضادات الميكروبات |

## الحصيلة ٣-٢: دعم المجتمعات وتمكينها من خلال التصدي لعوامل الخطر الصحية

يمكن تعزيز الصحة وتلافي الوفيات المبكرة بالتصدي لعوامل الخطر المعروفة والقابلة للتغيير. ويتطلب تنفيذ التدخلات الأكثر فعالية للتصدي لعوامل الخطر إشراك جهات لا تنتمي إلى قطاع الصحة. إنّ الحد من انتشار مخاطر من قبيل النظم الغذائية غير الصحية وتعاطي التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار وقلة النشاط البدني والسمنة وارتفاع ضغط الدم والعنف والإصابات والتعرّض لهذه المخاطر أمر يقتضي اتباع نهج متعدد القطاعات للتأثير على السياسات العامة في قطاعات التجارة والتنمية الاجتماعية والنقل والشؤون المالية والتعليم والزراعة وغيرها من القطاعات. كما يقتضي وضع سياسات قائمة على السكان وتدابير تشريعية وتنظيمية، بما فيها التدابير المالية.

ويعد اتباع نهج شامل للمجتمع بأسره ينطوي على مشاركة الحكومات مع القطاع الخاص والمجتمع المدني أمراً بالغ الأهمية لتهيئة بيئة ملائمة تعزز تغيير السلوكيات الفردية. وتتأثر صحة الأفراد بشدة بالطريقة التي تُنظم بها الأماكن التي يعيشون ويترعرعون ويتعلّمون ويعملون ويلعبون فيها، وتُصمّم بها تلك الأماكن وتُطوّر وتُنسّق. ويتمثل أحد الأهداف الأساسية لتعزيز الصحة في أن يتمكّن الأفراد من السيطرة على صحتهم، علماً أن المجتمع الداعم والتمكيني يساعد على تحقيق هذا الهدف بشكل أفضل.

ويعد دعم الأمانة للبلدان وعملها في مجال وضع القواعد والمعايير ودعوتها إلى اتخاذ إجراءات متعددة القطاعات أمراً بالغ الأهمية لضمان فعالية تنفيذ التدخلات المعروفة على الصعيد القُطري. وسيؤدي التوسّع في تطبيق أفضل الممارسات والحزم التقنية بالاستعانة بدور المنظمة القيادي في مجال الصحة إلى زيادة فعالية بلوغ الغايات المتعلقة بعوامل خطر الأمراض غير السارية، ومن ثمّ في إحراز التقدم بشأن مؤشرات محددة، مثل التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار والأحماض الدهنية المتحولة والسمنة. وقد أثرت جائحة كوفيد-١٩ على العديد من القطاعات ذات الصلة، بيد أن الاستجابة السياساتية للجائحة قد تشكّل فرصة لإرساء نهج على مسار الحياة ويشمل الملامح المتغيرة للمخاطر المحدقة بمختلف الفئات العمرية.

ويساهم تحقيق هذه الحصيلة في الترويج لعالم يتمتع فيه الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية، ويعيشون في بيئات آمنة وملائمة وصحية كأفراد مجتمع شامل للجميع. وتقترح المخرجات التي تساهم في الحصيلة ٣-٢ العمل على تهيئة مجتمعات داعمة وتمكينية من خلال طائفة واسعة من صكوك تعزيز الصحة ونُهج المشاركة الاجتماعية، ومن خلال التصدي لعوامل الخطر المسبّبة للسمنة وغيرها من عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية والمتصلة بالنظم الغذائية غير الصحية والخمول البدني وتعاطي التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار. ويشمل هذا العمل أيضاً تعزيز القوانين واللوائح والصكوك الناظمة التي تدعم آليات الحوكمة في المجالات التقنية لهذه الحصيلة.

وترد المؤشرات المرتبطة بالحصيلة ٣-٢ في الإطار ٨، فيما ترد الميزانية المقترحة حسب المكتب الرئيسي في الجدول ٢٠.

**الإطار ٨: المؤشرات المرتبطة بالحصيلة ٣-٢**

الحصيلة ٣-٢: المؤشر ١: معدل الانتشار الحالى الموحد بحسب السن لتعاطى التبغ بين البالغين من العمر ١٥ عاماً وما فوق

الحصيلة ٣-٢: المؤشر ٢: تعاطى الكحول على نحو ضار المعرّف وفقاً للسياق الوطنى على أنه استهلاك الفرد (البالغ من العمر ١٥ عاماً وما فوق) السنوي للكحول بلترات الكحول الصافي

الحصيلة ٣-٢: المؤشر ٣: النسبة المئوية للأشخاص المحميين بموجب لوائح فعّالة بشأن الأحماض الدهنية المتحولة

الحصيلة ٣-٢: المؤشر ٤: معدل انتشار السمنة

الحصيلة ٣-١: المؤشر ٥: معدل انتشار سوء التغذية (نسبة الوزن إلى الطول بواقع >+٢ أو <-٢ نقطة من الانحراف المعياري عن المتوسط المحدد في معايير المنظمة بشأن نمو الطفل) فيما بين الأطفال دون سن الخامسة (زيادة الوزن)

**الجدول ٢٠: الميزانية المقترحة للحصيلة ٣-٢، حسب المكتب الرئيسي (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| الحصيلة | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق المتوسط | غرب المحيط الهادئ | المقر الرئيسى | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ٣-٢ تهيئة مجتمعات داعمة وتمكينية من خلال تعزيز الصحة ومعالجة عوامل الخطر | ٤٠,٧ | ٢٠,٥ | ١٧,٧ | ١٦,٨ | ١٠,٥ | ٢١,٢ | ٣٨,٠ | ١٦٥,٤ |
| **مجموع الحصيلة ٣-٢** | ٤٠,٧ | ٢٠,٥ | ١٧,٧ | ١٦,٨ | ١٠,٥ | ٢١,٢ | ٣٨,٠ | ١٦٥,٤ |

### المخرج ٣-٢-١: تمكين البلدان من التصدي لعوامل الخطر من خلال إجراءات متعددة القطاعات

تتسبب الأمراض غير السارية كل عام في وفاة ١٥ مليون شخص تتراوح أعمارهم بين ٣٠ سنة و٧٠ سنة. وتُسجَّل نسبة كبيرة من هذه الوفيات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وهناك مجموعة من عوامل الخطر السلوكية المسبّبة لجزء كبير من عبء المرض، وتتمثل في: النظم الغذائية غير الصحية وتعاطي التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار وقلّة النشاط البدني.

ويتأثّر التعرّض لعوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية المذكورة بالبيئة التي يعيش فيها الأفراد. وتعد إتاحة نظم غذائية صحية والقدرة على تحمل تكاليفها وتوافر أماكن آمنة لممارسة النشاط البدني حاسمة الأهمية لاعتماد سلوكيات صحية. ومن جانب آخر، فإن ممارسات التسويق التي تروّج لتعاطي التبغ والكحول واستهلاك المشروبات السكرية والأغذية الغنية بالملح والسكر والدهون تساهم في السلوكيات غير الصحية.

ولابد أيضاً أن تُراعى عوامل الخطر في سياق التحوّل المجتمعي الذي يمكن أن يطرح تحديات ويتيح فرصاً على حد سواء. ويمكن أن يؤدي التوسّع الحضري السريع إلى إهدار فرص ممارسة النشاط البدني دون اتخاذ التدابير الكافية للتخطيط الحضري والتنقل. وتتحول النظم الغذائية إلى نظم يزيد اعتمادها على الأغذية المجهّزة الغنية بالدهون والسكر والملح ولكن بإمكانها أيضاً أن تحسن إتاحة الفواكه والخضر. ويمكن أن تعزز تكنولوجيا

الاتصالات وعي الأشخاص بشؤون الصحة أو أن تكون وسيلة للتسويق غير الملائم. ويمكن لعوامل القطاع الخاص أن تؤثر على التحولات التي قد تزيد المخاطر الصحية أو تحد منها.

ويركز عمل المنظمة الرامي إلى تحقيق هذا المخرج على تمكين البلدان من التصدي لعوامل الخطر من خلال الاستثمار في تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض، باسترشادها بسياسات تدعم السلوكيات الصحية وتجعل الأفراد يدركون أثر خياراتهم على صحتهم وعلى رفاه المجتمع وعافيته. وهذا أمر يتطلب التعاون المتعدد القطاعات. وقد أثرت جائحة كوفيد-١٩ على العديد من القطاعات ذات الصلة، بيد أن الاستجابة السياساتية للجائحة يمكن أن توفّر فرصة لاعتماد نهج على مسار الحياة يشمل الملامح المتغيرة للمخاطر المحدقة بمختلف الفئات العمرية.

وتدعم المنظمة البلدان في تنفيذ حلول مسندة بالبيّنات وفعالة من حيث التكلفة من أجل التصدي لعوامل الخطر السلوكية، بما في ذلك سياسات فعالة من حيث التكلفة ترمي إلى الحد من تعاطي التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار، ودعم نظم غذائية أوفر صحة وزيادة النشاط البدني.[١] وقد أعدت المنظمة أيضاً سلسلة من الأدوات التي تيسّر تنفيذ هذه السياسات. وترصد وضع عوامل الخطر واتجاهاتها؛ وتعدّ حلولاً فعالة من حيث التكلفة والإنصاف تأخذ في الاعتبار الممارسات المبتكرة؛ وتدعو إلى إجراء مناقشات عالمية بشأن الاستجابة وتقود هذه المناقشات؛ وتعزز اتخاذ القرارات استناداً إلى البيانات؛ وتقدم خدمات المشورة والدعم التقني وبناء القدرات؛ وتستفيد من الجهات الفاعلة المعنية من الدول وغير الدول وتشركها؛ وترصد التنفيذ والأثر.

وينطوي العمل الرامي إلى تحقيق هذا المخرج على التعاون الوثيق بشأن الإنفاق العام (المخرج ١-٢-١)، والمشاركة مع القطاعين العام والخاص والمجتمع المدني (المخرج ٣-٢-٢)، فضلاً عن تهيئة بيئات ملائمة (المخرجان ٣-٣-١ و٣-٣-٢). ويرتبط العمل أيضاً بمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة (٣-١-١).

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المخرج؟***

ستعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- الحفاظ على الزخم السياسي عبر التقارير والاستراتيجيات ومبادرات الدعوة، بما في ذلك عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية، والتحضير للاجتماعات الرفيعة المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وخطة العمل لتنفيذ الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار تنفيذاً فعالاً بوصفها أولوية من أولويات الصحة العامة؛
- عقد مناقشات بشأن حجم عوامل الخطر المسبّبة للسمنة وغيرها من عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية والمتصلة بالنظم الغذائية غير الصحية والخمول البدني وتعاطي التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار، وأثر تلك العوامل على الصحة والمجتمع؛ وتوضيح حلول فعالة بالاستناد إلى "أفضل خيارات" المنظمة وغيرها من التدخلات الموصى بها للتصدي للأمراض غير السارية (بما في ذلك القوانين واللوائح الجديدة والتغييرات الطارئة على الإنفاق العام) بهدف تهيئة بيئات ملائمة؛ والدعوة إلى اعتمادها؛

١ من العبء إلى "أفضل الخيارات": الحد من الأثر الاقتصادي للأمراض غير السارية في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. جنيف: المنتدى الاقتصادي العالمي/ منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (بالإنكليزية) (http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js18804en، تم الاطلاع في ٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠).

- الدعوة إلى قطع التزامات سياساتية ومالية على المستويين القُطري والإقليمي لتنفيذ التدخلات التي توصي بها المنظمة بغية التصدي لعوامل الخطر باتخاذ إجراءات متعددة القطاعات ووضع آليات ملائمة للمساءلة من أجل تتبّع تنفيذها؛
- المشاركة في المنتديات المعنية بسياسات القطاعات غير الصحية لغرض الدعوة إلى إجراء تغييرات في السياسات تتصل بتنفيذ التدخلات التي توصي بها المنظمة من أجل التصدي لعوامل الخطر؛
- رصد وضع واتجاه عوامل الخطر المتصلة بالنظم الغذائية غير الصحية والخمول البدني وتعاطي التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار، وتحليل أثرها على الصحة؛
- تحديد الممارسات الجيدة في التصدي لعوامل الخطر باتخاذ إجراءات متعددة القطاعات وإعداد حلول مبتكرة؛
- إعداد حملات للتوعية من أجل التشجيع على اتّباع أنماط عيش أوفر صحة، باستخدام نُهج اتصال مبتكرة لتشجيع تغيير السلوك؛
- الدعوة إلى تعزيز الصحة ضمن النظم الصحية من خلال المشاركة المجتمعية، وتحليل الجهات صاحبة المصلحة والإلمام بالأمور الصحية، وإذكاء الوعي بالمخاطر الصحية، وبناء الثقة قبل حدوث طوارئ الصحة العامة على سبيل المثال، ولا سيما في ضوء الدور الهام لتعزيز الصحة في الاستجابة للفاشيات؛
- الاستفادة من المنصات العالمية، بما فيها مؤتمر قمة الأمم المتحدة بشأن النظم الغذائية لعام ٢٠٢١ ومؤتمر قمة التغذية من أجل النمو.

و**ستدعم** الأمانة **البلدان** في القيام بما يلي:

- تحليل حجم عوامل الخطر المسببة للأمراض غير السارية وأثرها على المستويين الوطني ودون الوطني، أخذاً في الاعتبار المساواة بين الجنسين والإنصاف؛
- تصميم خطط عمل متعددة القطاعات، بما فيها خطط الإنفاق العام، من أجل الحد من عوامل الخطر الصحية وتهيئة بيئات ملائمة للصحة، أخذاً في الاعتبار التدخلات التي توصي بها المنظمة؛
- وضع سياسات عامة تتماشى مع التدخلات المسندة بالبيّنات التي توصي بها المنظمة بهدف الوقاية من عوامل الخطر المسببة للأمراض غير السارية والوقاية من السمنة والتدبير العلاجي لها، بما في ذلك السياسات بشأن التسويق والمشتريات العامة وتسعير المنتجات وإعلام الجمهور وتقسيم منافذ البيع إلى مناطق والتصميم الحضري ومعايير المنتجات؛
- تنفيذ "أفضل الخيارات" الفعالة من حيث التكلفة والميسورة التكلفة والمسندة بالبيّنات التي توصي بها المنظمة فيما يخص الأمراض غير السارية والبالغ عددها ١٦ خياراً، بالإضافة إلى ٧٠ "خياراً جيداً"، والتي ترسي الأساس لمجموعة من الحزم التقنية القائمة على المعارف والمسنّدة بالبيّنات وتوفر نماذج للتدابير السياساتية والتشريعية والتنظيمية، بما في ذلك التدابير المالية، بفضل الدعم التقني المباشر وبناء القدرات؛
- إعداد حملات تركز على الجمهور وتستهدف تغيير السلوك، باستخدام مختلف وسائط التواصل الاجتماعي وقنوات الإعلام التقليدية؛

- الاضطلاع برصد وتقييم فعالين للسياسات والبرامج الحالية المتعلقة بالصحة والمصمّمة لغرض التصدي لعوامل الخطر المتصلة بالنظم الغذائية غير الصحية والخمول البدني وتعاطي التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار باتخاذ إجراءات متعددة القطاعات، وتوثيق أثرها؛
- بناء وتعزيز قدرات البلدان على استخدام صكوك تعزيز الصحة بهدف الحد من المخاطر المحدقة بالصحة.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- وضع توصيات لاستجابة فعالة من حيث التكلفة في مجال السياسات، بما في ذلك التدبير العلاجي للسمنة باستخدام نهج الرعاية الصحية الأولية وفرض الضرائب والقيود على تسويق المشروبات الكحولية والأغذية وتوسيم الأغذية والمشروبات وزيادة مكونات المنتجات الغذائية الصحية وتعزيز الصحة في مكان العمل وسياسات مراقبة الأغذية والحملات الإعلامية الجماهيرية (للنهوض بالنشاط البدني والنظام الغذائي الصحي على سبيل المثال)؛
- تحديث "أفضل الخيارات" و"الخيارات الجيدة" المتعلقة بالأمراض غير السارية عند الضرورة؛
- إعداد أو تحديث سياسات نموذجية وحزم تقنية وأدوات للتنفيذ تشمل أمثلة على الممارسات الجيدة للبلدان، فضلاً عن تحليلات للأثر الاقتصادي والجهات صاحبة المصلحة ترمي إلى إتاحة نُهج فعالة من حيث التكلفة للحد من عوامل الخطر؛
- إعداد منتجات بياناتية استناداً إلى رصد تنفيذ السياسات والاستثمارات العامة، بما في ذلك التقرير عن وباء التبغ العالمي وتنظيم منتجات التبغ، والمسوحات وتقارير الحالة عن الكحول والصحة في العالم، واستعراض السياسات العالمية بشأن التغذية، وخطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠، ومسح القدرات القُطرية في مجال الأمراض غير السارية.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد الأشخاص الذين تشملهم لوائح بشأن الإعلان عن التبغ و/ أو سياسات بشأن بيئات خالية من دخان التبغ |
| عدد البلدان التي خفّضت معدلات انتشار قلة النشاط البدني لدى البالغين والمراهقين بنسبة ٣٪ |
| عدد الأشخاص المشمولين و/ أو البلدان المشمولة بسياسات ترمي إلى الحد من الأحماض الدهنية المتحولة المنتجة صناعياً في الإمدادات الغذائية و/ أو فرض قيود على تسويق الأغذية والمشروبات غير الصحية للأطفال و/ أو خفض متوسط مدخول الملح الغذائي لدى السكان |

## المخرج ٣-٢-٢: تمكين البلدان من تعزيز الشراكات بين القطاعات، فضلاً عن آليات الحوكمة والقوانين والتدابير المالية

تتأثر صحة السكان تأثراً شديداً بالقرارات والإجراءات التي تتخذها القطاعات غير الصحية. ويضطلع القطاعان العام والخاص ومنظمات المجتمع المدني بدور حيوي في جعل مجتمعاتنا آمنة وداعمة وفي تهيئة بيئات تيسّر اتخاذ الخيارات الصحية. ولابد أن تكون الجهات الفاعلة في مجال الصحة قادرة على تحديد أهداف مترابطة عند العمل مع الشركاء في وزارات أخرى وفي القطاع الخاص والمجتمع المدني والمؤسسات المجتمعية. وسيتيح ذلك لجميع الجهات الفاعلة المعنية دعم الحوار على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي والمشاركة في تصميم سياسات واستراتيجيات ينبغي أن تكون الصحة والعافية عنصرين أساسيين منها.

ويشمل هذا المخرج تدخلات قائمة على مشاركة القطاع الخاص والمجتمع المدني وتهدف إلى الحد من انتشار مخاطر من قبيل النظم الغذائية غير الصحية وتعاطي التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار وقلة النشاط البدني والسمنة وارتفاع ضغط الدم والعنف والإصابات، ومن التعرّض لها. ويتمثل الهدف المنشود من إشراك القطاع الخاص والمجتمع المدني في التأثير على السياسات المعتمدة في قطاعات التجارة والتنمية الاجتماعية والنقل والشؤون المالية والتعليم والزراعة والعدل والعمل وغيرها من القطاعات.

ويتطلب التصدي لعوامل الخطر وضع سياسة قائمة على السكان وتدابير تشريعية وتنظيمية، بما فيها التدابير المالية. ويعد اتباع نهج شامل للمجتمع بأسره ينطوي على مشاركة الحكومات مع القطاع الخاص والمجتمع المدني أمراً بالغ الأهمية لتهيئة بيئات ملائمة للصحة وتمكين الأفراد من تغيير سلوكياتهم. وينطوي تحقيق هذا المخرج على عمل يرمي إلى المساعدة على وضع آليات في مجال الحوكمة على الصعيدين الإقليمي والعالمي تمكّن من رسم السياسات الوطنية، ولا سيما في سياق استمرار العولمة وإدراك أن عدة تحديات صحية لا تتطلب العمل على المستوى المحلي فحسب بل العمل أيضاً على أساس مشترك مع الأوساط الصحية العالمية ومختلف الجهات الفاعلة التابعة لها.
ويتطلب هذا العمل أيضاً إعداد آليات تضمن مشاركة الجهات الفاعلة من القطاعين العام والخاص على نحو آمن والحد من خطر تضارب المصالح ومن تلاشي الثقة في استقلالية المؤسسات العامة.

ومن خلال التنسيق بين جميع المخرجات ذات الصلة، تتولى المنظمة متابعة تنفيذ الصكوك الدولية ذات الصلة ورصدها لضمان تحقيق الأغراض الصحية وأن تستفيد من آليات الحوكمة لتعزيز صحة الفئات السكانية ومعالجة المحددات والمخاطر الصحية.

ويكتسي دعم الأمانة المقدم إلى البلدان وعملها المتصل بوضع القواعد والمعايير ودعوتها إلى اتخاذ إجراءات متعددة القطاعات أهمية حاسمة لضمان فعالية تنفيذ التدخلات المسندة بالبيّنات التي ثبتت فعاليتها على الصعيد القُطري وتهيئة مجتمعات صحية وداعمة وبيئات صحية. وسيكمِّل العمل بإعداد أدوات تمكّن الأفراد من اتخاذ قرارات مستنيرة ليتسنى لهم التحكّم في وضعهم الصحي على نحو أفضل وتحسينه.

وينطوي العمل الرامي إلى تحقيق هذا المخرج على التعاون الوثيق بشأن وضع استراتيجيات لتمويل الصحة (المخرج ١-٢-١) ومعالجة المحددات الاجتماعية والتجارية والاقتصادية للصحة (المخرج ٣-١-١) وتعزيز الأمن الغذائي والنظم الغذائية المستدامة (المخرج ٣-١-٢)؛ والمخاطر والمحددات البيئية (المخرج ٣-٣-١)؛ وإعداد الحزم التقنية وتنفيذها (المخرج ٣-٢-١).

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المخرج؟***

ستعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- العمل مع المجتمع المدني والقطاع الخاص على تعزيز المساهمات المجدية والفعالة في جهود الاستجابة الوطنية وتشجيعها ودعمها؛
- العمل مع القطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني لغرض الاستفادة من درايتهم ومواردهم بغية الارتقاء بالمصالح المشتركة في تعزيز الصحة والعافية على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي من خلال غايات المليارات الثلاثة؛
- تكثيف العمل مع منظمات المجتمع المدني التي تتمتع بوضع فريد يمكّنها من تمثيل الفئات السكانية الضعيفة والوصول إليها، وتحسين المساءلة في تنفيذ إجراءات وبرامج الصحة العامة. وستواصل

الأمانة استعراض التوصيات الصادرة عن فرقة العمل التابعة للمنظمة والمعنية بالمجتمع المدني بهدف تعزيز المشاركة مع المجتمع المدني؛

- تعزيز الشراكة والعمل مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى من أجل التصدي للمحددات وعوامل الخطر المتعددة القطاعات؛
- الدعوة إلى أن تعالِج الصكوك المتعددة الأطراف المحددات والمخاطر المتعددة القطاعات المحدقة بالصحة والعافية. وستدعم الأمانة تعزيز الحوكمة المتعددة الأطراف، ولا سيما من خلال الدعوة إلى اتباع نهج دمج الصحة في جميع السياسات وإجراء تقييمات للأثر على الصحة وتوفير البيّنات والبيانات للمساعدة على اتخاذ القرارات؛
- إقامة شراكات وتحالفات بين الجهات صاحبة المصلحة المتعددة تكون كفيلة بحشد وتبادل المعارف بشأن الأشخاص المصابين باعتلال الصحة والإعاقة والمتضررين منهما وتقييم التقدم المحرز المتصل بهم وتقديم الخدمات إليهم وإذكاء الوعي بأمورهم. وستضع الأمانة آليات محددة أو تعززها بما يتماشى مع إطار المنظمة للمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، بما فيها على سبيل المثال لا الحصر: دوائر صناعة الأغذية والمشروبات غير الكحولية؛ والمشغلون الاقتصاديون العاملون في مجاليّ إنتاج الكحول وتجارته؛ ودوائر صناعة المستحضرات الصيدلانية؛ ومنظمات المستهلكين؛ والمرافق الصحية الخاصة والأطباء الممارسون من القطاع الخاص؛ وقطاع الاستثمار (للنهوض بأهداف التنمية المستدامة والابتكارات المتعلقة بالصحة)؛ وقطاعات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات السلكية واللاسلكية والتسويق (لتحديد الفرص المتاحة للتوسّع في العمليات)؛ ومنظمات المجتمع المدني؛
- بناء القدرات في مجال الدبلوماسية الصحية والتعاون بين قطاعات الصحة والمالية والتجارة والتنمية والقانون؛
- العمل مع الشركاء على مكافحة وإدارة المعلومات المغلوطة التي تزيد المخاطر المحدقة بالصحة.

و**ستدعم** الأمانة **البلدان** فيما يلي:

- تعزيز تمكين المجتمعات المحلية، ولا سيما من خلال النهوض بالتثقيف الصحي والإلمام بالأمور الصحية؛
- وضع آليات وطنية للحوار بين الجهات صاحبة المصلحة المتعددة أو تدعيمها من أجل تنفيذ الخطط الرامية إلى تعزيز الصحة؛
- اعتماد آليات وطنية شفافة وتشاركية للمساءلة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛
- الاستثمار في إجراءات المجتمع المدني والمنظمات المجتمعية ومشاركة هذه الجهات في مجالات الصحة العامة وتعزيز الصحة والوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وتعزيز هذه الإجراءات من أجل ضمان مشاركة المجتمع المدني والشركاء المجتمعين بنشاط في اتخاذ القرارات وتنفيذ التدخلات؛
- وضع آليات لمعالجة حالات تضارب المصالح وتعزيزها دعماً للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛
- الدعوة إلى زيادة التمويل المحلي والإنمائي من أجل تكثيف العمل بشأن تعزيز الصحة وتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالأمراض؛

- تعزيز القدرات المؤسسية للسلطات المعنية وآلياتها وولاياتها لتنفيذ تدخلات السياسات القائمة على السكان، على سبيل المثال، بهدف الحد من تعاطي التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار والنُظم الغذائية غير الصحية والخمول البدني بفضل إجراءات واستجابات جريئة تشمل الحكومة والمجتمع بأسرهما.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- وضع قواعد ومعايير وأدوات بشأن ما يلي: (١) التثقيف الصحي والإلمام بالأمور الصحية والدبلوماسية الصحية؛ (٢) تعزيز الآليات الوطنية للحوار بين الجهات صاحبة المصلحة المتعددة من أجل تنفيذ خطط العمل المتعددة القطاعات والمشاركة المتعددة القطاعات الفعالة؛ (٣) تعزيز الآليات الوطنية الشفافة المستخدمة في المساءلة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛ (٤) استخدام التدابير المالية لتخفيض تكاليف الرعاية الصحية وتوليد تدفق في الإيرادات المحلية لأغراض التنمية؛ (٥) التدخلات الاجتماعية والسلوكية والتدخلات الرامية إلى إشراك المجتمع المحلي؛
- إعداد منتجات بياناتية، من قبيل تقرير عن التقدم الذي تحرزه البلدان في بلوغ الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة، وسجّل للالتزامات التي قطعتها الدول الأعضاء وكيانات الأمم المتحدة والجهات الفاعلة غير الدول من أجل بلوغ الغاية ٣-٤، وتقرير ختامي للفريق العامل المعني بالتثقيف الصحي والإلمام بالأمور الصحية التابع لآلية التنسيق العالمية التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بمكافحة الأمراض غير السارية؛
- إعداد إرشادات للحد من الأثر السلبي لإعادة تركيب الأغذية وتوسيم الأغذية وسياسات التسويق والسياسات المالية والتسعيرية على الصحة، وتحديث هذه الإرشادات.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد البلدان التي لديها قوانين أو معايير أو سياسات على المستويين الوطني ودون الوطني تنظم الأنشطة المتعلقة بالصحة في جميع القطاعات |
| عدد البلدان التي تعتمد على نُهج وآليات وصكوك لتعزيز الصحة من أجل التصدي للمخاطر الصحية بهدف تعزيز الصحة والعافية |
| عدد البلدان التي لديها آليات راسخة لتقييم المخاطر وإدارة تضارب المصالح (في النطاق التقني لهذا المخرج) |

## الحصيلة ٣-٣: تهيئة بيئات صحية من أجل تعزيز الصحة وبناء مجتمعات مستدامة

إن البيئات الصحية هي تلك التي يتمتع فيها جميع الناس بنوعية هواء جيدة ويحصلون فيها على مياه شرب كافية ووسائل مأمونة للصرف الصحي وإدارة النفايات، مما يحدّ بدوره من مخاطر التعرض للعوامل المُمرضة والمواد الكيميائية. وهي أيضاً بيئات يمكن فيها للجميع الوصول إلى أماكن ومساحات تمكينية ومعززة للصحة والتمتع بها.

وتصبو جميع حصائل المليار الثالث إلى إرساء عالم يتمتع فيه الجميع بالصحة والرفاه في حياتهم، ويعيشون في بيئات آمنة وداعمة وصحية كأعضاء في مجتمع شامل.

وفي حين ترمي جميع حصائل المليار الثالث إلى تحقيق هذه الرؤية، فإن المخرجات التي تسهم في بلوغ الحصيلة ٣-٣ تقترح العمل من أجل تهيئة بيئات صحية تنهض بصحة الناس ورفاههم. وترتبط البيئات الصحية ارتباطاً

وثيقاً ببناء مجتمعات أكثر استدامةً ومراعية للبيئة، بما يشمل سياسات الطاقة التي تخفض وتيرة تغير المناخ ولا تعرّض للخطر صحة الأجيال الحاضرة والمقبلة. ويُعزى ربع العبء العالمي للمرض في الواقع إلى عوامل خطر بيئية يمكن تفاديها، مثل التلوث الكيميائي والإشعاعي والبيولوجي للهواء والغذاء والماء والتربة. ويهدد تغير المناخ بالتسبب في تفاقم جميع هذه المخاطر فضلاً عن تفاقم آثارها على الصحة. وتسهم السياسات غير المستدامة في قطاعات مثل النقل والطاقة وإدارة النفايات والإسكان ونُظم وصناعة الغذاء والزراعة في وفيات يُقدّر عددها سنوياً بـ٧ ملايين وفاة من جراء تلوث الهواء الداخلي والخارجي. وترتبط عوامل الخطر البيئية ترابطاً وثيقاً فيما بينها كما ترتبط بالمحددات الاجتماعية والاقتصادية للصحة.

وتمكّن البيئات الصحية الناس من اتخاذ خيارات صحية عن طريق التدخلات الهادفة، سواء المتعلقة بالصحة أو غير المتعلقة بها، التي يمكن تصميمها بالشراكة مع الجهات المعنية.

ترد المؤشرات المرتبطة بالحصيلة ٣-٣ في الإطار ٩، فيما ترد الميزانية المقترحة حسب المكتب الرئيسي في الجدول ٢١.

**الإطار ٩: المؤشرات المرتبطة بالحصيلة ٣-٣**

الحصيلة ٣-٣: المؤشر ١: معدل الوفيات المنسوبة إلى تلوث هواء المنازل والهواء المحيط

الحصيلة ٣-٣: المؤشر ٢: معدل الوفيات المنسوبة إلى المياه غير المأمونة وخدمات الصرف الصحى غير المأمونة وانعدام النظافة الصحية (التعرّض لخدمات غير مأمونة فى توفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية للجميع)

الحصيلة ٣-٣: المؤشر ٣: معدل الوفيات المنسوبة إلى التسمم غير المتعمد

الحصيلة ٣-٣: المؤشر ٤: نسبة السكان المعتمدين أساساً على الوقود والتكنولوجيا النظيفين

الحصيلة ٣-٣: المؤشر ٥: المتوسط السنوي لمستويات الجسيمات الدقيقة (على سبيل المثال الجسيمات من الفئة ٢,٥ والجسيمات من الفئة ١٠) في المدن (المرجَّح حسب السكان)

الحصيلة ٣-٣: المؤشر ٦: نسبة السكان المستفيدين من خدمات مياه الشرب التي تُدار بطريقة مأمونة

الحصيلة ٣-٣: المؤشر ٧: نسبة السكان المستفيدين من (أ) خدمات صرف صحى مُدارة بمأمونية و(ب) مرافق غسل اليدين بالصابون والماء

**الجدول ٢١: الميزانية المقترحة للحصيلة ٣-٣، حسب المكتب الرئيسي (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| الحصيلة | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق المتوسط | غرب المحيط الهادئ | المقر الرئيسى | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ٣-٣ إرساء بيئات صحية ومعالجة المحددات البيئية لتعزيز الصحة والمجتمعات الخضراء المستدامة | ٢٨,٩ | ١٤,٤ | ٩,٨ | ٢١,٣ | ٩,٠ | ٢٤,٣ | ٥٥,٣ | ١٦٣,٠ |
| **مجموع الحصيلة ٣-٣** | ٢٨,٩ | ١٤,٤ | ٩,٨ | ٢١,٣ | ٩,٠ | ٢٤,٣ | ٥٥,٣ | ١٦٣,٠ |

### المخرج ٣-٣-١: تمكين البلدان من معالجة المحدّدات البيئية، بما فيها تغيُّر المناخ

تسبّب المخاطر البيئية المعروفة والتي يمكن تجنبها حوالي ربع أعباء الوفيات والأمراض في العالم. وتتناول الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة والبيئة وتغيُّر المناخ الصادرة عن المنظمة الأبعاد البيئية للصحة العالمية. وتشكل العديد من المحددات البيئية أسباباً رئيسية للأمراض غير السارية (فعلى سبيل المثال، اعترفت الجمعية العامة للأمم المتحدة بتلوث الهواء كسبب رئيسي في هذا الصدد).

ويعالج عمل المنظمة المساهم في تحقيق هذا المخرج المحددات البيئية التالية للصحة: تغيّر المناخ وتلوث الهواء والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والنفايات والمواد الكيميائية والإشعاع والمواقع الملوثة والضوضاء والمساحات الخضراء والزرقاء والتنوع البيولوجي ومخاطر الصحة المهنية. كما أنه يتصدى للتحديات المحددة التي تواجهها الدول الجزرية الصغيرة النامية.

ولتحقيق هذا المخرج، ستعمل الأمانة على نطاق القطاعات، باستخدام قواعد ومعايير متينة، على تعزيز القدرات والأدوات والإرشادات المؤسسية بهدف تنفيذ حلول، بما فيها الإجراءات التنظيمية، ورصد جهود الدعم. وعلاوة على ذلك، لابد من تعزيز قدرة النظام الصحي وتمكين الحوكمة والشرعية وتدعيم آليات التمويل للنهوض بهذا العمل.

وقد سلّطت جائحة كوفيد-١٩ الضوء على الدور المحوري للمحددات البيئية في صحة السكان وعززت الحاجة إلى استحداث نُهج لنظم أكثر وقايةً واستدامةً وقدرةً على الصمود في مجالات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والنقل وصحة العاملين وسلامتهم، فضلاً عن السكن الصحي والأطر الحضرية والصحة، والتي تُعالج في إطار المخرج ٣-١-١. وعلى وجه الخصوص، لابد أن تكون مرافق الرعاية الصحية قادرة على الصمود وينبغي أن تشمل حماية العاملين فيها والقدرة على مواجهة آثار تغير المناخ من أجل ضمان توفير خدمات إلى المجتمعات المحلية بشكل مستمر. ولابد من فهم الصلات بين الصحة والتنوع البيولوجي والأمراض الغذائية والحيوانية المنشأ والصحة الكوكبية والطاقة النظيفة والزراعة وإنتاج الأغذية فهما جيدا لكي يتسنى اتخاذ الإجراءات المناسبة. ومن الضروري دعم توجيه الإجراءات والسياسات في فترة ما بعد جائحة كوفيد-١٩ لإعادة بناء الاقتصاد تمشياً مع بيان المنظمة بشأن التعافي الصحي من جائحة كوفيد-١٩.

وينطوي العمل الرامي إلى تحقيق هذا المخرج على التعاون الوثيق بشأن التصدي للمخاطر المناخية في إطار النظم الصحية (المخرجات ١-١-١ و١-١-٤ و١-١-٥ و١-٢-١ و١-٢-٢ و١-٢-٣ و١-٣-١ و١-٣-٢ و١-٣-٤)؛ والتأهب والاستجابة في مجال الصحة البيئية والمهنية والتعافي أثناء الطوارئ (المخرجان ٢-١-٢ و٢-٣-٢)؛ وتنفيذ السياسات التي يدعو إليها بيان المنظمة بشأن التعافي الصحي من كوفيد-١٩ من أجل تعزيز النظم الغذائية الصحية والمستدامة (المخرج ٣-١-٢)؛ ومخاطر التفاعلات المتزايدة بين صحة الإنسان والحيوان والنظام الإيكولوجي من خلال نهج الصحة الواحدة (المخرج ٣-١-٢)؛ وبناء مدن صحية وصالحة للعيش وأماكن عمل صحية ومأمونة وقادرة على الصمود (المخرج ٣-٣-٢)؛ وآليات الحوكمة العالمية والإقليمية، مثل اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ واتفاقية ميناماتا بشأن الزئبق.

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المخرج؟***

ستعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- تعزيز الصحة كموضوع محوري يؤخذ في الاعتبار في برامج العمل البيئية والإنمائية العالمية (في إطار تنفيذ اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ مثلاً)؛

- دعم آليات الحوكمة العالمية والإقليمية للعمل المتكامل والمتعدد القطاعات في مجالي البيئة والصحة؛
- زيادة الوضوح السياسي للتحديات الصحية الفريدة التي تواجهها الدول الجزرية الصغيرة النامية، مع اتباع نهج تصاعدي يستند إلى الإعلانات وخطط العمل الاستراتيجية التي تلتزم بها بالفعل الدول الجزرية الصغيرة النامية والجهات صاحبة المصلحة، فضلاً عن تعزيز التعاون على جميع مستويات ومكاتب المنظمة ومع الشركاء الجدد؛
- إنشاء تحالفات عالمية وإتاحة منصات للارتقاء ببرامج العمل العالمية بشأن المناخ والصحة (مثل الشبكة العالمية للمواد الكيميائية والصحة، والتحالف العالمي المشترك بين برنامج الأمم المتحدة للبيئة ومنظمة الصحة العالمية للتخلص من الدهانات المحتوية على الرصاص، ومنصة العمل من أجل الصحة والطاقة المشتركة بين منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بالأمم المتحدة والبنك الدولي، ومنصة الإدارة السليمة للمواد الكيميائية والنفايات لما بعد عام ٢٠٢٠)، وبشأن أهداف التنمية المستدامة (مثل الإطار العالمي لتسريع وتيرة تحقيق الهدف ٦ من أهداف التنمية المستدامة)؛
- المشاركة في رسم السياسات المشتركة بين القطاعات والحوار بين الوكالات بشأن الصحة والبيئة، والمواد الكيميائية والصحة (على سبيل المثال مع البرنامج المشترك بين المنظمات للإدارة السليمة للمواد الكيميائية)، وبشأن الصحة والسلامة المهنيتين في قطاع العمل؛
- تشجيع وضع صكوك قانونية ومالية واتفاقات بيئية متعددة الأطراف ذات صلة تتناول المسائل البيئية والصحية، مثل اتفاقية مينماتا بشأن الزئبق، وتنفيذها؛
- الدعوة إلى اعتماد نُهج "تعافي مراعية للبيئة" من أجل تعزيز القدرة على الصمود والتأهب وقدرات المجتمعات والمدن وأماكن العمل والنظم الصحية على التكيّف في فترة ما بعد جائحة كوفيد-١٩.

و**ستدعم** الأمانة **البلدان** في القيام بما يلي:

- تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة والبيئة وتغيُّر المناخ وخريطة الطريق بشأن المواد الكيميائية الصادرتين عن المنظمة؛
- التأثير على القرارات المتخذة في القطاعات المحدِّدة للصحة، مثل الطاقة والنقل والمياه والصرف الصحي، وإدراج اعتبارات الصحة في التخطيط الحضري؛
- بناء القدرات على رصد وترصّد مياه الشرب والأمراض المهنية؛
- توسيع نطاق الخدمات الصحية البيئية والمهنية الأساسية وتنمية قوى عاملة في مجال الصحة العامة قادرة على معالجة المشاكل الصحية المتعلقة بالبيئة؛
- وضع وتنفيذ حلول وطنية بشأن مأمونية إمدادات المياه وخدمات الصرف الصحي والإشعاع المؤيِّن وغير المؤيِّن وإدارة النفايات في مرافق الرعاية الصحية، بما في ذلك القواعد والمعايير؛
- تنفيذ مبادرات خاصة تستهدف الفئات الضعيفة أو التي تعيش في ظل أوضاع هشة، بما في ذلك خطة عمل مبادرة المنظمة الخاصة بشأن تغيّر المناخ والصحة في الدول الجزرية الصغيرة النامية؛
- تعزيز حماية صحة العاملين المهاجرين والعاملين في قطاع الاقتصاد غير الرسمي وسلامتهم؛

- الاضطلاع بأعمال مشتركة بين القطاعات للوقاية من أمراض المناطق المدارية المهملة وعلاج المصابين بها من خلال توفير خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية؛
- بناء نظم صحية قادرة على تحمّل تغيّر المناخ من خلال التصدي للمخاطر المناخية في جميع المكونات الأساسية للنظم الصحية واستهداف العمل بشأن المجالات الرئيسية، مثل ضمان توفير مرافق للرعاية الصحية قادرة على تحمّل تغيّر المناخ ومستدامة بيئياً؛
- بناء القدرات على التأهب والاستجابة في مجال الصحة البيئية والمهنية والتعافي أثناء الطوارئ (في مجال الصحة والسلامة المهنيتين خلال الحوادث الكيميائية والبيولوجية والإشعاعية النووية على سبيل المثال)؛
- عقد شراكات استراتيجية وتعزيزها كالشراكات مع القطاع الخاص ونقابات العمال ووكالات أخرى في سياق إصلاحات الأمم المتحدة والتحالف المعني بمكافحة الأمراض غير السارية ومراكز مكافحة السموم؛
- تنفيذ السياسات التي يدعو إليها بيان المنظمة بشأن التعافي الصحي والمراعي للبيئة من كوفيد-١٩.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- تشكيل برنامج عمل البحوث بشأن المناخ، ونوعية الهواء والصحة، والصحة المهنية، ومأمونية المياه والصحة مثلاً؛
- تحديد توصيات بشأن المخاطر البيئية المستجدة التي تهدد الصحة، بما فيها النفايات البلاستيكية والإلكترونية والجسيمات البلاستيكية الدقيقة والمواد المسببة لاضطرابات الغدد الصماء والغبار والرمال المنقولة بالهواء ومبيدات الآفات الشديدة الخطورة والنظم الوطنية لمراقبة الأغذية، وتقييمها وإصدارها؛
- توفير تقديرات العبء العالمي للأمراض الناجمة عن المخاطر البيئية (مثل التعرض لتغير المناخ وفقدان التنوع البيولوجي والتغييرات الطارئة على الخدمات الإيكولوجية العالمية)؛
- توليد بيّنات تثبت الآثار الإيجابية للمساحات الخضراء والزرقاء والبيئات الحضرية المساهمة في تعزيز النشاط البدني على الصحة؛
- وضع مبادئ توجيهية لحماية الصحة بشأن تلوث الهواء المحيط والداخلي (فيما يتعلق بإمكانية انتقال العدوى بمرض كوفيد-١٩ مثلاً)؛ ومعايير مأمونية الإشعاع المؤيّن وغير المؤيّن، بما في ذلك استخدام الإشعاع في الرعاية الصحية على النحو الملائم؛ والتأهب والاستجابة للطوارئ الإشعاعية؛
- وضع إرشادات بشأن الحد من أثر المخاطر البيئية، مثل تلوث الهواء، على الصحة وتوزيعها على الفئات السكانية، فضلاً عن إطار للصحة والسلامة والبيئة في أماكن العمل (لمكافحة التعرّض للزئبق مثلاً)؛
- توفير أدوات لتقدير تكاليف وفوائد العمل السياساتي والتقاعس عن العمل في مجالات المحددات البيئية للصحة (مثل أداة فوائد العمل الرامي إلى الحد من تلوث الهواء داخل المنزل) والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية؛
- تقديم تقارير منتظمة عن التقدم المحرز صوب تحقيق الغايات المتعلقة بالصحة والبيئة من أهداف التنمية المستدامة، والتي تعد المنظمة الوكالة المعينة للتكفّل بها؛

- إعداد حزم اتصـــالات بشـــأن الإبلاغ عن المخاطر المرتبطة بفترات ارتفاع ضـــرر تلوث الهواء والظواهر المناخية القصوى ومخاطر الإشعاع، وتسليط الضوء على التطورات الإيجابية والممارسات الملهمة (من خلال حملة "تنفَّس الحياة" مثلاً).

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد البلدان التي لديها سياسات لتخطيط مأمونية المياه |
| عدد البلدان التي وضعت خططاً لتكيف الصحة مع تغير المناخ |
| عدد البلدان التي حسّنت نوعية الهواء فيها بناءً على متوسط السنوات الثلاث الأخيرة |

## المخرج ٣-٣-٢: دعم البلدان في تهيئة بيئة مواتية لأماكن صحية

أماكن الحياة اليومية هي أماكن تعلّم الأفراد وإقامتهم وعملهم ولعبهم. وتشـمل هذه الأماكن المدارس وأماكن العمل والقرى والمستشفيات التي يمكن تحويلها برمتها إلى بيئات تعزز الصحة من خلال دمج الصحة والإدماج الجنساني والإنصاف وحقوق الإنسان في أبعادها الاجتماعية والسياسية والاقتصادية.

ويمكن تحويل هذه الأماكن لتسـاهم في الصـحة والعافية وتحد من حالات المراضـة والوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية. ويمكن للأماكن المعزِّزة للصحة أن تحفز السلوكيات الصحية والإلمام بالأمور الصحية والتمكين. ولإنشاء الأماكن المعزّزة للصحة، لابد من وضع سياسات وبرامج ولوائح مخصّصة لهذا الغرض.

وسـتدعم المنظمة البلدان في اعتماد القوانين واللوائح والبرامج والسـياسـات واسـتعراضـها وتنقيحها بغية تهيئة بيئة مواتية لبناء مدن وقرى ومدارس وأماكن عمل صـحية. وسـتنهض بالإنصـاف والحقوق والحجج الاقتصـادية بهدف تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض. وسيمكّن تحقيق هذا المخرج الأمانة من تعزيز الصحة والعافية في مجتمعات أوفر صـحة، مع الحد من احتياجات العلاج وتكاليفه. ومع ذلك، لابد من تكييف الإرشـادات والدعم مع السـياق المحلي باستخدام أساليب المشاركة المجتمعية والعمل في أماكن الحياة اليومية وعدم إهمال أحد.

وفي إطار النهج الشـامل للحكومة والمجتمع بأسـرهما، سـتعمل المنظمة مع الدول الأعضـاء على تعزيز مشـاركتها مع مختلف الفروع الحكومية والكيانات دون الوطنية – مثل المدن والأقاليم والجزر والمجتمعات المحلية – من أجل الدعوة إلى اعتماد قوانين وسياسات وبرامج ولوائح ودعم وضع خطط تنفيذ بهدف تعزيز الصحة والعافية. كما تعالج المنظمة المشـاكل الصـحية للفئات السـكانية الضـعيفة، بما في ذلك الأشـخاص الذين يعيشـون في الأحياء الفقيرة والمناطق المحيطة بالمناطق الحضرية والسجون بسبب الأثر السلبي للاستبعاد على صحة سكان ضعفاء وأكثر عرضة للخطر من غيرهم أصلاً.

وينطوي العمل الرامي إلى تحقيق هذا المخرج على تنسـيق وثيق مع العمل بشـأن الصـحة في المناطق الحضـرية (المخرج ٣-١-١) والوقاية من الاعتلالات والأمراض (المخرج ١-١-٢)؛ والاحتياجات المحددة طيلة العمر (المخرج ١-١-٣)؛ وتعزيز الحوكمة (المخرج ١-١-٤)؛ والمحددات الاجتماعية للصـــحة (المخرج ٣-١-١)؛ والنظم الغذائية (المخرج ٣-١-٢)؛ وعوامل الخطر (المخرج ٣-٢-١)؛ والإبلاغ عن المخاطر والمشـــاركة المجتمعية فيما يتصل بطوارئ الصحة العامة (المخرج ٢-٣-١).

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المخرج؟***

ستعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- تنفيذ إطار المنظمة المؤسسي بشأن المدن الصحية وأداة القياس، بما في ذلك إطار للحوكمة في المناطق الحضرية من أجل الصحة والعافية ومجموعة أساسية من مؤشرات المدن الصحية؛
- إنشاء شبكة عالمية من المدن الصحية كمنصة سياسية تتيح لرؤساء البلديات تبادل المعلومات والخبرات؛
- تنفيذ المعايير العالمية للمدارس المعزِّزة للصحة في بلدان مختارة وإرشادات تنفيذها؛
- إشراك الدول الأعضاء والشركاء وغيرهم من الكيانات المعنية لغرض دعم المهارات والممارسات المتعلقة بتعزيز الصحة (مثل إشراك المجتمعات المحلية، والتواصل من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي، والحوار بشأن السياسات، والدعوة) في إطار خطة العمل العالمية لتعزيز الصحة؛
- إشراك الدول الأعضاء في اعتماد أداة لقياس مدى الإلمام بالأمور الصحية، والتي تمس الحاجة إليها في صفوف الفئات السكانية وفي البرامج الصحية، تكون موجهة صوب استدامة السلوك الصحي من أجل الوقاية من الأمراض السارية وغير السارية ومكافحتها، والتأهب والاستجابة أثناء طوارئ الصحة العامة؛
- زيادة مساهمة تعزيز الصحة في الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية في سياق اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

و**ستدعم** الأمانة **البلدان** فيما يلي:

- اعتماد أداة لقياس مدى الإلمام بالأمور الصحية والتوصيات السياساتية ذات الصلة؛
- وضع نهج شامل في مجالات العمل المواضيعية بهدف تسريع وتيرة تحقيق آثار إيجابية على الصحة فيما يتعلق بالإصابات الناجمة عن حوادث المرور على الطرق، والأمراض السارية، والأمراض غير السارية، والتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة، والمدارس ودور الحضانة المعزِّزة للصحة، بما في ذلك المعايير العالمية للمدارس المعزِّزة للصحة وإرشادات تنفيذها؛
- تنفيذ حلول فعّالة من حيث التكلفة من خلال العمل المشترك بين القطاعات (بما في ذلك دمج الصحة في جميع السياسات) وشبكات المدن والمجتمعات المحلية؛
- تعزيز المشاركة المجتمعية والمشاركة الاجتماعية في عمليات اتخاذ القرارات التي تؤثر على الصحة والعافية؛
- وضع سياسات من أجل أماكن عمل أوفر صحة ومعزِّزة للصحة في جميع القطاعات، بما في ذلك قطاع الاقتصاد غير الرسمي؛
- بناء القدرات فيما يتصل بنُهج الحوكمة المتعددة المستويات بهدف تيسير تنفيذ نُهج قائمة على السياقات؛
- التوسّع في استخدام تقييم الآثار الصحية في وضع السياسات العامة على جميع مستويات الحكومة في إطار التعاون المتعدد القطاعات.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- وضع قواعد ومعايير تتصل بجملة أمور منها المدن الصحية والمدارس المعزِّزة للصحة والبرامج التي يقودها المجتمع المحلي، بتنفيذ أطر قُطرية لنُهجٍ قائمة على السياقات ولعملٍ متعدد القطاعات ومشترك بين القطاعات؛
- إجراء تقييمات للآثار الصحية والاجتماعية للسياسات التي تؤثر على التنمية الصحية على المستوى الوطني والمحلي والمجتمعي (بشأن النقل واستخدام الأراضي والنفايات مثلاً)، فضلاً عن تعزيز صحة وسلامة أماكن العمل؛
- وضع إرشادات بشأن البيئات المدرسية من أجل الحد من الأثر السلبي للمحددات الاجتماعية على الصحة، وتحديثها؛
- وضع إرشادات وأدوات لتعزيز معايير الصحة المدرسية.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد البلدان التي اعتمدت الإطار المؤسسي للمنظمة بشأن المدن الصحية بما في ذلك إطار الحوكمة الحضرية |
| عدد البلدان التي اعتمدت المعايير العالمية بشأن المدارس المعززة للصحة |
| عدد البلدان التي لديها استراتيجيات لتمكين المجتمعات من أجل الارتقاء بالبيئات الصحية |

## تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل

### الحصيلة ٤-١: تعزيز قدرات البلدان في مجال البيانات والابتكار

يعدّ تعزيز الدور القيادي للمنظمة في مجالي البيانات والابتكار أساسياً لعمل الأمانة. فمنظمة الصحة العالمية تضطلع بدور الوصاية على أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة. وترتكز قواعد المنظمة ومعاييرها على أحدث البحوث العلمية وأدق البيانات والإحصاءات وركيزة قوية من البيّنات ولها أهمية محورية لعمل المنظمة الرامي إلى تسريع وتيرة بلوغ غايات المليارات الثلاثة لبرنامج العمل العام الثالث عشر.

وستتمتع المنظمة، في طور تحوّلها إلى الوكالة الصحية العالمية الرشيقة والابتكارية التي ينشدها العالم، بوضع يمكنها من الإمساك بزمام العلوم التي ترتكز إليها الصحة العالمية، ولن تواكب ركب آخر البحوث فحسب، بل ستتوقع أيضاً التطورات الطارئة وتستبق الأحداث وتبتكر الحلول وتسدي المشورة السريعة والسديدة بشأن جميع مشاكل الصحة العامة. ويندرج تعزيز الدور القيادي للمنظمة في مجالي العلم والبيانات في صميم عمل الأمانة الرامي إلى تحقيق هذه الحصيلة. وستضمن الأمانة أن يكون عمل المنظمة مركزاً على النتائج ومهيأ لإسداء المشورة السريعة والمحكمة بشأن جميع مسائل الصحة العامة وداعماً لإحراز التقدم في البلدان.

وقد سلطت جائحة كوفيد-١٩ الضوء على الدور الهام للعلم والبيانات في الاستجابة للطوارئ الصحية التي تدعم إعداد الإرشادات المتسقة والمسندة بالبيّنات وتنفيذها على وجه السرعة، ورصد الاستجابة للجائحة في الوقت الفعلي. وقد دعت الدول الأعضاء المنظمة إلى اتخاذ إجراءات لسدّ ثغرات البيانات من خلال تعزيز نُظم المعلومات الصحية ووضع أسس الحوكمة والمعايير العالمية للبيانات؛ والحد من تجزؤ البيانات وتيسير الوصول إلى البيانات الصحية؛ وبناء القدرات لتحقيق الأثر في البلدان من خلال التقييم المنتظم للتقدم المحرز في كل غاية من غايات المليارات الثلاثة.

ومن شأن الابتكارات المتصلة بالبيانات أن تسرع وتيرة التقدم المحرز تجاه إرساء مجتمعات أوفر صحة وسدّ فجوات اللامساواة. كما يمكنها تيسير توليد البيانات الضخمة اللازمة للتقدم في البحوث ووسائل التشخيص والوقاية من الأمراض والخدمات الصحية المكيّفة حسب احتياجات الأشخاص. وستعزز الأمانة تطوير منصة مركزية للحلول الصحية الرقمية، وتعجّل بإصدار المعايير والمواصفات لإرساء شبكة دولية موثوقة من تطبيقات الدردشة الآلية الصحية باستخدام الذكاء الاصطناعي وأطر التشغيل البيني والتكنولوجيات الرقمية الأخرى.

ويشمل العمل اللازم لتحقيق هذا المخرج التركيز على دعم البلدان، لا سيما البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، وبناء القدرات المؤسسية في مجال البحوث الصحية والقدرة على الصمود استجابةً للتهديدات الصحية الجديدة والناشئة. ويشكّل ذلك محور التركيز الرئيسي لهيئات البحوث الثلاث التالية: التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية والبرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على البحوث في مجال الإنجاب البشري والبرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية، التي تستضيفها شعبة العلوم في المنظمة. وقد أنشئ مجلس المدير العام للعلوم من أجل إسداء المشورة بشأن أهم القضايا الصحية والعلمية المتطورة بالنسبة إلى الاستثمار.

ويشمل عمل المنظمة المُوجَّه صوب تحقيق هذه الحصيلة ويدعم تحقيق جميع الحصائل التي تُسهِم في بلوغ الغايات المحددة بشأن المليارات الثلاثة، وترد الميزانية المقترحة بشأن الحصيلة ٤-١ بحسب المكتب الرئيسي في الجدول ٢٢ أدناه.

**الجدول ٢٢: الميزانية المقترحة بشأن الحصيلة ٤-١ حسب المكتب الرئيسي (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| الحصيلة | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق المتوسط | غرب المحيط الهادئ | المقر الرئيسي | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ٤-١ تعزيز قُدُرات البلدان في مجال البيانات والابتكار | ٥٨,٣ | ١٤,٦ | ٢٣,٢ | ١٤,٧ | ٥١,٦ | ٢٤,٦ | ١٨٣,٧ | ٣٧٠,٦ |
| **مجموع الحصيلة ٤-١** | **٥٨,٣** | **١٤,٦** | **٢٣,٢** | **١٤,٧** | **٥١,٦** | **٢٤,٦** | **١٨٣,٧** | **٣٧٠,٦** |

**المخرج ٤-١-١: تمكين البلدان من تعزيز نُظم البيانات والتحليلات المعلومات الصحية بهدف توجيه السياسات وتحقيق الآثار المنشودة**

تكتسي البيانات الموثوقة والمصنفة والمتاحة في الوقت المناسب أهمية حاسمة لإحراز التقدم وتسريع وتيرته في تحقيق الحصائل الصحية وغايات المليارات الثلاثة المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣. وتحقيقاً لذلك، من الأساسي تحديد الثغرات في البيانات وسدها والارتقاء بالأطر الفعالة لإدارة البيانات والتكنولوجيات الرقمية. ويتحقق ذلك عن طريق استخدام أدوات ومعايير وحزم تقنية منهجية والاستفادة من منصات جمع البيانات ونُظم الترصد الراهنة (مثل نُظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية والاستقصاءات السكانية والمعتمدة على المرافق والاستقصاءات الخاصة بالأمراض والسلوك ونُظم الترصد) بهدف إرساء الأسس لتنفيذ مزيد من التدخلات المحددة الهدف.

وقد سلطت جائحة كوفيد-١٩ الضوء على أوجه التفاوت الموجودة أصلاً. ومعالجة أوجه التفاوت هذه من خلال توجيه الجهود والاستثمارات سيصب في منفعة المجتمعات الأكثر تهميشاً وسيضمن عدم ترك أحد وراء الركب. ويعدّ تعزيز القدرات المؤسسية على تقييم أوجه التفاوت والتباين داخل البلدان وتتبع الاتجاهات والتنبؤ بها أساسياً. وتقدم الأمانة المساعدة التقنية المتخصصة والإرشادات والأدوات المخصصة والمكيفة حسب السياق لتعزيز نُظم المعلومات الصحية وتبادل المعلومات والقدرات التحليلية دعماً لتحقيق الأثر المنشود في البلدان.

والعمل الرامي إلى تحقيق هذا المخرج يشمل ويدعم تحقيق جميع المخرجات المساهمة في بلوغ غايات المليارات الثلاثة.

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟***

ستعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- العمل على جميع مستويات المنظمة وعلى نطاق البرامج من أجل ما يلي: (١) تعزيز قدرات نظم البيانات والمعلومات الصحية والقدرات على تحليل البيانات والمعلومات ونشرها واستخدامها في البلدان وإضفاء الطابع المؤسسي على هذه القدرات الوطنية؛ (٢) ضمان استخدام المعايير المثلى و/ أو الدولية لسد فجوات البيانات في البلدان بالاستفادة من قدرات الجهات الشريكة العالمية والإقليمية والوطنية؛ (٣) قيادة الجهود الكفؤة الرامية إلى تبسيط تبادل البيانات والمعلومات الصحية بين الأمانة والدول الأعضاء؛
- تعزيز العمل المتصل بتسريع إتاحة البيانات والتكنولوجيات الرقمية لتنفيذ خطة العمل العالمية بشأن تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية لمعالجة أوجه التفاوت، والاستفادة من الهيئة التعاونية للبيانات الصحية لحشد الشركاء من أجل دعم البلدان.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- بناء القدرات وإرساء الشراكات فيما يتصل بإدارة البيانات الصحية الوطنية؛
- تكييف الأدوات وتطبيقها بناءً على سياق البلدان الفريد ودعم تنفيذ الأدوات والمعايير؛
- تعزيز نُظم البيانات والمعلومات الصحية والقدرات التحليلية في البلدان وإضفاء الطابع المؤسسي عليها؛
- توسيع نطاق نشر البيانات والتحليلات التي تشمل البيانات المستمدة من الترصد والبيانات الصحية الروتينية باستخدام تكنولوجيا نُظم المعلومات الجغرافية؛
- استخدام المعايير المثلى و/ أو الدولية لسد فجوات البيانات وتعزيز القدرات المحلية من خلال الشراكات العالمية والإقليمية والوطنية؛
- تعزيز القدرات التحليلية واستخدام البيانات ومأسستها، بما فيها البيانات المستمدة من الترصّد والبيانات الصحية الروتينية، مع التركيز على تصنيف البيانات ورصد أوجه التفاوت؛
- بناء القدرات في مجالي البيانات الضخمة والتقنيات التحليلية المتقدمة المعتمدة على الذكاء الاصطناعي والتعلّم الآلي؛
- تحديد مخططات أولية أو خرائط طريق وطنية بشأن هياكل الصحة الرقمية ومعايير خاصة بالبيانات الصحية وضمان التشغيل البيني لنُظم المعلومات الصحية على المستويين الوطني والدولي.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة للمنظمة** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- وضع المعايير والإرشادات والأدوات الخاصة بالبيانات مثل مجموعة التصنيفات الدولية الصادرة عن المنظمة، وحزمة سكور (SCORE) التقنية للبيانات الصحية ومنصات التشغيل البيني لتبادل البيانات؛

- تفعيل عناصر حزمة سكور (SCORE) التقنية للبيانات الصحية، من قبيل منصة الاستقصاء الصحي العالمي المعزّز والسجل المدني والإحصاءات الحيوية والإبلاغ عن أسباب الوفاة؛ وإجراء تقييمات منسقة للمرافق الصحية ونُظم لجمع البيانات عن الخدمات الصحية الروتينية؛
- تتبع الاتجاهات الوطنية لصحة السكان من خلال تقارير أساسية مثل إحصاءات الصحة العالمية والتقديرات الصحية العالمية والقُطرية، ورصد التغطية الصحية العالمية؛
- إعداد مركز للمعارف يركز على الأثر لبناء قدرات التنفيذ المسندة بالبيانات.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| النسبة المئوية لسكان العالم المشمولين بنظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية |
| عدد البلدان التي اتخذت إجراءات المتابعة بالاستناد إلى تقييمات تستخدم الحزمة التقنية للاستقصاء والحساب والتحسين الأمثل والاستعراض والتمكين بغرض إتاحة البيانات الصحية (الحزمة التقنية SCORE) |
| عدد الجهات الشريكة الإقليمية والعالمية في الأوساط الأكاديمية ومؤسسات البحث والمنظمات الدولية التي تعمل مع المنظمة لدعم البلدان في تعزيز الكفاءة في إطار العمل المتصل بالبيانات |

**المخرج ٤-١-٢: رصد آثار برنامج العمل العام الثالث عشر وحصائله، والاتجاهات العالمية والإقليمية في مجال الصحة، ومؤشرات أهداف التنمية المستدامة، وأوجه عدم المساواة في مجال الصحة، والبيانات المُصنَّفة**

تشكّل مؤشرات العمر المتوقع المُعدَّل حسب الصحة (HALE) ومؤشرات المليارات الثلاثة ومؤشرات الحصائل البالغ عددها ٤٦ مؤشراً (يتطابق ٣٩ مؤشراً منها مع أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة) النظام الذي تستخدمه المنظمة لقياس آثار برنامج العمل العام الثالث عشر وحصائله.

ويسمح نظام القياس هذا للمنظمة برصد التقدم المحرز، وتكييف التنفيذ للتصدي للتحديات المطروحة وتحسين استهداف التدخلات لتحقيق الأثر في البلدان من خلال تقييم آثار التنفيذ.

وتتولى الأمانة مسؤولية رصد الاتجاهات الصحية للسكان وتيسير إتاحة البيانات الموثوقة في الوقت اللازم.

والعمل الرامي إلى تحقيق هذا المخرج يشمل ويدعم تحقيق جميع المخرجات التي تسهم في بلوغ غايات المليارات الثلاثة.

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟***

ستعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- العمل على جميع مستويات المنظمة وتمكين البرامج التقنية من استخدام البيانات من أجل تحقيق غايات المليارات الثلاثة وتسريع وتيرة التقدم نحو بلوغ أهداف التنمية المستدامة المتعلقة؛
- تعزيز العمل المتصل بتسريع إتاحة البيانات والتكنولوجيات الرقمية لتنفيذ خطة العمل العالمية بشأن التمتّع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية لمعالجة أوجه التفاوت، والاستفادة من الهيئة التعاونية للبيانات الصحية لحشد الشركاء من أجل دعم البلدان.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- استخدام المنافع الصحية العامة العالمية المرتبطة بالبيانات بكفاءة والاستفادة منها عند الاقتضاء؛
- استخدام أساليب متينة لإعداد التقديرات الصحية العالمية وجمع البيانات والمؤشرات المبلَّغ عنها على المستوى الوطني والتثبت من صحتها، بما يتسق مع مبادئ المنظمة الخاصة بالبيانات وسياساتها لتبادل البيانات والمبادئ التوجيهية للإبلاغ عن التقديرات الصحية بدقة وشفافية.

وبالتعاون مع الوكالات الأخرى المشاركة في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة وخطة العمل العالمية بشأن التمتّع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية والهيئة التعاونية للبيانات الصحية، ستسعى الأمانة إلى ضمان حصول البلدان على دعم منسق.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- إعداد التقارير السنوية عن إحصاءات الصحة العالمية وتقديرات الصحة العالمية وعبء الأمراض والرصد العالمي للتغطية الصحية الشاملة؛
- تطوير المركز المتطور للبيانات الصحية العالمية وتحديثه باعتباره المستودع الوحيد لجميع البيانات الصحية، وتعزيز المرصد الصحي العالمي، والتحديث المستمر للوحة متابعة غايات المليارات الثلاثة، وقواعد بيانات رصد الإنصاف والوفيات؛
- تتبع التقدم المحرز في تحقيق غايات المليارات الثلاثة عن طريق إجراء تقييم منتظم لتعزيز المساءلة والتركيز على التأثير القابل للقياس.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| النسبة المئوية لسكان العالم المشمولين بتقرير تعده المنظمة على أساس مشترك عن تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة لدعم البلدان في تعزيز الكفاءة في إطار العمل المتصل بالبيانات |
| نسبة المنافع الصحية العامة المتعلقة بالبيانات الصادرة عن المنظمة والمبلغة عن بيانات مصنفة حسب النوع الاجتماعي أو السن أو منطقة الإقامة أو العوامل الاجتماعية والاقتصادية |
| النسبة المئوية للتغيير في توقعات تحقيق غايات المليارات الثلاثة المحددة لعام ٢٠٢٣ على أساس تقييم تحقيق هذه الغايات على المستوى العالمي وحسب الإقليم والبلد |

**المخرج ٤-١-٣: تعزيز قاعدة البيّنات، وتحديد أولويات القواعد والمعايير التي وضعتها المنظمة واعتمادها، وتحسين القدرات البحثية والقدرة على توسيع نطاق الابتكارات في البلدان على نحو فعال ومستدام، بما في ذلك التكنولوجيا الرقمية**

سعياً إلى تحقيق هذا المخرج، ستنهض أمانة المنظمة بثقافة الابتكار في المنظمة ككل وتعمل على مواءمة جهودها مع الجهات الشريكة لها لتوخي تنفيذ برنامج للابتكار قائم على الاحتياجات أو توسيع نطاقه بهدف تسريع التأثير في البلدان في إطار جهود شاملة ترمي إلى دعم البلدان على تسريع وتيرة التقدم المحرز في بلوغ الغايات المتعلقة بالصحة لأهداف التنمية المستدامة.

ويضمن مجلس العلوم الجديد التابع للمنظمة استعداد المنظمة لتسخير التطورات الطارئة في المستقبل في مجال العلوم والتكنولوجيا والابتكارات المتصلة بها لفائدة الصحة العامة. وستحدد أمانة المنظمة برنامج عمل البحوث

المتعلقة بالتكنولوجيا والابتكار في مجال الصحة العامة وتكفل إجراء بحوث مراعية للأخلاق وشاملة تشارك فيها كل الجهات صاحبة المصلحة، بما فيها المجتمعات المحلية. وستُستخدم نُهج وأدوات موحدة لتعزيز تحديد أولويات أنشطة البحث والابتكار وتحويل هذه الأنشطة إلى آثار إيجابية على المستوى القطري. وستُستغل منتجات البحث والابتكار في إطار برامج البحث الخاصة للمنظمة (مثل البرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية والتحالف من أجل بحوث السياسات والنُظم الصحية) وفي إطار البرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على بحوث الإنجاب البشري المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي.

وسيساهم العمل في إطار هذا المخرج في تسريع إرساء نظم للصحة الرقمية تكون ملائمة وميسرة وميسورة التكلفة وقابلة للتطور ومستدامة ومركزة على الأشخاص واعتمادها بفضل تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٥. وستواصل الأمانة إصدار الإرشادات والمواصفات الموحدة في المجالات التالية: المبادئ التوجيهية للمنظمة بشأن الرقمنة، والمعايير المرجعية لأجهزة الذكاء الاصطناعي الصحية، وشهادات التطعيم الرقمية، وتتبع المخالطين الرقمي، كما ستضمن إدراج الاعتبارات الأخلاقية ومتطلبات الخصوصية كجزء لا يتجزأ من التحول الرقمي في مجال الصحة. وسيسمح دعم التحوّل إلى نُظم الصحة الرقمية في البلدان بتحسين رصد الصحة وبناء القدرة على الصمود للتصدي للمعلومات الصحية الخاطئة، وخصوصاً في حالات الطوارئ الصحية.

وقد سلطت جائحة كوفيد-١٩ الضوء على ضرورة تسريع وضع قواعد ومعايير متينة ومضمونة الجودة. وستضاعف أمانة المنظمة جهودها لضمان تطبيق جميع القواعد والمعايير بغرض التأثير في السياسات والممارسات على أمثل وجه. وستواصل المنظمة العمل على إزالة العقبات التي تحول دون الحصول على البيّنات واستخدامها في إطار السياسات والممارسة ودعم البلدان في استخدام البيّنات المستمدة من البحوث بشكل منهجي وشفاف وتنفيذ القواعد والمعايير التي وضعتها المنظمة وتكييفها. وستنشئ منصات للارتقاء بالمبادئ التوجيهية "القابلة للتعديل"، بتصميم نُهج جديدة لمساعدة البلدان في تحديد احتياجاتها الصحية وتكييف القواعد والمعايير وتنفيذها ورصد استخدامها من خلال الدراسات التحليلية.

والعمل الرامي إلى تحقيق هذا المخرج يشمل ويدعم تحقيق جميع المخرجات المساهمة في بلوغ غايات المليارات الثلاثة، ويقترن بوجه خاص بالعمل المتصل بوسائل التشخيص والعلاجات واللقاحات (المخرج ١-٣-٢)؛ وضمان سرعة الكشف عن الطوارئ الصحية المحتملة وتقييم المخاطر والتبليغ عنها (المخرج ٢-٣-١)؛ وضمان تحديد خطة البحث والتطوير وتنسيق البحوث تمشياً مع أولويات الصحة العامة (المخرج ١-٣-٤)؛ وضمان توافر برامج عمل البحوث والنماذج التنبؤية والأدوات والمنتجات والتدخلات الابتكارية الخاصة بالأخطار الصحية التي تمثل تهديداً شديداً (المخرج ٢-٢-١)؛ وأداء دور القيادة في مجال الصحة والعمل بالشراكة مع المنظمات الأخرى لدعم البلدان في تحقيق الغايات المتعلقة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة (المخرج ٤-٢-١).

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟***

ستعزّز الأمانة **دورها القيادي** من خلال ما يلي:

- دعوة البلدان والأقاليم إلى مواءمة برامج عمل البحوث الصحية الإقليمية والعالمية ونشر الممارسات الجيدة على نطاق واسع؛
- التنسيق مع الجهات الشريكة العالمية بهدف تنفيذ أنشطة البحث وفقاً للأولويات المتفق عليها، بما في ذلك نُهج السياسات الابتكارية، وتعزيزها؛
- استهلال مبادرات موحدة تنسق البحوث الصحية في الأقاليم والبلدان؛

- النهوض بثقافة الابتكار والعمل على مواءمة الجهات الشـــريكة توخياً لتنفيذ برنامج للابتكار قائم على الاحتياجات بهدف تســـريع التأثير الإيجابي في البلدان، وتحديد المجالات الخالية من الابتكارات وتســـليط الأضواء عليها وتشجيع تطويرها؛
- اســـتكشـــاف الآفاق لتحديد الاتجاهات العلمية والتكنولوجية وآثارها المحتملة على البلدان والابتكارات الجاهزة للتوسـع التي يُحتمل أن تسـاعد على تسـريع وتيرة التقدم المحرز من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة في البلدان؛
- الاضـطلاع بدور قيادي في المسـاعدة على ربط طلب البلدان على الابتكار بالابتكارات الجاهزة للتوسـع التي يدعمها ممولو الابتكار؛
- المشـاركة في قيادة أنشـطة البحث والتطوير المتصـلة بأهداف التنمية المسـتدامة/ خطة العمل العالمية والابتكارات ومبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩، وإنشاء شبكة نشطة لمراكز الاتصال المعنية بالابتكارات على مستوى الوكالات المتعددة الأطراف النشطة في مجال الصحة؛
- عقد شـــراكة اســـتراتيجية مع ممولي الابتكار لأغراض التنمية عبر التحالف الدولي للابتكار لأغراض التنمية؛
- تحديد المجالات التي تتطلب اعتماد قواعد المنظمة ومعاييرها، وتشجيع نشرها؛
- تيسير ضمان جودة القواعد والمعايير وتصميمها من أجل التأثير ونشرها ورصدها؛
- تنسـيق أنشـطة الاسـتعراض السـريع وتجميع البيّنات، وتنفيذ منصـة إرشـادات قابلة للتعديل ودعم المشـاريع لوضع الإرشادات؛
- تجريب نُهج ابتكارية من البيّنات إلى القرارات لإتاحة الإرشـــادات للبلدان، عن طريق المبدأ التحوطي والاتصالات الاستشارية السريعة مثلاً؛
- قياس وقت الإعداد واستحداث طرق جديدة للتبليغ عن التقدم المحرز وزيادة وتيرة إصدار الإنذارات بشأن الحلول الجديدة الحاسمة؛
- متابعة برنامج للتحديث من خلال الاستثمار في المنتجات الرقمية وبرمجيات النشر ودعم نشر على المستوى الصناعي؛
- الارتقاء بإتاحة المعلومات والأدوات المنقذة للحياة للاســتخدام العام، ولاســيما من خلال ضــمان تعزيز إتاحة الموارد الرقمية للاستخدام العام في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط والسعي إلى تحسين قواعد البيانات الرئيسية بالاستفادة من موارد مثل قواعد البيانات الإقليمية وأكاديمية المنظمة؛
- التنسـيق مع الجهات الشـريكة العالمية لتنفيذ أنشـطة التحوّل الرقمي والارتقاء بالتعاون الدولي في مجال الصحة الرقمية والاعتبارات الرقمية الشاملة للمجتمع ككل في إدارة ظاهرة وباء المعلومات بفعالية؛
- تنسيق المراكز المتعاونة من خلال إعداد السياسات والإجراءات والأدوات بالتزامن مع البرامج التقنية؛
- تنفيذ دعوة عالمية مفتوحة لزيادة فرص إتاحة المشـاركة في عضـوية الأفرقة الاسـتشـارية في المنظمة للجميع.

**وستدعم** الأمانة **البلدان** من أجل ما يلي:

- بناء القدرة على إجراء البحوث الصـحية (المؤسـسـية والفردية) وقيادة مبادرات البحوث وتعزيز مبادرات البحوث الابتكارية وتوليد البيّنات الموثوقة؛
- تعزيز المعايير الأخلاقية وآليات الإشـــراف التي تدمج أخلاقيات الصـــحة العامة والبحوث في النُظم الصحية، بالتركيز على تحسين التأهب والاستجابة لطوارئ الصحة العامة (مثل جائحة كوفيد-١٩)؛

- بناء القدرات وتعزيزها للحصول على البيّنات المستمدة من البحوث وتقييمها وتكييفها وتطبيقها بهدف تشجيع استخدامها وتعزيزه في إطار صنع القرارات من أجل التأثير، بما في ذلك أثناء الطوارئ؛
- المشاركة مع المجتمعات المحلية لتلبية احتياجاتها وتبادل النتائج والبيّنات المحصّلة معها؛
- استخدام الأدوات المنبثقة عن مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ لتعجيل تطوير الوسائل التشخيصية والعلاجات واللقاحات لمكافحة مرض كوفيد-١٩ وإنتاجها والإنصاف في إتاحتها؛
- ربط طلب البلدان على الابتكار بالابتكارات الجاهزة للتوسع عبر إنشاء شبكة ابتكارات من جانب الطلب في المكاتب الإقليمية والقطرية؛
- تعزيز قدرة البلدان على تنفيذ القواعد والمعايير وتكييفها؛
- المشاركة مع المراكز المتعاونة مع المنظمة التي تتسم بالامتياز في مجال البحث وتيسير مشاركة الجهات صاحبة المصلحة لتحقيق نظام إيكولوجي متكامل للصحة الرقمية على المستويات الوطنية؛
- التصدي بفعالية لظاهرة المعلومات الخاطئة بشأن الصحة وتدعيم نُظم إدارة ظاهرة وباء المعلومات عن طريق أنشطة التدريب وآليات الشراكة وجماعات الممارسين؛
- استخدام المنصات الرقمية لتبادل المبادئ التوجيهية والحفاظ على اتساق المصطلحات.

وفي إطار إعداد **المنافع الصحية العامة العالمية** ستضطلع الأمانة بما يلي:

- وضع إرشادات بشأن اعتماد أطر قانونية وأخلاقية لضمان سلامة المرضى وأمن البيانات واستخدام البيانات الصحية وملكيتها على النحو الملائم وإمكانية استرجاع البيانات الشخصية وحماية حقوق الملكية الفكرية؛
- إعداد معايير وأدوات لتعزيز القدرة على توليد بيّنات تُستمد من البحوث وتجسيدها واستخدامها وتوسيع نطاقها لتشمل السياسات والممارسات؛
- إعداد إرشادات بشأن القضايا الأخلاقية التي تنشأ فيما يتعلق ببرامج البحث والصحة العامة والتكنولوجيات الجديدة والابتكارات (مثل البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي وعلم الجينوميات)؛
- إعداد برامج عمل البحوث المتعلقة بعلم إدارة أوبئة المعلومات، تمشياً مع برنامج عمل المنظمة لبحوث العلوم الاجتماعية المرتبطة بجائحة كوفيد-١٩؛
- إعداد أدوات وأساليب ومجموعات أدوات معتمدة على دعم الذكاء الاصطناعي لرصد أوبئة المعلومات ومخاطر أوبئة المعلومات وتحليلها؛ وتطوير المركز العالمي لتقصي الحقائق والمعلومات الخاطئة؛
- إعداد بوابات إقليمية للمعلومات عن البحث والابتكار بناءً على البوابات العالمية الراهنة؛
- تيسير عمليات تطلعية منتظمة لتوقع الابتكارات وإعداد برامج عمل عالمية للبحوث في مجال الصحة العامة؛
- تحديد المجالات الخالية من الابتكارات وتسليط الأضواء عليها وتشجيع تطويرها؛
- استكشاف الآفاق لتحديد الاتجاهات العلمية والتكنولوجية وآثارها المحتملة على البلدان والابتكارات الجاهزة للتوسع في المجموعات المواضيعية للصحة؛
- ضمان توفير منافع صحية عامة عالمية عالية الجودة في الوقت المناسب؛
- تيسير ضمان جودة القواعد والمعايير وتصميمها من أجل التأثير ونشرها وتقييم أثرها على الصعيد القُطري؛
- إعداد قواعد ومعايير عالية الجودة، وتنسيق أنشطة الاستعراض السريع وتجميع البيّنات، وتنفيذ منصة إرشادات قابلة للتعديل، ودعم استهلال عملية وضع الإرشادات واستكمالها؛

- تطوير البرمجيات وعمليات تبادل المبادئ التوجيهية الرقمية وخدمات المصطلحات ومنصات الاختبار لدعم إعداد مبادئ توجيهية ذكية والتعاون بشأنها والتثبت من صحتها واعتمادها؛
- وضع قواعد ومعايير لضمان جودة الأساليب المستخدمة في وضع القواعد والمعايير، بما فيها أساليب تجميع البيّنات وتوافق الآراء والاختبارات التجريبية والمشاورات العامة، وتقييم نشر واعتماد وتأثير كل واحدة من القواعد والمعايير على الصعيد القُطري؛
- إعداد وثائق إرشادية رقمية بالتعاون مع البرامج التقنية؛
- وضع إرشادات تجعل الأشخاص في صميم الصحة الرقمية بالتركيز على الأسر والمجتمعات والعاملين الصحيين واعتماد نُهج تقوم على مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان وتعزيز إمكانية إتاحة هذه الوسائل للأشخاص ذوي الإعاقة.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد البلدان التي تتمتع بقدرات البحث والابتكار لتحديد الابتكارات والحلول الرقمية وتعزيزها تلبيةً لطلب البلدان عليها |
| عدد الابتكارات المعززة تلبيةً لطلب البلدان عليها |
| عدد البلدان التي نفذت قواعد المنظمة ومعاييرها |

**الحصيلة ٤-٢: تعزيز القيادة والحوكمة والدعوة في مجال الصحة**

إن العبرة المستخلصة من جائحة كوفيد-١٩ واضحة وضوح الشمس. فالعالم بحاجة إلى أن تمسك المنظمة بزمام الجهود المبذولة على الصعيدين العالمي والإقليمي والصعيد القطري وتنسقها من أجل تعزيز الصحة والحفاظ على سلامة العالم وخدمة الضعفاء. وقد أكدت الجائحة ضرورة تضامن العالم نظراً إلى أن من المتعذر على أي بلد أن ينجح فيما يتخذه من إجراءات بمفرده في التصدي للتحديات وإدارة المخاطر التي يواجهها العالم في مجال الصحة بسبب طابعها العالمي وعلاقات الترابط القائمة في عالم اليوم.

وقد كانت وتيرة التقدم المحرز في بلوغ الغايات المتصلة بالصحة والمحددة في أهداف التنمية المستدامة بطيئة للغاية قبل اندلاع أزمة كوفيد-١٩ التي تسببت في إبعاد البلدان كل البعد عن السير على الطريق الصحيح. وقد أثبتت الجائحة أن الصحة ليست حقاً وهدفاً في حد ذاتها فحسب، بل هي أيضاً شرط مسبق لاستتباب الأمن الصحي وتحقيق معظم أهداف التنمية المستدامة.

ويشمل الدور القيادي اللازم أن تؤديه المنظمة قيادة خطة العمل العالمية بشأن تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالعافية، التي تجمع بين ١٢ وكالة متعددة الأطراف لتزويد البلدان بدعم أكثر اتساقاً. وستعزز المنظمة قدرتها على إقامة شراكات مع الوكالات التابعة لخطة العمل العالمية من أجل الاستفادة من الخطة بالكامل في تزويد البلدان بالدعم اللازم لتسريع وتيرة التقدم المحرز بشأن تحقيق أهداف التنمية المستدامة من خلال توثيق عرى التعاون بين الوكالات المتعددة الأطراف. والهدف النهائي من ذلك هو الاضطلاع بدور القيادة والتشجيع على تحقيق النتائج في جميع البلدان لمساعدتها على التعافي من جائحة كوفيد-١٩ وتسريع وتيرة التقدم المحرز في بلوغ الغايات المحددة في أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة بناءً على اتباع نهج جديد في إقامة الشراكات المنصوص عليها في خطة العمل العالمية التي ستنفذ على الصعيد القطري.

ومن شأن تعزيز التعاون عبر أنحاء النظام الصحي المتعدد الأطراف في مجال الصحة أن يساعد على تسريع وتيرة تحقيق النتائج – لدعم البلدان في إعادة بناء الخدمات الصحية واستعادتها والعودة إلى المسار الصحيح لبلوغ الغايات المحددة بشأن المليارات الثلاثة وتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة. وسيلزم المنظمة أيضاً أن تعزز دورها القيادي عبر أنحاء مستوياتها الثلاثة دعماً للبلدان في استعادة الخدمات الصحية وتسريع وتيرة

التقدم المحرز بشـــأن تحقيق أهداف التنمية المســـتدامة المتعلقة بالصـــحة من أجل التعافي من تداعيات جائحة كوفيد-١٩ والعودة إلى مسار يمكّن البلدان من بلوغ الغايات المتعلقة بالصحة بحلول عام ٢٠٣٠.

كما يمكن أن يســـاعد تعزيز المســـاءلة في تســـريع وتيرة تحقيق النتائج. واقترح المدير العام في تشـــرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠ على الدول الأعضـــاء مفهوم اســـتعراض الصـــحة والتأهب الشـــاملين، الذي يهدف إلى بناء الثقة المتبادلة والمساءلة في مجال الصحة عن طريق الجمع بين البلدان بوصفها جارات لدعم اتباع نهج يشمل أجهزة الحكومة برمتها من أجل تعزيز القدرة الوطنية على التأهب لمواجهة الجائحة وتحقيق التغطية الصـــحية الشـــاملة وتمتع السكان بصحة أوفر.

وعلاوة على ذلك، سيلزم المنظمة أن تعزز دورها عبر أنحاء مستوياتها الثلاثة ككل في ميدان الدعوة إلى صون الصحة في المنتديات السياسية الرفيعة المستوى على الصعيد العالمي، بما فيها الأجهزة والوكالات الرئيسية التابعة للأمم المتحدة وغيرها من المؤســـسات المتعددة الأطراف، وفي المنظمات الإقليمية وعلى الصـــعيد القطري، عبر أنحاء القطاعات، وبوسائل منها التعاون مع الحكومات على أعلى المستويات. وسيتعين على الأمانة أن تواصل الدعوة إلى صون الصحة بوصفها حقاً من حقوق الإنسان وأن تنهض بدور الصحة الجوهري في تحقيق التنمية البشرية. وستراعي الأمانة المنظور الجنساني والإنصاف وحقوق الإنسان في إطار أدائها لجميع وظائفها البرمجية والمؤسسية واتباعها لنهجها في إقامة الشراكات مع جهات أخرى، وستعمل مع شبكة من التحالفات والائتلافات – التي تضم الجهات الفاعلة غير الدول والمؤسسات والقطاع الخاص والمؤسسات الأكاديمية – من أجل النهوض ببرنامج عمل الصحة. ولن تُعزِّز الأمانة أساليب عملها فيما يتعلق بمساءلتها وشفافيتها فحسب، بل بوصفها أيضاً كياناً قادراً على التكيُّف والاستجابة بسرعة والتعلُّم من أجل ترسيخ شرعيته وتعزيز أدائه. كما ستواصل الأمانة تحسين خططها وحشد الموارد اللازمة وتخصيصها ورصد أدائها بما يكفل إنجازها لأعمالها بكفاءة والحصول على أعلى قيمة بأفضل سعر. وفي الوقت ذاته، سيتم تدعيم وظيفة التقييم، بما في ذلك قدرات التقييم الإقليمية. وترد الميزانية المقترحة بشأن الحصيلة ٤-٢ بحسب المكتب الرئيسي في الجدول ٢٣ أدناه.

**الجدول ٢٣: الميزانية المقترحة بشأن الحصيلة ٤-٢ حسب المكتب الرئيسي (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| الحصيلة | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق المتوسط | غرب المحيط الهادئ | المقر الرئيسي | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ٤-٢ تعزيز القيادة والحوكمة والدعوة في مجال الصحة | ١٣٣,٤ | ١٦,٣ | ٣٣,٦ | ٥٩,٥ | ٣٩,٥ | ٣٥,٤ | ١٦٨,١ | ٤٨٥,٨ |
| **مجموع الحصيلة ٤-٢** | **١٣٣,٤** | **١٦,٣** | **٣٣,٦** | **٥٩,٥** | **٣٩,٥** | **٣٥,٤** | **١٦٨,١** | **٤٨٥,٨** |

**المخرج ٤-٢-١: تعزيز القيادة والحوكمة والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشـــر وإحداث الأثر المنشود بطريقة متوائمة على الصعيد القطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة**

أحرزت عملية التحوّل في الأمانة تقدماً ملحوظاً من أجل تحقيق منظمة واءمت عملها مع غايات المليارات الثلاثة وتقود العمل المؤثر في كل بلد بينما تحافظ على دورها بصـــفتها الوكالة العالمية المعنية بتوجيه شـــؤون الصـــحة العامة وتنسيقها.

وتعمل المنظمة، بوصـــفها الجهة المعنية بتنظيم خطة العمل العالمية بشـــأن تمتّع الجميع بأنماط عيش صـــحية وبالرفاهية والمحركة للحوار الخاص بالسياسات والشريكة الرئيسية لجميع الجهات الفاعلة المعنية بالصحة، مع الجهات الشريكة لها من أجل تسخير قدرات الوكالات المتعددة الأطراف النشطة في ميدان الصحة ومنظومة الأمم

المتحدة الأوسع نطاقاً بغية معالجة قضايا الصحة العالمية المعقدة. وتسعى الأمانة جاهدة إلى تحقيق الهدف ٣ وسائر الأهداف المتعلقة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة على نحو يضمن الاتساق والمساءلة.

ويتطلب العمل في إطار الشراكات اعتماد نهج شامل للمنظمة ككل وتعزيز القدرة على المشاركة مع جهات فاعلة أخرى. وستعزَّز الشراكات بشكل استراتيجي ويُدمج تعزيزها بصورة منهجية في استراتيجيات التعاون القطري. وستعزز الأمانة قدرة المكاتب القطرية على المشاركة في عمليات إطار عمل الأمم المتحدة للتعاون من أجل التنمية المستدامة، ولاسيما من خلال الاستفادة من خطة العمل العالمية بشأن تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية ومجالات تسريع تنفيذها كمجالات رئيسية لتوطيد التعاون الوثيق ضمن منظومة الأمم المتحدة ومع الجهات الشريكة الأخرى وبشأن تطبيق النهج الذي يربط بين العمل الإنساني والتنمية والسلام.

وعلى الرغم من التقدم الملحوظ المحرز في بعض مجالات الصحة العالمية خلال العقود والسنوات القليلة الأخيرة، فإن العالم لا يسير في المسار الصحيح لتحقيق معظم الغايات المتعلقة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠. وتزيد جائحة كوفيد-١٩ التأخير في إحراز التقدم. وتعزز الأمانة دورها القيادي بهدف مساعدة البلدان على تسريع وتيرة التقدم المحرز في بلوغ الغايات المتعلقة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة، ولاسيما من خلال تدعيم قدرة المنظمة على العمل بالشراكة مع جهات أخرى. وإذ ارتقت المنظمة بقيادة مكتبها لدى الأمم المتحدة إلى مستوى المدير العام المساعد، تمكّنت من زيادة تفاعلها بشكل ملحوظ مع أمانة الأمم المتحدة، وخصوصاً مع إدارة الدعم العملياتي ومكتب تنسيق العمليات الإنمائية وإدارة التواصل العالمي في الأمانة ومع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، مما ساهم في إبراز مكانة المنظمة وأذكى الوعي بعملها ضمن منظومة الأمم المتحدة.

وبناءً على دور المنظمة بصفتها الوكالة العالمية المعنية بتوجيه شؤون الصحة العامة وتنسيقها، ستثابر الأمانة على تنفيذ التحولات التنظيمية لتعزز قيادتها على جميع المستويات، ولاسيما من خلال مواصلة تعزيز قدرة مكاتبها القطرية على الاضطلاع بدور قيادي في مجال الصحة والعمل بالشراكة مع جهات فاعلة أخرى دعماً للجهود القطرية الرامية إلى تسريع وتيرة تحقيق أهداف التنمية المستدامة وتنفيذ الأولويات الاستراتيجية المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣.

### *كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟*

ستضع الأمانة البلدان في صميم عملها مباشرةً وتعمل على تحقيق الأثر المنشود في كل بلد، مما يعني أن استراتيجيات التعاون القطري وخطط الدعم القطري ستحدد إجراءات واضحة وتقيس النتائج المحققة في كل بلد وتتيح الموارد عند الاقتضاء. وعلاوة على ذلك، ستعمل الأمانة مع الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول فيما يتصل بأولويات قطرية محددة بهدف تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر.

وستُشرِك الأمانة جميع البلدان في الحوار الاستراتيجي والحوار الخاص بالدعوة والسياسات، استناداً إلى بيانات وتوقعات عالية الجودة بغية تسليط الأضواء على الطرق المحتملة لتأثر حصائلها الصحية بتغييرات محددة في السياسات. وبوجه خاص، ستواصل الأمانة تطوير الاستعراض الشامل المقترح للصحة والتأهب وتساعد على تنفيذه.

وستعمل الأمانة مدعومة بخطة العمل العالمية بشأن تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية مع الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول لضمان أن تساعد المنظمة الدول الأعضاء على إحراز التقدم من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة، مما يعني أن استراتيجيات التعاون القطري المستندة إلى الأولويات والسياسات

والخطط الوطنية والمتمشية مع إصلاح منظومة الأمم المتحدة ستسترشد ببرنامج العمل العام الثالث عشر وتستهدف تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

وفي إطار خطة العمل العالمية ستيسر الأمانة وتوطد التعاون بين الوكالات المضطلعة بدور رئيسي في مجالات الصحة والتنمية والاستجابة الإنسانية والبالغ عددها ١٢ وكالة بهدف تسريع وتيرة التقدم المحرز لبلوغ الغايات المتعلقة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة، ولاسيما من خلال استضافة أمانة خطة العمل العالمية وقيادة مختلف أفرقتها المشتركة بين الوكالات والمعنية بتسريع العمل على المستوى العالمي.

وستقود الأمانة بفضل مواءمة العمل على المستويات الثلاثة للمنظمة الجهود الرامية إلى تحويل التزام المنظمات الرئيسية في مجال الصحة والتنمية بالعمل معاً بشكل أوثق، على النحو المبين في خطة العمل العالمية، إلى إجراءات جماعية تدعم تنفيذ الأولويات الوطنية بغية تسريع وتيرة التقدم المحرز من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

وستنهض الأمانة بقيادة أكثر فعاليةً على جميع المستويات، بوسائل منها تعزيز قيادة المكاتب القطرية ووضع هيكل للتوظيف يفي بالغرض المنشود والتفويض المناسب للسلطة وإعادة تنظيم إجراءات العمل لتيسر تحقيق الفعالية والكفاءة.

وستعمل الأمانة على تعزيز قدرتها الداخلية في مجال الدبلوماسية الصحية والاتساق في علاقاتها الخارجية ودعمها المقدم إلى وفود الدول الأعضاء فيما يتصل بالدبلوماسية الصحية والمشاركة في اجتماعات الأجهزة الرئاسية.

وستدعو الأمانة إلى عقد اجتماعات الأجهزة الرئاسية بالحرص على المواءمة بين جدول أعمال المنظمة وأهداف التنمية المستدامة من خلال عمليات تتسم بالفعالية والكفاءة، بما في ذلك تصميم حلول ابتكارية وتطبيقها لدعم تحضير اجتماعات الأجهزة الرئاسية وعقدها. وإضافة إلى ذلك، سوف تنفذ الأمانة الحصائل التي تخلص إليها مشاورات الدول الأعضاء الجارية بشأن إصلاح الحوكمة في الوقت المناسب وبطريقة تكفل الكفاءة والفعالية من حيث التكلفة، بتطبيق الدروس المستخلصة من عمليات الأجهزة الرئاسية، بما في ذلك ما يتصل بالإجراءات الخاصة لعقد اجتماعات "افتراضية" واجتماعات "مختلطة" والطرائق الجديدة لإدارة جداول الأعمال.

وستراعي الأمانة المنظور الجنساني في القيادة والحوكمة وستشجع مشاركة الشباب. وستوفر الدعم الفعال لدورات الأجهزة الرئاسية، بإعداد جداول أعمال تضمن الكفاءة والمواءمة وتركز على أهداف التنمية المستدامة وإصلاح منظومة الأمم المتحدة.

وستسمح الاتصالات الاستراتيجية المستندة إلى توجيه خطة سنوية مؤسسية واحدة تشارك في وضعها المكاتب الرئيسية بتحسين الفهم والتقدير لدور المنظمة وتأثيرها. وهذا أمر سيعزز موقف المنظمة في السياق الصحي العالمي الأوسع ويرتقي بعملها المتصل بوضع القواعد والمعايير وعملها التقني وعملها في مجال التأهب للطوارئ والاستجابة لها، بالتشديد على المحتويات القطرية وعلى المواءمة مع الاتصالات الرقمية الحديثة. وستدمج الأمانة كذلك العمل بشأن مبادرات إبراز العلامة المميزة للمنظمة، إذ تعدّ علامة أي منظمة عنصراً أساسياً في استراتيجيتها وثقافتها.

وستسلط الأمانة بفضل حضورها الرفيع المستوى في نيويورك الأضواء على الصحة العامة في مناقشات مجلس الأمن والجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي والمقررات والقرارات الصادرة عن هذه الأجهزة التابعة للأمم المتحدة وفي المحافل الحكومية الدولية الأخرى، بهدف ترسيخ الصحة ترسيخاً متيناً في عملية تنفيذ خطة

التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ الأوسع نطاقاً وتعزيز ولاية المنظمة وفعاليتها ودورها القيادي في ميدان الصحة ضمن منظومة الأمم المتحدة للعمل الإنمائي والإنساني. وستعزز الأمانة أيضاً إبراز دورها في آليات الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات لتيسير إرساء روابط وثيقة مع أمانة الأمم المتحدة وسائر كيانات الأمم المتحدة، بما فيها مكتب الأمم المتحدة لتنسيق العمليات الإنمائية، حتى تركز مناقشة إصلاح منظومة الأمم المتحدة على المنظمة. وستدعم المكاتب الإقليمية للمنظمة وتوجه مشاركة المكاتب القطرية للمنظمة مع أفرقة الأمم المتحدة القطرية للتعاون بشأن وضع سياسات متعلقة بالصحة وتنفيذها.

وستتعاون الأمانة مع المنظمات والمنتديات الاقتصادية الحكومية الدولية والإقليمية (بما فيها مجموعة الدول السبع ومجموعة العشرين ومجموعة البلدان التي تضم البرازيل والاتحاد الروسي والهند والصين وجنوب أفريقيا) لضمان أن تظل المسائل المرتبطة بإتاحة الخدمات الصحية والصحة والعافية والأمن الصحي تتصدر جداول أعمالها.

وستشارك الأمانة في استراتيجية أقاليمية للتعاون والدعوة والتآزر من أجل التعلم والاستفادة من التعاون بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي وتتفاوض بشأنها.

**المخرج ٤-٢-٢: تعمل الأمانة بطريقة تخضع للمساءلة وتتسم بالشفافية وتكفل الامتثال وتعتمد على إدارة المخاطر، ولاسيما من خلال التعلّم التنظيمي وثقافة التقييم**

سيظل نهج الأمانة المتبع للمساءلة على مستويات المنظمة الثلاثة يركز على الارتقاء بتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر ويدعم بالتالي الأهداف الواردة فيه والمتمثلة في التأثير في البلدان والفعالية وتحقيق النتائج وتكوين ثقافة مواتية تؤهل الموظفين وتؤيد قيم المنظمة. وقد أوصت لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي بأن تعمل الأمانة على تعزيز وظائفها المتصلة بنزاهة تسيير الأعمال (الامتثال ووظائف التقييم اللامركزية وإدارة المخاطر والأخلاقيات والرقابة الداخلية ومكتب أمين المظالم) وتزويدها بما يكفي من الموارد لبلوغ أفضل المعايير، بتحسين عملها الجماعي على أمثل وجه من أجل تحقيق غرض المنظمة المشترك ورؤيتها المشتركة.

وتلتزم الأمانة التزاماً تاماً بتعزيز المبادئ الأخلاقية وتشجيعها والنهوض بها باعتبارها أساس عمل المنظمة وإرساء ثقافة لإدارة المخاطر بشكل إيجابي في المنظمة تؤدي إلى اكتمال القدرة على إدارة المخاطر وتحسين المساءلة على الصعيد الداخلي وإزاء الدول الأعضاء. وعلاوة على ذلك، تلتزم الأمانة بالحفاظ على ثقافة راسخة للتقييم تمكّن من تنفيذ التوصيات المنبثقة عن التقييمات أخذاً في الاعتبار التعلم والتحسين المستمرين ومن استخدام الدروس المستخلصة في رسم السياسات وصنع القرارات.

وتقوم سياسة عدم التسامح إطلاقاً التي تتبعها الأمانة بشأن منع السلوك التعسفي (بما يشمل المضايقة والتحرش الجنسي والتمييز وإساءة استخدام السلطة) بالإضافة إلى الاستغلال والاعتداء الجنسيين) والتصدي له، على عدد من الآليات التي تشمل: التدريب؛ وحماية المُبلّغين عن المخالفات؛ والتبليغ دون الكشف عن الهوية؛ والتزام مكتب خدمات الرقابة الداخلية بالتحقيق على سبيل الأولوية العليا في جميع التقارير عن ادعاءات المضايقة والتحرش الجنسي والتمييز وإساءة استخدام السلطة والاستغلال والاعتداء الجنسيين، من أجل حماية المستفيدين والشركاء والموظفين ودعم أسمى معايير السلوك المهني والأخلاقي.

وسيواظب مكتب خدمات الرقابة الداخلية على توفير خدمات المراجعة والتحقيق والمشورة المستقلة والموضوعية التي تستهدف إضافة القيمة بتحسين الفعالية التشغيلية وتعزيز حماية نزاهة المنظمة وسمعتها.

وتعزيزاً للفرص المحتملة للتعاون مع الجهات الفاعلة غير الدول إلى أقصى حد بحماية نزاهة المنظمة في الوقت نفسه، ستواصل الأمانة اتخاذ إجراءات العناية الواجبة وتقييم المخاطر وفقاً لإطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول.

وستوسّع الأمانة نطاق وظيفة الامتثال في مركز الخدمات العالمي للمقر الرئيسي بحيث تتجاوز جوانب السفر والمشتريات لتشمل جميع المجالات المؤسسية الأخرى ذات الصلة، وستنشئ منصة لتسجيل ورصد مؤشرات الأداء الأساسية المتفق عليها، وستسهم في بناء القدرات وإدارة المعارف بصورة منهجية.

ولتعزيز الضوابط الداخلية، ستجري شبكة الامتثال وإدارة المخاطر استعراضاً لوظائف الامتثال على نطاق المنظمة ككل. وسيتيح ذلك تقديم مشورة محكمة للاسترشاد بها في وضع استراتيجية امتثال مؤسسي ذات طابع تمكيني، واستخلاص الممارسات الجيدة التي يمكن البناء عليها، ومن ثم إحكام الضوابط الداخلية.

وإضافة إلى الآليات المتينة للرقابة الداخلية، سيستند أفضل نموذج للمساءلة في المنظمة أيضاً إلى الشعور بالمسؤولية الجماعية. وسيظل مكتب أمين المظالم يعزز ثقافة الاحترام المؤسسية ويكثف الجهود لتيسير تسوية المنازعات.

وستجري الأمانة استعراضاً لنظام العدل الداخلي بعد خمس سنوات من تنفيذه، لتقييم مدى ملاءمته وكفاءته وفعاليته واستقلاله. وسيشمل الاستعراض وسائل التسوية الرسمية وغير الرسمية للمنازعات من خلال الآليات التالية: الاستعراض الإداري وهيئة الطعون العالمية واللجنة الاستشارية العالمية المعنية بالإجراءات المستقبلية في شكاوى التحرش. وهو مسعى مشترك بين الإدارات بالتعاون مع جمعيات الموظفين.

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟***

ستواصل الأمانة العمل من أجل إرساء ثقافة متينة للمساءلة بهدف بلوغ أرقى مستوى لوظائفها المتعلقة بالمساءلة، ولاسيما من خلال تنفيذ السياسات والإجراءات الخاصة بأفضل الممارسات التي تدعم تتبع جميع العمليات المتصلة بنزاهة تسيير الأعمال الأساسية ورصدها وكفاءتها وشفافيتها بشكل متين وعن طريق تدعيم الأبعاد ذات الصلة من إطاري المساءلة والرقابة الداخلية المطبقين في المنظمة.

ستستمر الأمانة في تعزيز المبادئ الأخلاقية وتشجيعها والنهوض بها باعتبارها أساس عمل المنظمة، بتحسين تقيدها بالضوابط الداخلية وامتثالها للإطار التنظيمي إلى جانب تحديد المخاطر التي تتعرض لها أهداف المنظمة وولايتها وتخفيف وطأة هذه المخاطر التي يمكن أن تؤثر في أداء الأمانة، وفقاً لتقبل المخاطر. وسينصب التركيز على الوقاية من مخاطر الغش والفساد وتدعيم نظم الحماية من السلوك التعسفي (أي المضايقة والتحرش الجنسي والتمييز وإساءة استخدام السلطة) وتهيئة بيئة عمل آمنة تكفل التبليغ عن سوء السلوك بسهولة دون الخوف من الانتقام.

وستظل الأمانة تعزز إطارها الأخلاقي عن طريق تنفيذ السياسة الجديدة بشأن منع السلوك التعسفي والتصدي له وعبر عمليتها التلقائية التي تراعي الموظفين لإعلان المصالح.

وستثابر الأمانة على اتخاذ إجراءات العناية الواجبة وتقييم المخاطر وفقاً لإطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، بمواصلة تعزيز قدرة الموظفين على تكثيف مشاركتهم أثناء إدارة المخاطر.

وستضع الأمانة استراتيجية متينة "وذكية" للامتثال تُرسى وتُرصد بموجبها ضوابط فعالة بشكل منسق على مستويات المنظمة الثلاثة لتخفيف وطأة المخاطر دون عرقلة تحقيق النتائج. وستشمل هذه الاستراتيجية تحسين

إجراءات الكشف بالاستفادة من التكنولوجيا ونُظم البيانات للارتقاء برصد أنشطة الامتثال وإدارة البرامج القطرية والاستعراض الإداري أو أنشطة الضمان الأخرى وتعزيزها بحيوية بهدف تحديد أفضل الممارسات ومجالات التحسين.

وستواصل الأمانة تعزيز قدرتها على إجراء عمليات المراجعة والتحقيق، بما في ذلك قدرتها على الاستجابة للملاحظات الناشئة عن عمليات المراجعة على المستوى القطري، وخصوصاً في المكاتب القطرية الموجودة في بيئات عمل صعبة. وستظل تجري استعراضات وتقييمات استشارية للمكاتب القطرية للمنظمة ووحداتها التقنية على مستوى المقر الرئيسي وفي المكاتب الإقليمية والمجالات الشاملة ذات الشواغل المشتركة بهدف تعزيز فعالية العمليات التي تنظم إدارة المخاطر وضبطها وحوكمتها. وفي سياق التحقيق في الحالات المزعومة لسوء السلوك المشتبه فيه، سينفذ مكتب خدمات الرقابة الداخلية سياسات وإجراءات منقحة ليجسد أفضل الممارسات ويعزز الموارد لتحسين توقيت معالجة الحالات والعدالة للأشخاص المعنيين.

وعلاوة على ذلك، ستظل سياسة التقييم (٢٠١٨) المعتمدة في الأمانة توجّه وظائف التقييم اللامركزية التي سيجري تعزيزها بتوجيه من الولايات الإضافية الصادرة عن الأجهزة الرئاسية. وسيسترشد استمرار تدعيم وظيفة التقييم على مستويات المنظمة الثلاثة، ولاسيما من حيث قدرات الموظفين والموارد المالية، بأفضل دراسة وبإطار للتقييمات اللامركزية بغرض تعزيز القيمة المضافة للمنظمة والجهات الشريكة لها من حيث المساءلة والتعلّم التنظيمي إلى أقصى حد عبر التقييمات اللامركزية. وستواظب الأمانة على المشاركة في التقييمات المشتركة بين الوكالات في مجالات ذات الاهتمام الجوهري والاستراتيجي المشترك.

وسترسخ الأمانة التعلّم التنظيمي ترسيخاً شديداً في عملها باستمرار، أخذاً في الاعتبار النتائج الموحدة، بما في ذلك الإنجازات المحققة والتحديات المواجهة وأفضل الممارسات، والتوصيات المقدمة أثناء عمليات المراجعة، والتقييمات والاستعراضات والتقارير، وتضمن استخدام الدروس المستخلصة والتوصيات للإدارة في إطار رسم السياسات وصنع القرارات في المستقبل.

وستنهض الأمانة بثقافة الاحترام المؤسسية التي تسمح بتعزيز المسؤولية الجماعية وتهيئة بيئة عمل في سياق مواجهة المنازعات المحتملة لا يصبح فيها الأشخاص المعنيون متفرجين سلبيين بل يسعون بدلاً من ذلك إلى المشاركة بعضهم مع البعض بهدف الحيلولة دون تصعيد الموقف وإيجاد سبل غير رسمية لحل المشكلة المطروحة.

**المؤشرات الرئيسية**

| |
|---|
| النسبة المئوية للرد على الملاحظات الناشئة عن مراجعة الحسابات في الوقت المناسب، بالتشديد على تناول المسائل العامة |
| النسبة المئوية للتوصيات الواردة في التقييمات المؤسسية واللامركزية والمنفذة في حدود الأطر الزمنية المتفق عليها |
| النسبة المئوية للمخاطر المؤسسية الحرجة التي نُفذت بشأنها الخطط المعتمدة لتخفيف وطأة المخاطر |

**المخرج ٤-٢-٣: توفير موارد تكون كافية ومرنة ويمكن التنبؤ بها لدعم الأولويات الاستراتيجية من خلال تعزيز الشراكات**

من الضروري توفير موارد تكون كافية ومرنة ويمكن التنبؤ بها لضمان إمكانية أداء العمل في الوقت المناسب والمكان المناسب. وفي حين أن جائحة كوفيد-١٩ ما برحت مستشرية وأن تحليل تأثيرها مازال جارياً، فقد تسببت

هذه الجائحة في تعطيل الحياة في كل مكان. ومن الأساسي ضمان تمويل المنظمة بالقدر الكافي وتمكينها من الاضطلاع بولايتها بينما تستمر الجائحة. وهذا أمر سيظل أساسياً في إطار التعافي والوقاية من الجوائح في المستقبل.

ووفقاً لنموذج المشاركة الخارجية واستناداً إلى عمليات تحديد الأولويات الاستراتيجية واستراتيجية تعبئة الموارد التي أحاط المجلس التنفيذي علماً بها في شباط/ فبراير ٢٠٢٠، يُجمع بين مهام تعبئة الموارد والبرامج التقنية والاتصالات على جميع المستويات الثلاثة للمنظمة لضمان اتباع نهج مستنير ومنسّق لتعبئة الموارد من خلال التفاعل الاستراتيجي مع الدول الأعضاء والجهات المانحة والجهات صاحبة المصلحة المتعدّدة الأطراف والجهات الفاعلة غير الدول وعامّة الجمهور. وإضافةً إلى الجانب المالي، ستطوَّر المشاركة الاستراتيجية على المستوى المؤسسي وتعزَّز مع المنظمات المتعددة الأطراف والبرلمانات والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص للنهوض بولاية المنظمة.

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟***

ستواصل الأمانة تطوير شراكاتها الراهنة مع الدول الأعضاء والجهات المانحة والجهات صاحبة المصلحة المتعددة الأطراف والجهات الفاعلة غير الدول ومنظمات المجتمع المدني بهدف النهوض بتمويل أكثر استدامة للمنظمة وتحسين جودة تمويلها؛ وضمان التمويل الكافي والمرن والقابل للتنبؤ به من أجل تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر؛ وتسريع التقدم الجماعي المحرز من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة في نهاية المطاف. وسيُسعى إلى عقد شراكات جديدة مع كيانات توائم بين السياسات والتنفيذ وستُبذل جهود ترمي إلى مواصلة توسيع نطاق قاعدة تمويل المنظمة وتعزيز مرونة تمويلها وإمكانية التنبؤ به.

وستعمل الأمانة مع الجهات الشريكة لها والجهات المساهمة فيها لمواصلة تبسيط إجراءات إدارة الأموال وتخفيض تكاليف المعاملات عن طريق اتفاقات يقلَّل عددها ويُزاد طولها وتخفَّف الشروط الواردة فيها لمساعدة المنظمة على تنفيذ أولوياتها.

وستستفيد الأمانة من دعم المعلومات المحسّنة الخاصة بالجهات المانحة والقدرة على التنبؤ بالإيرادات لتظل توطد وتعمق علاقاتها مع الجهات المانحة المساهمة فيها وتلتزم بإجراء حوار متين لضمان تحديد الأولويات المشتركة وقطع الالتزامات على أساس متبادل. وسيساعد تحديد أولويات واضحة مدعومة بموارد كافية وموثوقة الأمانة على التخطيط والتنفيذ بفعالية وبكفاءة.

وستسخّر الأمانة نظامها الجديد لإدارة المشاركة مع الجهات المساهمة لتيسير ترشيد أنشطة تعبئة الموارد وضمان تحسين تنسيق التفاوض بشأن الاتفاقات وما يرتبط بها لاحقاً من متطلبات الإبلاغ.

وستوضع وتنفَّذ خطط استراتيجية للمشاركة مع المنظمات المتعددة الأطراف والبرلمانات والمجتمع المدني والقطاع الخاص بهدف تعزيز فهم الصحة في برنامج العمل السياسي.

**المؤشرات الرئيسية**

| |
|---|
| نسبة التمويل المرن وشبه المرن من إجمالي التمويل المتاح للثنائية |
| عدد الجهات المساهمة المشاركة في عملية حوار استراتيجي مع المنظمة |
| عدد الجهات الفاعلة الشريكة من غير الدول التي تلتزم علناً بتحسين تأثيرها في مجال الصحة |

**المخرج ٤-٢-٤: التخطيط وتخصيص الموارد والرصد والإبلاغ على أساس الأولويات القطرية من أجل تحقيق الأثر المنشـــود على المســـتوى القطري والقيمة مقابل المال والأولويات الاســـتراتيجية لبرنامج العمل العام الثالث عشر**

تتدرج المســاءلة عن النتائج في صــميم هذا المخرج الذي يركز على تحقيق الأثر المنشــود في كل بلد. وتحقيقاً لذلك، تستهدف أنشطة التخطيط والميزنة وتخصيص جميع أنواع الموارد والرصد وتحقيق القيمة مقابل المال تلبية الأولويات القطرية. وفي الفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ من المتوقع أن تواصـــل المنظمة تنفيذ الابتكارات التي بدأ تطبيقها في الفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ بغية تنفيذ التحولات الاســـتراتيجية المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشـــر، مثل العملية المؤسـسـية لتخطيط ورصـد الدعم القطري والمنافع الصـحية العامة العالمية ووظائف القيادة. وسـيتواصـل تطبيق المنهجية الابتكارية لقياس النتائج التي تحققها الأمانة أي ســجل قياس معدلات إنجاز المخرجات لضــمان أن تظهر المنظمة المساءلة عن النتائج التي التزمت بتحقيقها في الميزانية البرمجية. وستُظهر التقارير عن النتائج استناداً إلى هذه المنهجية الإنجازات والتحديات التي تخللت تنفيذ عمل المنظمة ليس على المستوى العالمي فحسب وإنما عبر مستوياتها الثلاثة. وستظل هذه العمليات تشدد على أهمية عدم ترك أحد يتخلف عن الركب من خلال تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان وتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة. وسيواصَل تعزيز شفافية التبليغ عبر الارتقاء المستمر بالبوابة الإلكترونية للمنظمة الخاصة بالميزانية البرمجية وتحسين التبليغ عن النتائج المتصلة بالمخرجات والحصائل والآثار باستخدام منصات إلكترونية، مما سيزيد توحيد إجراءات التبليغ وشفافيتها وإتاحتها.

وقد لقنت جائحة كوفيد-١٩ العديد من الدروس في هذا المجال. وأبرزت ليس فقط أهمية تولي البلدان دفة القيادة بل بينت أيضاً وجوب تكيّف الخطط والميزانيات وتخصيص الموارد مع أوضاع سريعة التغير وضرورة تحسين التنسيق داخل وبين مستويات المنظمة الثلاثة. كما تُظهر ضرورة أن تسعى الأمانة إلى تحقيق أوجه كفاءة في أساليب عملها وترشيد العمليات المؤسسية والتخلص من التجزؤ لتحقيق المردودية.

ولا يمكن تنفيذ هذا المخرج دون توجيه العمل المضـــطلع به نحو تحقيق القيمة مقابل المال. وســـيكون هذا الأمر أساسياً في الثنائية المقبلة لأن المنظمة ستسعى إلى زيادة مواردها إلى أقصى حد لتساعد على تحقيق غايات المليارات الثلاثة وما يتصل بها من حصائل ومخرجات. وستحقق المنظمة ذلك أيضاً بإيلاء المزيد من العناية لضمان إرساء هيكل صارم لعمليات تخصيص الموارد وإدارة المنح، بما في ذلك استغلال دور اللجنة المعنية بتخصيص الموارد التي أُنشئت مؤخراً. وستضمن المنظمة أيضاً أن تركز اقتراحات الجهات المانحة بوضوح على تحقيق القيمة المضافة وألا تقتصر على تخفيض التكاليف إلى أدنى حد. ومن المزمع تتبع جميع الموارد المتوقعة أو المتاحة حتى يحتمل أن تحقق أكبر تأثير. وسوف تستهدف الأدوات والمبادئ التوجيهية وأنشطة بناء القدرات تحقيق القيمة مقابل المال وضمان تنسيق العمليات المؤسسية بشكل أوثق.

وسيحقَّق هذا المخرج عن طريق تعزيز الاتساق والتآزر بين مستويات المنظمة فقط، وخصوصاً عن طريق تعزيز التنسيق وتبادل الأفكار والاتساق التقني بين المكاتب القطرية والمكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي، ولاسيما لدعم البلدان في تحقيق حصـــائلها ذات الأولوية. وتحقيقاً لذلك، ســيكون من المهم للغاية تعزيز الأفرقة المعنية بإنجاز المخرجات وسائر ترتيبات التواصل الشبكي الداخلي، بما يشمل ضمان المشاركة المجدية للمكاتب القُطرية والإقليمية.

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟***

- ستضمن الأمانة إدراج آثار جائحة كوفيد-١٩ والدروس المستخلصة منها ومن تنفيذ الميزانية البرمجية السابقة في عملية الإدارة القائمة على تحقيق النتائج من حيث الاستراتيجية والميزانية البرمجية والخطط التشغيلية والرصد والتبليغ. وسيشمل ذلك ضمان إدراج التوصيات الناشئة عن استعراض الفريق المستقل وسائر الاستعراضات في خطط المنظمة وميزانياتها.
- ستوائم الأمانة إطار النتائج والميزانية بشكل أوثق كي تستهدف القرارات المتعلقة بالاستثمار وأنشطة تخصيص الموارد تحقيق النتائج المرجوة وفقاً لمبدأ القيمة مقابل المال. وستستخدم إطاراً أكثر تكاملاً للنتائج حتى تكون النتائج المشتركة دافعاً للعمل والتعاون بشكل متكامل بهدف تعزيز الفعالية. وستشير الميزانية بوضوح إلى اعتزام تحقيق النتائج على المستوى القطري بفضل علاقات التآزر على مستويات المنظمة الثلاثة. وستحدّد الأمانة الاستثمارات اللازمة حتى تتمكّن من الاضطلاع بدورها القيادي وأداء عملها المتعلق بوضع القواعد والمعايير وتوفير الدعم القطري والعمل بالشراكة مع جهات أخرى. وسيكيَّف هذا الدعم مع احتياجات البلدان وقدراتها وخبراتها التقنية ويأخذ في الاعتبار مستوى نضوج النظام الصحي في كل بلد.
- ستركز الأمانة اهتمام الإدارة على النتائج على جميع مستويات المنظمة. وستكمَّل النُظم اليومية الشاملة لرصد التنفيذ بأضواء مستهدفة تجذب بانتظام اهتمام القيادة لتركز على عدد أصغر من المجالات ذات الأولوية يكون فيها التغيير الأكثر صعوبة أو الأكثر شمولاً أو ينطوي الإنجاز المحقق فيها على تأثير رمزي أو كبير بالنسبة إلى النظام الأوسع.
- ستضمن الأمانة مواءمة التخطيط والميزنة وتخصيص الموارد والرصد على المستوى المؤسسي مع مبدأ عدم ترك أحد خلف الركب الذي ترتكز عليه أهداف التنمية المستدامة. وستعمم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان، ولاسيما من خلال تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة في إطار العملية التي تتبعها للإدارة القائمة على تحقيق النتائج.
- ستعزز الأمانة منهجياتها المتبعة لتحديد الأولويات حتى توجه الأولويات القطرية وأولويات الصحة العالمية الأنشطة التي تخططها وتنفذها وتضع ميزانيتها وترصدها المنظمة ككل، ولاسيما من خلال أخذ الإجراءات النابعة من نتائج تقييم تحقيق غايات المليارات الثلاثة في الحسبان حسب توافرها. وستنشئ الأمانة منصات ملائمة لوضع الميزانية البرمجية باتباع نهج قائم على المشاركة وبمشاركة الدول الأعضاء النشطة بغية تحسين تجسيد أولوياتها.
- ستحرص الأمانة على قياس ما يكتسي أهمية قصوى أي الآثار المحققة في البلدان بينما تضمن تمكّنها من بيان مساهمتها في تحقيق تلك الآثار والسبل التي اتبعتها للمساعدة على استغلال موارد جهات أخرى لدعم الأولويات والخطط الوطنية. وستوسع نطاق تنفيذ منهجية سجل قياس معدلات إنجاز المخرجات والإبلاغ من خلالها، بينما تضمن تقييم عمل جميع المكاتب لإبراز السُبل المتبعة فيها لإضافة القيمة إلى إنجازاتها.
- ستعزز الأمانة تنفيذ عملية الإدارة القائمة على تحقيق النتائج، بضمان التكامل والمواءمة بين جميع أنشطة التخطيط والميزنة والتنفيذ والرصد والإبلاغ ضمن المنظمة.
- ستنفذ الأمانة استراتيجية تحقيق القيمة مقابل المال التي اتفقت عليها الدول الأعضاء لضمان تحقيق أقصى قدر من النتائج باستخدام الموارد المحدودة المتاحة لها. وستنهض فقط بثقافة للتخطيط والتنفيذ والرصد تأخذ في الاعتبار مجموعة من الخيارات تحقق قيمة أفضل مقابل المال. وستنفذ أنشطة تدريبية وتدمج مبادئ تحقيق القيمة مقابل المال في جميع مراحل عملية الإدارة القائمة على تحقيق النتائج.
- ستنهض الأمانة بالتنسيق والاتساق والتآزر على وجه أفضل، بتجنب الازدواجية ضمن المكاتب الرئيسية وبين مستويات المنظمة. وستعزز الترتيبات الجديدة للتواصل الشبكي الداخلي، بما في ذلك الأفرقة المعنية بإنجاز المخرجات وسائر الترتيبات الشبكية داخل المنظمة. وتحقيقاً لتلك الغاية، ستوضح الأدوار

والمسؤوليات على المستويات الثلاثة وتيسر التآزر في الأغراض المنشودة من جانب كل كيان من الكيانات المكونة للشبكات.

- ستقيس الأمانة الآثار المحققة في كل بلد لضمان أن تكون الاستثمارات ذات العائدات الخاضعة للرصد والمبلَّغ عنها هي التي تهم الناس. وستخصص الموارد حسب القدرة على تحقيق الإنجازات الأكثر فعاليةً وكفاءةً وإنصافاً ومراعاةً للأخلاق.
- ستواصل الأمانة بذل الجهود الرامية إلى تعزيز ثقافة المساءلة وأنشطة التخطيط والميزنة المكيفة والمسندة بالبيّنات. وستنهض في نهاية المطاف بثقافة مبنية على النتائج تنطوي على إرساء آليات منظمة لاستعراض النتائج المنتظم وعلى اتخاذ إجراءات ملموسة لضمان تحقيق النتائج، وخصوصاً في البلدان.

وسترصد الأمانة مساهمتها المباشرة في تحقيق الحصائل والآثار وتبلغ عنها على كل مستوى من مستويات المنظمة الثلاثة. وستستخدم نهجاً ابتكارياً يقيس بصورة أكثر مباشرة مدى مساءلة الأمانة عن أداء دورها القيادي ووظائفها المتعلقة بوضع القواعد والمعايير والدعم المقدم إلى البلدان وعن ربط التقدم المحرز في هذه المجالات بمساهمتها في تحقيق الحصائل والآثار. وسيشمل ذلك رصد اعتماد المنافع الصحية العامة العالمية وجمع تعليقات المستفيدين لتوجيه التعلم التنظيمي وتعزيز التأثير القطري إلى أقصى حد. وسيوفر رصد النتائج والتبليغ عنها أيضاً معلومات بشأن بلوغ غايات محددة تتعلق بالكفاءة والتقيد بالالتزامات المتصلة بتحقيق القيمة مقابل المال. وستواصل الأمانة استخدام نُهج ابتكارية للتبليغ، بما في ذلك البوابة الإلكترونية للميزانية البرمجية، وتحسين أدائها بما يتماشى مع تدابير المبادرة الدولية لشفافية المعونة.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| نسبة الحصائل ذات الأولوية على المستوى القطري المموّلة بنسبة لا تقل عن ٧٥٪ بحلول نهاية الربع الثاني من الثنائية |
| النسبة المئوية لمراكز الميزانية التي استكملت سجل قياس معدلات إنجاز المخرجات لتقييم أداء الميزانية البرمجية وفقاً لإرشادات الرصد المؤسسي |

**المخرج ٤-٢-٥: تشجيع التغيير الثقافي وتعزيز الأداء التنظيمي من خلال تنسيق برنامج التحول على نطاق المنظمة ككل**

يشمل برنامج عمل التحول إعادة تصميم العمليات وتعزيز نموذج عمل المستويات الثلاثة وتوطيد الاتصالات الداخلية. ويمثّل برنامج العمل العام الثالث عشر تحوّلاً جذرياً عن طريقة عمل المنظمة. وستعمل جميع المستويات الثلاثة للمنظمة سوياً لبلوغ هدف مشترك ككيان واحد، مع التركيز بوضوح على الحصائل العالمية التي تحقق أقصى قدر من الآثار والنتائج والمساءلة على الصعيد القطري. وستصبح الأنشطة اليومية للقوى العاملة في المنظمة أكثر تواؤماً مع رؤية المنظمة ومهمتها واستراتيجيتها من خلال إدماج ميثاق قيم المنظمة وتهيئة بيئة تشجع الدعم المتبادل والحوار المنفتح والشفاف والاستقلالية والتعاون. وستشجع المنظمة ثقافة ابتكارية تحظى من خلالها القوى العاملة بالمشاركة والتمكين والترابط على أكمل وجه وتقدر على المساهمة بشكل موحّد في تحقيق أهداف المنظمة من خلال اعتماد نموذج تشغيلي أكثر سلاسة وتشابكاً ورقمنة. وسيهيئ هذا النموذج الجديد المنظمة بصورة أفضل لتحقيق غايات المليارات الثلاثة المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر وأهداف التنمية المستدامة بما يتماشى مع الاحتياجات والأولويات القطرية المحدّدة.

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟***

ستعمل الأمانة على تتبع ورصد النطاق الكامل من المبادرات التحويلية والإبلاغ عنها باستخدام لوحات متابعة الأداء وغيرها من الأدوات ذات الصلة لضمان استمرار التركيز والمواءمة في الأمانة من أجل تحقيق الأثر.

وإضافة إلى ذلك، ستعتمد المنظمة ثقافة وممارسة ترمي إلى التحسين المستمر لتعزيز التغييرات المعتمدة داخل المنظمة وتوحيدها في إطار برنامج عمل التحوّل والإصلاحات الأخرى.

وستُصدر المبادئ الواردة في الميثاق الجديد لقيم المنظمة وستُطبق نُهج إدارة التغيير وتطوير المنظمة بهدف تحرير العقليات والسلوكيات والممارسات الأساسية اللازمة لتحقيق التحوّل الكامل واستمراره في المنظمة.

ولإشراك وتمكين القوى العاملة في المنظمة بأكملها في عملية التحسن المستمر وبرنامج عمل التحوّل، ستركز الاتصالات الداخلية على التوجه المؤسسي واحتياجات القوى العاملة، توخياً لتعزيز المواءمة على المستويات الثلاثة للمنظمة باستخدام أنسب التكنولوجيات والقنوات.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد الموظفين على مستويات المنظمة الثلاثة الذين يجري إعلامهم عن طريق أدوات الاتصالات الداخلية (بما في ذلك مكان العمل والنشرات الإخبارية ورسائل البريد الإلكتروني من المدير العام والمقالات المنشورة على شبكة الإنترانت والحلقات الدراسية للموظفين) ويبدون رضاهم عنها |
| النسبة المئوية للمبادرات العالمية المتصلة بالتحوّل في المنظمة والمقيَّمة على أنها "في الاتجاه الصحيح" لدى إعداد التقرير |

**المخرج ٤-٢-٦: الأخذ تدريجياً بنهج "عدم ترك أحد خلف الركب" المركز على مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان وإخضاعه للرصد**

تكتسي الإجراءات الحاسمة والمنهجية التي تحول دون تخلّف الناس عن الركب بسبب اعتلال الصحة والتمييز أهمية أساسية لتحقيق مجتمعات أكثر مأمونيةً وإنصافاً واستدامةً وقادرة على الصمود. ومن الأساسي إدماج النُهج المراعية لمبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في الصحة لتسريع التقدم المحرز من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة وضمان بلوغ أهداف المليارات الثلاثة بحلول عام ٢٠٢٣، بما في ذلك الامتثال لالتزامات المنظمة المتصلة بالإعاقة والتنوع والشمول.

وعند ترك النساء والرجال والبنات والصبيان وجميع الأشخاص خلف الركب بسبب اعتلال الصحة والتمييز، فإن فرص حصولهم على المنافع والموارد الأساسية اللازمة للتمتع بالصحة تكون محدودة وإن ما ينجم عن ذلك من آثار يتخطى نطاق حياتهم الشخصية إذ تؤثر هذه الآثار السلبية أيضاً في الترقي الاجتماعي للأسر كي تفلت من قبضة الفقر وقدرة النُظم العامة والمجتمعات على الصمود في مواجهة الطوارئ والسلام والاستقرار في البلدان، وهذه أمور أساسية لإحراز التقدم الاجتماعي وتحقيق التنمية المستدامة للجميع، مما يثبت أن الحق في الصحة مترابط مع إعمال حقوق الإنسان الأخرى، بما فيها الحق في الغذاء والحق في المسكن والحق في العمل والحق في التعليم والحق في عدم التمييز والحق في الحصول على المعلومات وحرية التنقل، ومعتمد عليه.

وسيرتقي هذا المخرج بقاعدة البيّنات وأدوات السياسات ونماذج الخدمات الصحية والشراكات الضرورية لتعزيز قدرة الدول الأعضاء والسلطات الصحية على تنفيذ سياسات وبرامج وترتيبات للحوكمة تكون فعالة في مجال الصحة بهدف تحسين صحة جميع الأشخاص وعافيتهم وتسريع إدماج من يُترك خلف الركب.

ويستهدف هذا المخرج أيضاً تعزيز القدرة المؤسسية والتقنية لأمانة المنظمة على جميع المستويات للمضي قدماً بالتحسين الحقيقي لحياة المتخلفين عن الركب وعافيتهم بفضل تخطيط نُهج تعزز الصحة في إطار جميع البرامج التقنية وتزيد الأثر التراكمي للمنظمة ككل على سد الثغرات من حيث الفوارق بين الجنسين والأعراق والأصول الإثنية والأوضاع الاجتماعية والاقتصادية وفي مجال الصحة وتنفيذ هذه النُهج ورصدها واستعراضها بانتظام.

وسيدعم أيضاً عمل الأفرقة المعنية بإنجاز المخرجات فيما يتصل بتحقيق الحصائل المتصلة بالمليارات الثلاثة لتعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان، بما في ذلك عن طريق نُهج تراعي التنوع والشمول والاعتبارات الثقافية لدى التصدي على سبيل المثال للتمييز على أساس الإعاقة أو العرق أو الانتماء الإثني في جملة أمور. ومن الأساسي إرساء الشراكات وعلاقات التعاون لإنجاز العمل في ظل هذا المخرج، بالتعاون مع سائر الأفرقة المعنية بإنجاز المخرجات في المنظمة والجهات الشريكة في منظومة الأمم المتحدة والجهات صاحبة المصلحة الأخرى والمجتمع المدني.

وسيقتضي تحقيق هذا المخرج ما يلي:

- تعزيز دور المنظمة القيادي في إدراج المسائل المرتبطة بالمساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في جداول الأعمال الصحية العالمية والإقليمية والوطنية. وسيشمل ذلك ترسيخ التواصل والدعوة وعقد الشراكات لضمان أن تحوّل المنظمة الأقوال إلى أفعال عند إدراج مبدأ "عدم ترك أحد خلف الركب" في عداد الأولويات المؤسسية التي تعزز البعد السياسي والتقني للمساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان.
- إدماج نُهج مركزة على المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج الصحية، ولاسيما من خلال الدعوة والحوار بشأن السياسات وتوفير التحليلات والدعم التقني للدول الأعضاء والأفرقة المعنية بإنجاز المخرجات في الأمانة. وسيشمل ذلك أيضاً التركيز على تدعيم نهج قائم على مبدأ "عدم ترك أحد خلف الركب" في الجوانب المتعلقة بالصحة من العمل المشترك بين الوكالات والطوارئ الصحية. وتعد أنشطة وضع استراتيجيات للتواصل والدعوة وتنفيذها أيضاً جزءاً لا يتجزأ من هذا المخرج لتعزيز الاهتمام بالاعتبارات المتصلة بالمساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج الصحية التي ينبغي أن تتسم بالدقة وتستند إلى الحقائق وتستهدف استنهاض همم الدول الأعضاء والجهات الشريكة والمجتمع ككل لاتخاذ الإجراءات.
- إعداد أطر وأدوات وإرشادات للتعميم بهدف دعم اعتماد أدوات وضع القواعد والمعايير والموارد اللازمة بمزيد من المنهجية لتعميم الاعتبارات المتصلة بالمساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج الصحية، بما يشمل على سبيل المثال الاعتبارات المرتبطة بالإعاقة والتنوع والشمول على أساس مبدأ عدم التمييز من مبادئ حقوق الإنسان. وستدعم هذه الأدوات والإرشادات أيضاً توليد البيّنات والتحليلات بشأن المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان من خلال تكوين المعارف وتبادلها.
- بناء القدرات في أمانة المنظمة والدول الأعضاء فيها والجهات الشريكة لها. وسيتيح هذا المخرج منصات لبناء القدرات والتدريب والتعلم بشأن تعميم الاعتبارات المتصلة بالمساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في مجال الصحة وفي المجالات المتعلقة بالصحة، ولا سيما عن طريق تناول الاعتبارات المرتبطة بالإعاقة والتنوع والشمول. وسيسمح أيضاً ببناء القدرات لدى الجهات صاحبة المصلحة الإقليمية والوطنية والمحلية لإشراك الأفراد من مجتمعات تمثيلية متنوعة وتمكينهم وتحديد

الفئات الضعيفة والوصول إليها واعتماد حلول محلية قائمة على السياق لهذه العمليات. كما سيعزز العمل المتعلق ببناء القدرات والتعلم لتناول المسائل المرتبطة بالمساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في السياقات الهشة والإنسانية والطارئة. وسيعزز أيضاً قدرات الموظفين للتبليغ عن آليات المساءلة في الأمم المتحدة المتعلقة بإدماج المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان والالتزامات الخاصة بالإعاقة والتنوع والشمول في القوى العاملة.

- تدعيم التبليغ والرصد والتقييم. وسيركز هذا المخرج على رصد الأطر والمؤشرات الخاصة بالمساءلة وتنفيذها لقياس التقدم الذي تحرزه الأمانة في تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان. وسيشمل ذلك الالتزامات المتعلقة بالإعاقة والتنوع والشمول بالاستناد إلى نهج قائم على حقوق الإنسان في التبليغ والرصد والتقييم. وستدعم الأمانة الدول الأعضاء في رصد التطورات المتصلة بالإجراءات السياسية و/ أو تقييمها من أجل تناول المسائل المرتبطة بالمساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان عبر أطر المساءلة والتبليغ القائمة. وسيدعم المخرج أيضاً مشاركة المنظمة مع الهيئات الدولية لحقوق الإنسان وعمليات الرصد المتصلة بها على نطاق منظومة الأمم المتحدة ومساهمتها فيها.
- تدعيم قاعدة البيّنات لتعزيز إيلاء الاهتمام بمزيد من الصرامة للمسائل المتعلقة بالمساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج الصحية. وسيشمل ذلك تيسير جهود التعاون والحوار المشتركة بين القطاعات والمتعددة التخصصات والنهوض بها لدعم تبادل البيانات وتحليلها بما يتجاوز نطاق قطاع الصحة.
- توفير القيادة المستمرة للتعميم المؤسسي. وسيستهدف العمل في ظل هذا المخرج تكوين الالتزامات وتعزيز الطابع المنهجي لإعداد أدوات وضع القواعد والمعايير والموارد اللازمة واستخدامها من أجل تعميم الاعتبارات المتعلقة بالمساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان حتى تكون المنظمة شاملة وميسرة ومزودة بقوى عاملة مؤهلة ومتنوعة. ويشمل هذا العمل تنفيذ خطة العمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة واستراتيجية الأمم المتحدة لإدماج منظور الإعاقة وخطط العمل الأخرى على نطاق المنظومة والتبليغ اللازم عنها.
- المشاركة النشطة في الفريق العامل المعني بالمساواة بين الجنسين الذي تقوده هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟***

ستتخذ الأمانة إجراءات تقنية واستراتيجية لتنفيذ التحوّلات الاستراتيجية الثلاثة المنشودة في برنامج العمل العام الثالث عشر كمجال شامل وبهدف تحقيق هذا المخرج.

وستضطلع الأمانة بدور قيادي في ميدان الصحة على المستوى العالمي والإقليمي والوطني من خلال الدعوة الخاصة بالسياسات المستندة بالبيّنات والتعاون التقني لتعزيز إدماج نُهج تراعي اعتبارات النوع الاجتماعي وتستهدف الإنصاف وتقوم على حقوق الإنسان في السياسات والتشريعات والبرامج الصحية الوطنية بشكل منهجي بغية تسريع التقدم المحرز من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة. وسيشمل ذلك تحسين التنسيق والتعاون مع الجهات الشريكة المعنية عبر منظومة الأمم المتحدة والآليات والعمليات المشتركة بين الوكالات الإقليمية والقطرية.

وستعزز الأمانة دور المنظمة في وضع القواعد والمعايير بضمان أن تراعي البرامج والمنافع الصحية العامة العالمية اعتبارات النوع الاجتماعي وتقوم على حقوق الإنسان بغية تبيُّن من يُترك خلف الركب، ولاسيما من خلال تحديد الفوارق المتصلة بالجنس أو الممارسات التمييزية أو العقبات التي تعرقل التغطية الفعالة للخدمات الصحية. وستكثف الأمانة هذا العمل بتعزيز الدعم التقني المبني على تطبيق نُهج وأدوات وأساليب مسندة بالبيّنات بمزيد

من المنهجية وعلى دليل عملي على ما يصلح لتناول المسائل المتعلقة بالمساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج الصحية.

وستشجع الأمانة بناء القدرات والتعلّم ونقل المعارف بشأن نُهج تراعي اعتبارات النوع الاجتماعي وترتقي بالإنصاف وتقوم على حقوق الإنسان في مجال الصحة، ولاسيما عن طريق التدريب وتعزيز القدرة على التحليل والبحث للنهوض باستمرار إدماج هذه النُهج في عملها مع الدول الأعضاء والجهات الشريكة لها عبر أكاديمية المنظمة والمبادرات الإقليمية والوطنية مثلاً.

ودعماً للتحوّلات الاستراتيجية الثلاثة، ستعمل الأمانة من أجل تعزيز المساءلة عن المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان، بما في ذلك الالتزامات المرتبطة بالإعاقة والتنوع والشمول. وهذا أمر سيوضع موضع التنفيذ عبر أطر المساءلة في الأمم المتحدة مثل خطة العمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة واستراتيجية الأمم المتحدة لإدماج منظور الإعاقة وبواسطة آليات داخلية مثل بُعد "دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان دمجاً فعالاً" المتصل بتعميم هذه المبادئ من أبعاد سجل قياس معدلات إنجاز المخرجات. وتمثل هذه الأطر للمساءلة جانباً رئيسياً من التقارير السنوية الموجهة إلى الدول الأعضاء. وستعمل الأمانة أيضاً من أجل النهوض بثقافة تنظيمية تدعم بيئة مواتية لتعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان وتعزيز التنوع والشمول في القوى العاملة في الأمانة.

وقد استغلت جائحة كوفيد-١٩ وفاقمت الإجحاف الاجتماعي والصحي الموجود أصلاً، بما في ذلك عدم المساواة بين الجنسين، وعكست اتجاه التقدم المحرز طوال عقود على هذه الجبهات. والآن أكثر من أي وقت مضى، أبرزت هذه الجائحة بوضوح عدم قابلية جميع حقوق الإنسان للتجزئة وترابطها والحاجة إلى إعداد استجابة شاملة ومتكاملة للجائحة والمشاكل الصحية الأخرى. وإذ يعمل المجتمع العالمي على تحسين إعادة البناء، سيساهم تحقيق هذا المخرج في إرساء نُظم صحية أقدر على الصمود بطرق كفيلة بالتكيّف والتعويض عن الإجحاف الموجود أصلاً في إطار الاستجابة للجائحة، بما في ذلك أثناء الفاشيات أو الجوائح المقبلة. وتشدد الدروس المستقاة من الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ على ضرورة تدعيم نهج "عدم ترك أحد خلف الركب" في استجابة قطاع الصحة وخطط الانتعاش الاجتماعي والاقتصادي. وقد كيّفت الأمانة عملها وستواصل دعم عمليات تقييم الآثار وأدوات تخفيف الآثار والإرشادات التقنية المتصلة بنهج "عدم ترك أحد خلف الركب" في البلدان. وستدعم بناء القدرات لدى الجهات صاحبة المصلحة الوطنية والمحلية في إشراك المجتمعات وتمكينها ودعمها في إطار الجهود المبذولة للاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ على الصعيدين الوطني والمحلي. وستحقق أيضاً الأداء الأمثل لدور العاملين المجتمعيين المعنيين بالرعاية في المشاركة مع المجتمعات، ولا سيما في أنشطة الترصد وجهود جمع البيانات والنُهج التشاركية المجتمعية.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| النسبة المئوية للمخرجات التي مُنحت درجة التقييم ٣ على الأقل فيما يتصل ببُعد "دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان دمجاً فعالاً" من أبعاد سجل قياس معدلات إنجاز المخرجات |
| عدد البلدان التي تنفذ ما لا يقل عن نشاطين تدعمهما المنظمة لدمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في سياساتها وبرامجها الصحية |
| النسبة المئوية للقرارات التي تصدر على المستوى العالمي وتشمل إجراءات تراعي اعتبارات النوع الاجتماعي وتستهدف الإنصاف وتقوم على حقوق الإنسان |
| النسبة المئوية للمؤشرات الموفى بها أو المتجاوزة في أطر المساءلة في الأمم المتحدة التي أيدتها المنظمة، أي خطة العمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة واستراتيجية الأمم المتحدة لإدماج منظور الإعاقة |

**الحصيلة ٤-٣: إدارة الموارد المالية والبشرية والإدارية بطريقة تتسم بالكفاءة والفاعلية والشفافية وتستهدف تحقيق النتائج**

إن اعتماد الابتكارات وتطبيق العبر المستخلصة من جائحة كوفيد في تنظيم شؤون المنظمة وإدارتها سيمكنها من التمتع بوضع أفضل يمكنها من الإسهام بقوة في إعادة العالم إلى المسار الصحيح صوب تحقيق أهداف التنمية المستدامة. وقد بُذلت في الثنائيات السابقة جهود ضخمة لتحويل إجراءات التنظيم والإدارة واتخاذ تدابير لتحقيق الكفاءة في مجال الاضطلاع بالعمليات والمعاملات وإيجاد سُبل أكثر شفافية بكثير لإنجاز أعمالها. ولم ترفع المنظمة مستوى معايير الشفافية والكفاءة فحسب، بل تعكف أيضاً على اتخاذ إجراءات ترمي إلى معالجة مسائل الصحة والسلامة المهنيتين للقوى العاملة، والالتزام بالوفاء بالوعود بشأن وقف الاستغلال والانتهاك الجنسيين ودمج المنظور الجنساني والإنصاف وحقوق الإنسان وتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة في أعمال التنظيم والإدارة.

ويتمثل الهدف من تنظيم شؤون المنظمة وإدارتها في تمكينها من أن تكون منظمة قادرة على إنجاز أعمالها الهامة بمزيد من الفعالية والكفاءة فيما يتعلق بالوفاء بمهمتها بشأن تعزيز الصحة والحفاظ على سلامة العالم وخدمة الضعفاء. وتعمل المنظمة على دمج التفاعل بين الموارد البشرية والتمويل والإجراءات والسياسات الإدارية والعمل التقني بطريقة سلسة من أجل تحقيق النتائج والحصول على أعلى قيمة بأفضل سعر.

ويجمع العمل بشأن تحقيق هذه الحصيلة بين مجالات الإدارة السليمة للموارد المالية والبشرية بالاستفادة من تكنولوجيا المعلومات لا لأغراض دعم أعمال المنظمة فحسب، بل أيضاً لدعم الدول الأعضاء والخدمات الإدارية وخدمات المشتريات والإمدادات التي لا يُستغنى عنها لمساعدة المنظمة على الاستجابة للطوارئ واستتباب الأمن وصون الصحة والسلامة المهنيتين للقوى العاملة التي تشكّل أهم مورد للمنظمة في تحقيق النتائج. وترد الميزانية المقترحة بشأن الحصيلة ٤-٣ بحسب المكتب الرئيسي في الجدول ٢٤ أدناه.

**الجدول ٢٤: الميزانية المقترحة بشأن الحصيلة ٤-٣ حسب المكتب الرئيسي (بملايين الدولارات الأمريكية)**

| الحصيلة | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق المتوسط | غرب المحيط الهادئ | المقر الرئيسي | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ٤-٣ إدارة الموارد المالية والبشرية والإدارية بطريقة تتسم بالكفاءة والفاعلية والشفافية وتستهدف تحقيق النتائج | ٩٢,٢ | ٢٥,١ | ٣٦,٥ | ٢٣,٢ | ٤٥,٨ | ١٩,١ | ١٥٥,٠ | ٣٩٦,٩ |
| **مجموع الحصيلة ٤-٣** | **٩٢,٢** | **٢٥,١** | **٣٦,٥** | **٢٣,٢** | **٤٥,٨** | **١٩,١** | **١٥٥,٠** | **٣٩٦,٩** |

**المخرج ٤-٣-١: الإدارة السليمة للممارسات المالية وخدمات المراقبة بفضل إطار للرقابة الداخلية يتسم بالكفاءة والفعالية**

الإشراف الجيد على موارد المنظمة هو في صميم تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر. وتلتزم الأمانة بناءً على ذلك بأن تدير الأموال المُوكلة إليها من جانب الدول الأعضاء والجهات المانحة إدارة فعالة وشفافة وسليمة.

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟***

ستواصل الأمانة تنفيذ ممارسات إدارية مالية سليمة وضوابط داخلية متينة بهدف إدارة الأصول والالتزامات والإيرادات والمصروفات في المنظمة وإخضاعها للمحاسبة وتقديم التقارير عنها. وسيشمل ذلك زيادة التركيز على أنشطة ضمان الجودة في آليات التنفيذ على المستوى القطري مثل خطابات الاتفاق الخاصة بأنشطة التعاون

المالي المباشر والتنفيذ المباشر والمنح. وستدير الأمانة الخزانة المؤسسية وجميع الحسابات بطريقة متسمة بالشفافية والكفاءة والفعالية وتضمن تحقيق القيمة مقابل المال في الإدارة المالية للمنظمة. وستكفل كذلك خضوع جميع المساهمات التي تتلقّاها المنظمة للمحاسبة وإنفاقها والإفادة بها على النحو الواجب وفقاً للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام ومتطلبات الجهات المانحة.

وستواصل الأمانة تعزيز الضوابط الداخلية وتواصل تحسين توقيت التقارير المالية وجودتها.

**تُستخدم المقاييس التالية لتتبع التقدم المحرز:**

- إصدار رأي غير متحفظ من جانب مراجع الحسابات الخارجي بشأن مراجعة البيانات المالية السنوية؛
- إصدار بيان سنوي بشأن الرقابة الداخلية يتناول فعالية الضوابط الداخلية ويحدد أي مخاطر جسيمة؛
- ضمان امتثال ٩٨٪ من حسابات السُلف العالمية لمتطلبات تسويات السُلف وحصولها على التصنيف A.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| إصدار رأي غير متحفظ من جانب مراجع الحسابات الخارجي بشأن مراجعة البيانات المالية السنوية |
| معدل امتثال حسابات السُلف العالمية لمتطلبات تسويات السُلف وحصولها على التصنيف A |

**المخرج ٤-٣-٢: إدارة الموارد البشرية وتنميتها بفعالية وكفاءة لاجتذاب المواهب وتوظيفها والاحتفاظ بها بغرض النجاح في تنفيذ البرامج**

أهم موارد المنظمة هي القوى العاملة فيها التي تشمل الموظفين وغير الموظفين. وستواصل الأمانة تنفيذ استراتيجية المنظمة للموارد البشرية التي تهدف إلى تعزيز إدارة الموارد البشرية في المنظمة.

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟***

لابد للمنظمة من ضمان أن تكون القوى العاملة فيها مرنة وقادرة على التنقل وعالية الأداء ومدرّبة على أكمل وجه ووافية بالغرض بغية تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر. وستبسَّط عمليات الاختيار وتعزَّز كفاءتها لتسمح للمنظمة بتلبية احتياجات التوظيف في البرامج وتمكين الوظائف المؤسسية. وسيكون تحسين إدارة الأداء المقرون بالتطوير الوظيفي والتعلم اللذين يقودان إلى الامتياز وتغيير الثقافة السائدة محورَ تركيز جدول الأعمال لضمان تمكّن المنظمة من الاعتماد على قوى عاملة موهوبة والاحتفاظ بها. وسيؤدي تنقل الموظفين عبر المستويات الثلاثة للمنظمة إلى إثراء قدرات الموظفين ومعارفهم وضمان تلبية الاحتياجات القطرية بفعالية. وسيتماشى توزيع الموارد البشرية مع مفهوم التركيز على البلدان والأولويات التنظيمية على النحو المبين في برنامج العمل العام الثالث عشر. وسيظل التنوّع والتوازن بين الجنسين في عداد الأولويات.

وفي عام ٢٠٢٠، أثرت التدابير المرتبطة بجائحة كوفيد-١٩ تأثيراً شديداً في بيئة العمل والقوى العاملة. وتفكر المنظمة في الدروس المستخلصة في الوقت الفعلي وتناقش المسائل الأساسية المتعلقة بمستقبل عملها. وتشمل مسائل محددة السلامة والأمن في مكان العمل وترتيبات العمل المرنة وشروط التعاقد والصحة النفسية للقوى العاملة.

واستناداً إلى الإنجازات السابقة والدروس المستخلصة من التحديات السابقة، ستحسن الأمانة أو تضع سياسات وإجراءات جديدة وتعزز المبادرات القائمة وتستهل مبادرات جديدة.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| عدد الموظفين الدوليين الذين ينتقلون بين مراكز العمل |
| إجمالي نسبة الذكور إلى الإناث من الموظفين المهنيين الدوليين |
| انخفاض عدد البلدان غير الممثَّلة والبلدان الناقصة التمثيل مع مرور الوقت (على أساس تعيين الموظفين المهنيين الدوليين) |
| متوسط مدة عملية الاختيار من تاريخ نشر الإعلان عن وظيفة شاغرة إلى توقيع صاحب القرار على تقرير الاختيار |

**المخرج ٤-٣-٣: منصات وخدمات رقمية فعالة وابتكارية وآمنة تتوافق مع احتياجات المستخدمين والوظائف المؤسسية والبرامج التقنية وعمليات الطوارئ الصحية**

سلطت جائحة كوفيد-١٩ الأضواء على ما تكتسيه منصة متينة لتكنولوجيا المعلومات من أهمية حاسمة لدعم المنظمة في أداء عملها وتحقيق النتائج. ولا تعتبر هذه المنصة ضرورية لأداء عمل المنظمة فحسب بل تسمح أيضاً للمنظمة بتعزيز كفاءتها. وتمكّن المنصة من التفاعل داخل المنظمة ومع الجهات الشريكة لها. وتسمح للمنظمة بالعمل عن بُعد وإدارة البيانات المفيدة لتنفيذ عملياتها والمساءلة فيها وإدارة عملياتها بطريقة شفافة وسلسلة وآمنة. ويشمل العمل الرامي إلى تحقيق هذا المخرج المجالات التالية التي تحظى جميعها بدعم نهج قوي لإدارة المشاريع: منصات إدارة البيانات وعرضها؛ ومبادرات البنى التحتية المحلية والعالمية لتكنولوجيا المعلومات؛ وأنشطة التطوير والتنفيذ والتشغيل الخاصة بحلول إدارة الأعمال المعتمدة وغير المعتمدة على نظام الإدارة العالمي وحلول إدارة الأعمال ذات الصلة والتطبيقات المستخدمة على الصعيدين العالمي والمحلي؛ والتحوّل الرقمي واعتماد الحلول الرقمية الفعالة لأماكن العمل وتنفيذ حلول أمن الفضاء الإلكتروني.

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟***

ستضمن الأمانة أن تيسر نظم المعلومات والعمليات والأدوات المستخدمة في المنظمة تنفيذ رؤية برنامج العمل العام الثالث عشر، التي تستهدف تحقيق السلاسة والتشغيل البيني والتكامل الموجّه من أجل تسهيل عمل الموظفين والجهات الشريكة على المستوى القطري. وستضمن أيضاً أن يكون لدعم العمل البرنامجي للمنظمة دور محوري في تعزيز إدارة المعلومات والتكنولوجيا وتساعد على تبسيط العمليات الإدارية من خلال النظم ذات الصلة التي تيسر التنفيذ وتحقق المكاسب في الكفاءة. ويكتسي تحسين منصات إدارة البيانات وعرضها أهمية حاسمة لقياس خطة عمل المنظمة والتبليغ عنها وتسهيل اتخاذ القرارات في الوقت المناسب. وتشدد الأمانة على الحاجة إلى نظم آمنة وصامدة لتكنولوجيا المعلومات تكون قادرة على تحقيق الحصائل المرجوة عن طريق توفير الخدمات الحيوية المستمرة وإدارة المخاطر المرتبطة بأمن الفضاء الإلكتروني.

وتكتسي نُظم المعلومات المتسمة بالكفاءة والفعالية والموثوقية أهمية قصوى لأنها تمكّن المنظمة من تحسين دعم البلدان. وضماناً لكفاءة تشغيل نُظم المعلومات الخاصة بالمنظمة، ستضطلع الأمانة بما يلي:

- تعزيز المنصات والخدمات لتكنولوجيا المعلومات وتحقيق أدائها الأمثل على نحو يلبي احتياجات المستخدمين والاحتياجات الخاصة بتسيير الأعمال؛

- الاســـتفادة بطريقة ابتكارية من النُظم الرقمية والحلول الســـحابية والأدوات ذات القيمة مقابل المال لتيسير عمل المنظمة وتمكينه على جميع المستويات؛
- حمـايـة أصـــول المنظمـة من المعلومـات عن طريق إدارة أمن الفضـــاء الإلكتروني والمخـاطر المرتبطة به؛
- تحسين التخطيط لاستمرارية تسيير أعمال تكنولوجيا المعلومات والوظائف ذات الصلة بها؛
- الاسـتعاضـة عن النظام الحالي لتخطيط الموارد المؤسـسـية بنظام مسـتدام يلبي احتياجات كل وحدة أعمال ببساطة وسهولة وفي الوقت المناسب بينما يعزز كفاءة العمليات العالمية لتسيير الأعمال؛
- تعزيز النُظم والعمليات الأســاســية وتحســين دمجها بهدف ضــمان الأداء التنظيمي الأمثل والإدارة القائمة على تحقيق النتائج.

**تُستخدم المقاييس التالية لتتبع التقدم المحرز:**

- النسبة المئوية للمواقع المزودة بالبنى التحتية والخدمات الأساسية لتكنولوجيا المعلومات التي تتوافق مع المعايير التنظيمية المتفق عليها، بما في ذلك تطبيقات النُظم المؤسسية والنُظم الصحية؛
- عدد المنصـــات والخدمات الجديدة المعتمدة لدعم رقمنة منتجات المنظمة ومحتوياتها وخدماتها ومبادرات الابتكار الداخلية؛
- مستوى تنفيذ خارطة الطريق لأمن الفضـاء الإلكتروني مقارنة بالبيانات الأساسية المحددة بناءً على تقييم أمن تكنولوجيا المعلومات.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| النسبة المئوية للمواقع المزوّدة بالبنى التحتية والخدمات الأساسية لتكنولوجيا المعلومات التي تتوافق مع المعايير التنظيمية المتفق عليها، بما في ذلك تطبيقات النُظم المؤسسية والنُظم الصحية |
| عدد المنصات والخدمات الجديدة المعتمدة لدعم رقمنة منتجات المنظمة ومحتوياتها وخدماتها ومبادرات الابتكار الداخلية |
| مستوى تنفيذ خارطة الطريق لأمن الفضـاء الإلكتروني مقارنةً بالبيانات الأساسية المحددة بناءً على تقييم أمن تكنولوجيا المعلومات |

**المخرج ٤-٣-٤: بيئة مأمونة وآمنة تخضـع بنيتها التحتية لصـيانة متسـمة بالكفاءة وتزوَّد بخدمات داعمة فعالة من حيث التكلفة وسلسلة إمداد مستجيبة للاحتياجات، بما يشمل الصحة والسلامة المهنيتين**

تضمن عمليات الأمانة وخدمات الدعم التي تقدمها إمكانية عمل القوى العاملة في بيئة آمنة ومأمونة وحماية صحتها وعافيتها بتوفير خدمات تمكّن من اسـتمرار تنفيذ عمليات الأمانة. ويسـلط عمل المنظمة، وخصـوصـاً في مجال الاسـتجابة للعدد الكبير والنطاق المتنوع من الطوارئ الصـحية في العالم، على الأهمية الحاسـمة للاسـتثمار في بنية تحتية مأمونة وآمنة وضـمان الصـحة والسـلامة المهنيتين للقوى العاملة، وتوفير عمليات شـراء وإمداد تتسـم بالكفاءة. ولا تكون جميع هذه الأمور بالغة الأهمية لتنفيذ العمليات التنظيمية العادية فحسـب بل لضـمان فعالية المنظمة أيضـاً في دعم الاستجابة للطوارئ الصحية على المستوى العالمي والإقليمي والقطري.

ويشـــمل العمل الرامي إلى تحقيق هذا المخرج المجالات التالية: البنية التحتية، والأمن، والصـــحة والســـلامة المهنيتين، والشـــراء والإمداد، والمباني وأماكن العمل؛ وإدارة المنافع والإيجارات، وتآزر هيكل الأمن ووحدة الأمن

مع القدرات الراهنة في نظام الأمم المتحدة لإدارة الأمن؛ وإدارة مركبات المكاتب وشـؤون التأمين، وصـحة القوى العاملة العالمية في المنظمة وعافيتها؛ وخطط الاستجابة لإدارة الحوادث التي تسفر عن إصابات جماعية والإجلاء الطبي بقيادة إدارة الأمم المتحدة لشـؤون السـلامة والأمن؛ وتوفير الدعم النفسـي والاجتماعي للموظفين في جميع مراكز العمل.

***كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟***

من الأسـاسـي توفير مجموعة متكاملة من خدمات الدعم التشـغيلي لتؤدي المنظمة ولايتها في جميع المواقع. وسـتضـمن الأمانة مراعاة معايير الصـحة والسـلامة المهنيتين في المقر الرئيسـي والمكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية. وسيقدَّم الدعم المباشر والمستدام لضمان سلامة آلاف الموظفين المنتشرين في الميدان وأمنهم. وستعزز الأمانة سياساتها الخاصة بالسلامة والأمن وتواصل التركيز على تحسين بيئة العمل في المنظمة.

وسـتحمي الأمانة الصـحة والعافية وترتقي بهما لدى القوى العاملة العالمية في المنظمة وتعزز الدعم النفسـي والاجتماعي المقدم إلى الموظفين في جميع مراكز العمل.

وستظل الأمانة تطوّر وتنفّذ سياستها الخاصة بسلاسل الإمداد، بما يشمل ممارساتها وخدماتها اللوجستية المتعلقة بالمشـتريات، على جميع مسـتويات المنظمة. وسـيسـمح تعميم السـياسـات وإجراءات التشـغيل الموحدة للمنظمة بتخفيض تكاليف خدمات الدعم وسلاسل الإمداد وتعزيز كفاءتها.

وستعمل الأمانة مع إدارة الأمم المتحدة لشؤون السلامة والأمن من أجل تحديد المعايير الأمنية بينما تحسن قدرتها على التحسّـب للمخاطر وتوفر التدريب العالي الجودة في مجال السـلامة والأمن وتتولى صـيانة البنية التحتية وتحديثها.

***المؤشرات الرئيسية***

| |
|---|
| نسبة الإنفاق على السلع على أساس اتفاقات معتمدة على الفهارس/ طويلة الأجل مقارنةً بالإنفاق على السلع على أساس اتفاقات غير معتمدة على الفهارس/ طويلة الأجل |
| عدد الحوادث الأمنية المؤثرة في موظفي المنظمة ومبانيها وأصولها وعملياتها |
| معدل الامتثال لمعايير الأمم المتحدة الأمنية الدُنيا للعمل |

= = =