منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون **ج٧٤/ معلومات/٣**
البند ٢٦-٣ من جدول الأعمال المؤقت **٢٦ نيسان/ أبريل ٢٠٢١**
A74/INF./3

إصلاح منظمة الصحة العالمية

حضور المنظمة في البلدان والأقاليم والمناطق: تقرير عام ٢٠٢١

١- طلبت جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون (٢٠١٦) من الأمانة إعداد تقرير كل سنتين عن حضور المنظمة[١] في البلدان والأقاليم والمناطق.[٢] ويعد تقرير حضور المنظمة في البلدان لعام ٢٠٢١[٣] أحدث تقرير في هذه السلسلة، ويشمل فترة السنتين ٢٠١٩-٢٠٢٠. ويكتسي حضور المنظمة في البلدان[٤] أهمية بالغة للتعاون التقني في الدول الأعضاء ومعها من أجل تحسين صحة وعافية الناس حول العالم، استناداً إلى الرؤية والمهمة والأولويات المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣، وغايات "المليارات الثلاثة" المحددة فيه، وأهداف التنمية المستدامة. ونظراً للأثر غير المسبوق الذي أحدثته جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) في عام ٢٠٢٠، فإن التقرير يتضمن فرعاً مخصصاً لدعم المنظمة في مجال التأهب والاستجابة للجائحة.

٢- ويستند هذا التقرير الموجز إلى تقرير حضور المنظمة في البلدان لعام ٢٠٢١. ويتمثل مصدر بياناته الرئيسي في مسح مخصّص الغرض أُجري على ١٤٩ مكتباً من مكاتب المنظمة القُطرية، تكمّله طائفة متنوعة من قواعد بيانات المنظمة. وشمل المسح، الذي بلغ معدل الاستجابة له نسبة ١٠٠٪، الفترة من ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩ إلى ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٠ (ترد البيانات المتعلقة بالموارد البشرية والنفقات المالية حتى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠). ويركّز على عمل المنظمة في البلدان وينبغي أن يُطّلع عليه بالاقتران مع تقرير المنظمة عن نتائج عام ٢٠٢٠،[٥] من أجل إقامة صلة بمخرجات عمل المنظمة في البلدان وحصائله وأثره.

٣- ويبدأ التقرير بلمحة عامة عن الهيكل التنظيمي للمنظمة، مع التركيز على حضور المنظمة في البلدان، والأسس الاستراتيجية لدور المنظمة في الدعم المقدم على الصعيد القُطري، والنهج الذي تتبعه في هذا الصدد،

---

١ إنّ حضور منظمة الصحة العالمية المشار إليه في هذا التقرير يشمل أيضاً حضور منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، وهي أقدم وكالة دولية معنية بالصحة العامة في العالم. ومنذ عام ١٩٤٩، تولّت منظمة الصحة للبلدان الأمريكية أيضاً دور مكتب المنظمة الإقليمي للأمريكتين، مع الحفاظ على مركزها المنفصل والمستقل بصفتها منظمة الصحة للبلدان الأمريكية. وفي عام ١٩٥٠، أصبح يُطلق عليها الوكالة الدولية المتخصصة في مجال الصحة ضمن منظومة البلدان الأمريكية وبرعاية منظمة الدول الأمريكية.

٢ انظر المقرر الإجرائي ج ص ع٦٩(٨) (٢٠١٦)، الفقرة ١٥.

٣ حضور المنظمة في البلدان والأقاليم والمناطق. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١ (https://www.who.int/publications/i، تم الاطلاع في ٢٣ نيسان/ أبريل ٢٠٢١).

٤ ينبغي أن تُفهم عبارة "البلدان" المشار إليها في هذا التقرير بمعنى "بلدان وأقاليم ومناطق"، حسب الاقتضاء.

٥ الوثيقة ج٧٤/٢٨.

على خلفية أهداف التنمية المستدامة وبرنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣. وتكشف البيانات التي أبلغت بها المكاتب القُطرية، عن الدور البارز الذي اضطلعت به أمانة المنظمة في الحوار بشأن السياسات والدعم الاستراتيجي والمساعدة التقنية، حيث قُدّم هذا الدعم لغرض إعداد وتنفيذ ورصد خطط التنمية الوطنية في ٧١٪ من الدول الأعضاء والخطط الصحية الوطنية في ٩٤٪ من الدول الأعضاء. كما قدمت المنظمة دعماً معتبراً في مجال تقديم الخدمات بهدف سد الثغرات الخطيرة أثناء الطوارئ، لاسيما في البلدان التي تعاني من الهشاشة والمتأثرة بالنزاعات والمعرضة للخطر (٨٣٪) مقارنةً بالبلدان التي لا تعاني من هذه الأوضاع (٣٢٪).

تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ من أجل تحقيق غايات "المليارات الثلاثة"

دعم المنظمة للدول الأعضاء في التأهب لجائحة كوفيد-١٩ والاستجابة لها

٤- تمشياً مع التزام المنظمة الأساسي بالتأهب للطوارئ الصحية، قدمت المكاتب القُطرية للمنظمة بشكل استباقي وسريع الدعم إلى البلدان في مكافحتها لجائحة كوفيد-١٩، التي أعلن المدير العام في ٣٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٠ أنها تشكّل طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً. وأفاد ٩٣٪ من المكاتب القُطرية بأنه كان لديها خطة لاستمرارية تصريف الأعمال قبل اندلاع الطارئة الصحية العامة التي تسبب قلقاً دولياً، فيما أفاد ٧٪ المتبقية بأنها وضعت خطة جديدة لاستمرارية تصريف الأعمال عقب الإعلان عن الطارئة الصحية العامة التي تسبب قلقاً دولياً. وعلاوة على ذلك، فإن تفعيل ٧١٪ من المكاتب القُطرية لأفرقتها المعنية بدعم إدارة الحوادث قبل الإعلان عن أن كوفيد-١٩ تشكّل جائحة في ١١ آذار/ مارس ٢٠٢٠، يدلّ على استعدادها لتقديم دعم سريع إلى الدول الأعضاء.

٥- وعزّزت المكاتب القُطرية في جميع الأقاليم قدرتها على دعم الدول الأعضاء خلال الجائحة من خلال توظيف قواها العاملة وإعادة تحديد مهامها. وقد غيّر ما مجموعه ١٤٥ مكتباً قُطرياً (٩٧٪) مهام موظفيها لغرض الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، مع تغيير مهام أكثر من ثلثيْ الموظفين الدوليين من الفئة الفنية في المكاتب القُطرية التي تضمّ أكثر من موظف دولي واحد من الفئة الفنية. وبالإضافة إلى ذلك، وظّفت المكاتب القُطرية للمنظمة ما مجموعه ٥٩ من الموظفين و١١٨٨ من غير الموظفين لغرض تعزيز القدرات على الصعيد القُطري. وقد مكّن هذا الإجراء السريع في مجال بناء القدرات المنظمة من تقديم دعم فعال وحسن التوقيت إلى البلدان في مجال التأهب والاستجابة.

٦- وقد اعتُرف تماماً بدور المنظمة القيادي على الصعيد القُطري خلال الجائحة، حيث كان كل من البلدان والشركاء في التنمية والمجتمع المدني والمجتمعات المحلية، وغيرهم، يعتمدون على دعم المنظمة وإرشاداتها. وتولّت أغلبية المكاتب القُطرية (٨٧٪) قيادة العمل بشأن مكافحة الجائحة من خلال المشاركة في أفرقة الأمم المتحدة القُطرية، والخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة (٨١٪)، وركيزة "الصحة أولاً" لإطار عمل الأمم المتحدة للاستجابة الاجتماعية والاقتصادية الفورية لكوفيد-١٩ (٦٠٪). وقد وسّعت أغلبية المكاتب القُطرية (٩٤٪) نطاق أدوارها في الأفرقة القُطرية التابعة للأمم المتحدة بسبب الجائحة. وقُدِّم دعم في مجال تقديم الخدمات (٧٠٪ من المكاتب الإقليمية و٤٣٪ من المقر الرئيسي) إلى المكاتب القُطرية في البلدان التي تعاني من الهشاشة والمتأثرة بالنزاعات والمعرضة للخطر أكبر من ذلك المقدم إلى البلدان التي لا تعاني من مثل هذه الأوضاع (٥٠٪ من المكاتب الإقليمية و٢٣٪ من المقر الرئيسي). وهذا يدل على تفعيل المنظمة لإحدى الولايات الرئيسية التي تقع في صميم برنامج المنظمة للطوارئ الصحية، ألا وهي خدمة الضعفاء، لاسيما أثناء الطوارئ.

التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية

٧- وتؤدي المكاتب القُطرية للمنظمة دوراً محورياً في دعم الدول الأعضاء في تعزيز قدراتها الوطنية على التأهب والاستجابة للطوارئ بهدف التصدي لجميع أنواع الطوارئ الصحية. ومنذ عام ٢٠١٠، قدمت جميع الدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) البالغ عددها ١٩٦ دولة، تقارير إلى الأمانة باستخدام أداة إعداد التقارير السنوية للتقييم الذاتي للدول الأطراف. وبحلول نهاية عام ٢٠٢٠، قدمت ١٧٣ دولة من أصل ١٩٦ دولة طرفًا (٨٨٪) تقاريرها لعام ٢٠١٩، وأفاد أكثر من نصف الدول الأطراف بأنها نفّذت ما يزيد على ٦٠٪ من القدرات الأساسية المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وبحلول نهاية عام ٢٠٢٠، استُكمل ١١٣ تقييماً خارجياً مشتركاً، وأعدت ٦٧ دولة طرفاً خطط عمل وطنية بشأن الأمن الصحي.

٨- ولايزال حدوث الطوارئ الصحية على الصعيد العالمي يشكّل تحدياً لأمانة المنظمة والدول الأعضاء فيها. وأفادت المكاتب القُطرية بوقوع ما مجموعه ١٥٠١ طارئة صحية بين كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩ وآب/ أغسطس ٢٠٢٠، وباستثناء ٨٥٦ كارثة طبيعية وقعت في بلد واحد، كانت فاشيات الأمراض/ الأوبئة أكثر الطوارئ المبلَّغ عنها (٤٥٪)، تليها الكوارث الطبيعية (٣٧٪). وللتصدي لهذه الطوارئ، قدمت أمانة المنظمة الدعم من خلال تعزيز القدرات على التأهب للطوارئ من خلال قيادة ٩١٪ من المكاتب القُطرية) والدعم التقني (٨١٪) والكشف السريع وتقييم المخاطر والإبلاغ عنها (٨١٪) والدعوة إلى العمل المتعدد القطاعات (٨٠٪). وتنعكس القدرة التقنية على الصعيد القُطري في مجال الطوارئ الصحية في تخصيص ٤٧٪ من موظفي المكاتب القطرية التقنيين لمجال العمل هذا، بمن فيهم الموظفون العاملون في مجال مكافحة شلل الأطفال وكوفيد-١٩.

النهوض بالتغطية الصحية الشاملة

٩- إن التغطية الصحية الشاملة مكرّسة في دستور المنظمة، وتمثل إحدى الأولويات الاستراتيجية الثلاث لبرنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣. ويشكّل المُضي قُدماً صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة بتعزيز النظم الصحية خياراً سياسياً، وتشجّع المنظمة البلدان على اتخاذ هذا الخيار من خلال توسيع نطاق تعاونها التقني مع السلطات الوطنية، لاسيما عن طريق مكاتبها القطرية البالغ عددها ١٤٩ مكتباً. ويستفيد حالياً ١١٥ بلداً من الدعم العاجل الذي تقدمه المنظمة تحت مظلة الشراكة من أجل التغطية الصحية الشاملة، وهو معدل نمو مذهل للبلدان السبعة التي انضمّت إلى الشراكة عند إطلاقها في عام ٢٠١١.

١٠- وبشكل عام، كان مجموع عدد الموظفين الذين يدعمون الجهود الرامية إلى توسيع نطاق التغطية الصحية الشاملة في البلدان وقت إعداد التقرير يمثل ٢٢٪ من جميع الموظفين التقنيين (الموظفون الدوليون والوطنيون من الفئة الفنية) في جميع المكاتب البالغ عددها ١٤٩ مكتباً. وكان ٨٠٪ من هؤلاء يعملون في البلدان المنتمية إلى الشراكة من أجل التغطية الصحية الشاملة، بينما كان الآخرون يعملون في مكاتب البلدان غير المنتمية إلى الشراكة والبالغ عددها ٤٤ بلداً. ونشرت المنظمة ١١٢ مستشاراً في مجال السياسات الصحية في ٨٦ بلداً من البلدان التي تشملها الشراكة من أجل التغطية الصحية الشاملة، والذين قدموا دعماً ميدانياً مباشراً إلى السلطات الوطنية في مجال التخطيط الاستراتيجي وتصريف شؤون النظم الصحية واستراتيجيات تمويل الصحة وتنفيذها. وركز معظم الدعم التقني الذي قدمته المنظمة إلى البلدان على الحوار بشأن السياسات والدعم الاستراتيجي (٧٣٪ من المكاتب الإقليمية و٤٠٪ من المقر الرئيسي في كلا مجاليْ الدعم).

١١- وواصلت المنظمة، بفضل قدراتها المعزّزة، قيادة الجهود الرامية إلى إعداد وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية أو المساهمة فيها. وفي ٦٦٪ من البلدان المنتمية إلى الشراكة من أجل التغطية الصحية الشاملة و٤٥٪ من البلدان غير المنتمية إليها، عزّزت المنظمة السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية، وجمعت بين مختلف الجهات صاحبة المصلحة والخبراء التقنيين لغرض تحسين توظيف الموارد الصحية والمضي قدما صوب تحقيق تحسينات مستدامة طويلة الأجل في الحصائل الصحية.

تعزيز صحة الفئات السكانية

١٢- إنّ برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ موجّه صوب دفع عجلة العمل المتعدد القطاعات من أجل تعزيز صحة الفئات السكانية بفضل العمل الجماعي، مع الاضطلاع برصد دقيق لغرض تتبع التقدم المحرز. ويكتسي العمل المتعدد القطاعات أهمية بالغة في التصدي للمحددات الاجتماعية والبيئية والاقتصادية لغرض تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض، وأفادت جميع المكاتب القُطرية بأنها تعمل مع ما لا يقل عن قطاع واحد بخلاف قطاع الصحة، على النحو التالي: (١) البيئة، وخدمات المياه والصرف الصحي، وتغيّر المناخ (٨٢٪)؛ (٢) التعليم (٧٦٪)؛ (٣) البرلمانيون (٦٨٪)؛ (٤) الرعاية الاجتماعية أو الحماية الاجتماعية (٦٤٪)؛ (٥) الزراعة (٦٣٪).

١٣- وتعد اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ من الأدوات التي تسرّع وتيرة العمل على الوقاية من الأمراض غير السارية. وبحلول نهاية عام ٢٠٢٠، كان ٩٢٪ من البلدان التي توجد فيها مكاتب قُطرية تابعة للمنظمة قد صدقت على الاتفاقية، وهو ما يمثل زيادة بنسبة ١٠٪ منذ عام ٢٠١٨، كما أنه من مجموع ١٤٩ بلداً من البلدان التي توجد فيها مكاتب قطرية، كان ٤٦ (٣١٪) منها قد صدقت على بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ، وهو ما يمثل زيادة بمقدار ٩ بلدان منذ عام ٢٠١٨.

١٤- وتعد مقاومة مضادات الميكروبات مجالاً يتطلب أيضاً عملاً متعدد القطاعات لمكافحة إساءة استعمال المضادات الحيوية وحماية الصحة. وفي أعقاب اعتماد خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات في عام ٢٠١٥، تعكف البلدان على معالجة هذه المسألة. ومن مجموع البلدان التي تشهد حضوراً للمنظمة، ١٠٢ منها وضعت خطط عمل وطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات؛ و١٠١ منها استكملت مسوحات المجموعة الثلاثية للتقييم القُطري الذاتي في مجال مقاومة مضادات الميكروبات؛ و٣٤ منها اعتمدت أداة الإتاحة والمراقبة والاحتياط؛ و١٠٥ منها التحقت بالنظام العالمي لترصّد مقاومة مضادات الميكروبات. وعلى الرغم من أنّ ثمة التزاماً واضحاً على مستوى التخطيط، فإنه سيُوسَّع نطاق تنفيذ هذه الخطط بهدف التصدي للتحديات الماثلة أمام مقاومة مضادات الميكروبات في كل بلد.

١٥- وقد دأبت المنظمة تدريجياً على توسيع نطاق قدرتها على توفير الدعم التقني للفئات السكانية التي تتمتع بصحة أوفر، علماً أن عدد الموظفين العاملين في مجال العمل هذا محدود نسبيا، حيث يمثلون ١٢٪ من موظفي المكاتب القُطرية التقنيين (٣٠٪ من الموظفين الدوليين و٧٠٪ من الموظفين الوطنيين)، مما يوحي بالحاجة إلى مزيد من الاستثمار من أجل تعزيز صحة الفئات السكانية. وقُدّم الدعم لغرض تعزيز القدرات، من خلال المساعدة التقنية على بناء المؤسسات الوطنية (٦٨٪ من المكاتب الإقليمية و٤٠٪ من المقر الرئيسي) والدعم الاستراتيجي لوضع نظم حسنة الأداء (٥٨٪ من المكاتب الإقليمية و٣٦٪ من المقر الرئيسي) بشكل أساسي.

البيانات والتنفيذ لتحقيق الأثر

١٦- يستجيب هذا التقرير لما تضمّنه برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣، من تشديد على النتائج والأثر في البلدان، وذلك بتقديم معلومات عن عمل المنظمة وقدرتها في هذا المجال لأول مرة. ويجري تنفيذ عدد من المبادرات العالمية، مثل إطار قياس الأثر الصادر عن منظمة الصحة العالمية والخاص ببرنامج العمل العام الثالث عشر (المتوفر بالفعل في ٣٤ بلداً) ومركز المعارف المعني بالتنفيذ لتحقيق الأثر (المتوفر في ثمانية بلدان). وقد حددت جميع المكاتب تقريباً (٩٧٪) التدخلات الرئيسية في خططها المتعلقة بالدعم القُطري التي لها أكبر الأثر وتساهم بالقدر الأكبر في غايات "المليارات الثلاثة"، فيما تتوفر لدى ٧٢٪ من هذه المكاتب نظم لاستعراض التقدم المحرز بشكل دوري. وبالإضافة إلى ذلك، شرع ٥٧٪ من المكاتب القُطرية بالفعل في استخدام لوحة متابعة غايات "المليارات الثلاثة" التي أُطلقت في عام ٢٠٢٠.

١٧- وقدمت المكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي دعماً تقنياً يتعلق أساساً ببناء المؤسسات الوطنية (٦٩٪ من المكاتب الإقليمية و٤٥٪ من المقر الرئيسي)، فضلاً عن دعم استراتيجي لوضع نظم حسنة الأداء (٥٢٪ من المكاتب الإقليمية و٣١٪ من المقر الرئيسي). وفي الوقت الراهن، يعمل في هذا المجال ٤٪ من الموظفين في البلدان. ولتحقيق الهدف المتمثل في قياس الأثر على الصحة، ستواصل أمانة المنظمة استثمار المزيد من الأموال لضمان توظيف خبرة تقنية رفيعة المستوى على الصعيد القُطري بهدف رصد التقدم المحرز وتقييمه والإبلاغ عنه.

الوظائف التمكينية الداخلية

١٨- إنّ التنفيذ الفعال لبرنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣، يتوقف على الوظائف التمكينية للمنظمة والتي تتسم بالكفاءة والفعالية والشفافية والموجّهة نحو تحقيق النتائج على الصعيديْن العالمي والقُطري - من المهم بشكل خاص ضمان قيادة رفيعة المستوى على الصعيد القُطري، وقوى عاملة عالية الجودة، وتمويل يمكن التنبؤ به وكافٍ ومرن، فضلاً عن توافر آليات للتعاون الاستراتيجي والتشغيلي.

الدور القيادي للمنظمة على الصعيد القُطري

١٩- يعد دور المنظمة القيادي على الصعيد القُطري عاملاً حيوياً لإحداث أثر يتماشى مع السياق القُطري. وفي حين أنّ نسبة عالية (٨٩٪) من مجموع وظائف ممثّلي المنظمة[١] كانت مشغولة في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠، فإن العجز البالغ ١١٪ المسجّل حتى ذلك التاريخ يبيّن أن شغور الوظائف لايزال مستمراً، حيث يمتد أحياناً لأكثر من عام مثلما هو الحال في أحد البلدان، مما قد يعرض سمعة المنظمة للخطر ويضرّ بقدرة المنظمة على الاضطلاع بدورها القيادي على الصعيد القُطري. وستضع أمانة المنظمة خطط للتعاقب على المناصب قابلة للتنفيذ من أجل ضمان استمرار الدور القيادي على الصعيد القُطري دون انقطاع. وعلى الرغم من أن نسبة ممثّلات المنظمة زادت بمقدار ٢٪ منذ صدور تقرير عام ٢٠١٧، إلا أنها تبلغ ٣٨٪ حالياً. وظلّ التنقل بين الأقاليم تحدياً بالنسبة للقيادة على الصعيد القُطري، حيث إنّ ثلاثة من أقاليم المنظمة الستة لم تحقق الغاية المتمثلة في توظيف ٣٠٪ من ممثلي المنظمة من خارج أقاليمهم الأصلية. وستواصل أمانة المنظمة تكثيف جهودها الرامية إلى ضمان التكافؤ بين الجنسين في صفوف ممثليها وتشجيع التنقل بين الأقاليم بغية تعزيز المعارف والخبرات في جميع الأقاليم، تمشياً مع ميثاق الأمم المتحدة.

القوى العاملة

٢٠- للوفاء بوعد برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣، تهدف عملية التحوّل في المنظمة إلى ضمان توافر قوى عاملة كافية ومرنة ومتنقلة وعالية الأداء تلائم الغرض المنشود. وفي وقت إعداد التقرير، كان أقل من نصف مجموع موظفي المنظمة (٤٥٪)، بمن فيهم الموظفون من الفئة الفنية والموظفون من فئة الخدمات العامة، يعملون في المكاتب القُطرية البالغ عددها ١٤٩ مكتباً. وظلت هذه النسبة إلى حد كبير عند نفس المستوى الذي أشير إليه في التقارير الثلاثة الأخيرة، حيث تراوحت من ٤٢٪ إلى ٤٥٪. ومن بين الموظفين العاملين على الصعيد القُطري، كان أكثر من ٤٥٪ منهم يعملون في مجال مكافحة شلل الأطفال، والاستجابة للفاشيات والأزمات، والبرامج الخاصة. ولم يعمل في المكاتب القُطرية البالغ عددها ١٤٩ مكتباً سوى ٢٢٪ من مجموع الموظفين الدوليين المنتمين إلى القوى العاملة في المنظمة، وهو ما يمثل زيادة طفيفة مقارنةً بنسبة ١٨٪ التي أُبلّغ عنها في عام ٢٠١٥. أما نسبة ٧٨٪ المتبقية فكانت تعمل في المكاتب الإقليمية الستة أو في المقر الرئيسي.

١ تضم المجموعة ممثلي منظمة الصحة العالمية؛ وممثلي منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/ منظمة الصحة العالمية؛ ورؤساء المكاتب؛ ورؤساء المكاتب القُطرية، وموظفي الاتصال، وموظفي الاتصال القُطريين.

ومن بين الموظفين الدوليين العاملين في البلدان، كان ٤١٪ منهم يعملون في مجال الاستجابة للطوارئ الصحية والفاشيات والأزمات، ومكافحة شلل الأطفال. ويكشف ذلك عن محدودية القدرة على النهوض بالتغطية الصحية الشاملة على الصعيد القُطري، وتعزيز صحة الفئات السكانية، وتعزيز تسليم البيانات وأثرها. وسينصب التركيز بدرجة أكبر على بناء القدرات على الصعيد القُطري في خطط المنظمة المستقبلية من خلال الحفاظ على حضور المنظمة القوي في البلدان، مع توفير عدد كاف من الموظفين في المكاتب القُطرية للمنظمة.

٢١- وقد أُحرز تدريجياً تقدم في مجال التكافؤ بين الجنسين، الذي يمثل إحدى أولويات المنظمة: فقد ارتفعت النسبة المئوية للموظفات العاملات في المكاتب القُطرية البالغ عددها ١٤٩ مكتباً من ٣٣٪ في عام ٢٠١٥ إلى ٣٩٪ في عام ٢٠٢٠. ومع ذلك، ستبذل أمانة المنظمة المزيد من الجهود من أجل تحقيق غاياتها المتعلقة بالمساواة بين الجنسين، لاسيما فيما يتعلق بالفئة الفنية على الصعيد القُطري.

٢٢- وبالإضافة إلى ذلك، أبلغت المكاتب القُطرية عن تشغيل ٧٥٨٩ فرداً من غير الموظفين، مما يمثل زيادة قدرها ٢٥٪ عن النسبة المشار إليها في تقرير عام ٢٠١٩، علما أن ما يقرب من ثلث مجموع عقود العاملين من غير الموظفين كانت مرتبطة بمسائل متعلقة بكوفيد-١٩. وتم توظيف عاملين آخرين من غير الموظفين لغرض دعم استمرارية برامج المنظمة الأساسية على الصعيد القُطري.

٢٣- وفيما يتعلق ببناء القدرات، حصل ٢٨٢ من موظفي المكاتب القُطرية في أقاليم المنظمة الستة على التدريب على القيادة. وأفاد ما يزيد على ٥٠٪ من المكاتب القُطرية بأنها عززت قدراتها في مجال الاتصالات وتعبئة الموارد والشراكات ونظم البيانات/ المعلومات الصحية منذ عام ٢٠١٨. مع ذلك، وبالنظر إلى أن هذه القدرة المعزّزة نشأت عن الطلبات غير العادية الناجمة عن جائحة كوفيد-١٩، ستبذل أمانة المنظمة جهوداً خاصة للاحتفاظ بها وترسيخها ضمن قدرة تنظيمية طويلة الأجل، بما يتجاوز نطاق الجائحة.

الشؤون المالية

٢٤- لقد أُتيح مبلغ إجمالي قدره ٣,١١ مليار دولار أمريكي لعمل المنظمة على الصعيد القُطري في إطار الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، وهو ما يمثل ٥٥٪ من إجمالي تمويل المنظمة. ويمثل هذا المبلغ ٨١٪ من التكلفة الإجمالية المقررة على الصعيد القُطري، أي بانخفاض قدره ٦٪ في التمويل المتاح مقارنةً بتقرير عام ٢٠١٩. وخُصّص ٣٢٪ (١٦٩ ١٧٣ ٩٩٨ دولاراً أمريكياً) من مجموع التمويل المتاح للعمل على الصعيد القُطري للبرامج الأساسية؛ و٥٤٪ (١٨٧ ٧٤١ ٦٨٩ ١ دولاراً أمريكياً) لعمليات الطوارئ والنداءات، بما في ذلك الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩؛ و١٣٪ (٤٦٨ ٠٤٤ ٤٠٨ دولاراً أمريكياً) لمكافحة شلل الأطفال؛ و١٪ (١٩٥ ٦٣٩ ١٦ دولاراً أمريكياً) للبرامج الخاصة. غير أن التمويل المرن لم يمثل سوى ١٠,٢٪ من إجمالي الأموال الموزعة المخصصة للأنشطة على الصعيد القُطري. ويعيق الانخفاض الشديد في النسبة المئوية للتمويل الأساسي والمرن جهود المنظمة الرامية إلى توفير تعاون تقني مستدام وفعال في البلدان ومعها. وتجري أمانة المنظمة حواراً مع الدول الأعضاء وشركاء التنمية بهدف التركيز على تأمين التمويل المرن من أجل إنجاز أنشطة المنظمة الأساسية على الصعيد القُطري، لاسيما تلك المتعلقة بتوسيع نطاق التغطية الصحية الشاملة وتعزيز صحة الفئات السكانية.

العمليات الاستراتيجية والتشغيلية داخل البلد

٢٥- إن تخطيط المنظمة الاستراتيجي على الصعيد القُطري، الذي يُنفَّذ من خلال استراتيجياتها المتعلقة بالتعاون القُطري، مستمد من أولويات برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ وأهداف التنمية المستدامة

المتعلقة بالصحة. وتُعدّ خطة الدعم القُطري على أساس الأولويات المحددة في استراتيجية التعاون القُطري، وتلك المحددة في الخطط أو الأغراض الوطنية. وتمثل استراتيجية التعاون القُطري، أو اتفاق التعاون نصف السنوي بالنسبة للمكاتب القُطرية في الإقليم الأوروبي التابع للمنظمة، أداة استراتيجية متوسطة الأجل لتعاون المنظمة التقني في البلدان ومعها، حيث تستند إلى الخطط الصحية الوطنية وأهداف التنمية المستدامة وإطار الأمم المتحدة للتعاون من أجل التنمية المستدامة. ومن بين المكاتب القُطرية للمنظمة البالغ عددها ١٠٨ مكاتب والتي تتوفر لديها استراتيجيات تعاون قُطري صالحة أو قيد الإعداد، واءمت ٧٨٪ منها تلك الاستراتيجيات مع خطط الدعم القُطري. وبالإضافة إلى ذلك، أدمجت ٧٠٪ من المكاتب القُطرية للمنظمة الصحة إدماجاً كاملاً على مستوى الحصائل في إطار الأمم المتحدة للتنمية المستدامة، مما يبيّن القيمة المضافة لاستراتيجيات التعاون القُطري في تحقيق إدماج الصحة في برامج عمل التنمية الوطنية وفي أُطر الأمم المتحدة للتنمية المستدامة.

المرافق

٢٦- تمشياً مع سياسات المنظمة بشأن توفير بيئة عمل صحية للجميع ومع خطة عمل المنظمة العالمية بشأن الإعاقة، كان ٢٦٪ من مباني المكاتب القُطرية متاحة بالكامل للموظفين ذوي الإعاقة، مقابل ١٨٪ في عام ٢٠١٧؛ وكان لدى ٣٢٪ من المكاتب القُطرية مرافق للرضاعة الطبيعية.

تعاون المنظمة مع الشركاء

٢٧- يقرّ المدير العام بأنه لا يمكن للمنظمة أن تحقق أهدافها المتعلقة بالصحة بمفردها. وتمشياً مع هذه الرؤية، عزّزت المنظمة باستمرار مشاركتها الاستباقية مع مختلف الشركاء الوطنيين والدوليين، بمن فيهم الحكومات والأوساط الأكاديمية والمجتمعات المحلية والمجتمعات المدنية، فضلاً عن الوكالات الثنائية والمتعددة الأطراف على الصعيد القُطري.

٢٨- وفي الجمعية العامة للأمم المتحدة المعقودة في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٩، أطلقت ١٢ وكالة متعددة الأطراف خطة العمل العالمية بشأن تمتُّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية. وقد اضطلعت منظمة الصحة العالمية، بوصفها أمانة خطة العمل، بدور قيادي في تنفيذها على الصعيد القُطري. وخلال عام ٢٠٢٠، تم توسيع نطاق تنفيذ خطة العمل ليشمل ٣٥ بلداً، مع استفادة البلدان من تعزيز الشراكات مع الوكالات المشارِكة وغيرها من الشركاء، فضلاً عن زيادة التعاون.

الشراكات الوطنية

٢٩- هناك ما يزيد على ٨٠٠ مركز متعاون مع منظمة الصحة العالمية في أكثر من ٨٠ بلداً في أقاليم المنظمة الستة. وأفاد ما يقرب من ثلثيْ المكاتب القُطرية (٦٠٪) بأنها تقيم شراكات مع المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية في مجالات عمل تتراوح من البرامج الخاصة بأمراض محددة إلى النظم والسياسات الصحية، وأعمال البحوث. وبالإضافة إلى ذلك، تعمل المنظمة مع مجموعة من هذه الجهات الفاعلة من خلال إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول. وأفاد العديد من المكاتب القُطرية (٨٧٪) بأنها تعمل مع المؤسسات الأكاديمية، ومع المنظمات غير الحكومية المحلية (٧٥٪)، والمنظمات غير الحكومية الدولية (٦٩٪) على الصعيد القُطري.

شراكات من أجل التنمية الدولية

٣٠- واصلت المنظمة مشاركتها بشكل استباقي في إطار أفرقة الأمم المتحدة القُطرية. ومن الأمثلة العديدة على التفاعل، دعّم ٤٥٪ من ممثّلي منظمة الصحة العالمية نظام المنسقين المقيمين للأمم المتحدة من خلال الاضطلاع بدور المنسق المقيم بالنيابة في مناسبة واحدة على الأقل.

٣١- وبالإضافة إلى رئاسة المكاتب القُطرية للمنظمة أفرقة الأمم المتحدة المواضيعية المعنية بالصحة أو المشاركة في رئاستها، فإنها شاركت بنشاط في أفرقة لا علاقة لها بالمواضيع أو النتائج الصحية: فعلى سبيل المثال، ترأّس ربع المكاتب القُطرية للمنظمة الفريق المواضيعي المعني بالحد من الكوارث والتأهب للطوارئ أو شارك في رئاسته.

٣٢- وأحرزت المنظمة تقدماً تدريجياً صوب الاستفادة من وفورات الحجم من خلال استخدام المباني والخدمات المشتركة للأمم المتحدة. وفي وقت إعداد التقرير، كان ما يقرب من خُمس المكاتب القُطرية للمنظمة (١٩٪) تؤوى في مباني مشتركة للأمم المتحدة، وهو ما يمثل زيادة طفيفة مقارنةً بنسبة ١٨٪ التي أُبلّغ عنها في عام ٢٠١٩؛ و٦٥٪ منها شاركت في خدمات مشتركة متصلة بالأمن والسلامة؛ و٥٠٪ كانت تستخدم مشتريات الأمم المتحدة المشتركة؛ كما شارك ما يزيد على ٣٠٪ منها في خدمات السفر المشترك وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات والخدمات اللوجيستية للأمم المتحدة.

٣٣- وفيما يتعلق بالمشاركة مع الشركاء الثنائيين والمتعددي الأطراف، يجري إعداد المزيد من الشراكات على الصعيد القُطري، حيث أفادت معظم المكاتب القُطرية بأن تعاونها الوثيق كان يركز أساساً على مجاليْ التغطية الصحية الشاملة ومكافحة كوفيد-١٩ وعلى غيرهما من أولويات برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣. وكانت المشاركة مع الشركاء الثنائيين والمتعددي الأطراف أكثر بروزاً في البلدان التي تعاني من الهشاشة والمتأثرة بالنزاعات والمعرضة للخطر.

٣٤- وكان الاتحاد الأوروبي الشريك الأكثر تعاوناً مع المكاتب القُطرية للمنظمة (٥٥٪)، تليه الوكالات الثنائية (٤٨٪) والبنك الدولي (٤٠٪). كما كان الاتحاد الأوروبي الشريك المتعاون الرئيسي مع المكاتب القُطرية في الإقليم الأفريقي وإقليم الأمريكتين والإقليم الأوروبي، في حين كانت الوكالات الثنائية الشريك الرئيسي للمكاتب القُطرية في إقليم شرق المتوسط وإقليم جنوب شرق آسيا وإقليم غرب المحيط الهادئ.

٣٥- وتتمثل إحدى مهام القيادة التي تضطلع بها المنظمة على الصعيد القُطري في تعبئة الموارد. وأفادت معظم المكاتب (٨٤٪) بأنها حشدت أموالاً، ونجح ٣٩٪ من المكاتب التي حشدت الأموال في جمع أكثر من ٥ ملايين دولار أمريكي. وبالإضافة إلى ذلك، عبّأ ما يزيد على نصف المكاتب القُطرية موارد من الشركاء الثنائيين على الصعيد القُطري، سواء كجهات مستفيدة أو جهات مستفيدة فرعية من المنح المقدمة من هذه الوكالات. وقد خُصّص أكبر جزء من هذه الموارد (٤٦٪) للاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، مما يوحي بأن المساهمات المتلقّاة كانت مؤقتة ولا يمكن التنبؤ بها.

٣٦- وتزايد تعاون المنظمة مع الصناديق والمؤسسات على مر السنين، لاسيما مع الصندوق العالمي وتحالف غافي للقاحات. بناءً على ذلك، وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، قدمت ٧٧٪ من المكاتب القُطرية الدعم إلى البلدان للحصول على منح الصندوق العالمي وتنفيذها، فيما قدمت ٥٣٪ منها الدعم لغرض الحصول على منح تحالف غافي للقاحات. وكان التعاون في شكل دعم للبلدان المؤهلة في مجال التنسيق بين الجهات المانحة، وإعداد الاقتراحات، ورصد التنفيذ وتقييمه، وحتى في دعم إعادة تخصيص الأموال للاستجابة لجائحة كوفيد-١٩.

ودعمت المنظمة البلدان في الحصول على منح تحالف غافي للقاحات ليس فقط في المجال الرئيسي المتمثل في اللقاحات والتمنيع (٩٤٪ من البلدان المؤهلة للحصول على دعم التحالف)، بل أيضاً لغرض تعزيز النظم الصحية، وبالتالي تعزيز بناء القدرات على المدى الطويل (٧٥٪ من البلدان المؤهلة للحصول على دعم التحالف).

سُبل المُضي قُدُماً

٣٧- على الرغم من التعطيل الناجم عن جائحة كوفيد-١٩ طوال الفترة المشمولة بالتقرير، فقد تواصل تنفيذ عملية تحوّل المنظمة، مما مكّن المنظمة من الاستجابة للجائحة ومواصلة دعم برامجها الأساسية. وقد نُفِّذ ثلثا العمليات الجديدة و/ أو المعاد تصميمها الرامية إلى تمكين التحولات الاستراتيجية لبرنامج العمل العام الثالث عشر وتسريع وتيرتها تنفيذاً كلياً أو جزئياً.[١] مع ذلك، ومع استمرار المنظمة في العمل على بناء القدرات في مكاتبها القُطرية، سيُبذل المزيد من الجهود لتزويد المكاتب القُطرية بالخبرات المطلوبة والموارد الممكن التنبؤ بها والمستدامة التي تحتاج إليها لتقديم الدعم السياساتي والاستراتيجي والتقني إلى البلدان.

٣٨- وأبلغت المكاتب القطرية للمنظمة عن التحديات والفرص الناشئة عن تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ على الصعيد القُطري. وتلخص النتائج التالية ما برز من مواضيع رئيسية.

التحديات والفرص

٣٩- شملت التحديات الخمسة الرئيسية ما يلي: (١) إدارة طوارئ الصحة العامة المتزامنة؛ (٢) توقّف عمليتيْ البرمجة والتنفيذ مؤقتاً بسبب جائحة كوفيد-١٩؛ (٣) عدم الاستقرار السياسي (تعاقب الحكومات، والقدرة المؤسسية، والنزاعات، وغيرها من الأزمات، والأمن)؛ (٤) الصعوبات التي تواجه الحوار بين المؤسسات الحكومية بخلاف المؤسسات الصحية؛ (٥) تعدد النظراء الوطنيين نتيجة لتجزئة البرامج الرأسية للمنظمة.

٤٠- وشملت الفرص الخمسة الرئيسية ما يلي: (١) العمل مع مختلف الجهات صاحبة المصلحة، لاسيما القطاع الخاص والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني والمجتمعات المحلية؛ (٢) دعم الدعوة من أجل الصحة في برامج العمل الوطنية في ضوء الزخم المكتسب من تأهب المنظمة واستجابتها لجائحة كوفيد-١٩؛ (٣) فرصة تعزيز النظم الصحية القادرة على الصمود والتأهب للنهوض بأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة؛ (٤) إمكانية زيادة تمويل الصحة؛ (٥) مواصلة استخدام الآليات الاستراتيجية والتشغيلية من خلال التفاعل بين المستويات الثلاثة للمنظمة من أجل المضي قدماً في تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣.

الرسائل الرئيسية

٤١- يحدد التقرير الكامل عن حضور المنظمة في البلدان الرسائل الرئيسية الرفيعة المستوى التالية بشأن الدور القيادي للمنظمة وقدرتها طوال فترة جائحة كوفيد-١٩، ودعم المنظمة لتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣، وبرنامج عمل تحوّل المنظمة، فضلاً عن الشراكات وآليات التمكين الرئيسية التي تنفذها المكاتب القُطرية على الصعيد القُطري بهدف النهوض ببرنامج عمل الصحة.

---

١ تحوّل منظمة الصحة العالمية: التقرير المرحلي لعام ٢٠٢٠. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/publications/i/item/the-who-transformation، تم الاطلاع في ٢٢ آذار/ مارس ٢٠٢١).

الدور القيادي للمكاتب القُطرية للمنظمة وقدرتها

٤٢- لقد اضطلعت المنظمة بدور قيادي غير مسبوق على الصعيدين العالمي والقُطري في الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، بالتعاون مع جميع شركائها، بمن فيهم الشركاء من القطاع الخاص والمجتمعات المحلية والمجتمع المدني. وستسعى المنظمة إلى الحفاظ على هذا الدور القيادي المتنامي، وأن تُحسِّن الدروس المستفادة من الجائحة بغية مواصلة دعم تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

غايات "المليارات الثلاثة"

٤٣- استفادت المنظمة من التزامها السابق بتحسين حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية في إطار الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩. وفي حين واصلت أمانة المنظمة دعم الدول الأعضاء في تعزيز القدرات الأساسية المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، كشفت جائحة كوفيد-١٩ عن ثغرات كبرى في قدرات البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدُنيا والبلدان المتوسطة الدخل من الشريحة العليا، وحتى في قدرات البلدان المرتفعة الدخل. وستواصل أمانة المنظمة دعوة الدول الأعضاء وشركاء التنمية إلى زيادة الاستثمارات في التأهب لمواجهة الطوارئ الصحية في المستقبل بشكل فعال ووضع نظم صحية قادرة على الصمود ومستدامة.

٤٤- ولتمكين مليار شخص آخر من الاستفادة من التغطية الصحية الشاملة، اضطلعت المنظمة بدور حاسم في دعم البلدان في إعداد وتنفيذ خرائط طريق بشأن التغطية الصحية الشاملة من خلال دعمٍ رفيع المستوى للسياسات والاستراتيجيات والخطط الوطنية، لاسيما بتقديم دعم عاجل للبلدان المنتمية إلى الشراكة من أجل التغطية الصحية الشاملة والبالغ عددها ١١٥ بلداً.

٤٥- وبينما تنخرط المنظمة بشكل متزايد مع مختلف القطاعات في أعمال متعددة القطاعات ترمي إلى تعزيز صحة الفئات السكانية والنهوض بأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، فإن قدرة المنظمة على تعزيز صحة الفئات السكانية على الصعيد القُطري لاتزال محدودة للغاية.

٤٦- وما انفك برنامج عمل المنظمة الجريء بشأن قياس النتائج والأثر يحرز تقدماً في البلدان. غير أن الموارد المتاحة حالياً على الصعيد القُطري في مجاليْ الخبرة والتمويل مازالت تشكّل عقبة خطيرة أمام تعزيز قدرة الدول الأعضاء على جمع البيانات بشأن غايات "المليارات الثلاثة" وأهداف التنمية المستدامة وتحليلها ورصدها والإبلاغ عنها.

الشراكات

٤٧- يتزايد وضوح مشاركة المنظمة الاستباقية مع الشركاء. ولايزال يتعين بذل المزيد من الجهود، لاسيما فيما يتعلق بالمشاركة مع المجتمع المدني والقطاع الخاص والمجتمعات المحلية، كما يشدّد على ذلك برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣، وكما يتجلّى من خلال جائحة كوفيد-١٩. وستُدعّم وتُمكّن المكاتب القُطرية للمنظمة إذا مُكِّنت من تعزيز تعبئة الموارد في البلدان، والانخراط بصورة أكمل في بيئة شراكة معقدة.

الوظائف التمكينية

٤٨- نظراً لمحدودية عدد موظفي المنظمة، ولاسيما الموظفين الدوليين المعيَّنين في البلد العاملين في البرامج الأساسية، هناك فرصة لتعزيز القدرات التقنية على الصعيد القُطري بتفعيل آليات من قبيل سياسات التنقّل

والتناوب وخطط المسارات الوظيفية. وتعد زيادة عدد موظفي المنظمة التقنيين في البلدان، بمن فيهم الموظفون الدوليون من الفئة الفنية، بالغة الأهمية لتعزيز استجابة المنظمة بفعالية لاحتياجات الدول الأعضاء. ويمكن استكشاف سُبل أخرى لنشر الخبرة التقنية وضمان تعزيز الحضور في البلدان، من خلال الأفرقة القُطرية الافتراضية وأفرقة الاستجابة السريعة والمراكز المتعاونة مع المنظمة مثلاً.

٤٩- إن الاعتماد المفرط على المساهمات الطوعية في الأعمال المنجزة على الصعيد القُطري يهدد الدعم المقدم إلى الدول الأعضاء في مجاليْ المساعدة التقنية والمشورة السياساتية المستدامتين. وتكتسي زيادة نسبة الموارد المرنة والكافية والممكن التنبؤ بها في المكاتب القُطرية أهمية بالغة.

٥٠- ويتمثل أحد العناصر الرئيسية لتحوّل المنظمة في تعزيز التفاعل والمواءمة بين المستويات الثلاثة للمنظمة في تخطيط برامج المنظمة وتنفيذها ورصدها من أجل تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣، تنفيذاً ناجحاً وتحقيق أهداف "المليارات الثلاثة". وعلى الرغم من أنه أُحرز بعض التقدم في هذا المجال، فإنه يمكن زيادة تعزيز ذلك ليتسنى تقديم دعم متسق ومنتظم إلى الدول الأعضاء على مستويات المنظمة الثلاثة.

٥١- وعلى الرغم من أن تقديم الخدمات لا يندرج ضمن الأدوار الأساسية لأمانة المنظمة، فقد تزايدت البيّنات على أن أمانة المنظمة تذهب إلى أبعد من مجرد الحوار بشأن السياسات، والدعم الاستراتيجي والتقني، حيث تعمل على تقديم الدعم التشغيلي إلى البلدان. وقد كان ذلك ملحوظاً بشكل خاص عند توفير التمويل للتصدي للطوارئ الصحية وشلل الأطفال وغيرهما من البرامج المحددة المموّلة في البلدان التي تعاني من الهشاشة والمتأثرة بالنزاعات والمعرضة للخطر. ويمكن النظر في تقديم هذه المساعدة بشكل منهجي والتماس التزام الجهات المانحة بتقديم تمويل مرن ويمكن التنبؤ به، مع الحرص في الوقت نفسه على إعداد خطط انتقالية واستراتيجيات خروج في حالات الأزمات الممتدة.

= = =