منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون ج٧٦/١٦
البند ١٩-١ من جدول الأعمال المؤقت ١٢ أيار/ مايو ٢٠٢٣
A76/16

تقرير عن النتائج لعام ٢٠٢٢ (الميزانية البرمجية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: تقييم الأداء)

استعراض منتصف المدة للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣

تقرير من المدير العام

مقدمة

١- تحتفل المنظمة بالذكرى السنوية الخامسة والسبعين لتأسيسها خلال هذا العام مع ١٩٤ دولة عضواً فيها والجهات الشريكة لها بالدعوة إلى شن حملة مجددة لتحقيق الإنصاف في مجال الصحة. وقد شهدت العقود السبعة والنصف الماضية إحراز تقدُّم باهر في حماية الناس من الأمراض والمخاطر الصحية والأضرار. ومع ذلك، من الضروري إحراز المزيد من التقدم كما يتضح من هذا التقرير لبلوغ غايات المليارات الثلاثة من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة والتصدي للتحديات الصحية الأخرى مثل الصحة النفسية ومقاومة مضادات الميكروبات وتغيّر المناخ.

٢- وقد عمدت المنظمة منذ خمس سنوات إلى تعزيز تركيزها على إحداث آثار قابلة للقياس في البلدان عن طريق برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ (برنامج العمل العام)[١] الذي مُدّد لاحقاً حتى عام ٢٠٢٥. وخلال هذه الفترة، حددت المنظمة غايات المليارات الثلاثة القابلة للقياس استناداً إلى أهداف التنمية المستدامة؛ ووضعت إطاراً للنتائج (انظر الملحق) لقياس التقدم المحرز في البلدان وتحديد مساهمة الأمانة؛ وقدَّمت تقارير سنوية باستخدام هذا الإطار؛ واستهلت عمليات تقييم لأنشطة التنفيذ بغرض تتبُّع التقدُّم المُحرز وتحديد السُبل التي يمكن من خلالها للأمانة أن تقدم الدعم إلى البلدان باستخدام مؤشرات محددة؛ وأعدت أولى مبررات استثمار المنظمة ونقّحتها؛ وتثابر على مساعدة البلدان على تسريع وتيرة التقدم من خلال توسيع نطاق الابتكار والتمويل الابتكاري وتوطيد التعاون بين الوكالات المتعددة الأطراف.

٣- ويعرض هذا الاستعراض لمنتصف المدة لتنفيذ الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ التقدم المحرز في عام ٢٠٢٢ من أجل تحقيق غايات المليارات الثلاثة والحصائل والمخرجات المتصلة بها، استناداً إلى إطار نتائج برنامج العمل العام الذي يشمل المؤشرات. وإذ أوصت تقييمات مختلفة بتبسيط عملية رصد المُخرجات، يشير هذا التقرير إلى التقدم المحرز بشأن المنجزات المستهدفة المقررة للثنائية وإلى النتائج الرئيسية التي برزت في أول سنة من الثنائية وفقاً لما أفادت به الأفرقة المعنية بتنفيذ المُخرجات بترك التقييم البرمجي الأكثر استفاضة

١ انظر القرار ج ص ع٧٥-٦ (٢٠٢٢).

المعتمد على استخدام سجل أداء المُخرجات لنهاية الثنائية. وإضافةً إلى ذلك، تسلَّط الأضواء على الإنجازات الرئيسية المحققة بناءً على مجموعة من الإنجازات التي اختارتها الإدارة العليا وتقدَّم دراسات حالات معينة بشأن الأثر لتوضيح طريقة تعاون الأمانة والدول الأعضاء من أجل إحداث آثار صحية على الصعيد القُطري حيثما تمس الحاجة إليها. وهذا التقرير هو موجز للتقرير الكامل عن النتائج المتاح على الإنترنت.[١]

التقدُّم المُحرز في تحقيق غايات المليارات الثلاثة وأهداف التنمية المستدامة

٤- لا يسير العالم في المسار الصحيح لبلوغ معظم غايات المليارات الثلاثة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة. وتلح الحاجة إلى اتخاذ الإجراءات الرامية إلى تسريع وتيرة التقدم وإلا قد يزيد ابتعاد العالم عن المسار الصحيح.

٥- تعزيز صحة الفئات السكانية: تتأثر مؤشرات تعزيز صحة الفئات السكانية بالإجراءات المتعددة القطاعات بشأن السياسات التي تستهدف معالجة محددات الصحة. وقد أُحرز تقدم ملحوظ في هذا المجال ويشير المسار الحالي إلى احتمال بلوغ هذه الغاية بحلول عام ٢٠٢٥ إلا أن هذا التقدم لن يكون كافياً للسير في المسار الصحيح من أجل تحقيق ما يتصل بهذه الغاية من الغايات المشمولة بأهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠. وعلى سبيل المثال، مازال معدل الانتشار الموحد حسب السن لتعاطي التبغ مرتفعاً. ويتواصل ارتفاع معدل انتشار السمنة لدى البالغين في جميع أقاليم المنظمة دون وجود أي علامة فورية تدل على انعكاس الاتجاه. ولم تواجَه مشكلة تلوث الهواء في عدة مناطق في العالم. وما برحت البيانات المستمدة من فترة الجائحة شحيحة مما يؤدي إلى استمرار عدم تحديد مدى تأثير جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) بالكامل في مختلف المحددات والسياسات الصحية.

٦- التغطية الصحية الشاملة: إن العالم بعيد عن المسار الصحيح لبلوغ الغاية المتمثلة في استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٢٥ وتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتصلة بها بحلول عام ٢٠٣٠. وقد أثرت حالات التعطيل الناجمة عن جائحة كوفيد-١٩ تأثيراً شديداً في عدة مؤشرات لا يعود إلا بعض منها إلى حاله. وتسترشد المقاييس العامة للتقدم المحرز أساساً بزيادة تغطية خدمات مكافحة فيروس العوز المناعي البشري. ومازالت تغطية الخدمات الخاصة بالتطعيم الروتيني للأطفال ومكافحة الملاريا والسل والأمراض غير السارية والأمراض الأخرى والخدمات الوقائية تتباطأ بينما تسوء حالة مؤشرات الضائقة المالية.

٧- الحماية من الطوارئ الصحية: ليس التقدم المحرز في مجال الحماية من الطوارئ الصحية في المسار الصحيح لبلوغ غاية المليار المنشودة بحلول عام ٢٠٢٥. وقد ساهم التحسين في التأهب الذي يُقاس عبر القدرات الأساسية المرتبطة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ويتبيّن بواسطة مؤشر التأهب مساهمة إيجابية في عام ٢٠٢٢. ومع ذلك، يتعين إيجاد حل لحالات التعطيل الناجمة عن الجائحة في إطار برامج التطعيم ضد المُمرِضات ذات الأولوية العالية التي تُقاس بناءً على مؤشر الوقاية. ويواظَب على بذل الجهود لتقييم أفضل طريقة لقياس الحماية من الطوارئ الصحية، بما في ذلك إدماج غايات حسن التوقيت للكشف عن الطوارئ الصحية والإخطار بها والاستجابة لها.

١ استعراض منتصف المدة للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (https://www.who.int/about/accountability/results، تم الاطلاع في ١٢ أيار/ مايو ٢٠٢٣).

أبرز الإنجازات في عام ٢٠٢٢

٨- أُتيح أول نظام علاجي للسل المقاوم للأدوية المتعددة يؤخذ عن طريق الفم فقط في عام ٢٠٢٢. ووضعت الأمانة واعتمدت مبادئ توجيهية توصي باستخدام العلاج الفموي الكامل الجديد للسل المقاوم للأدوية المتعددة، مما ساهم في الإقبال عليه في ١٠٩ بلدان. ويحسن تخفيض فترة العلاج من ١٨ شهراً إلى ٦ أشهر تحسيناً ملحوظاً نوعية حياة الأشخاص المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة وللريفامبيسين.

٩- وتلقى ١,٢ مليون طفل في غانا وكينيا وملاوي اللقاح RTS,S/AS01 وهو أول لقاح مضاد للملاريا في العالم عن طريق البرامج التجريبية المستمرة، مما أدى إلى انخفاض كبير (بنسبة ٣٠٪ حسب التقديرات) في حالات دخول الأطفال المصابين بالملاريا الوخيمة إلى المستشفى وانخفاض لا يستهان به في وفيات الأطفال (انخفاض بنسبة ١٠٪ في معدل الوفيات الناجمة عن جميع الأسباب لدى الأطفال الذين هم في سن ملائمة لتلقي اللقاح). وأصدرت المنظمة الموافقة على الاختبار المسبق لصلاحية هذا اللقاح وتتولى القيادة العلمية لبرنامج التطعيم باللقاح المضاد للملاريا وتنسيقه. وتشير التقديرات إلى إنقاذ حياة طفل واحد كل ٢٠٠ طفل مطعم بهذا اللقاح.

١٠- ووفَّر الصندوق الاحتياطي للطوارئ التمويل في أقل من ٢٤ ساعة لدعم ٧٠ طارئة مصنفة في عام ٢٠٢٢ تمشياً مع إطار المنظمة للاستجابة للطوارئ. وأجرت الأمانة ٦٥ تقييماً سريعاً للمخاطر المتصلة بما مجموعه ٥٣ حدثاً في ٣٠ بلداً و١٤ تقييماً لأحداث شملت بلداناً متعددة. ومن أبرز الإنجازات استكمال ٢١ تقريراً للتقييم السريع للمخاطر وتعميم هذه التقارير في غضون أسبوع واحد. وقُيّم مستوى المخاطر على الصعيد الوطني على أنه مرتفع جداً أو مرتفع بخصوص ٩٠٪ من تلك الأحداث ونجمت هذه المخاطر أساساً عن الكوليرا والحصبة وجدري القردة وكوفيد-١٩ وحمى الضنك ومرض فيروس الإيبولا وحمى لاسا وأمراض غير مشخصة. وأُفرج عن مبلغ مجموعه ٨٧,٧٧ مليون دولار أمريكي لتمويل الاستجابة الأولية للأحداث الحادة وتكثيف العمليات الصحية المنقذة للأرواح في أزمات طال أمدها تلبيةً للاحتياجات المتنامية.

١١- وأُنشئ صندوق مكافحة الجوائح وهو صندوق مخصص للتأهب للجوائح والوقاية منها وأقر وزراء المالية والصحة في مجموعة العشرين الاحتياجات والفجوات في تمويله. واستضافت المنظمة أمانة فرقة العمل المشتركة المعنية بالتمويل والصحة التابعة لمجموعة العشرين وساهمت في إتاحة الخبرات بشأن تمويل التأهب للجوائح والوقاية منها. وتبلغ قيمة الميزانية الأولية للصندوق ١,٦ مليار دولار أمريكي وسيقدم الفريق الاستشاري التقني الذي ترأسه المنظمة مساهمات أساسية لدعم نطاق العمل المموّل. ومُددت فرقة العمل بناءً على ترتيب متعدد السنوات.

١٢- وحُددت غايات دولية لا سابق لها بهدف التصدي لاستخدام العوامل المضادة للميكروبات في قطاعات صحة الحيوان والزراعة والإنسان والتصدي بالتالي للآثار التي تدمر الصحة والاقتصاد وتنجم عن مقاومة مضادات الميكروبات وقد عُزيت ١,٣ مليون حالة وفاة إلى مقاومة مضادات الميكروبات في عام ٢٠١٩. ودعمت الأمانة وضع غايات لعام ٢٠٣٠ من خلال الدعوة بالعمل مع الحكومات وتوفير خدمات الأمانة للتحالف الرباعي المؤلف من منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية والمنظمة العالمية لصحة الحيوان وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة.

١٣- ورفع أكثر من ١٣٣ بلداً قيمة الضرائب الصحية أو اعتمد ضرائب صحية جديدة في الفترة بين عامي ٢٠١٧ و٢٠٢٢، مما يبين أن الدول الأعضاء مهيأة بصفة متزايدة لاستخدام التدابير المالية من أجل تحسين الصحة والحد من تكاليف الرعاية الصحية وتوليد مصدر للإيرادات لأغراض التنمية وهذا أمر يُعزى جزئياً

إلى خدمات الدعم التقني المعزز والإرشادات المحدثة التي تتيحها الأمانة. وفي الوقت الحالي يستفيد ١٤٦ بلداً من الحماية عن طريق تدبير واحد على الأقل من المجموعة التقنية للتدابير الستة MPOWER؛ ويسير ٦٠ بلداً في المسار الصحيح لتحقيق الغايات العالمية للحد من تعاطي التبغ؛ وتتدرج الضرائب الصحية في استراتيجية شاملة للوقاية من الأمراض غير السارية التي تسبب وفاة ٤١ مليون شخص سنوياً.

١٤- وأُنشئ مركز نقل تكنولوجيا الرنا المرسال في جنوب أفريقيا لبناء القدرة على إنتاج اللقاحات وتحسين الاستجابة للفاشيات في البلدان ذات الدخل المنخفض أو المتوسط. وفي عام ٢٠٢٢، طُورت العملية التصنيعية للمركز واستُهل نقل تكنولوجيا الرنا المرسال من المركز إلى ١٥ قسماً في جميع أقاليم المنظمة. وأُنشئ مركز للتدريب في جمهورية كوريا ودرّب ٣٠٠ موظف في البلدان ذات الدخل المنخفض أو المتوسط فيما يتعلق بالتصنيع الحيوي وإجراء البحوث بشأن الاستخدامات البديلة للتدابير الطبية المضادة. ويجري استكشاف النموذج من أجل تطبيقات خاصة باحتياجات تكنولوجية طبية أخرى.

١٥- ونقل ما يربو على ٥٠ بلداً البنى التحتية الحاسمة من الاعتماد على موارد المبادرة العالمية لمكافحة شلل الأطفال، مدمجاً أصوله وأدواته ومعارفه المتصلة بمكافحة شلل الأطفال لدعم وظائف حاسمة مرتبطة بالتمنيع وترصد الأمراض والاستجابة للطوارئ. والبلدان التي أكملت الانتقال في الإقليم الأفريقي وبلغ عددها ٣٧ بلداً لا تزال خالية من شلل الأطفال. واستجابت شبكات مكافحة شلل الأطفال لطوارئ الصحة العامة مثل فاشيات الكوليرا بعد أن أُعيد توجيهها في إقليم شرق المتوسط لتزويد السكان الذين يتعرضون لمخاطر شديدة ويصعب الوصول إليهم بمجموعة أوسع من الخدمات الصحية. وفي إقليم جنوب شرق آسيا، استهدفت الشبكات المتكاملة للترصُّد والتمنيع في البلدان الخمسة ذات الأولوية عكس تأثير جائحة كوفيد-١٩ في الخدمات التمنيعية الأساسية إذ يستضيف الإقليم حوالي ٣٥٪ من "الأطفال غير الحاصلين على أي جرعة من اللقاحات" في العالم. وكان التزام المنظمة بتوفير تمويل قدره ٣٣,٢ مليون دولار أمريكي من حساب المساهمات الطوعية الأساسية حافزاً لدعم الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال من خلال التكامل وضمان استدامتها في الأمد الطويل.

١٦- وأفادت المنظمة بتسجيل ١٤,٩ مليون حالة وفاة زائدة على الصعيد العالمي في الفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ حسب التقديرات بسبب جائحة كوفيد-١٩، مما يبطل التحسن على مدى سنوات في صحة السكان في عدة بلدان في العالم. وانضمت كيانات أخرى للأمم المتحدة ومجموعة من العلماء البارزين على نطاق العالم إلى الجهود المبذولة لتقييم التأثير الفعلي لجائحة كوفيد-١٩ في صحة السكان على المستوى القطري والإقليمي والعالمي، بإجراء مشاورات مستفيضة مع الدول الأعضاء عبر استخدام بوابة قُطرية شبكية فعالة يدعمها مركز بيانات الصحة العالمي. والعمل جار على تحديث المعلومات عن حجم حالات الوفاة الزائدة وتوزيعها حسب السن/الجنس ومن المتوقع أن تزيد هذه المعلومات المحدّثة وضوح آثار الجائحة على تحقيق غايات المليارات الثلاثة والغايات المتعلقة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة.

١٧- وتشير التقديرات التقريبية لعام ٢٠٢٢ إلى انخفاض في نقص القوى العاملة الصحية العالمية إلى ١٥ مليون شخص في عام ٢٠٢٠ وتسجيل نقص عالمي متوقع قدره ١٠ ملايين شخص في عام ٢٠٣٠ بناءً على الاتجاهات الحالية (التي تصف أساساً الوضع قبل جائحة كوفيد-١٩). وينم ذلك عن انخفاض شديد مقارنةً بالعدد المتوقع السابق الذي يشير إلى نقص قدره ١٨ مليون شخص بحلول عام ٢٠٣٠. ومع ذلك، يحرز الإقليم الأفريقي وإقليم شرق المتوسط تقدماً أقل وسيتحملان جزءاً متزايداً من النقص الإجمالي في عام ٢٠٣٠ وقد يتعين عليهما استعراض سياساتهما واستثماراتهما الخاصة بأسواق العمل في مجال الصحة.

١٨- وإضافةً إلى هذه الإنجازات البارزة، ترد عدة إنجازات مهمة أخرى في التقرير الكامل عن النتائج في إطار ١٢ حصيلة و٤٢ مخرجاً بينما نعمل من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة وتعزيز صحة الفئات السكانية والحماية من الطوارئ الصحية وتوثيق عرى المنظمة.

تمويل الميزانية البرمجية وتنفيذها

١٩- اعتمدت جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون في أيار/ مايو ٢٠٢٢ القرار ج ص ع٧٥-٥ بشأن تنقيح الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ الذي وافقت فيه كذلك على الزيادة في القطاع الأساسي من الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، على النحو المعتمد في القرار ج ص ع٧٤-٣ (٢٠٢١). وبعد اعتماد القرار ج ص ع٧٥-٥ تبلغ قيمة الميزانية البرمجية الإجمالية الآن ٦٧٢٦,١ مليون دولار أمريكي للفترة المالية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

٢٠- وفي نهاية أول السنة من الثنائية سجلت الميزانية البرمجية الإجمالية بما فيها التوقعات مستوى جيداً من حيث تمويلها (٨,٣ مليارات دولار أمريكي) تجاوز الميزانية الإجمالية المعتمدة (انظر الجدول ١). ويُعزى مستوى التمويل الجيد إلى قطاعين من قطاعات الميزانية توجههما الأحداث أي قطاع عمليات الطوارئ والنداءات وقطاع استئصال شلل الأطفال اللذين استلزم تمويلهما تجاوز المبالغ المحددة في الميزانية البرمجية بهدف تلبية الاحتياجات التشغيلية.

٢١- وتُمثِّل البرامج الأساسية الأعمال الأساسية المضطلع بها في المنظمة وقد سجلت أيضاً مستويات تمويل جيدة خلال هذه الفترة من الثنائية أي ما نسبته ٨٧٪ إذا شمل التمويل المساهمات الطوعية المتوقعة. وعلى الرغم من هذه الاتجاهات الإيجابية، سجلت البرامج الأساسية فجوة في التمويل قدرها ٦٦٠ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢ بعد أن شمل التمويل المساهمات الطوعية المتوقعة. وتتوسع الفجوة الحالية بسبب مواجهة التحدي المتمثل في استمرار جيوب الفقر، مما يشدد على الحاجة الملحة إلى تعزيز استدامة التمويل.

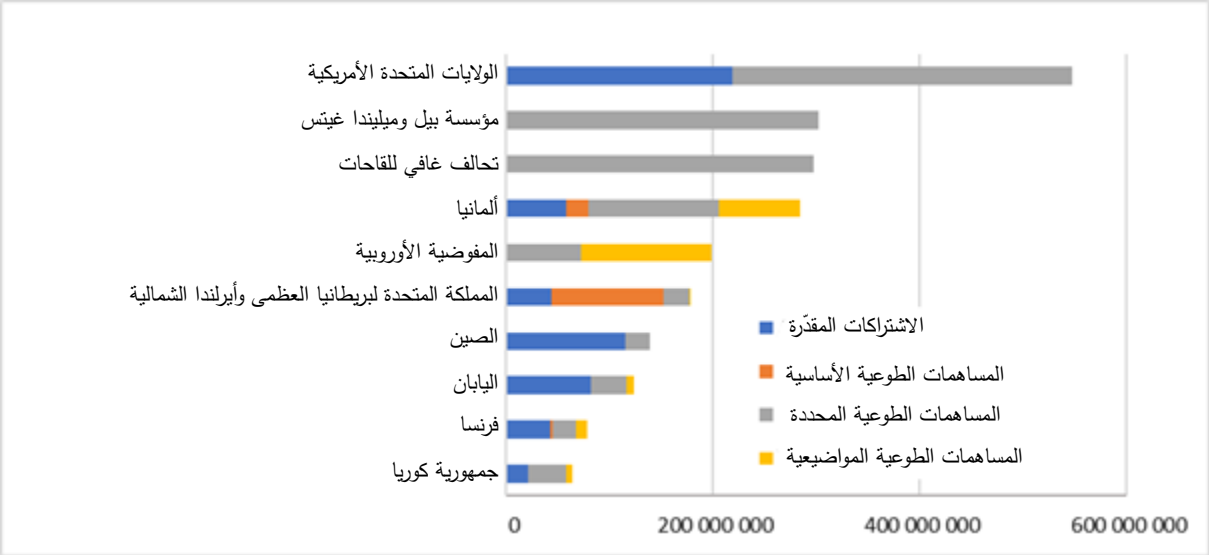
الجدول ١: الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (الأصلية والمنقحة) وتمويلها، بما في ذلك التوقعات والاستفادة منها، حسب قطاع الميزانية لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢ (بملايين الدولارات الأمريكية)[١]

قطاع الميزانية	الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (بملايين الدولارات الأمريكية)	الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (بملايين الدولارات الأمريكية)	التمويل (بملايين الدولارات الأمريكية)	التمويل كنسبة مئوية من الميزانية المنقحة المعتمدة	التمويل بما فيه التوقعات (بملايين الدولارات الأمريكية)	التمويل بما فيه التوقعات كنسبة مئوية من الميزانية المنقحة المعتمدة	الاستفادة من الميزانية (بملايين الدولارات الأمريكية)	الاستفادة من الميزانية كنسبة مئوية من الميزانية المنقحة المعتمدة	الاستفادة من الميزانية كنسبة مئوية من التمويل المتاح
البرامج الأساسية	٤ ٣٦٤,٠	٤ ٩٦٨,٤	٤ ٠٩١,١	٨٢٪	٤ ٣٠٨,٠	٨٧٪	١ ٨٧٩,١	٣٨٪	٤٦٪
استئصال شلل الأطفال	٥٥٨,٣	٥٥٨,٣	١ ٠١٤,٤	١٨٢٪	١ ٠٣٣,٥	١٨٥٪	٥٠٩,٩	٩١٪	٥٠٪
البرامج الخاصة	١٩٩,٣	١٩٩,٣	٢٢٢,٧	١١٢٪	٢٢٣,٩	١١٢٪	٦٥,٣	٣٣٪	٢٩٪
عمليات الطوارئ والنداءات	١ ٠٠٠,٠	١ ٠٠٠,٠	٢ ٦٣٩,١	٢٦٤٪	٢ ٧٧١,٠	٢٧٧٪	١ ٣٥٧,٨	١٣٦٪	٥١٪
المجموع	**٦ ١٢١,٧**	**٦ ٧٢٦,١**	**٧ ٩٦٧,٤**	**١١٨٪**	**٨ ٣٣٦,٣**	**١٢٤٪**	**٣ ٨١٢,٢**	**٥٧٪**	**٤٨٪**

١ قد لا تتطابق المجاميع على الدوام بسبب تقريب الأرقام.

٢٢- وما كان من الممكن بلوغ مستوى التمويل الذي تحقّق حتى الآن إلا بفضل سخاء الدول الأعضاء وسائر الجهات صاحبة المصلحة (انظر الشكل ١). وتُعرب الأمانة عن بالغ التقدير لهذا الالتزام إزاء المنظمة وتشير إلى أهمية الحفاظ على مرونة الأموال المخصّصة للمنظمة وإمكانية التنبؤ بها وتعزيزهما، وتدعيم تمويل الأعمال الأساسية للمنظمة على النحو المعتمد في برامجها الأساسية.

الشكل ١: الجهات المساهمة الرئيسية العشر في القطاع الأساسي من الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (بالدولارات الأمريكية)



٢٣- وبلغت مستويات الاستفادة من الميزانية في إطار البرامج الأساسية ٣٨٪ (الجدول ١) وهي نسبة أدنى من النسبة المتوقعة (٥٠٪) في نهاية أول سنة من الثنائية وبدت وثيقة الارتباط بمستويات التمويل وموعد وصول الأموال. وكانت معدلات الاستفادة تتماشى مع المستويات المستهدفة لدى مقارنتها بالتمويل المتاح. وفي الوضع الحالي الذي تموَّل فيه الغالبية الكبيرة من القطاع الأساسي من الميزانية انطلاقاً من المساهمات الطوعية المحددة، يظل التحدي المواجه في الاستفادة يتمثل في المجالات التي تعاني من نقص مزمن في التمويل حتى لو كانت لديها بخلاف ذلك القدرة على تنفيذ الميزانية.

٢٤- وتعتمد الأمانة على دعم الدول الأعضاء في المنظمة والجهات صاحبة المصلحة الأخرى لسد الفجوة المتبقية من خلال تكثيف جهود التعبئة للحصول على تمويل أحسن توقيتاً وأكثر مرونة، مما سيساعد أيضاً على التغلب على جيوب الفقر المستمرة وضمان ارتفاع معدل تنفيذ الميزانية البرمجية بحلول نهاية الثنائية.

٢٥- وللحصول على مزيد من التفاصيل عن تمويل الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ وتنفيذها، انظر الفرع المخصص للميزانية في التقرير عن النتائج.

التحديات المواجهة وسُبل المُضي قُدماً

٢٦- يظل التمويل المستدام يمثل العقبة الرئيسية التي تحول دون تنفيذ الأمانة للأولويات التي حددتها الدول الأعضاء. ووفقاً لما ورد ذكره أعلاه، لاتزال "جيوب الفقر" موجودة من حيث الموضوع وفي المكاتب الرئيسية.

وتعني هذه الفجوات في التمويل عدم إمكانية إنجاز العمل المتوخى والمطلوب بالكامل. وعلى الرغم من الجهود الجبارة التي بُذلت في السنوات الماضية لتحسين هذا الوضع من تعبئة موارد أكثر مرونة إلى الارتقاء بالآليات الداخلية لتخصيص الموارد، فإن هذه الجهود لا يمكن أن تتصدى لتحديات التمويل الطويلة الأمد إلا بشكل هامشي. ويرحَّب بالفرصة المتاحة للدول الأعضاء لوضع المنظمة في مسار تعزيز التمويل المستدام بمناسبة الذكرى السنوية الخامسة والسبعين لتأسيسها. فقد أُعدت مسوّدة الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥ بتوقع تسجيل زيادة بنسبة ٢٠٪ في الاشتراكات المقدرة، مما يمثل خطوة تاريخية نحو تعزيز تمكين المنظمة واستقلالها.

٢٧- وسيكون لتجديد الالتزام بتحقيق الإنصاف في مجال الصحة دور رئيسي في التغلب على التحديات الصحية في المستقبل. وفي ظل جائحة كوفيد-١٩ تشمل خريطة طريق المنظمة للتعافي تحولاً ملحاً في النموذج من أجل تعزيز الصحة والعافية والوقاية من الأمراض بالتصدي لأسبابها الجذرية وتهيئة الظروف المواتية للتمتع بالصحة. وتُحَث البلدان على تحقيق الصحة من خلال منح الأولوية للرعاية الصحية الأولية باعتبارها أساس التغطية الصحية الشاملة. وهذا هو جوهر الأولويات الخمس التي تستهدف من خلالها الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥ ما يلي:

(أ) **تعزيز الصحة** – لدعم البلدان في إحداث تحوّل جذري صوب تعزيز الصحة والعافية والوقاية من الأمراض بمعالجة أسبابها الجذرية؛

(ب) **تحقيق الصحة** – لدعم إعادة توجيه النُظم الصحية صوب الرعاية الصحية الأولية باعتبارها أساس التغطية الصحية الشاملة؛

(ج) **حماية الصحة** – لتعزيز القدرات والنُظم والأدوات اللازمة للتأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها وبناء القدرة على الصمود أمامها على جميع المستويات، مدعومةً بحوكمة وتمويل راسخين مع تولّى المنظمة تنسيقها على الصعيد العالمي؛

(د) **تمكين الصحة** – لتسخير قوة العلم، والابتكار في مجال البحوث، والبيانات، والتكنولوجيات الرقمية باعتبارها عوامل تمكين حاسمة الأهمية لإنجاز الأولويات الأخرى؛

(هـ) **الأداء من أجل الصحة** – لتمكين المنظمة بوصفها سلطة التوجيه والتنسيق في مجال الصحة العالمية في صلب هيكل الصحة العالمي.

٢٨- وتطلعاً إلى ما بعد برنامج العمل العام الثالث عشر وفي ضوء انعكاس التقدم المحرز من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة، سيتعين على المنظمة أن تعيد تحديد استراتيجيتها حتى عام ٢٠٣٠. وستستهل الأمانة من خلال العمل عن كثب مع الدول الأعضاء التحضير لإعداد مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر بالاستناد إلى الدروس المستخلصة من برنامج العمل العام الثالث عشر وإعادة مواءمة تركيزنا لتسريع وتيرة التقدم صوب تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٩- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم مزيد من الإرشاد إلى الأمانة.

الملحق

إطار نتائج برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٥