منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون
البند ١١ من جدول الأعمال المؤقت

ج٧٦/٤
٨ أيار/ مايو ٢٠٢٣
A76/4

الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥

المحتويات

مقدمة ٣
إطار النتائج: أداة لإحداث الأثر وإجراء المساءلة ٧
تحديد الأولويات في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥: النتائج والآثار ٩
الأولوية الاستراتيجية ١: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة ١٠
الأولوية الاستراتيجية ٢: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل ١٢
الأولوية الاستراتيجية ٣: تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية ١٤
ركيزة التمكين: تعزيز كفاءة المنظمة وفعاليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل ١٧
سرد الحصائل والنقاط الرئيسية للمخرجات ٢٠
الإطار ١: النقاط الرئيسية للمُخرجات في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥ ..... ٢١
النتائج والأهمية الاستراتيجية لتحديد الأولويات ٢٩
القرارات والمقرّرات الإجرائية الصادرة عن الأجهزة الرئاسية لإرشاد عملية تحديد الأولويات الإقليمية وأولويات المقر الرئيسي في الثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥ ..... ٣٤
الآثار المترتبة على تحديد الأولويات فيما يتعلق بمخصّصات الميزانية والموارد ٣٦
نهج إدارة المخاطر إزاء تحقيق غايات المليارات الثلاثة بحلول عام ٢٠٢٥ ..... ٤٠
ملخص الميزانية ٤٢
قطاعات الميزانية البرمجية ٤٢
قطاع الميزانية المتعلق بعمليات الطوارئ والنداءات ٥٤
قطاع الميزانية المتعلق باستئصال شلل الأطفال ٥٥
قطاع ميزانية البرامج الخاصة ٥٧
توقعات تمويل الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥ ..... ٦٠
عرض الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥ والمنصة الرقمية ٦٣

مقدمة

١- لقد صيغت الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ في أوقات عصيبة تشهد تعافي العالم من مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) – أشد الأزمات الصحية فتكاً في الذاكرة الحية – فباتت فريدة من نوعها وتاريخية. وهي فريدة من نوعها لأنها تعكس نهجاً جديداً في الاستجابة للجائحة، إلى جانب زيادة التركيز القطري أكثر من أي وقت مضى، وتحليها بسمات أكثر كفاءة وبشكل جديد لعرضها. وهي تاريخية أيضاً لأنها تستفيد من زيادة في الاشتراكات المقدّرة بعد عدة عقود من عدم التغيير، مما يسجل تحولاً جذرياً يمهد الطريق أمام زيادة استدامة التمويل في المنظمة. وقد نظر المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة في نسخة سابقة من الوثيقة،[1] تحدد مسوّدة الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، وتجسّد الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ المعروضة في هذه الوثيقة الإرشادات والتوجيهات الصادرة عن الدول الأعضاء.

٢- وما يكتسي أهمية هو أن الدول الأعضاء أدت دوراً كبيراً في تشكيل الميزانية من خلال عملية تشاورية وتشاركية أوسع نطاقاً، ما أدى إلى تعزيز عملية تحديد الأولويات والتركيز على البلدان، وإلى اتخاذ خطوات لتعزيز الشفافية والمساءلة والكفاءة.

٣- وإقراراً بالحاجة الملحة إلى تعجيل البلدان للتعافي من الجائحة وبناء نُظم صحية قادرة على الصمود تكفل الحماية من التحديات الصحية المستقبلية وتدفع عجلة التقدم صوب تحقيق الأولويات العالمية، تحدد الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ ثلاثة أهداف رئيسية شاملة، وهي:

- تعزيز قدرة البلدان على تسريع وتيرة التقدم صوب غايات المليارات الثلاثة؛
- مواصلة العمل المُحدّد في التنقيح الأخير للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣؛
- مواصلة تعزيز المساءلة والشفافية، بدمج الإرشادات الصادرة عن فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء والمعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة (فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء).

غايات المليارات الثلاثة

٤- تتمحور الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ حول غايات المليارات الثلاثة التي زادت أهميتها لدفع عجلة التقدم في مجال الصحة عن أي وقت مضى. وتماشياً مع أهداف التنمية المستدامة، تهدف الغايات إلى تحقيق ما يلي:

- استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة (المليار ١)؛
- حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل (المليار ٢)؛
- تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية (المليار ٣).

٥- وقد ترسّخت هذه الغايات في برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ الذي مُدّدت فترته لسنتين. ويتيح هذا التمديد الفرصة لتسريع التقدم دون الأمثل صوب غايات المليارات الثلاثة، وتطبيق الدروس المستفادة من الجائحة، وتكثيف الاستثمارات في البلدان، وتوفير بعض الاستمرارية والاستقرار في الوقت نفسه. وسيجري تتبع التقدم قياساً على إطار النتائج والمؤشرات نفسه لبرنامج العمل العام الثالث عشر.

---

١ انظر الوثيقة م ت١٥٢/٢٧؛ وانظر أيضاً المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة، الجلسة الثالثة، الفرع ٢ (بالإنكليزية).

٦- ونظراً إلى ضخامة المهمّة التي تنتظرنا، سيلزم زيادة العمل على حفز التقدم. وقد حدّدت المنظمة خمسة مجالات ذات أولوية لزيادة التركيز على غايات المليارات الثلاثة. وتتواءم الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ مع هذه الأولويات التي تهدف إلى دعم البلدان في سبيل ما يلي:

- تعزيز الصحة والعافية والوقاية من الأمراض، بمعالجة الأسباب الجذرية وتهيئة الظروف المواتية للتمتع بالصحة عن طريق التعاون بين القطاعات المتعدّدة؛
- توفير الخدمات الصحية عن طريق إعادة توجيه جذرية للنُظم الصحية نحو الرعاية الصحية الأولية، باعتبارها أساس التغطية الصحية الشاملة؛
- حماية الصحة بتعزيز الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية، باستخدام النُظم والأدوات ذات الصلة، والحوكمة القوية والتمويل؛
- تعزيز الصحة عن طريق العلم والبحث والابتكار والبيانات والتنفيذ والتكنولوجيات الرقمية والشراكات، بوصفها عوامل حاسمة للتمكين من تحقيق سائر الأولويات؛
- الأداء والشراكة من أجل الصحة ببناء منظمة قوية تحقق النتائج ويُعزَّز دورها بوصفها السلطة الصحية الرائدة في العالم.

٧- ومع الاحتفاظ باتجاهات برنامج العمل العام الثالث عشر وبالأولويات الخمس التي تقع في صميمه، اعتمد تشكيل الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ اعتماداً كبيراً على البيانات والبيّنات الوبائية (نهج التنفيذ من أجل إحداث الأثر)، وزيادة مشاركة الدول الأعضاء والشركاء وأصحاب المصلحة في تحديد الأولويات والاحتياجات القُطرية. وترتكز الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ بقوة على تحديد الأولويات القُطرية انطلاقاً من القاعدة ووصولاً إلى القمة، وبدأت مع ذلك في تطبيق نهج التنفيذ من أجل إحداث الأثر الذي يضع سيناريوهات لتسريع الخطى صوب غايات المليارات الثلاثة والمؤشرات ذات الصلة استناداً إلى أولويات الدول الأعضاء، وتحديد الموارد اللازمة للتعجيل بتنفيذ التطبيق الدقيق وتتبع الحلول العظيمة الأثر.

٨- وكانت العملية الوثيقة لتحديد الأولويات سمة أساسية لوضع الميزانية، واستندت إلى مبدأ أن المنظمة ينبغي لها أن تستثمر قدراتها ومواردها المحدودة في المجالات التي تستطيع فيها أن تترك أعظم الأثر على التقدم صوب غايات المليارات الثلاثة. واستُخدمت عملية تنطلق من القاعدة إلى القمة وتبدأ من المستوى القُطري لضمان أقصى قدر من المواءمة مع الأوضاع والأولويات القُطرية، وتسترشد بالتوجهات العالمية والإقليمية، وتستخدم البيانات والبيّنات ذات المصداقية، وتسلّم في الوقت نفسه بالمجالات التي تقدم فيها المنظمة أعظم القيم. ويخدم هذا النهج هدفاً رئيسياً للميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ وهو تعزيز قدرة البلدان على دفع عجلة التقدم صوب غايات المليارات الثلاثة. وبناءً على ذلك، خُصّص نصف الميزانية الأساسية للبلدان، ما يُعد سابقة مهمّة للميزانية البرمجية.

٩- وفضلاً عن تحديد الأولويات انطلاقاً من القاعدة إلى القمة، يسترشد تعزيز القدرات القُطرية أيضاً بالعمليات الداخلية المهمة. وبناءً على عملية التحوّل وبعد إجراء المزيد من التحليلات وإصدار المزيد من التوصيات من جانب رؤساء مكاتب المنظمة في البلدان والأقاليم والمناطق، تجري مناقشة للوجود القُطري الأساسي الذي يمكن التنبؤ به والذي يستند إلى تصنيف دقيق للمشاركة، على النحو المبين في برنامج العمل العام الثالث عشر (شريك استراتيجي؛ أو جهة مقدمة للضمان التقني؛ أو مستشار في مجال السياسات؛ أو منسق عمليات أو مقدم خدمات)، يتوجه على نحو ديناميكي إلى الاحتياجات القُطرية.

١٠- وفي الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، ستعزز الأمانة القدرات الأساسية والقدرات التي يمكن زيادتها تمشياً مع نموذج الحضور القُطري الأساسي الذي يمكن التنبؤ به وفي إطار الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ المعروضة في هذه الوثيقة. ومن المتوخى أن تُعزّز هذه القدرات نهجاً متكاملاً، بزيادة المشاركة في المسائل الاستراتيجية والسياسة، والتركيز على وظائف الصحة العامة الأساسية، والعمل مع القطاعات الأخرى، وتنسيق العمليات وتنفيذها في الطوارئ الصحية عند

الحاجة. وعلى هذا النحو، فإن هذه المبادرة تتواءم تماماً مع العمليات المستمرة الأخرى التي بدأت في وقت سابق بهدف تعزيز القدرات القُطرية، وإدماج وظائف الصحة العامة في إطار الانتقال في مجال شلل الأطفال، وتعزيز الرعاية الصحية الأولية في سبيل تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

الاستفادة من تنقيح البرامج ودمج الدروس المستفادة

١١- نظراً إلى وجود دروس مهمّة يمكن للمنظمة أن تتعلمها من أزمة بحجم جائحة كوفيد-١٩، أُجري العديد من الاستعراضات المستقلة، أسفرت عن ما يقرب من ٣٠٠ توصية بشأن الطريقة التي تستطيع بها المنظمة أن تدعم الدول الأعضاء بمزيد من الفعّالية وأن تعزّز الشفافية والمساءلة. وحددت التوصيات عدة مجالات رئيسية ينبغي تنقيحها، مثل هيكل الصحة العالمي وحوكمتها، والتمويل المستدام للمنظمة. وتتبأ التنقيح فضلاً عن ذلك، بضرورة تكثيف الدعم المقدم إلى البلدان من أجل النهوض بالتغطية الصحية الشاملة وتعزيز الصحة والعافية، وربط ذلك بالأمن الصحي.

١٢- وقد سلطت الاضطرابات الشديدة الناجمة عن الجائحة في العديد من الخدمات الصحية الأساسية، الضوء على ضرورة بناء القدرة على الصمود التي كانت السبب وراء توجه المنظمة صوب تعزيز الرعاية الصحية الأولية في سبيل تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وقد اعتمدت الميزانية البرمجية المنقحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣،[١] مفهوم المنصّات القُطرية المتكاملة التي تستند إلى الرعاية الصحية الأولية. وسيُدمَج تخطيط البرامج التقنية للمنظمة في إطار كل غاية من غايات المليارات الثلاثة، وستدعمه الرعاية الصحية الأولية ونهج التنفيذ من أجل إحداث الأثر. وفي الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، سيوسّع نطاق هذه المبادرة البرمجية القُطرية المتكاملة بإدماج البلدان التي يدعمها المصرف الأوروبي للاستثمار أيضاً في شراكة مع المنظمة من أجل الرعاية الصحية الأولية. ومن العناصر الأخرى التي أُدرجت في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ التركيز الشديد على القوى العاملة الصحية، نظراً إلى الضغوط وأوجه عدم المساواة التي شوهدت أثناء الجائحة. وكشفت جائحة كوفيد-١٩ أيضاً عن ضرورة إدخال تحسين جذري على الهيكل العالمي للطوارئ الصحية والتأهب والقدرة على الصمود والاستجابة، ويمضي العمل قُدماً للنهوض بكل ذلك على سبيل الأولوية. وبالمثل، فنظراً إلى التغيّرات الضخمة التي طرأت على المشهد الصحي العالمي، حيث يتزايد الدور المركزي الذي تؤديه الصحة بوصفها شرطاً لحدوث التنمية، وأثبتت الجائحة مخاطر إهمال الدوافع البيئية والمناخية والاجتماعية والاقتصادية للصحة، صار هناك توجه متعمد نحو الوقاية بدلاً من العلاج.

١٣- وتمثل أيضاً عنصر خاص في هذا التنقيح في مواصلة تعزيز قدرة المنظمة على منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها، وتعزيز ثقافة عدم التسامح إطلاقاً مع سوء السلوك الجنسي.

١٤- واستناداً إلى البيّنات والمُدخلات المُستمدة من عملية تحديد الأولويات انطلاقاً من القاعدة إلى القمة، نظرت الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ في الميزانية البرمجية المنقّحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ لإعادة مواءمة الميزانية ودمجها مع التركيز على احتياجات البلدان.

التمويل المستدام

١٥- سلطت الجائحة الضوء على التحدي الذي تواجهه المنظمة منذ زمن طويل ألا وهو التمويل المستدام. وتُعد قدرة المنظمة على إحداث التأثير محدودة بسبب نموذج التمويل الذي لا تتجاوز فيه نسبة التمويل المرن تماماً والذي يمكن التنبؤ به ١٤٪ (بينما تتوقف بقية الأموال على الجهات المانحة السخية وتُخصّص تخصيصاً بالغاً وترد في مواعيد يتعذر

١ انظر الوثيقة ج٧٥/٦.

التنبؤ بها). وفي أيار/ مايو ٢٠٢٢، اتخذت الدول الأعضاء قراراً تاريخياً[١] بمطالبة الأمانة بتقديم اقتراحات بشأن الميزانية خلال دورة الميزانية العادية، تقضي بزيادة الاشتراكات المقدرة، مع تطلعها إلى الوصول بنسبتها إلى ٥٠٪ من الميزانية البرمجية الأساسية بحلول الثنائية ٢٠٣٠-٢٠٣١ على أقصى تقدير.

١٦- وتستفيد الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ من هذا القرار، حيث إنها وُضعت على أساس توقع زيادة بنسبة ٢٠٪ في الاشتراكات المقدّرة (مقارنةً بالمستويات المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣)، ما يمثل خطوة تاريخية نحو تمتع المنظمة بمزيد من التمكين والاستقلالية. ويجسد هذا التطوّر زيادة الثقة في خدمة المنظمة للدول الأعضاء فيها.

١٧- وتدرك الأمانة أن هذه الزيادة في الثقة تتطلب مزيداً من تعزيز المساءلة والشفافية. وقد قدمت خطة تنفيذية بشأن الإصلاح من أجل تعزيز حوكمة الميزانية والبرامج والمالية - مشفوعة بجداول زمنية ومُنجزات مُستهدفة - وأقرها المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة.[٢] وقد صيغت الخطة باستخدام المُدخلات التي أسهمت بها الدول الأعضاء، بما في ذلك من خلال فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء.

١٨- وتجدر الإشارة أيضاً إلى أن الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ لا تتوقع أي زيادة على الرغم من زيادة التضخم، ما يجسّد التزام الأمانة المتّسق بالتحسين المُستمر لأوجه الكفاءة والإدارة في حدود الإمكانات المتاحة.

الشكل المحسّن والفعّال

١٩- يتجسّد التزام الأمانة بزيادة المساءلة والشفافية والكفاءة أيضاً في جوانب أخرى من الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥. ويتمثل أحد هذه الجوانب في أنها تأخذ المخاطر في الحسبان. فيولى الاعتبار لأوجه عدم اليقين - أي المخاطر - مع إعطاء الأولوية لإجراءات التخفيف من وطأتها من أجل الحفاظ على مستويات المخاطر المقبولة.

٢٠- ويتمثل وجه آخر في التحوّل في الشكل الذي تُعرض به الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، الذي يجسّد محاولة زيادة الإيجاز وإدراج مزيد من المعلومات المفصّلة في الوقت ذاته التي تبدو مستحيلة. واستهدف ذلك تلبية مختلف الطلبات الواردة من صنّاع السياسات، وتحقق بإصدار وثيقة مختصرة وتقديم التفاصيل المحددة والمعلومات الإضافية على منصّة رقمية سهلة الاستخدام. وترد المعلومات الشاملة عن الأداء السابق والنفقات السابقة وتحديد الأولويات حسب البلدان والمؤشرات، وحساب تكاليف المُخرجات، وغير ذلك على منصّة دينامية تشمل لوحات متابعة تفاعلية.

١ المقرّر الإجرائي ج ص ع٧٥(٨) (٢٠٢٢).

٢ الوثيقة م ت١٥٢/٣٤ والمقرر الإجرائي م ت١٥٢(١٦).

إطار النتائج: أداة لإحداث الأثر وإجراء المساءلة

٢١- تحتفظ الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ بإطار النتائج نفسه المُستخدم منذ عام ٢٠١٩ في إعداد التقارير عن برنامج العمل العام الثالث عشر، في تتبع النتائج المتعلقة بالحصائل الاثنتي عشرة والمُخرجات الاثنين والأربعين (الشكل ١).

٢٢- ويشكّل الإطار المتكامل للنتائج (الشكل ١) إطاراً لتنظيم العمل البرمجي والميّزنة ويجسد أيضاً الطابع المترابط لغايات المليارات الثلاثة التي يتوخاها برنامج العمل العام الثالث عشر والتي يعزّزها الواقع المتعلق بجائحة كوفيد-١٩.

٢٣- ويوضح الإطار المسار الذي ستؤدي مُخرجات المنظمة عن طريقه إلى إحداث الأثر في نهاية المطاف. كما يصيغ بوضوح النتائج المحدّدة التي ستخضع للقياس ومعايير القياس التي ستُستخدم، على النحو التالي:

(١) نظام لقياس الأثر من أجل تتبع التقدم المُحرز صوب غايات المليارات الثلاثة و٤٦ مؤشراً للحصائل (منها ٣٩ غاية من غايات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة)؛

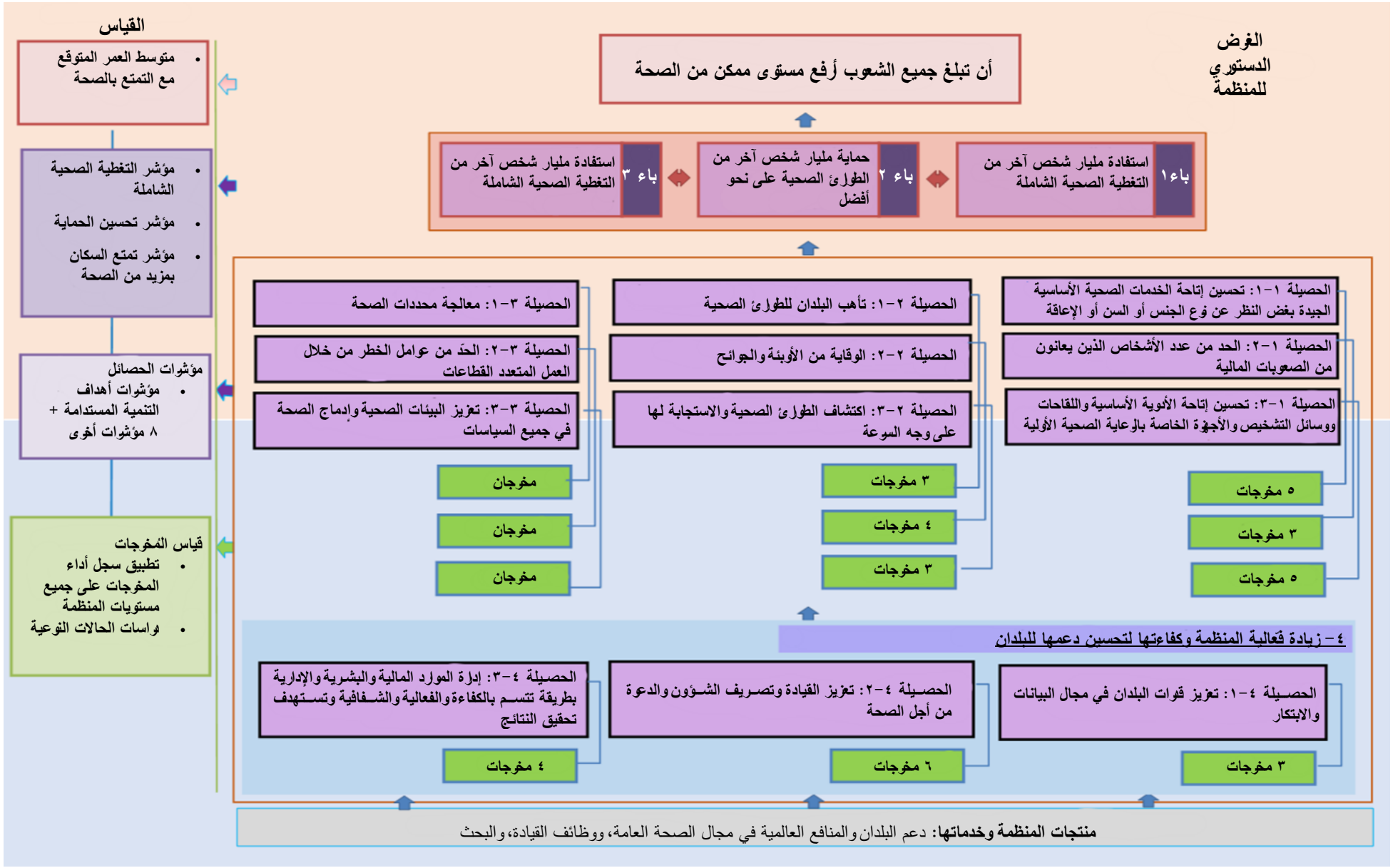
(٢) سجل لأداء المُخرجات؛

(٣) دراسات حالة قُطرية نوعية.

٢٤- ويُعد الرصد والتقييم ضروريين للإدارة السليمة للميزانية البرمجية ولتوجيه عمليات التنقيح اللازمة للسياسات والبرامج. وستواصل المنظمة رصد تنفيذ الميزانية البرمجية وتقييمه والإبلاغ عنه، تماشياً مع إطار النتائج المُشار إليه أعلاه.

٢٥- وسيجري رصد تنفيذ الميزانية البرمجية وتقييمه عن طريق الآليات الموضّحة في الشكل ٢ وبما يتماشى مع نهج الإدارة القائمة على النتائج الذي تتبعه المنظمة لضمان الشفافية والمساءلة فيما يتعلق بالنتائج.

الشكل ١: إطار النتائج الخاص ببرنامج العمل العام الثالث عشر



الشكل ٢: لمحة عامة عن آليات رصد الميزانية البرمجية وتقييمها [١]

تحديد الأولويات في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥: النتائج والآثار

٢٦- يشكّل النهج المُعزّز لتحديد الأولويات جزءاً لا يتجزأ من الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥. وقد شكّل تحديد الأولويات جانباً من جوانب الميزانيات البرمجية على الدوام، ولكن العملية المُتبعة في حالة هذه الميزانية اتسمت بمزيد من المنهجية والصقل والاستناد إلى البيانات. ويُعد اتباع نهج أشد تركيزاً على تحديد الأولويات ضرورياً لضمان استثمار المنظمة لمواردها المحدودة في المجالات التي يمكنها فيها أن تحقق أعظم الأثر، كما يُسهم هذا النهج أيضاً في تحسين الحوكمة والشفافية.

٢٧- وحافظ النهج التكراري المُطبّق - والذي يبدأ من المستوى القُطري ويشرك الدول الأعضاء والشركاء - على التركيز على تحقيق الأثر في البلدان، وعزّز بذا هدف برنامج العمل العام الثالث عشر المُتمثل في تحقيق أثر قابل للقياس على صحة الناس في جميع البلدان.

٢٨- وأدى استخدام بيانات ذات مصداقية يمكن العمل على أساسها - بما في ذلك تحليل البيانات المتعلقة بالاتجاهات السائدة على الصعيد القُطري - إلى جانب المؤشرات الواردة في إطار غايات المليارات الثلاثة، إلى تحديد عدد من المجالات التي ينبغي تركيز الجهود عليها لتسريع خطى التقدم. وأرشدت هذه العملية تحديد الأولويات في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥. وترد فيما يلي مجالات التركيز في إطار كل أولوية استراتيجية وركيزة التمكين الرابعة.

١ تشير النجوم إلى الوثائق الصادرة عن الأجهزة الرئاسية.

الأولوية الاستراتيجية ١: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة

٢٩- نظراً إلى الانتكاسات الناجمة عن جائحة كوفيد-١٩، سيقل ما حققه العالم في هدفه المتمثل في استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة (المليار ١) بمقدار ٧٧٠ مليون شخص بحلول عام ٢٠٢٥. وفي حال عدم تغيير المسار، سيقل معدل التقدم عن ربع المطلوب لبلوغ هدف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠.[١] وفي الوقت الذي يواجه فيه العالم تحديات سياسية واقتصادية واجتماعية وبيئية متعدّدة، مثل الحرب والمجاعة والخطر الوجودي الذي ينطوي عليه تغيّر المناخ والركود الاقتصادي، يلزم اتباع نهج محدّد الأهداف بمزيد من الدقة في العامين القادمين يجسد الاتجاه التنازلي في التقدم صوب تحقيق المليار ١ والتحرك نحو تعافي النُظم الصحية على نحو مُنصف وقادر على الصمود.

٣٠- ولما كانت الموارد المتاحة محدودة والمُهلة المتبقية لا تتجاوز سنتين، فإن المُضي قُدماً صوب تحقيق الغاية يتطلب نهجاً استراتيجياً، يقابله تطبيق أفضل الحلول من حيث الفعّالية في كل بلد، استرشاداً بالبيانات والبيّنات والتحديد الواضح للأولويات. وتشير التقديرات الأولية إلى أن إعطاء الأولوية للمجالات التي توجد فيها أكبر الثغرات وتتوافر فيها أعظم قدرة على إحداث الأثر، يمكن أن يؤدي إلى مضاعفة التقدم بحلول عام ٢٠٢٥، حيث سيستفيد نحو ٣٩٠ مليون شخص آخر على الأرجح من التغطية الصحية الشاملة.

٣١- وهناك ٩٢ بلداً لم يشهد إلا تغييراً طفيفاً أو زيادة في الصعوبات المالية ووقوع مزيد من الناس في براثن الفقر خلال العقدين الماضيين، ولذا فإن الحماية المالية تُعد عنصراً حاسماً في تحقيق المليار ١. ولإدخال تحسينات قابلة للقياس، ستقدم الأمانة دعماً محدّد الأهداف إلى البلدان من أجل تطوير قدرتها على رصد الثغرات في التغطية وإنتاج بيّنات يمكن العمل على أساسها، وسيشمل هذا الدعم تقديم التوصيات الخاصة بالسياقات المحددة بشأن السياسات، وتنفيذ التدخلات المسنّدة بالبيّنات وأفضل الممارسات من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة. ويمكن للمنظمة بتقديم دعم مكثّف للتمويل الصحي إلى ٢٥ بلداً من بين البلدان الاثنين والتسعين التي توقف فيها التقدم أو شهدت اتجاهات سلبية خلال الثنائية، أن تساعد على تسريع وتيرة التقدم صوب المليار ١.

٣٢- وتشير البيّنات إلى أن إعطاء الأولوية للتدخلات العظيمة الأثر في مجال تقديم الخدمات، مثل تمنيع الأطفال وعلاج العوز المناعي البشري والسل ووضع ارتفاع ضغط الدم تحت السيطرة، يمكن أن يؤدي إلى تقليص الفجوة في تحقيق المليار ١ بمقدار النصف. وكانت هذه هي الخدمات الأساسية هي التي تأثرت أكثر من غيرها بالاضطرابات الناجمة عن جائحة كوفيد-١٩. وفي سبيل عكس هذا المسار السلبي، ستركز الأمانة جهودها على المساعدة على بناء قدرة المجتمعات المحلية على الصمود، وتَتَبُّع نهوجاً متعددة القطاعات لمعالجة العوامل التي تقف وراء عبء المرض. ففيما يتعلق بتمنيع الأطفال مثلاً، ستُعطى الأولوية الرئيسية لخفض عدد الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات من اللقاح والأطفال الذين لم يحصلوا على التمنيع الكامل. وبالمثل، فإن التركيز في مجال مكافحة السل على البلدان ذات العبء الاكبر التي تشهد نحو ٩٠٪ من حالات السل الجديدة، سيحقق الأثر. ولمعالجة ارتفاع ضغط الدم الذي يزيد عدد ضحاياه على ضحايا جميع الأمراض المعدية مجتمعة، ستهدف التدخلات إلى التوسّع في برنامج مكافحة ارتفاع ضغط الدم، الذي بدأ تنفيذه في ١٨ بلداً.

٣٣- ولن يكون إعطاء الأولوية لمجالات الأمراض المحدّدة كافياً دون إعادة توجيه جذرية للنُظم الصحية نحو الرعاية الصحية الأولية، لدفع عجلة التقدم صوب تحقيق جميع غايات المليارات الثلاثة. وفي الواقع أنه يمكن تنفيذ ٩٠٪ من

---

١ الغاية ٨ من الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة: تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات الجيدة والفعالة والميسورة التكلفة.

التدخلات الأساسية للتغطية الصحية الشاملة من خلال الرعاية الصحية الأولية، ويمكن تحقيق ٧٥٪ من المكاسب الصحية المتوقّعة من أهداف التنمية المستدامة من خلال الرعاية الصحية الأولية، التي توفر الأساس الذي يمكن للبلدان أن تبني عليه نُظماً صحية مُنصفة وقادرة على الصمود لتقديم خدمات صحية جيدة وميسورة التكلفة إلى الجميع، ولاسيما الأشد ضعفاً. واستناداً إلى برنامجها الخاص للرعاية الصحية الأولية والشراكة من أجل التغطية الصحية الشاملة، و١١٥ توجيهاً سياساً مدمجاً على نطاق المكاتب القُطرية، ستقدم الأمانة دعماً مكثّفاً إلى البلدان المُنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدُنيا من البلدان المتوسطة الدخل. وبالتوازي مع ذلك، ستكثّف الأمانة قيادتها العالمية لإحداث الأثر بإعداد مبرّرات مقنعة للاستثمار في الرعاية الصحية الأولية، بالشراكة مع المؤسسات الدولية وشركاء الاستثمار. وسيشمل ذلك تعزيز الدعوة إلى الاستثمار محلياً في مجال الرعاية الصحية الأولية بوصفها أولوية رئيسية، ودعم البلدان في تنفيذ الإرشادات الجوهرية بشأن التدخلات الأساسية للرعاية الصحية الشاملة، ووضع إطار للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات عن طريق مجموعة أساسية من تدخلات الرعاية الصحية الأولية.

٣٤- وقد كشفت الجائحة عن ثغرات منهجية كبيرة في القوى العاملة الصحية، تلزم معالجتها بوصفها عنصراً شاملاً لازماً لإحراز التقدم صوب جميع غايات المليارات الثلاثة. وكان عدم كفاية القوى العاملة الصحية المتاحة السبب الرئيسي في حالات انقطاع الخدمات الصحية أثناء جائحة كوفيد-١٩، مع التفاوتات الضخمة بين أقاليم المنظمة. ولا تكفي الكثافة الحالية للقوى العاملة الصحية وتوزيعها لتحقيق المليار ١. ويلزم خفض العجز في القوة العاملة الصحية بنسبة ٣٥٪ بحلول عام ٢٠٢٥ للعودة إلى المسار الصحيح صوب تحقيق الغايات الخاصة بأهداف التنمية المستدامة. ولتحقيق ذلك، ستقدم الأمانة الدعم إلى بعض البلدان المُختارة لوضع خريطة الطريق للعمل وخطط الاستثمار لتعزيز الاستثمار في القوى العاملة في الصحة والرعاية من أجل تحسين توافر القوى العاملة؛ وتحسين الصحة المهنية وتدابير السلامة لحماية أرواح العاملين الصحيين؛ وتعزيز قدرة القوى العاملة الوطنية على تنفيذ وظائف الصحة العامة الأساسية والتأهب والاستجابة للطوارئ. وسيكون التصدي للفجوات القائمة بين الجنسين في القوى العاملة في الصحة والرعاية أحد مجالات التركيز المحدّدة. وستضطلع أكاديمية المنظمة بدور رئيسي في تصميم برامج التعلّم من أجل بناء القدرات القُطرية.

٣٥- وأبرزت الجائحة الفجوة الشاسعة والمتنامية بين البلدان المرتفعة الدخل والبلدان المنخفضة الدخل في إتاحة الأدوية والمنتجات الصحية، والحاجة إلى ابتكار المنتجات الصحية وإلى الإنتاج المحلي لتعزيز التوزيع العادل للمنتجات الصحية (أي الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة). وستستفيد المنظمة من هذه التجربة وتوائم مختلف الآليات (بما في ذلك مجمع إتاحة تكنولوجيات مكافحة كوفيد-١٩؛ ومراكز نقل تكنولوجيا الرنا المرسال؛ ومراكز التدريب لتعزيز القوة العاملة اللازمة؛ والاختبار المسبق للصلاحية وتعزيز القدرة التنظيمية الوطنية؛ وقوائم الأدوية ووسائل التشخيص الأساسية) في نظام متماسك ومستدام يركز على تمكين البلدان من إنتاج منتجاتها الصحية بنفسها. وتسترشد هذه الجهود بمخطط المنظمة الأولي للبحث والتطوير، وستعزّز المنظمة إجراء البحث والتطوير، ومنظومة الابتكار، على الصعيد المحلي في مجال العلوم الصحية، فضلاً عن تقاسم الملكية الفكرية والتكنولوجيا والدراية، من خلال الآليات الطوعية، والنُهُج السياسية والتشريعية، ونشاط حملة الأسهم. وستواصل المنظمة الاضطلاع بدورها القيادي في وضع القواعد والمعايير الخاصة بالأدوية والمنتجات الصحية ودعم البلدان في تطبيقها.

٣٦- وستستند الأمانة إلى عملها الذي بدأته خلال الثنائية الماضية في دعم البلدان في دمج الوظائف والقدرات الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال دمجاً سلساً في النطاق الأوسع للصحة العامة، بحيث تُنقل المعارف والمهارات والبنى التحتية التي أُنشئت في سبيل استئصال شلل الأطفال، بنجاح إلى مجالات تعزيز الكشف عن الأمراض والتمنيع والرعاية الصحية الأولية. وسيشمل ذلك المُضي قُدماً في تحقيق رؤية ما بعد عام ٢٠٢٣ للانتقال في مجال شلل الأطفال، التي تنفذ من خلال خطط العمل الإقليمية في الإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا وإقليم شرق المتوسط، والتي ستوضع صيغتها النهائية بحلول نهاية عام ٢٠٢٣. وفضلاً عن ذلك، ستواصل الأمانة تقديم الدعم المتكامل لتعزيز التمنيع وترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والرعاية الصحية الأولية في أكثر من ٥٠ بلداً لم يعد يتلقى الدعم من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال.

٣٧- وستتطلب جميع الإجراءات الرامية إلى تحقيق المليار ١ نهجاً محدد الأهداف، مدفوعاً بالبيّنات ومتسقاً مع الأولويات القُطرية. وعلى النحو الموضّح بالتفصيل في الباب المعنون "النتائج والأهمية الاستراتيجية لتحديد الأولويات"، تسترشد تدخلات الأمانة بعملية تحديد الأولويات بطريقة تصاعدية، التي يستند إليها إعداد الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، والتي تبدأ من المستوى القُطري لضمان أقصى قدر من المواءمة مع الأوضاع والأولويات القُطرية، وتستند إلى البيانات المتاحة ذات المصداقية والبيّنات والاتجاهات، وتركّز على المجالات المشهود فيها للمنظمة بإضافة القيمة. وسيشمل ذلك إجراء مناقشة استباقية مع الدول الأعضاء بشأن تطوير المنتجات التقنية لمواءمتها على نحو أفضل مع الأولويات القُطرية. وفيما يتعلق بالدعم القُطري، ستُعطى الأولوية للتوسّع في الابتكار في مجالات العمل مع مركز الابتكار التابع للمنظمة، مثل الرعاية الصحية الأولية والصحة النفسية والأمراض غير السارية وصحة النساء والأطفال والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. كما ستكثّف الأمانة الجهود الرامية إلى تعزيز التكامل بين البرامج، ببيان فوائد المنصّات المتكاملة في البلدان المختارة الأشد تخلفاً عن ركب التقدم صوب التغطية الصحية الشاملة، والتي سيتوسّع نطاقها ليشمل مزيداً من البلدان في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥.

٣٨- وستركّز جميع التدخلات الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة تركيزاً قوياً على الإنصاف من أجل تضييق الفجوات داخل البلدان وفيما بينها. وفي سعي الأمانة إلى تطبيق مبدأ عدم ترك أي أحد خلف الركب، ستعزّز تركيزها على القطاعات السكانية الأضعف والأشد تعرضاً للتهميش.

٣٩- ولن يتسنى عكس الاتجاه التنازلي صوب تحقيق المليار ١ في غضون العامين المقبلين والتحرّك نحو تعافي النُظم الصحية على نحو مُنصف وقادر على الصمود، إلا بالتوسّع في التدخلات العظيمة الأثر والتركيز على الدعامات الشاملة، مثل الرعاية الصحية الأولية والقوى العاملة الصحية وإعطاء الأولوية للإنصاف. وسيستمر رصد التقدم المُحرز عن طريق إطار النتائج الذي وضعته المنظمة والذي سيشمل قياسات مُحسّنة مثل المؤشرات الجديدة المُقترحة ومؤشر مُحسّن للتغطية الصحية الشاملة.

الأولوية الاستراتيجية ٢: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل

٤٠- أثبتت جائحة كوفيد-١٩ بما لا يدع مجالاً للشك أن البلدان والنظام العالمي المتعدد الأطراف كانا ومازالا غير مجهزين للتعامل بفعالية مع تزايد حجم الطوارئ الصحية ومدى وتعقيدها. ومن الأهمية البالغة بمكان أن يغتنم العالم الفرصة السانحة لتغيير أسلوب تعامله مع الأمور. فقد أضفى الدمار الذي خلفته جائحة كوفيد-١٩ طابعاً ملحاً مرغوباً فيه على الجهود المبذولة لتعزيز الطريقة التي تعمل بها البلدان - ومن ثم الطريقة التي يعمل بها العالم - من أجل التأهب للطوارئ الصحية والوقاية منها والكشف عنها والاستجابة لها. ولكن في خضم هذه الضرورة العاجلة، يلزم أن تكون الجهود الوطنية والإقليمية والعالمية منسقة ومتسقة وأن تجسّد توافقاً واسعاً في الآراء ومشاركة شاملة لجميع أصحاب المصلحة. وتوفر الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ فرصة مثلى لتقييم مختلف الجهود الجارية لتعزيز القدرات الوطنية والعالمية في مجال الوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستعداد والاستجابة لها والقدرة على الصمود أمامها، ولتركيز جهودنا الجماعية في المجالات الأساسية لتحقيق الهدف المتمثل في حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية.

٤١- وتأتي الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ أيضاً في وقت يبدو فيه أن العالم قد وصل إلى مفترق الطرق. فمازال عدد الطوارئ الصحية وحجمها ومدى تعقيدها يتزايد عاماً بعد عام، مدفوعاً بالعديد من الاتجاهات الطويلة الأجل نفسها التي مازالت تُعجّل ظهور الأمراض التي قد تتحول إلى أوبئة وبعودتها إلى الظهور، والتي تتمثل في النزاع الجغرافي السياسي؛ وانهيار التجارة الذي يؤدي إلى المجاعات ونقص السلع الأساسية؛ وتفاقم التدهور البيئي وتغيّر المناخ؛ وضعف النُظم الصحية؛ واتساع الفجوة في المساواة الاقتصادية والاجتماعية. وتشير البيّنات الخاصة بالعقود القليلة الماضية إلى أن هذه الاتجاهات تتفاعل على نحو متزايد وبطرق معقدة ولا يمكن التنبؤ بها لتؤدي إلى حدوث الطوارئ الصحية الجديدة وإلى تفاقم الأزمات الممتدة القائمة بالفعل.

٤٢- ويُتوقع أن يحتاج أكثر من ٣٣٩ مليون شخص - واحد تقريباً من كل ٢٠ من سكان العالم - إلى المساعدة الإنسانية خلال عام ٢٠٢٣، على الرغم من أن هذه الأرقام قد قُدّرت قبل الزلزال المدمر الذي شهدته تركيا والجمهورية العربية السورية مؤخراً. ويمثل هذا التقدير العالمي زيادة بنسبة ٢٥٪ مقارنةً بعام ٢٠٢٢، ويزيد بأكثر من الضعف على العدد الإجمالي للأشخاص الذين احتاجوا إلى المساعدة الإنسانية في عام ٢٠١٨ (١٣٥ مليون شخص).

٤٣- وإذا ما استمرت المسارات الحالية، سرعان ما سيتجاوز النمو في الاحتياجات الإنسانية العالمية والاحتياجات الصحية في الطوارئ القدرة العالمية على تقديم المعونة في الطوارئ. وللاستجابة بفعالية للأزمات المتعددة العوامل في القرن الحادي والعشرين، سنحتاج إلى حلول متعددة العوامل. ويجب على المنظمة أن تكثف دعمها للبلدان وغيرها من أصحاب المصلحة المعنيين بالطوارئ الصحية في اعتماد تحوّل استراتيجي نحو نهج قائم على النُظم إزاء التأهب للطوارئ الصحية والوقاية منها والاستعداد والاستجابة لها، مع التركيز على تعزيز القدرات الأساسية المرتبطة ببعضها البعض في الحيز المشترك بين الأمن الصحي والرعاية الصحية الأولية وتعزيز الصحة.

٤٤- ولهذا الغرض، سيُكمَّل تحديث إطار الرصد والتقييم الخاص باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بوضع تدابير التأهب الأفضل من حيث الدينامية والشمول والقدرة على التنبؤ التي تتضمن التركيز على حيّز التفاعل بين الحيوان والإنسان والبيئة، والتوسّع في تحليل المخاطر وسرعة التأثر. ومن شأن التطوير المشترك لآلية استعراض شامل للصحة والتأهب مع الدول الأعضاء، وبذل الجهود لوضع خطط العمل الوطنية للأمن الصحي موضع التشغيل وتمويلها والتعجيل بتنفيذها، أن يدعم البلدان في تعزيز التأهب للطوارئ الصحية. وستكثف المنظمة دعمها المباشر للبلدان فيما يتعلق تحديداً بوضع خطط واقتراحات للحصول على تدفقات جديدة من التمويل واستخدامها في تطوير القدرات الخاصة بالتأهب والاستعداد للطوارئ الصحية، وتعزيزها، بما في ذلك بالاستفادة من أموال صندوق مكافحة الجوائح الذي أنشئ مؤخراً.

٤٥- ومازالت الأنشطة والاستراتيجيات والأدوات التي تمكّن البلدان والمجتمعات المحلية من الوقاية من الطوارئ الصحية تتضرّر بشدة من جائحة كوفيد-١٩.

٤٦- ويحدد تعزيز قدرات الاستعداد في جميع النُظم الأساسية مدى الفعّالية في تعبئة البلدان السريعة للعمل تحسباً لأي مخاطر محددة عظيمة الأثر. ويؤدي الاستعداد التشغيلي إلى بناء قدرة البلدان على الاستجابة السريعة لأعظم المخاطر الصحية التي تهدد الصحة وأقربها إلى الوقوع. وستزداد درجة الاستعداد التشغيلي عند تحديد أولويات المهام الحاسمة في كل نظام على امتداد دورة إدارة الطوارئ المترتبة على المخاطر التي خضعت للتقييم، وستحشد الإجراءات الاستباقية المتعلقة بالمخاطر المحددة على وجه السرعة لمواجهة المخاطر الوشيكة. وستسرِّع المنظمة وتيرة تنفيذ الاستراتيجيات التي تركّز على أمراض معيّنة وتتعلق بالمُمْرضات المعروفة ذات الأولوية المتقدمة، مع التركيز على البلدان الشديدة التعرّض للمخاطر في البيئات التي تعاني من الهشاشة والمتضرّرة من النزاع والسريعة التأثر. ويشمل ذلك تنفيذ الاستراتيجيات العالمية الحالية بشأن الحمى الصفراء والتهاب السحايا والكوليرا، ووضع سلسلة من الاستراتيجيات العالمية الشاملة الجديدة بإقامة شراكات تستند إلى العمل المُنفّذ من خلال مخطط البحث والتطوير للأمراض ذات الأولوية/ مخطط المنظمة للبحث والتطوير في مجال الأوبئة. وفي الوقت نفسه، ستواصل المنظمة وضع نهج ابتكاري قائم على المخاطر لتحسين التأهب للجوائح، يقر بأن النُظم والقدرات والمعارف والأدوات التي تُطوّر وتُطبق على فرادى المُمرضات ذات الأولوية المتقدمة، يمكن الاستفادة منها وتطبيقها على مجموعات المُمرِضات بالاستناد إلى طرق انتقالها. وستستمر مبادرة التأهب لمواجهة التهديدات الناشئة والقدرة على الصمود أمامها، التي وضعت وحدة لتخطيط المُمرِضات التي تصيب الجهاز التنفسي والتي قد تتسبب في الجوائح، في تنفيذ البرنامج وتوسيع نطاقه وتطويره ليشمل سائر أساليب انتقال العدوى، بما في ذلك المُمرِضات المنقولة بالأغذية والنواقل.

٤٧- وستكثّف المنظمة دعمها المقدم إلى الدول الأعضاء لتعزيز الوقاية من العدوى ومكافحتها والتدبير العلاجي السريري، اللذين يكتسيان أهمية حاسمة لتقديم الرعاية المأمونة التي يمكن توسيع نطاقها، وللوقاية من الطوارئ الصحية والاستجابة لها، مع بناء القدرة في الوقت ذاته، على الاستجابة السريعة وتلبية الاحتياجات المفاجئة، بما في ذلك

الاحتياجات من أفرقة الطوارئ الطبية. وستتطلب حماية المجتمعات المحلية من الطوارئ الصحية زيادة القدرات والأدوات الخاصة بالإبلاغ عن المخاطر وإدارة أوبئة المعلومات، وزيادة التركيز على إقامة شراكات متعدّدة القطاعات تقع المجتمعات المحلية في صميمها.

٤٨- وعلى الرغم من البيّنات الدالة على أن البلدان قد حسّنت ملاءمة توقيت الكشف عن الطوارئ الصحية والإبلاغ عنها والاستجابة لها،[١] فقد كشفت جائحة كوفيد-١٩ عن مواطن الضعف في طريقة كشف البلدان عن المخاطر الصحية العامة ورصدها وإدارتها. ويمتد طيف المجالات الحاسمة التي ينبغي تعزيزها على الصعد الوطنية والإقليمية والعالمية من رقمنة مصادر بيانات الترصد ودمجها، إلى الجمع بين بيانات ترصد الصحة العامة والرؤى المتبصرة المستمدة من بيانات ترصد "الصحة الواحدة" والمجتمعات المحلية وغيرها من البيانات السياقية، من أجل تزويد صناع القرارات الرئيسيين بصورة كاملة وديناميكية للمخاطر المتطورة وتحقيق قدرة نُظم الاستجابة على الصمود والاستجابة.

٤٩- وستواصل المنظمة تعزيز نُظمها وأدواتها وشبكاتها الخاصة بالإنذار المبكر والتنبيه والاستجابة السريعة من أجل التحقّق من الأخطار المُحتملة المُحدقة بالصحة العامة. وسيساعد المركز الجديد لتحليل المعلومات عن الجوائح والأوبئة على تسريع وتيرة هذه التطوّرات وسيدعم البلدان والجهات الفاعلة الإقليمية والعالمية على التصدي لمخاطر الجوائح والأوبئة المستقبلية بتوفير إتاحة أسرع للبيانات ونطاق أوسع لبيانات الترصد والبيانات السياقية ذات الصلة، وتعزيز القدرات التحليلية وتحسين الأدوات والرؤية المتبصّرة اللازمة لاتخاذ القرار.

٥٠- ويجب تسريع زيادة حجم القوى العاملة في الطوارئ الصحية على الصعيد الوطني، مع التركيز على التدريب والتنسيق، في حين سيكون الاستمرار في بناء نظام سلسلة إمدادات الطوارئ العالمي، حاسم الأهمية لتعزيز الاستعداد للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها والاستجابة لها. وفي إطار مواصلة المنظمة لتعزيز قدرتها على الاستعداد والاستجابة للطوارئ الصحية، ستعمل أيضاً على التعجيل بتطبيق استراتيجيتها لتعميم مراعاة المنظور الجنساني من أجل التصدي لأثر الطوارئ الصحية على المساواة بين الجنسين، إلى جانب التركيز النشيط على أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها في سياق الطوارئ الصحية. وستعطي المنظمة أولوية للعمل مع الدول الأعضاء والشركاء الرئيسيين على دعم الاحتياجات الصحية للمجموعات السكانية السريعة التأثر في البيئات التي تعاني من الهشاشة والمتضرّرة من النزاع التي تتأثر على نحو غير متناسب بالطوارئ الصحية، بالسعي إلى توثيق عرى التعاون في سبيل تعظيم الاستفادة من الموارد المتناقصة في سياق الاحتياجات المتزايدة.

٥١- وفي سياق الانتقال في مجال شلل الأطفال، ستستمر المنظمة في إعطاء الأولوية لإدماج برامج شلل الأطفال وسائر برامج الترصد الرأسية في القدرات الوطنية للتعجيل بتعزيز الترصد الوطني المتكامل للأمراض. وبالمثل، واستناداً إلى الدروس المستفادة من الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، ستوسّع الأمانة نطاق فرق الصحة العامة المتكاملة للاستجابة لطوارئ الصحة العامة المستقبلية، بالاستناد حيثما أمكن إلى القدرات الحالية في مجال شلل الأطفال. وسيسترشد هذا العمل بالرؤية الخاصة بالانتقال في مجال شلل الأطفال لما بعد عام ٢٠٢٣.

الأولوية الاستراتيجية ٣: تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية

٥٢- غالباً ما سيتحقق الهدف المتمثل في تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية (المليار ٣) بحلول عام ٢٠٢٥، ولكن التقدم المُحرز حالياً يمثل ربع ما يلزم تقريباً لبلوغ أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة بحلول عام ٢٠٣٠. ويشير العديد من المؤشرات المُستخدمة في تتبع المليار ٣ إلى أن التقدم لا يسير بالسرعة اللازمة أو أن

[١] أفادت جميع أقاليم المنظمة بانخفاض في متوسط عدد الأيام من بدء الحدث حتى الاستجابة له، كما يتبين من الأحداث المبلّغ عنها منذ عام ٢٠١٨، من خلال موقع المعلومات المتعلقة بالأحداث الخاص بمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

هناك تراجعاً. وتحتاج أوجه الإجحاف المتزايدة داخل البلدان وفيما بينها إلى اهتمام عاجل. ويتطلب العديد من التدخلات اللازمة لتسريع وتيرة التقدم صوب المليار ٣ وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة اهتماماً خاصاً ودعوة قوية وتعاوناً بين القطاعات المتعدّدة. ويتطلب جميع تلك العوامل التعجيل بإحداث تحوّل في النموذج المُتّبع صوب تعزيز الصحة والعافية والوقاية من المرض بمعالجة أسبابه الجذرية.

٥٣- فبالتركيز على عوامل الخطر الرئيسية أو أسباب الوفيات المبكرة والاعتلالات يمكن أن يعيش مليارا شخص آخر حياتهم مع التمتع بمزيد من الصحة بحلول عام ٢٠٢٥. ولن يؤدي ذلك إلى التعجيل بالتقدم صوب أهداف التنمية المستدامة فحسب، بل وسيُحدث أيضاً أثراً قابلاً للقياس على صحة الأشخاص. ولذلك، فإن معالجة الأسباب الجذرية الرئيسية، مثل تعاطي التبغ، والسمنة، والإصابات الناجمة عن حوادث المرور، وتلوث الهواء، وتغيّر المناخ، إلى جانب المحددات البيئية والاجتماعية والتجارية للصحة، ستكون لها الأولوية في العامين القادمين.

٥٤- وعلى الرغم من التقدم الكبير الذي أُحرز خلال العقد الماضي، مازال تعاطي التبغ يشكّل السبب الرئيسي للوفاة والاعتلال والفقر في العالم، حيث إنه يفتك بثمانية ملايين شخص سنوياً. ويعيش نحو ٨٠٪ من المدخنين في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ويتضح من البيّنات أنه بفضل قيادة المنظمة والأولويات المحدّدة بوضوح، والحزمة التقنية المستّدة بالبيّنات، قد يشهد معدل انتشار التبغ تراجعاً مستمراً. ويمكن اجتياز ثلثي المسار اللازم لسد الفجوة التي تفصل بيننا وبين تحقيق المليار ٣ بتقديم الدعم المحدّد الأهداف إلى البلدان التي تشهد أعلى معدلات انتشاره. وستركّز الأمانة دعمها على المجالات التي يمكن فيها لتدابير مكافحة التبغ أن تغيّر المسار العام.

٥٥- وما لم تُتخذ إجراءات عاجلة للحد من انتشار فرط الوزن والسمنة، يُتوقع أن يعاني نحو ١٦٧ مليون شخص من تدهور الصحة بحلول عام ٢٠٢٥. وبتنفيذ خطة العمل المُعجّل لمكافحة السمنة، ستكثف الأمانة دعمها التقني والتنفيذي والسياسي للبلدان ذات الأعباء الكبيرة لوقف زيادة معدلات السمنة بحلول عام ٢٠٢٥. ومن الأمثلة على هذا العمل تمكين البلدان من فرض الضرائب على المشروبات المحلاة بالسكر، وتنظيم بطاقات التوسيم التحذيرية على واجهة العبوات، والتخلص من الدهون المتحوّلة الاصطناعية، وإدماج الحد من السمنة في خدمات الرعاية الصحية الأولية. وفضلاً عن هذه الحزمة من التدخلات المُثبتة الجدوى، ستقدم الأمانة الدعم إلى البلدان للتوسّع في الابتكارات، عن طريق مثلاً، التوجيه عن بُعد أو حوافز التأمين الصحي، لإحداث التغييرات السلوكية التي يمكن أن تساعد على تسريع التقدم. وبالتوازي مع ذلك، وفي سبيل تحسين النظام الغذائي والتغذية وضمان سلامة الأغذية، ستدعو الأمانة إلى إجراء تحوّل عميق في إنتاج الأغذية واستهلاكها من أجل تحسين صحة الناس وتقليل الآثار السلبية إلى أدنى قدر، مع الحد في الوقت نفسه من أثر مقاومة مضادات الميكروبات ومنع الآثار البيئية وانتشار والأمراض المحمولة بالأغذية والنواقل والأمراض الحيوانية المنشأ.

٥٦- ولا يسير العالم على المسار الصحيح لتحقيق الغاية التي ينص عليها عقد العمل من أجل السلامة على الطرق والتي تتمثل في خفض معدل الوفيات والإصابات الناجمة عن حوادث المرور بنسبة ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠، حيث يُعزى أكثر من ١,٣ مليون وفاة سنوية إلى حوادث المرور التي تشكّل السبب الرئيسي لوفيات الأطفال والشباب. وستعطي الأمانة الأولوية للتدخلات التي يمكن أن تؤدي إلى عكس هذا المسار بحلول عام ٢٠٢٥، بدعم البلدان لتحقيق أهدافها الطوعية بشأن السلامة على الطرق في مجالات العمل الخمسة الرئيسية، وهي: وضع الاستراتيجيات الوطنية؛ وصياغة التشريعات والسياسات ذات الصلة وتنفيذها؛ وتعزيز نُظم المعلومات؛ وتعزيز الاستجابة بعد الحوادث والرعاية في الطوارئ؛ وتعبئة الموارد، بما في ذلك بالتنسيق بين القطاعات.

٥٧- ويلزم اتّباع نهج مخصّص ومتعدد القطاعات للحد من تلوث الهواء، وتحسين مياه الشرب المأمونة والصرف الصحي وممارسات النظافة الصحية، والتعجيل باستخدام أنواع الوقود النظيفة لتهيئة بيئات صحية والتخفيف من الآثار السلبية لتغيّر المناخ. وستعزّز الأمانة دعوتها إلى إعداد حُجّة الصحة العامة المتمثلة في الحد من ٧ ملايين وفاة سنوية ناجمة عن السرطان وأمراض القلب والأوعية وأمراض الجهاز التنفسي التي يتسبب فيها حالياً تلوث الهواء الداخلي

والخارجي، وستدعم التحوّل العالمي اللازم نحو الطاقة النظيفة لحماية الصحة وإيجاد الحُجّة الصحية للعمل بشأن تغيّر المناخ. وتحقيقاً لهذه الغاية، ستعزِّز الأمانة معايير المنظمة الخاصة بنوعية الهواء، وتصدر إرشادات بشأن تقييم التدخلات الرامية إلى تحسين نوعية الهواء، وستعمل على إذكاء الوعي وزيادة القدرة على تحسين نوعية الهواء وسائر العوامل البيئية في البلدان المُستهدفة بحلول عام ٢٠٢٥. ولتثبيت حجم انبعاثات الكربون الناتجة عن القطاع العالمي للرعاية الصحية والحد منها في سبيل خفض حجم الانبعاثات إلى النصف بحلول عام ٢٠٣٠، ستُعجّل الأمانة العمل عن طريق منصّة العمل بشأن الطاقة والصحة لزيادة الاستثمار في الطاقة المتجدّدة في المنازل وفي مرافق الرعاية الصحية.

٥٨- وقد أبرزت الجائحة ضرورة معالجة محدّدات الصحة على نطاق القطاعات، وسلطت الضوء على دور الصحة في السلام والأمن. وستعمل المنظمة، باتخاذ مواقف واضحة ترتبط بأولويات المجتمعات المحلية، على تعزيز الرسائل المُقنعة ومناصرتها لإعداد برنامج للعمل على تعزيز الصحة والعافية يركّز على الوقاية وعلى نهج دمج الصحة في جميع السياسات. وستُعزَّز قدرة البلدان على إحداث الأثر القابل للقياس على محدّدات الصحة. وستُعزَّز منصّات المنظمة التي تركّز على البلديات وأماكن العمل والمدارس لتحويل التركيز من علاج الأمراض إلى مناصرة الصحة والعافية على جميع المستويات. ولمعالجة المحدّدات التجارية على وجه التحديد، ستعمل المنظمة مع الدوائر الصناعية والمجتمع المدني من أجل الحد من المنتجات الضارّة بالصحة وزيادة المنتجات والخدمات الصحية وعافية الموظفين وتعزيزهما. ويتمثّل أحد النُهُج الرئيسية في إعداد مبرّرات الاستثمار في الصحة؛ وتكثيف المشاركة مع الجهات المستثمرة المؤسسية والشركات والجهات المنظمة وسائر الجهات الفاعلة ذات الصلة؛ ودعم القدرة على المستوى القُطري على إشراك القطاع الخاص إشراكاً فعالاً. وبالتوازي مع ذلك، تعكف الأمانة على إعداد مبادرة عالمية جديدة للصحة من أجل السلام، بالتشاور مع الدول الأعضاء.[١]

٥٩- وسيتطلب تسريع خطى التقدم صوب المليار ٣ وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة تركيزاً خاصاً على المناطق الجغرافية المُستهدفة. فلا يقيم في البلدان المنخفضة الدخل سوى ٢٪ من أصل ٤٣٠ مليون شخص صاروا يتمتعون بمزيد من الصحة في السنوات القليلة الماضية، ويلزم على مجموعة صغيرة من البلدان أن تقود نحو ٨٠٪ من التقدم اللازم. وسوف تحتاج البلدان الأقل سكاناً التي قد تتأثر على نحو غير متناسب بمشكلات محدّدة – مثل الآثار الصحية لتغيّر المناخ على الدول الجزرية الصغيرة النامية – إلى الحصول على دعم تفضيلي. ولمعالجة التفاوت الصارخ داخل البلدان وفيما بينها، ستركّز تدخلات الأمانة تركيزاً شديداً على الإنصاف.

٦٠- وعلى النحو الموضّح بالتفصيل في هذه الوثيقة تحت البند المعنون "النتائج والأهمية الاستراتيجية لتحديد الأولويات"، تتواءم مجالات التركيز هذه مع النهج المعزَّز لتحديد الأولويات وتسترشد به، والذي يبدأ من المستوى القُطري لضمان أقصى قدر من المواءمة مع الأوضاع والأولويات القُطرية ويستند إلى البيانات المتاحة ذات المصداقية والبيّنات والاتجاهات، ويركّز على المجالات المشهود فيها للمنظمة بإضافة القيمة. وستطوّر المنتجات التقنية باتّباع عملية تتسم بالطابع المؤسسي وسرعة الحركة لتحسين معالجة الأوضاع الصحية المستجدة وإحداث الأثر في البلدان. وستُعطى الأولوية لتوسيع نطاق الابتكارات الناضجة في إدارة عوامل الخطر، بالعمل مع مركز الابتكار التابع للمنظمة من أجل تقديم الدعم القُطري، إلى جانب تطبيق الرؤى السلوكية المستنيرة. كما ستكثّف الأمانة الجهود الرامية إلى تعزيز التكامل والحد من التشرذم ببيان فوائد المنصّات المتكاملة في البلدان المختارة التي سيتوسّع نطاقها بعد ذلك ليشمل مزيداً من البلدان في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥. وسيستمر قياس التقدم المُحرز صوب هذا الهدف بمؤشر صحة السكان، من خلال إطار نتائج المنظمة، مع التركيز بصفة خاصة على تحسين قياس الإنصاف.

١ انظر الوثيقة م ت١٥٢/١٧.

ركيزة التمكين: تعزيز كفاءة المنظمة وفعاليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل

٦١- من أجل التعجيل بتحقيق أهداف المنظمة الخاصة بالصحة العامة على نحو من السرعة والكفاءة والفعّالية، يلزم أن تسعى الأمانة إلى إيجاد نظام داعم يتسم بالعصرية والشفافية والدينامية والتبصّر ويتمتع بالقدرة على الخضوع للمساءلة وإثباتها. وفي الوقت نفسه، يجب أن تتوجّه جهود الأفرقة التقنية والوقت المُستغرق بقدر أكبر إلى تحقيق النتائج وإثباتها على الصعد العالمية والإقليمية والقُطرية، وبقدر أقل إلى العمليات التنظيمية والإدارية التي لا يمكن الاستغناء عنها لتنفيذ ذلك.

٦٢- وتنقسم الغاية المُتمثلة في زيادة فعّالية المنظمة وكفاءتها وتحسين دعمها للبلدان (الركيزة ٤) إلى مسارين رئيسيين. وسيستمر المسار الأول الذي يتوجّه إلى الخارج ويتطلع إلى المستقبل، في سعيه إلى رفع مكانة المنظمة بوصفها جهة فاعلة رئيسية في مجال الصحة العالمية. وتُعد المنظمة أيضاً الراعية لأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة. ويلزم عليها مواكبة أحدث البحوث، واستباق التطوّرات، والابتكار، وتقديم المشورة السريعة والوثيقة بشأن جميع قضايا الصحة العامة. وترتكز قواعد المنظمة ومعاييرها على أحدث البحوث العلمية وعلى جمع أدق البيانات والإحصاءات وعلى الحفاظ على قاعدة قوية من البيّنات، وتكتسي أهمية محورية لعمل المنظمة الرامي إلى حث الخطى صوب غايات المليارات الثلاثة التي ينص عليها برنامج العمل العام الثالث عشر. وفي الوقت نفسه، تهدف المنظمة إلى تزويد البلدان والأقاليم بأفضل المشورة والعلوم والبيّنات المتاحة حالياً، من حيث إمكانية الاعتماد عليها، من أجل صنع القرار في مجال الصحة العامة. وسيُدعَّم ذلك بتقييم البيّنات العلمية القائمة على التكنولوجيا وبنهج "قابل للتحديث" لإصدار المبادئ التوجيهية لضمان تحسين نشرها والأخذ بها على الصعيد القُطري. ونظراً إلى أن البلدان قد وصلت بنُظمها الخاصة إلى مرحلة النضج وطوّرتها، يتعيّن على المنظمة أن تنهض بدور المنظم العالمي الذي ييسر تبادل المعارف بين الدوائر التابعة له في الوقت الفعلي.

٦٣- ومع ذلك يلزم دعم العلم والبيّنات بنُظم المعلومات الصحية الوطنية القوية التي يمكن الاعتماد عليها والقادرة أيضاً على التكيّف وفقاً لأحدث التكنولوجيات المتاحة. وتواصل الدول الأعضاء دعوة المنظمة إلى معالجة الثغرات في البيانات على نحو استباقي بتعزيز نُظم المعلومات الصحية ووضع أسس الحوكمة والمعايير العالمية للبيانات؛ والحد من تجزؤ البيانات وتيسير الوصول إلى البيانات الصحية؛ وإنشاء شبكات جديرة بالثقة للصحة الرقمية؛ وبناء القدرة على إحداث الأثر في البلدان. ومن شأن الابتكارات الخاصة بالصحة الرقمية أن تسرّع التقدم صوب تمتع المجتمعات بمزيد من الصحة وسد فجوات عدم المساواة. وستستفيد المنظمة من قدرة التكنولوجيات الصحية الرقمية على إحداث التحوّل وتسريع التقدم، في حث الخطى صوب تحقيق أهدافها الخاصة بإحداث الأثر.

٦٤- ويهدف المسار الثاني للركيزة ٤ الذي يتوجّه إلى الداخل، إلى جعل المنظمة ملائمة للغرض المتمثل في دعم الجهود المبذولة لتحقيق برنامج عملها الطموح في مجال الصحة العامة. ولم يكن ليتسنى للمنظمة أن تنهض بجميع الأعمال التقنية دون مجالات التمكين التي تدعم العمل الذي يُنفّذ. كما تظل المنظمة خاضعة للمساءلة وتتسم بالشفافية والفعّالية وتتوجّه إلى تحقيق النتائج بفضل الوظائف التمكينية.

٦٥- وفي هذا المسار الموجّه إلى الداخل في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، ستواصل أمانة المنظمة الاستثمار في تعزيز القيادة والمساءلة والامتثال وإدارة المخاطر، مع التركيز بصفة خاصة على قدرة المنظمة على منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها تماشياً مع الميزانية البرمجية المنقّحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. وستستمر الميزانية المنقّحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (٥٠ مليون دولار أمريكي) في تمكين الأمانة من التنفيذ تحقيقاً لأهداف المنظمة المتمثلة في ضمان عدم التسامح مطلقاً مع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين ضد المجتمعات المحلية التي نخدمها، والتحرش الجنسي في صفوف قوانا العاملة، وعدم التسامح مطلقاً مع عدم اتخاذ أي إجراء بشأنهما. ومن الناحية العملية، ستدعم الاستثمارات ما يلي:

- إحداث تحوّل داخل المنظمة نحو نهج يركّز على الضحايا والناجين في التصدي للاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي؛

- ضمان أن يدرك جميع موظفي المنظمة والشركاء المعنيين بالتنفيذ ضرورة ممارسة عدم التسامح مطلقاً، وأن يُزوَّدوا بالقدرة على تحويل عدم التسامح مطلقاً إلى حقيقة واقعة، وأن يخضعوا للمساءلة بشأن منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والاستجابة لأي حالات قد تحدث؛
- إصلاح ثقافة المنظمة، وتعزيز وظائفها وهياكلها الخاصة بالمساءلة، ومراجعة سياساتها، وضمان أفضل الممارسات في مجال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي.

٦٦- وستواصل الأمانة تعزيز قدرتها على إجراء التحقيق في أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والسلوك المسيء، بما في ذلك الاستجابة للملاحظات على الصعيد القُطري ولاسيما في بيئات العمل القاسية. وستواصل الأمانة تعزيز موقفها الاستباقي إزاء التحقيقات باتباع نهج قائم على المخاطر وتوجّهه البيانات في إجراء عمليات الاستعراض الاستقصائية الشاملة لمستويات المنظمة الثلاثة. وأخيراً، ستتقح الأمانة السياسات والإجراءات ذات الصلة عن طريق مكتب خدمات الرقابة الداخلية، وتعزّز الموارد اللازمة لتحسين الأُطر الزمنية لمعالجة القضايا من أجل تحقيق العدالة للأفراد المعنيين.

٦٧- وسيُخصّص مزيد من الاستثمارات لضمان استدامة أثر العمل على منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها على نطاق وظائف المساءلة كافة. ويتمثل طلب الدول الأعضاء في ضمان إدماج العمل في مجال منع تلك الأفعال والتصدي لها، ولاسيما خطة استجابة الإدارة لها، في جميع وظائف المنظمة في المستقبل. وستواصل المنظمة تركيزها على بناء ثقافة الاحترام وشمول الجميع والإنصاف في مكان العمل التي يفخر بها الجميع، بإشراك مجموعة متنوعة ومُمَثِّلة من القوى العاملة، وضمان اتساق المنظمة مع المبادرات العالمية بشأن التنوع والإنصاف والشمول، ومنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها، ومنع السلوك المسيء.

٦٨- ووفاءً من الأمانة بالتزامها بتحقيق أوجه الكفاءة وتعزيزها والإبلاغ عنها، قدمت تقريرها الأول بشأن أوجه الكفاءة التشغيلية إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين،[١] بما في ذلك البيانات التي جُمعت باتّباع منهجية الإبلاغ عن أوجه الكفاءة التي وضعتها مجموعة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة، والتي حققت المنظمة المواءمة التامة معها في عام ٢٠٢١، والتي ستُستخدم في رفع التقارير إلى الأمم المتحدة على أساس سنوي. واستشرافاً للمستقبل، تعكف الأمانة على تعلم طريقة توثيق الوفورات في التكاليف والمكاسب الناتجة عن زيادة الكفاءة، وتحسين هذه الطريقة، وتسعى في الوقت نفسه إلى التقليل إلى أدنى حد من العبء الإداري الإضافي الذي قد ينشأ نتيجة لعملية التعقب والإبلاغ اليدوية التي ينطوي عليها الأمر. وسينصب التركيز في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ على الإبلاغ عن قائمة أشمل للمبادرات الرامية إلى تحقيق الكفاءة على نطاق مستويات المنظمة الثلاثة، وإدراج الاحتياجات الخاصة بالإبلاغ في النظام الجديد لإدارة الأعمال، ما سيؤدي إلى تحسين أتمتة الإبلاغ في السنوات القادمة.

٦٩- ومن خلال الركيزة ٤، ستُنسّق الإجراءات المتعلقة بالتقدم صوب تنفيذ الإصلاحات الخاصة بالميزانية والبرامج والمالية والحوكمة والمساءلة، في إطار اختصاصات الأمانة على النحو المعروض في خطة الأمانة بشأن الإصلاح، كما ستُنفّذ وتُرصد.[٢] وللتوصل إلى الصيغة النهائية لخطة التنفيذ، نظرت الأمانة في المناقشات التي دارت مؤخراً مع الدول الأعضاء في سياق الفريق العامل المعني بالتمويل المستدام واجتماعات الأجهزة الرئاسية، وفي التعليقات الشفوية والخطية الواردة من الدول الأعضاء خلال اجتماعات فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء[٣] والمشاورات التي أُجريت خارج شبكة الإنترنت في عام ٢٠٢٢. وقد كُلِّفت الأمانة بتقديم تقارير منتظمة عن الخطة إلى الأجهزة الرئاسية.

---

١ الوثيقة ج٧٥/٧.

٢ انظر الوثيقة م ت١٥٢/٣٤.

٣ انظر الوثيقة م ت١٥٢/٣٣.

٧٠- وتماشياً مع طلب الدول الأعضاء تحديد مجموعة واضحة من المُنجزات المُستهدفة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، جُمّعت المُنجزات المُستهدفة في خطة التنفيذ حسب المواضيع العامة المُتمثّلة في المساءلة والامتثال والكفاءة والشفافية. وينقسم كل مُنجز مُستهدف إلى نشاط واحد أو أكثر ويشمل الغرض أو الحاجة الأدق التي تُعالج، والتكاليف المقدّرة، ومواعيد الاستكمال النهائية المتوقّعة، وموجزاً لأحدث المعلومات تُعدّه الأمانة بشأن التقدم المُحرز حتى ذلك الحين. وتهدف جميع الإجراءات إلى تحسين المنظمة وتعزيز شفافيتها وملاءمتها للغرض وثقة الدول الأعضاء فيها، وتؤدي إلى تحوّل في طريقة عملها يحسّن من الدعم والقيمة مقابل المال اللذين تقدمهما إلى الدوائر التابعة لها.

التزام المنظمة بعدم ترك أي أحد خلف الركب: اتخاذ إجراءات بشأن المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان والإعاقة

٧١- يؤثر نوع الجنس على التجارب التي يتعرض لها الأشخاص في مجال الرعاية الصحية وإمكانية حصولهم عليها. ويؤدي عدم المساواة والتمييز بين الجنسين إلى تعريض الصحة والعافية للمخاطر. وكثيراً ما تواجه النساء والفتيات عقبات أكبر من تلك التي يواجهها الرجال والفتيان في الحصول على المعلومات والخدمات الصحية، ولكن المعايير الجنسانية الضارة قد تؤثر سلباً على صحة الفتيان والرجال وعافيتهم أيضاً.

٧٢- ويتوقف مدى تمتع الأفراد بالصحة في جزء منه، على الظروف التي يولدون وينمون ويعيشون ويعملون ويلعبون ويشيخون فيها. وتشكّل المحددات الهيكلية (السياسية والقانونية والاقتصادية) إلى جانب المعايير الاجتماعية والعمليات المؤسسية، توزيع السلطة والموارد. ويقف التمييز والوصم والفقر وانعدام الأمن الغذائي والاقتصادي وغير ذلك من محددات الصحة، وراء العديد من التفاوتات الصحية وتتداخل هذه العناصر بطرق تحد من قدرة الأشخاص على اتخاذ القرارات بشأن صحتهم، وتعوق حصولهم على الرعاية الصحية الجيدة، وتزيد من تردي حصائل الصحة البدنية والنفسية. وستوسّع الأمانة نطاق عملها لإدماج النُهُج القائمة على الإنصاف دمجاً تاماً على نطاق برامجها التقنية والتمكينية، من أجل تحسين فهم العقبات التي تعترض صحة مختلف المجموعات السكانية ووضع نُهُج قائمة على البيّنات إزاء التصدي لهذه العقبات وإزالتها.

٧٣- وستعمل الأمانة على تعزيز إدماج النُهُج القائمة على حقوق الإنسان في جميع جوانب السياسات والبرامج الصحية. وستدافع عن حقوق الإنسان للمجموعات السكانية التي تعاني من التهميش أو الوصم أو التمييز، بما في ذلك أولئك الذين يعيشون في أوضاع هشة وفي البيئات التي يمزقها النزاع.

٧٤- ويُعد الأشخاص ذوو الإعاقة، الذين يشكلون ١٦٪ من سكان العالم، مجموعة متنوعة مُمثَّلة في كل فئة عمرية وفي كل ثقافة وعرق وفي كل بلد ومدينة وقرية في العالم. ولذا ستسعى المنظمة جاهدة إلى ضمهم في كل مرحلة من مراحل عملها، وستحاول استخدام منظور الإعاقة عند وضع تصاميم جميع السياسات والبرامج والمطبوعات. وسيتطلب ذلك، التشاور مع المنظمات المُمثِّلة للأشخاص ذوي الإعاقة على الصعيد القُطري عند وضع حزم الفوائد الصحية أو عند تقديم المشورة إلى وزارات الصحة والتعليم بشأن إصلاح المناهج الدراسية للمهنيين الصحيين، على سبيل المثال. ويُجرى قدر كبير من العمل بالفعل من خلال تنفيذ استراتيجية الأمم المتحدة لإدماج منظور الإعاقة وسياسة المنظمة بشأن الإعاقة. وتتيح الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ فرصة للتعجيل بعمل المنظمة على إدماج الإعاقة في قطاع الصحة.

٧٥- وتدرك المنظمة أن تحقيق غايات المليارات الثلاثة لن يكون ممكناً إلا عندما تُعطى الأولوية لمن تخلفوا عن الركب في إدارة عملها. ولتحقيق ذلك، ستهدف الأمانة، حيثما كان ذلك ملائماً وممكناً، إلى تصنيف البيانات التي تجمعها وتستخدمها وتُبلّغ بشأنها، حسب نوع الجنس والسن وغير ذلك من العوامل، بما في ذلك الإعاقة، وفقاً للسياقات الوطنية

والمحلية. كما ستدعم الدول الأعضاء في جمع البيانات المصنفة، واستخدامها ليتسنى تحديد المجموعات السكانية التي تشهد حصائل صحية مختلفة. كما ستدعم المنظمة الدول الأعضاء في إجراء تحليلات في المجال الجنساني ومجال الإنصاف وحقوق الإنسان، لفهم هذه الاختلافات وأسبابها الكامنة وحلولها الممكنة. وبفضل هذه المعلومات، ستضع المنظمة وتُنفذ سياسات وبرامج تعترف بالاحتياجات المحددة للفئات المحرومة وتعالجها. وقد صُمّم نظام المنظمة لضمان الجودة في جميع المنتجات التقنية، بما في ذلك القواعد والمعايير، لضمان مراعاة جميع المطبوعات مراعاة تامة للمساواة بين الجنس والإنصاف وحقوق الإنسان. ويجري رصد مدى نجاح أمانة المنظمة في تحقيق هذا الالتزام بعدم ترك أي شخص خلف الركب في جميع الوظائف التقنية والتمكينية من خلال البعد الخاص بنوع الجنس والإنصاف وحقوق الإنسان والإعاقة في سجل أداء المخرجات، ويُبلّغ عنه ضمن نتائج الميزانية البرمجية الثنائية السنوات.

سرد الحصائل والنقاط الرئيسية للمخرجات

٧٦- وفقاً لإطار النتائج لبرنامج العمل العام الثالث عشر (الشكل ١)، تستند غايات المليارات الثلاثة إلى حصائل تمتد على نطاق البرامج والنُظم لتحقيق نهج متكامل. وتتقاسم الأمانة والدول الأعضاء والشركاء العمل على تحقيق الحصائل، ولذا فإن تحقيق الحصائل يُعد مسؤولية مشتركة.

٧٧- ويمكن الاطلاع على سرد حصائل الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ على المنصة الرقمية للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥.[١]

٧٨- ويجتمع ٤٢ مُخرجاً لبناء أوجه التآزر في تحقيق الحصائل وتسريع وتيرة التقدم نحو تحقيق غايات المليارات الثلاثة؛ وتحدد هذه المخرجات الاثنان والأربعون النتائج التي تخضع الأمانة للمساءلة بشأن إنجازها، وتتسم بطابع مترابط.

٧٩- ويرد ملخص النقاط الرئيسية للمخرجات في الإطار ١ فيما يتعلق بالأولويات الاستراتيجية الثلاث وركيزة التمكين ٤. ولا يُقصد من هذه القائمة إلا تقديم بعض الأمثلة (للاطلاع على وصف مفصل لما ستقدمه الأمانة في إطار كل مخرج وعلى المؤشرات الرئيسية للمخرجات، انظر الملحق ١).

٨٠- وفيما يتعلق بالمنصة الرقمية للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥،[٢] يُكمَّل سرد المخرجات بالبيانات الخاصة بتحديد الأولويات، ونتائج سجل أداء المخرجات للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، وبيانات تمويل الميزانية وتنفيذها للثنائية السابقة، من أجل إيجاد سياق للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥.

١ انظر المنصة الرقمية للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ (https://www.who.int/about/accountability/budget/programme-budget-digital-platform-2024-2025، تم الاطلاع في ٢٦ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣).

٢ الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥: مرصد سجل أداء المخرجات (https://www.who.int/about/accountability/budget/programme-budget-digital-platform-2024-2025/outputs، تم الاطلاع في ٢٦ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣).

الإطار ١: النقاط الرئيسية للمُخرجات في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥

استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة *توفير*	حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل *حماية*	تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية *تعزيز*
القيادة		
الإشراف العالمي والإقليمي والوطني لدعم البلدان التي تمس حاجتها إلى إعادة توجيه النُظم الصحية نحو الرعاية الصحية الأولية.	الدعوة نيابة عن الدول الأعضاء إلى تقديم اقتراحات لتعزيز الحوكمة والنُظم والتمويل، تدعم الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية.	الاستفادة من المنصات العالمية والزخم العالمي المتولد في التنفيذ الفعّال للاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، بوصفها إحدى أولويات الصحة العامة.
الاضطلاع بدور قيادي على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية لضمان وضع سياسات وممارسات وتنفيذها بهدف القضاء على الأضرار التي يمكن تجنبها في الرعاية الصحية وتحسين سلامة الرعاية وجودتها.	رئاسة الفريق الاستشاري التقني المعني بصندوق مكافحة الجوائح لضمان توجيه التمويل والدعم التقني المُحفّزين الطويلي الأجل، نحو التأهب للطوارئ الصحية الحرجة والوقاية منها والقدرة على الصمود أمامها في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المؤهلة.	التعجيل بتنفيذ خطة تسريع العمل على وقف السمنة، واتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ، وخطة العمل العالمية بشأن الكحول، وخطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني.
الدعوة إلى جانب قيادات الصحة العامة العالمية والإقليمية والوطنية الرفيعة المستوى إلى التعجيل بالتوسع في العمل وبتوفير التمويل اللازم للتصدي للأمراض السارية وغير السارية وتعزيز الصحة النفسية على نطاق السلسلة المتصلة للرعاية.	العمل مع الدول الأعضاء وحشد الشركاء من القطاعات المتعددة لصقل آليات متكاملة للحوكمة والتمويل والتشغيل وتطويرها لضمان الإتاحة السريعة والمنصفة للتدابير الطبية المضادة المأمونة والفعّالة أثناء الطوارئ الصحية.	عقد حوارات بشأن السياسات الخاصة بالأثر الصحي والمجتمعي لعوامل خطر الأمراض السارية وغير السارية وما يتعلق بذلك من التدخلات وخيارات السياسات التي يوصى بها.
تعزيز مجتمعات الممارسين والربط الشبكي بين جميع المهن الصحية ومهن الرعاية المشاركة في تقديم الخدمات الصحية ووظائف الصحة العامة (بما في ذلك تطوير العمل حول التحالف العالمي للمهن الصحية والمجتمع العالمي لممارسة التمريض والقبالة).	تعزيز التنفيذ المنسق لمفهوم الصحة الواحدة ونهجه على نطاق الأمم المتحدة، عن طريق المشاركة في التحالف الرباعي بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة.	الاستفادة من قدرة الأمانة على جمع الأطراف في تيسير تجميع المعارف لوضع الإرشادات وتبادل المعارف والمهارات بين البلدان والخبراء من أجل معالجة المحددات البيئية.
إجراء الحوارات بشأن السياسات مع الدول الأعضاء بهدف وضع القواعد والمعايير الخاصة بالمسائل التقنية المرتبطة بالأغراض الاستراتيجية المحددة في خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات.	دعم عمليات الدول الأعضاء وقراراتها من أجل تعزيز الحوكمة العالمية للتأهب للطوارئ الصحية والوقاية منها والاستجابة لها والقدرة على الصمود أمامها.	عقد الاجتماع الوزاري بشأن العنف ضد الأطفال، الذي تستضيفه حكومة كولومبيا.
توحيد أنشطة الاختبار المسبق للصلاحية، وتوسيع نطاق الاختبار المسبق للصلاحية ليشمل الأجهزة الطبية ذات الأولوية، ومعدات حماية الأفراد، وأنواع العلاجات و/ أو المنتجات الجديدة، ودعم الاستجابة للطوارئ – بروتوكول المنظمة للإذن بالاستعمال في حالات الطوارئ وتسهيل إتاحة المنتجات الصحية على الصعيد الوطني.		إيجاد الإرادة السياسية لتنفيذ استراتيجيات قائمة على البيّنات لمكافحة العزلة الاجتماعية والوحدة من خلال اللجنة العالمية المعنية بالتواصل الاجتماعي.

الاستناد إلى الخطة الخاصة بالقدرة على الصمود والتأهب في تعزيز النُظم الصحية من أجل تقديم خدمات أساسية جيدة طوال الحياة.		
الدعوة إلى تعزيز القدرات من أجل اتباع نُهُج متعددة القطاعات وقوى عاملة متعددة التخصصات للاضطلاع بمهام الصحة العامة الأساسية، بما في ذلك التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها.		
الدعوة إلى ربط العمل المتعلق بالأمراض السارية وغير السارية بعوامل الخطر، والمحددات الاجتماعية والبيئية للصحة، وزيادة مراعاة المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان والإعاقة، من أجل تحديد أولئك الذين يواجهون عقبات في الحصول على الخدمات أو الاستفادة من تدخلات الصحة العامة.		
الدعوة إلى توفير خدمات ومعايير صحية أعلى جودة للسكان الذين يعيشون في أوضاع هشة، بما في ذلك الأشخاص ذوو الإعاقة، على مدى سلسلة الرعاية المتصلة.		
تعزيز نهج المنظمة إزاء التعلم وبناء القدرات من خلال أكاديمية منظمة الصحة العالمية.		
دعم البلدان		
زيادة الأنشطة القُطرية، وتقديم الدعم المكثف إلى البلدان التي حققت أدنى قدر من التقدم في مجال التغطية الصحية الشاملة، تعزيزاً لتقديم الخدمات من خلال نهج الرعاية الصحية الأولية.	تكثيف الدعم التقني المقدم إلى البلدان لصياغة مبررات شاملة للاستثمار في تمويل وتنفيذ خطط العمل الوطنية للتأهب للطوارئ الصحية والوقاية منها والاستجابة لها، ودعم البلدان المؤهلة للحصول على مصادر التمويل القائمة والجديدة، بما في ذلك تمويل صندوق مكافحة الجوائح. وستستند خطط العمل الوطنية إلى عمليات مفصلة لتقدير المخاطر وسرعة التأثر بها وتقييم القدرات من أجل تحديد المجالات ذات الأولوية التي يلزم تعزيزها بصفة عاجلة، وستُستكمل برسم خرائط الموارد وتعبئتها.	تعزيز السياسات والاستراتيجيات وخطط العمل الرامية إلى معالجة عوامل الخطر في الخطط والتشريعات الصحية الوطنية في ما لا يقل عن ٣٠ بلداً يتلقى الدعم المكثف.
تعزيز التنسيق والتكامل بين منصات تقديم الخدمات وبرامج الصحة، بما في ذلك فيما يتعلق بالتطعيم؛ وفحوص التحري؛ والوقاية؛ ومكافحة الأمراض السارية وغير السارية وتدبيرها علاجياً؛ والرعاية والخدمات التي تعزز صحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين والسكان المسنين وتصونها وتحسّنها؛ والصحة النفسية والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية.	تقديم الدعم والتدريب التقنيين إلى البلدان دعماً لإنشاء وتنسيق شبكات وطنية من القائمين على الاستجابة والقادة المتعددي التخصّصات والمدربين والمجهزين والمستعدين من الناحية التشغيلية لمنع المخاطر الصحية والكشف عنها والتصدي لها.	تنفيذ "أفضل الخيارات" الستة عشر التي أوصت بها المنظمة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها و"الخيارات الجيدة" السبعين التي أوصت بها المنظمة.
إعطاء الأولوية للخدمات عن طريق حزم الخدمات الملائمة للسياق والمصمّمة للتنفيذ التي تجسد نماذج الرعاية والتي تتوجه إلى الرعاية الصحية الأولية.	توفير منبر تعاوني للربط بين الآليات الدولية للنشر تلبيةً للاحتياجات المفاجئة والإسراع بمواءمة الموارد الإقليمية والدولية المتاحة والقابلة للتشغيل المتبادل مع الاحتياجات القُطرية أثناء الطوارئ الصحية.	وضع صكوك للسياسات الوطنية وتنفيذها بشأن أماكن العمل الصحية والآمنة والقادرة على الصمود، بما في ذلك للعاملين في مجال الرعاية الصحية.
تقديم الدعم المصمّم خصيصاً إلى البلدان لإدماج التدخلات والخدمات الصحية الخاصة بأمراض محددة في حزم الخدمات الصحية الأساسية الأوسع نطاقاً والرعاية الصحية الأولية.	مواصلة الاستجابة لاحتياجات السكان المتضررين في الحالات الإنسانية وحالات النزاع، وتعزيز القدرة في هذه السياقات الفريدة على إجراء التقييم المنتظم للمخاطر المتعددة للاسترشاد به في إعداد خطط التأهب والاستجابة.	إجراء العمل على إحداث التحوّل في تغيّر المناخ والصحة، بطرق من بينها تطوير نُظم صحية مستدامة قادرة على الصمود أمام تغيّر المناخ ومنخفضة الانبعاثات الكربونية، وتقديم الدعم الحيوي لضمان إتاحة إمدادات الكهرباء المستدامة والمياه المأمونة والصرف الصحي والنظافة في مرافق الرعاية الصحية، لإتاحة الرعاية الصحية الجيدة.

توسيع نطاق الرعاية الصحية الأولية بدمج خدمات التصدي للأمراض السارية وغير السارية والصحة النفسية على مدى سلسلة الرعاية المتصلة في حزم أساسية من الخدمات الصحية الجيدة المصمّمة خصيصاً، ولاسيما في البلدان ذات النُظم الصحية الهشة وذات العبء الكبير من الحالات الصحية والأمراض.	تقديم الدعم المصمّم خصيصاً إلى البلدان من أجل تعزيز الترصد الوطني المتكامل للأمراض والمخاطر وسرعة التأثر، وزيادة قدرة المختبرات على ترصد المُمرضات والترصد الجينومي وتقديم الدعم على سبيل الأولوية إلى البلدان التي تواجه طوارئ صحية.	دعم البلدان في التخلص التدريجي من المنتجات الاستهلاكية الضارة، مثل منتجات تفتيح البشرة التي تحتوي على الزئبق، وفي تنظيم المنتجات مثل الطلاء الذي يحتوي على الرصاص.
دمج الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق؛ والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية؛ والتمنيع؛ وشلل الأطفال (والبرامج الخاصة بالانتقال في مجال شلل الأطفال) وسائر استراتيجيات التدخل ذات الصلة في استراتيجيات الصحة الوطنية والحزم الأساسية للخدمات الصحية الجيدة.	تقديم الدعم التقني المباشر لقياس القدرات والإمكانات في مجال السلامة البيولوجية والأمن البيولوجي، وتعزيزها، بالاستناد إلى المخاطر.	دعم الحماية الصحية في الطوارئ التي تنطوي على مخاطر بيئية، مثل مخاطر الطوارئ الإشعاعية، بما في ذلك في حالات النزاع.
وضع استراتيجيات وسياسات وخطط استثمار محدّثة وتنفيذها فيما يتعلق بالقوى العاملة في مجال الصحة والرعاية، لمعالجة أوجه القصور في القوة العاملة الصحية.	تعزيز القدرات الوطنية في مجال إدارة أوبئة المعلومات وزيادة قدرة المجتمعات المحلية على الصمود أمام المعلومات المغلوطة والمعلومات المضللة.	دعم مأمونية المياه والصرف الصحي في البلدان بتوفير الحماية الصحية المباشرة والحماية غير المباشرة عن طريق الحفاظ على التنوع البيولوجي.
ضمان العمل المأمون واللائق للعاملين في مجال الصحة والرعاية، بما في ذلك الدخل المضمون والوظائف المضمونة وظروف العمل المثلى.	إدماج مشاركة المجتمعات المحلية في تصميم الخطط الوطنية للتأهب للطوارئ الصحية والوقاية منها والاستجابة لها، وضمان وجود آليات لإشراك المجتمعات المحلية في تصميم تدابير الوقاية والاستجابة، بما في ذلك تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية.	دعم البلدان في تحسين الحوكمة لمعالجة السلامة على الطرق، وفي تنفيذ توصيات الخطة العالمية لعقد العمل من أجل السلامة على الطرق ٢٠١١-٢٠٢٠، وفي تعزيز قدرة الوكالات الوطنية المعنية بالسلامة على الطرق.
وضع خطط عمل وطنية متعددة القطاعات بشأن مقاومة مضادات الميكروبات وتحديد أولوياتها وتكاليفها، وتمويلها، وتنفيذها ورصدها.	تقديم الدعم التقني، بما في ذلك التدريب والدعم التشغيلي واللوجيستي عند الاقتضاء، لتعزيز القدرة الوطنية على تقديم خدمات الرعاية التي يمكن التوسّع فيها والمحافظة على الخدمات الصحية الأساسية أثناء الطوارئ الصحية.	دعم بلدان وأقاليم مختارة في تنفيذ إجراءات للحد من أوجه الإجحاف في مجال الصحة عن طريق تحسين التقييم وبناء القدرات وتحديد الفرص السانحة لتغيير السياسات.
دعم الإنتاج المحلي/ الإقليمي للمنتجات الصحية وإعطاء الأولوية لتعزيز النُظم التنظيمية الوطنية (بما في ذلك التأهب التنظيمي للطوارئ) وتقييم الأداء بموجب إطار المنظمة الجديد للسلطات المدرجة من أجل الإقرار العالمي بالسلطات التنظيمية التي تعمل على مستوى متقدم من الأداء، وبذا تعزيز الاعتماد التنظيمي والتعاون الدولي.		عقب اعتماد جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين للإطار العالمي لإدماج العافية في الصحة العامة باستخدام نهج تعزيز الصحة"، ستدعم الأمانة تنفيذه من قِبل الدول الأعضاء.
وضع ومواصلة تركيز متعمد على السكان الذين يعيشون في أوضاع هشة والمجتمعات المهمشة في السياسات والتخطيط والتنفيذ على الصعيد القطري.		

المنتجات التقنية		
تسخير الخبرة المكتسبة من جائحة كوفيد-١٩ في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ والدعم القطري المكثف في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، وتوليد المزيد من البيّنات بشأن أفضل الطرق لتصميم الخدمات وتحسينها ورصدها من أجل وضع الإرشادات في سياقها الصحيح، وإعادة توجيه تقديم الخدمات باتباع نهج الرعاية الصحية الأولية، وزيادة الاستخدام الفعال للخدمات.	إعداد الاستعراض الشامل للصحة والتأهُّب ودعم الدول الأعضاء في تنفيذه.	وضع خريطة طريق ٢٠٢٣-٢٠٣٠ لتنفيذ خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٣٠.
إعداد منتجات البيانات (مثل تقارير الرصد العالمية والإقليمية بشأن التغطية الصحية الشاملة، والتقدم المُحرز بشأن مكافحة الحالات الصحية والأمراض والتخلص منها واستئصالها، والرعاية الصحية الأولية والمجالات الخاصة بموضوعات معينة) من أجل تحديد الثغرات والتغطية السكانية بحزم الخدمات المتكاملة.	وضع مسودة استراتيجية عالمية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، والعمل مع الدول الأعضاء والشركاء على ترجمة هذه الاستراتيجية العالمية إلى خطة عمل للوقاية من العدوى ومكافحتها تتضمن غايات واضحة لتتبع التقدم المُحرز.	إعداد حزم ومنتجات وأدوات تقنية لمساعدة البلدان على استخدام الإدارة المتكاملة لعوامل الخطر والسمنة من خلال نهج الرعاية الصحية الأولية.
وضع خطط للبحث والابتكار لسد الثغرات في القواعد والمعايير القائمة بشأن مردودية الاستراتيجيات والتدخلات القائمة على الحقوق من أجل التصدي للأمراض السارية وغير السارية على نطاق سلسلة الرعاية المتصلة.	توسيع نطاق القدرات الخاصة برصد اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتقييمها، وتعزيز هذه القدرات في جميع أقاليم المنظمة الستة، بما في ذلك عن طريق عمليات التقييم التقني والأدوات وتمارين المحاكاة والاستعراض اللاحق.	وضع حزمة أدوات للعمل المتعلق بالبيئة وتغير المناخ والصحة في البلدان، وعملية لتيسير التوسّع المنهجي فيه.
وضع إطار يشمل دورة الحياة كاملةً لتعزيز الترابط بين نصفي الحياة الأول والثاني وبناء القدرات الذاتية للأشخاص وتحسين قدراتهم الوظيفية مدى الحياة.	وضع مخطط المنظمة للبحث والتطوير في مجال الأوبئة من أجل تسريع البحوث السريرية وقبل السريرية بشأن الأمراض التي قد تتسبب في الأوبئة أو الجوائح، بما في ذلك بتحديد المُمرِضات ذات الأولوية؛ وإنشاء منصات موحدة للتجارب وتعزيز اللوائح التنظيمية؛ ورسم خرائط جهود البحث والتطوير العالمية ذات الصلة، وتتبعها.	تنسيق عملية تجميع البيّنات الدالة على دور المخاطر مثل تلك التي تتعلق بالمواد المسببة لاضطرابات الغدد الصماء، والجيل الخامس لشبكات الاتصالات الخلوية، واللدائن في مياه الشرب، في نشأة المخاطر البيئية، في سبيل دعم إجراءات حماية الصحة في البلدان.
توفير الإرشادات الاستراتيجية والتشغيلية بشأن وضع استراتيجيات القوة العاملة، وتنفيذها، لمعالجة أوجه القصور في النُظم الصحية وحماية القوة العاملة في مجال الصحة والرعاية واجتذابها واستبقائها في سبيل تحقيق التغطية الصحية الشاملة.	تعزيز الوقاية من تفشي الأمراض الحيوانية المصدر ورصدها والكشف عنها ومكافحتها واحتوائها باتّباع نهج الصحة الواحدة، بطرق من بينها تصميم استراتيجيات تركز على الأمراض المحددة الناجمة عن المُمرِضات المعروفة ذات الأولوية المتقدمة، والمبادرة الابتكارية بشأن التأهب والقدرة على الصمود أمام المخاطر الناشئة، التي تقر بأن النظم والقدرات والمعارف والأدوات التي تطوّر وتُطبق على فرادى المُمرِضات ذات الأولوية المتقدمة يمكن الاستفادة منها وتطبيقها على مجموعات المُمرِضات بالاستناد إلى طرق انتقالها.	وضع إرشادات بشأن نظافة الأيدي للحد من انتقال الأمراض المعدية، بما في ذلك الأوبئة الناشئة، وإرشادات بشأن التعرض للملوثات البيئية الرئيسية مثل الرصاص وتلوث الهواء.

إعداد مبادرة المنظمة بشأن وسائل تشخيص مقاومة مضادات الميكروبات، وتعزيزها، دعماً للبحوث والابتكارات وحلول الصحة الرقمية ولتعزيز قدرات المختبرات.	الاستفادة من مركز تحليل المعلومات عن الجوائح والأوبئة في تعجيل وصول البلدان والشركاء المتعاونين إلى طيف واسع من بيانات الرصد والبيانات السياقية ذات الصلة، والقدرات التحليلية المعزَّزة، والأدوات المحسّنة والرؤى المتبصّرة، دعماً للكشف السريع عن المخاطر وتحديد خصائصها وصنع القرار المسنّد بالبيّنات.	وضع أدوات توضح طرق تنفيذ إرشادات المنظمة من خلال القوانين واللوائح، بما في ذلك أدوات للمقارنة بين النُهُج القانونية للتنفيذ وأدوات توضح الاعتبارات القانونية للدول الأعضاء.
وضع مبادئ توجيهية وقواعد ومعايير بشأن التصدي للحالات الصحية والأمراض على نطاق سلسلة الرعاية المتصلة، على أن تكون قابلة للتكييف مع سياقات الأوبئة المتغيّرة واحتياجات السكان المعرضين للمخاطر، ويمكن تنفيذها باتباع نهج موجه إلى توفير الرعاية الصحية الأولية في النظم الصحية.	تحديد معايير دولية للجودة وإجراءات تشغيلية وموارد ومواد تدريبية وإرشادات تشغيلية وأدوات ونظم لتعزيز قدرات القوى العاملة الوطنية في الطوارئ الصحية، وإرساء القدرة الوطنية والدولية على تلبية الاحتياجات المفاجئة وتنسيق الاستجابة ذات الصلة.	وضع إرشادات للبلدان بشأن كيفية استخدام التدابير الضريبية في تحسين الصحة، وخفض تكاليف الرعاية الصحية، وإدرار الإيرادات من أجل التنمية.
وضع إرشادات ومعايير بشأن الجودة والمأمونية والفعالية، والتسمية والتصنيف، وقوائم الأولوية والقوائم النموذجية للأدوية، والتكنولوجيات المساعدة، ومنتجات الدم، والأجهزة الطبية بما في ذلك وسائل التشخيص المختبري، والتدخلات التي تشمل منتجات بشرية المنشأ.		وضع تقرير عالمي عن المحددات التجارية للصحة وخلاصة للتدخلات الرامية إلى تحسين الصحة الحضرية.

زيادة فعّالية المنظمة وكفاءتها لتحسين دعمها للبلدان

القيادة

تعزيز قدرات البلدان في مجال نظم البيانات والمعلومات الصحية، والبحث والابتكار، والصحة الرقمية، والشراكات، من أجل تحقيق النتائج وتسريع التقدم نحو تحقيق غايات المليارات الثلاثة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

وضع المعايير والإرشادات الاستراتيجية بشأن الإحصاءات الصحية السكانية لسد الثغرات في البيانات وتحديد المسائل المتعلقة بجودة البيانات وتحسين الأساليب والمهارات الخاصة بقياس أنماط عبء الأمراض وعوامل الخطر والإصابات.

تبسيط تبادل البيانات والمعلومات الصحية بكفاءة بين الأمانة والدول الأعضاء والشركاء في سبيل تخفيف عبء الإبلاغ عن البلدان والحد من التجزؤ.

دعم البلدان في إحداث الأثر في مجال الأولويات الوطنية على نطاق غايات المليارات الثلاثة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، باستخدام نهج التنفيذ من أجل إحداث الأثر والمواءمة مع استراتيجية التعاون القُطري.

توفير بيانات جيدة وملائمة التوقيت ويمكن الاعتماد عليها وقابلة للتنفيذ ومتاحة أمام الجميع.

وضع قواعد ومعايير عالية الجودة وقابلة للتكييف، بإتاحة دورة مستمرة من تحديد الأولويات، وتخطيط المنتج وتطويره ونشره وبثه والأخذ به وتطبيقه، وتقييم الأثر ورصد الحصائل الصحية، على أن يصب ذلك فيما بعد في المجموعة التالية من الأولويات.

تحديد مكانة الأمانة بوصفها عامل تمكين للتحول الصحي الرقمي على المستوى الوطني ومواصلة التقدم في تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية ٢٠٢٠–٢٠٢٥ واستراتيجيات الصحة الرقمية الوطنية.

دعم البلدان
تكييف الأدوات وحزمة "المسح والإحصاء والتحسين والاستعراض والتمكين" التقنية للبيانات الصحية، وتطبيقهما، من أجل تعزيز نظم البيانات والمعلومات الصحية، بما في ذلك تنفيذ التصنيف الدولي للأمراض، والنظم المتكاملة لترصد الصحة العامة والأمراض؛ واستكمال نُظم التسجيل المدني والإحصاءات الحيوية؛ وتحسين نظم المعلومات الصحية الروتينية والمرافق الصحية.
تكثيف الدعم المقدم إلى البلدان باستخدام نهج التنفيذ من أجل إحداث الأثر للتركيز على الأولويات القائمة على البيّنات، والتدخلات العظيمة الأثر، وتتبع التنفيذ من خلال الاستعراض الروتيني للبرامج وحل المشكلات، بما يؤدي إلى تحسين المساءلة بشأن النتائج والأثر القابل للقياس.
تحسين إتاحة المبادئ التوجيهية والمنتجات التقنية الصادرة عن المنظمة والأخذ بها واستخدامها، واعتماد نموذج جديد ومتسق للدعم القطري لتنفيذها بما يتواءم مع النظم الصحية وقدرات الموارد البشرية في البلدان.
وضع خريطة طريق محددة التكاليف للتحول الرقمي في مجال الصحة من خلال عملية لتوجيه التنفيذ والاستثمار، تشمل تهيئة بيئة للتشغيل البيني تستند إلى معايير. وتحديد معايير تستند إلى الكفاءة لتدريب القوة العاملة الصحية.
تعزيز القدرة التقنية على إجراء البحوث الصحية، وتحديد الأولويات، وقيادة المبادرات البحثية، وترجمة البيّنات والبيانات وتأويلها واستخدامها.
المنتجات التقنية
وضع منتجات القواعد والمعايير المضمونة الجودة التي تُعد باستمرار وفق معايير رفيعة وفي الوقت الملائم، وتتوجه إلى احتياجات الدول الأعضاء، وتصمم وتُقدم لإحداث أثر حقيقي على صحة الناس، ولاسيما من خلال المبادئ التوجيهية والمنتجات التقنية الصادرة عن المنظمة والتي تنص على توصيات للدول الأعضاء والجمهور.
وضع معايير وإرشادات وأدوات، للبيانات الخاصة بالقواعد والمعايير مثل حزمة "المسح والإحصاء والتحسين والاستعراض والتمكين" التقنية للبيانات الصحية، ومجموعة التصنيفات الدولية للمنظمة، ونظم المعلومات الجغرافية، ومنصات تبادل البيانات القابلة للتشغيل البيني، بما في ذلك المنتجات الإقليمية مثل خطة العمل الإقليمية للمكتب الإقليمي لشرق المتوسط التابع للمنظمة لتحسين نظم معلومات المستشفيات.
تشغيل مركز بيانات الصحة العالمي الحديث باعتباره المستودع الوحيد لجميع البيانات الصحية التي تستند إلى مبادئ حوكمة البيانات، وبوابة المعلومات الصحية الأوروبية التابعة للمنظمة، والاستمرار في تحديث لوحة متابعة غايات المليارات الثلاثة ومرصد عدم المساواة في مجال الصحة، وقاعدة بيانات المنظمة المتعلقة بالوفيات.
إعداد التقارير الرئيسية، بما في ذلك *تقرير الإحصاءات الصحية العالمية السنوية* والتقارير الإقليمية، والتقديرات الصحية العالمية، *وتقرير الرصد العالمي للتغطية الصحية الشاملة*، والمؤشرات الصحية الأساسية للمكتب الإقليمي لأوروبا والمكتب الإقليمي للأمريكتين، التي ينبغي أن تتسق جميعها مع المبادئ التوجيهية للإبلاغ عن التقديرات الصحية بدقة وشفافية.
وضع استراتيجية عالمية بشأن الابتكار في مجال الصحة، تشمل تسميات متفق عليها، وإطاراً للتوسّع، ونموذجاً منطقياً لتعزيز النظم الصحية عن طريق الابتكار.
إعداد أدلة لنظام البحوث الصحية الوطنية وإدارتها بإنشاء برامج وطنية وتعزيزها للتنفيذ استجابة لاحتياجات البلدان.
وضع الأدوات والإرشادات لتعزيز استخدام البيّنات والبيانات في رسم السياسات وتنفيذها من أجل إحداث الأثر.

الوظائف التمكينية
ستركز الأمانة بقدر أكبر على وضع الأثر القطري في صميم عملها. وسيعني ذلك زيادة الاستثمار في قدرات المكاتب القطرية، بالاستناد إلى وجود قُطري أساسي يمكن التنبؤ به، لحفز المزيد من التعاون الاستراتيجي مع الدول الأعضاء. وسترتكز الاستثمارات على تعزيز القيادة في المكاتب القطرية، وتفويض السلطة على النحو الصحيح، للتمكين من اتخاذ القرارات الملائمة التوقيت من أجل الإنجاز بأكبر قدر ممكن من الفعالية والكفاءة.
ستتعاون الأمانة مع المنظمات والمنتديات الاقتصادية الحكومية الدولية والإقليمية (بما في ذلك مجموعة الدول السبع ومجموعة العشرين ومجموعة البريكس) لضمان أن تظل المسائل المرتبطة بإتاحة الخدمات الصحية والصحة والعافية والأمن الصحي تتصدر جداول أعمالها.
ستتولى الأمانة تحديد المنجزات المستهدفة وتنفيذها ورصدها وفقاً للالتزام المقطوع في خطة التنفيذ التي وضعتها الأمانة بشأن الإصلاح فيما يتعلق بتعزيز الحوكمة الميزنية والبرمجية والتمويلية للمنظمة.[١]
سينصب التركيز على الوقاية من مخاطر الغش والفساد، ومنع سوء السلوك الجنسي والتصدي له، وتعزيز نظم الحماية من السلوك المسيء (أي التحرش والتمييز وإساءة استعمال السلطة)، وسوء السلوك الجنسي (بما في ذلك الاستغلال الجنسي أو الاعتداء الجنسي أو التحرش الجنسي أو غير ذلك من أشكال العنف الجنسي)، وتهيئة بيئة عمل مأمونة تكفل الإبلاغ بسهولة عن سوء السلوك دون خوف من الانتقام.
ستواصل الأمانة تعزيز قدرتها على إجراء عمليات المراجعة والتحقيق، بما في ذلك قدرتها على الاستجابة للملاحظات الناشئة عن عمليات المراجعة على المستوى القُطري، ولاسيما في المكاتب القُطرية القائمة في بيئات عمل صعبة. وستظل هناك قدرة مكرسة للتحقيق في سوء السلوك الجنسي.
ستتولى الأمانة زمام القيادة وتحفز وتعمل من خلال خطة العمل العالمية بشأن تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية، وبالاستناد إلى ردود فعل الحكومات، من أجل تعزيز التعاون بين الوكالات المتعددة الأطراف الثلاث عشرة العاملة في مجال الصحة من أجل تسريع التقدم في البلدان نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة.
ستواصل الأمانة تطوير شراكاتها القائمة مع الدول الأعضاء، والجهات المانحة، وأصحاب المصلحة المتعددي الأطراف، والجهات الفاعلة غير الدول، ومنظمات المجتمع المدني لضمان التمويل المستدام للمنظمة وتحسين نوعية تمويلها، بهدف تعزيز عمل المنظمة في الأقاليم والبلدان لإنجاز حصائل برنامج العمل العام الثالث عشر، والتعجيل بالتقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة.
ستركز الأمانة جهودها الرامية إلى تعبئة الموارد على تعزيز قدرات المنظمة على الصعيد القطري. وسيستتبع ذلك زيادة مشاركة المكاتب القطرية في إشراك المساهمين وصياغة الاقتراحات، بهدف ضمان أن تخصص الاقتراحات التي تقدمها الجهات المانحة تمويلاً مكرّساً لتلبية الاحتياجات من القدرات والمساعدة التقنية في المكاتب القطرية.
ستزيد الأمانة تدريجياً حصة تمويل المكاتب القطرية مقارنةً بحصة سائر مستويات المنظمة.
ستواصل الأمانة تعزيز منهجياتها المتعلقة بتحديد الأولويات بحيث توجه الأولويات القطرية والأولويات الرئيسية للصحة العالمية ما تخطط له المنظمة بأكملها وتنفذه وتموله وترصده، بطرق من بينها تحسين الشفافية وتبادل المعلومات بشأن تحديد الأولويات ومناقشة تمويل الأولويات.
ستوائم الأمانة إطار النتائج والميزانية بشكل أوثق كي تستهدف القرارات المتعلقة بالاستثمار وأنشطة تخصيص الموارد تحقيق النتائج المرجوة وفقاً لمبدأ القيمة مقابل المال.
ستواصل الأمانة تحسين نظمها الخاصة بالرصد من أجل وضع النتائج في صميم اهتمام الإدارة وتيسير صنع القرار المسند بالبيّنات والمحدد الأهداف على جميع مستويات المنظمة.
ستواصل الأمانة بذل الجهود الرامية إلى تعزيز ثقافة المساءلة وأنشطة التخطيط والميزنة المصمّمة خصيصاً والمسندة بالبيّنات.
ستواصل الأمانة تنفيذ ممارسات إدارية مالية سليمة وضوابط داخلية متينة بهدف إدارة الأصول والالتزامات والإيرادات والمصروفات في المنظمة وإخضاعها للمحاسبة وتقديم التقارير عنها.
ستواصل الأمانة تعزيز الضوابط الداخلية وتواصل تحسين توقيت التقارير المالية وجودتها، وخاصة في العمليات الخاصة بالطوارئ المصنفة.

١ انظر الوثيقة ج٧٦/٣١.

ستلتزم الأمانة ببناء القدرات والتدريب في مجال سياسة مكافحة الغش وتعزيز آليات الضمان القائمة.
ستستمر المنظمة في العمل على ضمان أن تكون القوى العاملة فيها مرنة وقادرة على التنقل وعالية الأداء ومدرّبة على أكمل وجه وملائمة للغرض.
تمشياً مع الخطة الخاصة بالقوى العاملة على المستويات الثلاثة على نطاق المنظمة، وتوصيف الوظائف المبسط والمتسق على نطاق المنظمة، سيتواءم توزيع الموارد البشرية مع التركيز القطري، ولاسيما في البيئات الهشة والطوارئ المُصنّفة والأولويات التنظيمية المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر.
ستواصل الأمانة بذل الجهود لتحسين التنوع والإنصاف وشمول الجميع، وتهيئة بيئة عمل تكفل الاحترام والأمن والصحة، وتعزيز هذه البيئة.
ستنفذ الأمانة نظام إدارة الأعمال للاستعاضة عن النظام الحالي لتخطيط الموارد المؤسسية بمجموعة من الحلول المتكاملة القائمة على النُظم السحابية والملائمة للغرض، بهدف مواءمة تدفقات العمليات وتبسيطها على نطاق المنظمة، ومن ثم تعزيز نُظم وإجراءات الأعمال الحيوية وتحقيق الأداء التنظيمي الأمثل.
ستواصل الأمانة عملها في مجال إدارة البيانات المؤسسية ومنصات العرض البصري التي تنطوي على إمكانية التكييف والاستخدام على الصعيد المحلي؛ والمبادرات الخاصة بالبنى التحتية المحلية والعالمية لتكنولوجيا المعلومات؛ وتطوير حلول وتطبيقات العمل المستخدمة على الصعيدين العالمي والمحلي، وتنفيذها وتشغيلها؛ ومنصّات التنفيذ لإدارة المحتوى، والتحوّل الرقمي واعتماد الحلول الرقمية الفعالة لأماكن العمل وتنفيذ حلول أمن الفضاء الإلكتروني.
ستدعم الأمانة الاستثمارات التي قُطع التزام بشأنها بالفعل لتنفيذ خريطة الطريق الخاصة بأمن الفضاء الإلكتروني، وستتصدى بمزيد من الفعالية والسرعة للهجمات الإلكترونية.
ستعمل الأمانة على حماية الصحة والعافية وترتقي بهما لدى القوى العاملة العالمية في المنظمة وتعزز الدعم النفسي والاجتماعي المقدم إلى الموظفين في جميع مراكز العمل.
ستكفل الأمانة توافر القدرات والموظفين اللازمين في الطوارئ المصنفة، وفقاً للمعايير الأمنية التي وضعتها إدارة شؤون السلامة والأمن في الأمم المتحدة.
ستواصل الأمانة العمل على تنفيذ استراتيجيتها المعتمدة حديثاً لإدارة سلسلة الإمدادات من البداية إلى النهاية، والتي تشمل أيضاً عمليات الطوارئ.

النتائج والأهمية الاستراتيجية لتحديد الأولويات

٨١- ويشكّل النهج المُعزَّز لتحديد الأولويات جزءاً لا يتجزأ من عملية إعداد الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥. وقد طُبق نهج تكراري، يبدأ من مستوى المكاتب القُطرية لضمان المواءمة إلى أقصى حد ممكن مع الأوضاع والأولويات القُطرية. واسترشد هذا النهج بالتوجّهات الاستراتيجية العالمية والإقليمية، وبالبيانات والبيّنات والاتجاهات المتاحة ذات المصداقية، ولاسيما على الصعيد القُطري، وركّز على المجالات المشهود فيها للمنظمة بإضافة القيمة.

٨٢- وكانت القيادات في المكاتب القُطرية للمنظمة مسؤولة عن عقد المشاورات لتحديد الأولويات على الصعيد القُطري، وإشراك الجهات الحكومية الرئيسية النظيرة والشركاء المعنيين. وطبق كل إقليم النهج الذي يلائمه، مع استخدام مجموعة مشتركة من المعايير الدُنيا لتحديد أولويات الاحتياجات من دعم المنظمة (انظر الإطار ٢). ويرد في الوثيقة التعريفية عن الميزانية البرمجية المعنونة "تحديد الأولويات التقنية على الصعيد القُطري"[١] مزيد من التفاصيل حول عملية تحديد الأولويات المتبعة في كل مكتب إقليمي، والمنهجية المتبعة في تجميع نتائج عملية تحديد الأولويات.

الإطار ٢: المعايير الدُنيا لتحديد الأولويات

(أ) مدى الإسهام فيما يلي:

(١) الحصائل الصحية التي تحتاج إلى اهتمام على سبيل الأولوية، استرشاداً بمصادر البيانات ذات المصداقية على الصعيد العالمي أو الإقليمي أو القُطري؛

(٢) تسريع التقدم صوب غايات المليارات الثلاثة والمؤشرات ذات الصلة بالبلد، والتي تُحدد وفقاً للبيانات والبيّنات.

(ب) مدى التوافق مع ما يلي:

(١) الخطط الاستراتيجية الصحية الوطنية الحديثة وسائر الصكوك الوطنية ذات الصلة بتحديد الأولويات والتخطيط؛

(٢) أحدث الصكوك التي تحدّد أوجه التعاون بين المنظمة والبلد (استراتيجيات المنظمة للتعاون القُطري أو اتفاقات التعاون الأخرى)؛

(٣) صكوك الأمم المتحدة المتاحة للتخطيط المشترك (مثل إطار الأمم المتحدة للتعاون في مجال التنمية المستدامة).

(ج) التقيد بالولايات ذات الصلة والتعهّدات المُلزمة التي قطعتها الأجهزة الرئاسية للمنظمة.

(د) درجة الميزة النسبية التي تتمتع بها المنظمة:

(١) تُعد المنظمة الأقدر مقارنة بسائر الشركاء على تحقيق النتائج المحدّدة، وإزالة العقبات، وتقديم الدعم إلى البلدان في تنفيذ الأولويات أو التصدي للأزمات؛

(٢) أو تؤدي المنظمة دوراً حاسم الأهمية أو دوراً متخصّصاً بشأن المُنجزات المُستهدفة في البلدان.

٨٣- وعند إجراء البلدان للمشاورات على الصعيد القُطري، زوِّدت ببيانات وبيّنات أفضل من حيث التنظيم ومدى التحديد بشأن المسائل الصحية، استرشدت بها في تحديد أولوياتها. وقدمت اللجان الإقليمية في المكاتب الإقليمية الستة خلال اجتماعاتها التي عُقدت عام ٢٠٢٢، توجيهات بشأن تحديد الأولويات ذات الصلة بأقاليمها. كما عقدت عدة مكاتب

١ انظر المنصة الرقمية للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥: وثائق تعريفية (https://www.who.int/about/accountability/budget/programme-budget-digital-platform-2024-2025/explainers، تم الاطلاع في ٢٦ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣).

إقليمية اجتماعات أو جلسات إحاطة لاحقة لمواصلة مناقشة تحديد الأولويات في أقاليمها. وأسفرت كل هذه الجهود عن مجموعة من مُخرجات الميزانية البرمجية وحصائلها ذات الأولوية بالنسبة إلى البلدان مصنّفة في ثلاثة مستويات للأولوية (متقدمة أو متوسطة أو متأخرة). ودُمجت بعد ذلك الأولويات القُطرية في نتائج إقليمية وعالمية لتحديد المجالات التي تمس فيها الحاجة إلى جهود المنظمة والتي يضيف إليها التعاون التقني للمنظمة أعظم القيمة.

٨٤- وتعد النتائج المُجمّعة لعملية تحديد الأولويات القُطرية أساسية لتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، وتحقيق غايات المليارات الثلاثة، وتوجيه عملية تقدير تكاليف الميزانية، وتخصيص الموارد، وجهود تعبئة الموارد. وتشكّل فرادى النتائج القُطرية المُدخلات الرئيسية في التخطيط وفي تنفيذ الخطط التشغيلية الثنائية للمكاتب القُطرية.

٨٥- ولا يشير ترتيب الأولويات (المتقدمة أو المتوسطة أو المتأخرة) إلى أهمية نتيجة محدّدة، وإنما يشير إلى مستوى التعاون التقني الذي يمكن أن تتوقعه الدول الأعضاء من المنظمة التي كلفتها الدول الأعضاء بالعمل على تحقيق جميع الحصائل والمُخرجات. ومع ذلك، فإن الحصائل التي تُعطى أولوية متقدمة أو متوسطة هي التي تُعد أعظم التحديات وتشير مُخرجاتها إلى المجالات التي تمس فيها الحاجة إلى دعم الأمانة التقني خلال الثنائية.

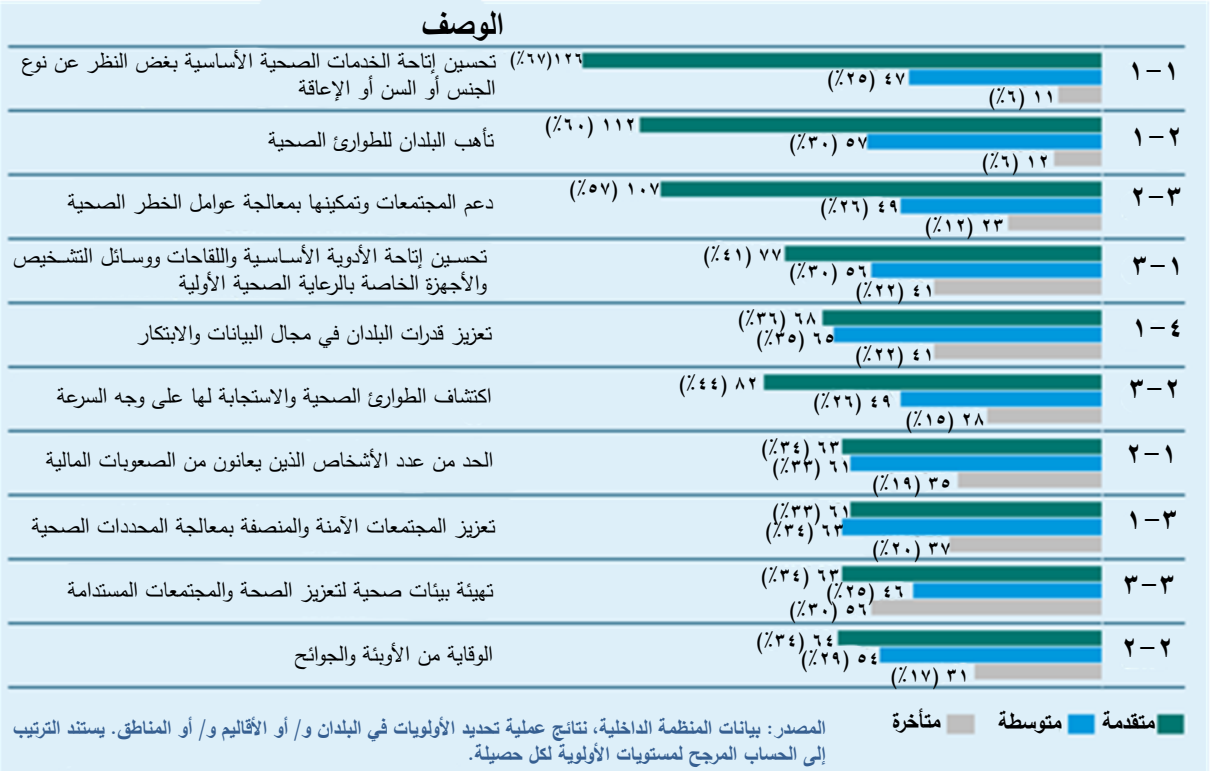
الشكل ٣: عدد البلدان والأقاليم والمناطق التي أكملت عملية تحديد الأولويات، حسب الإقليم

٨٦- ناقشت ١٨٧ بلداً وإقليماً ومنطقة وحددت احتياجاتها ذات الأولوية في الحصول على دعم أمانة المنظمة على النحو الذي أشارت إليه عملية تحديد أولويات حصائل الميزانية البرمجية ومُخرجاتها (الشكل ٣)، كما حُدّدت في كثير من الحالات المُنجزات الاستراتيجية المُستهدفة من الدعم المقدم من الأمانة.[١]

٨٧- وتبين النتائج المُجمّعة لعملية تحديد الأولويات القُطرية أن البلدان تستمر في مجموعها في إعطاء الأولوية للتعاون التقني للمنظمة في المجالات التي تتوجه في معظمها إلى الحصائل ١-١ *(تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة بغض النظر عن نوع الجنس أو السن أو الإعاقة)*؛ و١-٢ *(تأهب البلدان للطوارئ الصحية)*؛ و٢-٣ *(دعم المجتمعات وتمكينها بمعالجة عوامل الخطر الصحية)*، التي صنّفها عدد كبير من البلدان بوصفها أولوية متقدمة أو متوسطة (الشكل ٤).

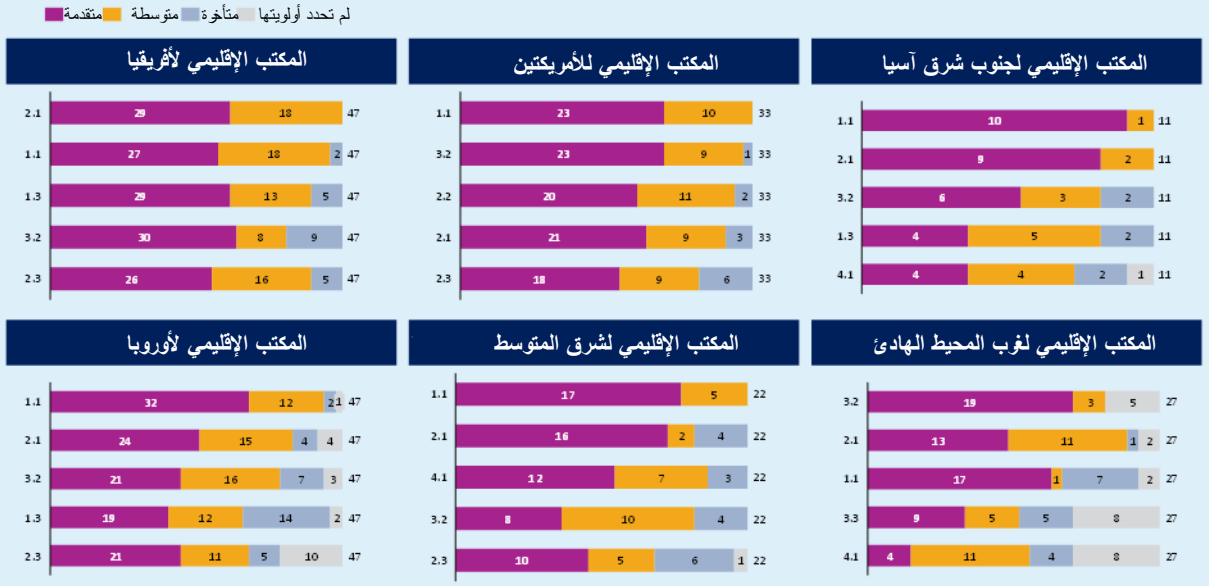
١ يمكن الاطلاع على أحدث المعلومات على المنصة الرقمية للميزانية البرمجية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ (https://www.who.int/about/accountability/budget/programme-budget-digital-platform-2024-2025، تم الاطلاع في ٢٦ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣). ويشير عدد البلدان المحدد أعلاه إلى المعلومات المجمعة كما كانت في ٢٦ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣، ومازال في الإمكان إدراج المزيد من البلدان على المنصة الرقمية. وفيما يتعلق بالمعلومات الخاصة بعملية تحديد الأولويات لفرادى البلدان، لم تُدرج إلا المعلومات الخاصة بالبلدان التي سمحت بنشر المعلومات للاطلاع العام.

الشكل ٤: ترتيب أولويات الحصائل حسب مستوى الأولوية؛ وعدد البلدان والأقاليم والمناطق (النسبة المئوية من المجموع)



٨٨- ويشير التجميع الإقليمي للأولويات القُطرية إلى تحديد أدق للأولويات يلائم السياق الإقليمي المحدّد (الشكل ٥). وتجدر الإشارة إلى أنه في ضوء الأثر المستمر لجائحة كوفيد-١٩، وضعت جميع المكاتب الإقليمية الحصيلة ٢-١ (*تأهُّب البلدان للطوارئ الصحية*) ضمن أولوياتها الثلاث الأولى، باستثناء المكتب الإقليمي للأمريكتين الذي صنفها في المرتبة الرابعة.

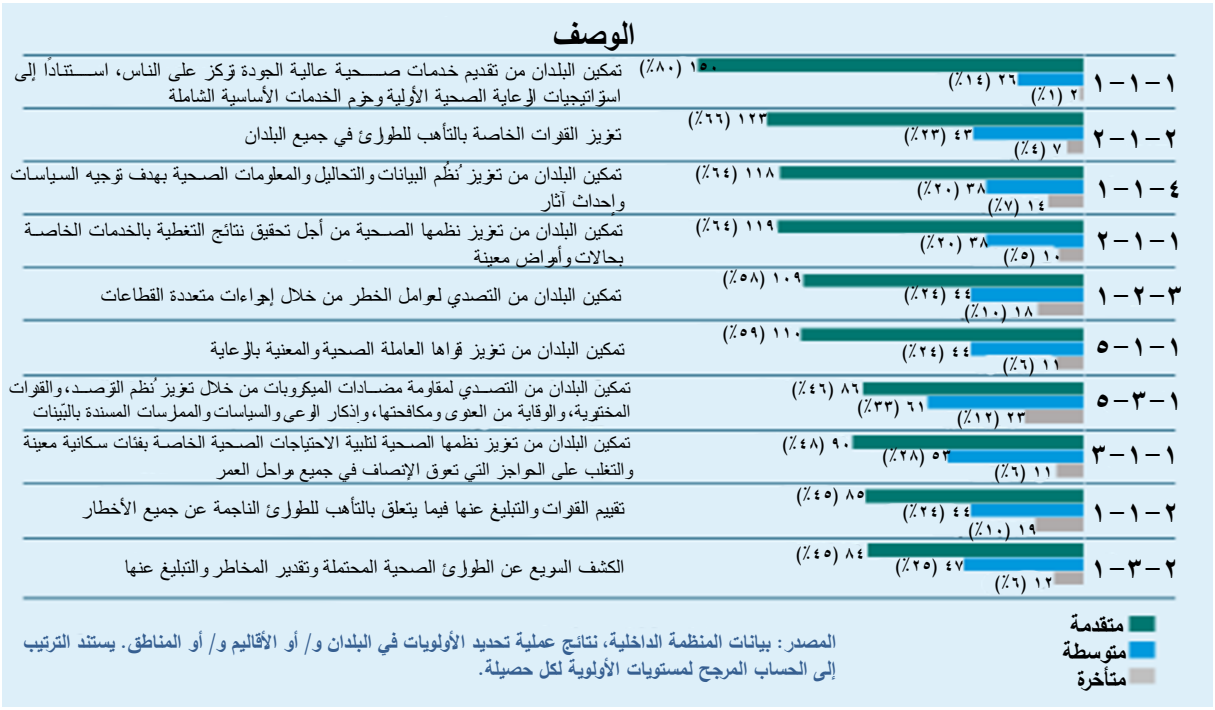
الشكل ٥: ترتيب أولوية حصائل الميزانية البرمجية الخمس الأولى، حسب الأقاليم استناداً إلى الدرجة الممنوحة لمستوى الأولوية (عدد البلدان)



٨٩- وعند ترتيب الأمانة والدول الأعضاء لأولويات مُخرجات الميزانية البرمجية التي ستتطلب أكبر قدر من الدعم التقني، استندت إلى البيانات والبيّنات الخاصة بكل إقليم، واسترشدت بمجموعة مشتركة من المعايير الدُنيا (انظر الإطار ١)، مثل مدى الإسهام العام في الحصائل الصحية، ومدى التواؤم مع الاستراتيجيات/ الصكوك القائمة، والميزة النسبية التي تتمتع بها المنظمة. ونتيجة لذلك، تتواءم المُخرجات ذات الأولوية التي تحتل أعلى مرتبة تواؤماً وثيقاً مع الحصائل ذات الأولوية المتقدمة (تتدرج خمسة من المُخرجات الستة الأولى ذات الأولوية، ضمن الحصائل ١-١ و١-٢ و٢-٣). ويتمثل الاستثناء الوحيد الملحوظ في المُخرج ٤-١-١ *(تمكين البلدان من تعزيز نُظُم البيانات والتحاليل والمعلومات الصحية بهدف توجيه السياسات وإحداث آثار)*، الذي يُعد من بين المُخرجات السبعة الأولى (الشكل ٦)، ويسلط الضوء على أهمية جودة البيانات بوصفه مجالاً شاملاً لبقية المُخرجات البرمجية.

٩٠- ويشير تجميع المُخرجات ذات الأولوية على الصعيد العالمي (الشكل ٦) إلى أن المُخرجات التي أُعطيت الأولوية على نطاق البلدان تتواءم تواؤماً وثيقاً مع الأولويات البرمجية لبلوغ غايات المليارات الثلاثة وتسريع التقدم صوب أهداف التنمية المستدامة. ومثال على ذلك أنه فيما يتعلق بالمليار ١، يتواءم إعطاء الأولوية للمُخرج ١-١-١ مع ضرورة إعادة التوجيه الجذرية نحو الرعاية الصحية الأولية. وبالمثل، فإن المُخرج ١-١-٣ يجسّد الضرورة الملحّة لتعافي النُظم الصحية على نحو مُنصف وقادر على الصمود، الذي سيؤدي دمج أصول برنامج مكافحة شلل الأطفال الآن في الوظائف الصحية الأوسع نطاقاً دوراً فيه في عدد كبير من البلدان. وتشمل المُخرجات ١-١-٢ و١-١-٥ و١-٣-٥ المجالات التي توجد فيها أكبر الثغرات وأكبر الإمكانات لإحداث الأثر، مثل القوى العاملة الصحية، ومقاومة مضادات الميكروبات، والتدخلات الخاصة بالحالات ذات الأولوية المتقدمة والأمراض المحدّدة. وفيما يتعلق بالمليار ٢، تُجسّد المُخرجات الثلاثة ذات الأولوية المتقدمة (٢-١-١ و٢-١-٢ و٢-٣-١) تجسيداً تاماً التحرّك نحو مساعدة البلدان في التأهب على نحو أفضل للطوارئ الصحية والكشف عنها بسرعة. وفيما يتعلق بالمليار ٣، يتواءم إعطاء الأولوية للمُخرج ٣-٢-١ تماماً مع الضرورة الملحّة للتركيز على عوامل الخطر أو الأسباب الرئيسية للوفيات المبكرة والاعتلالات.

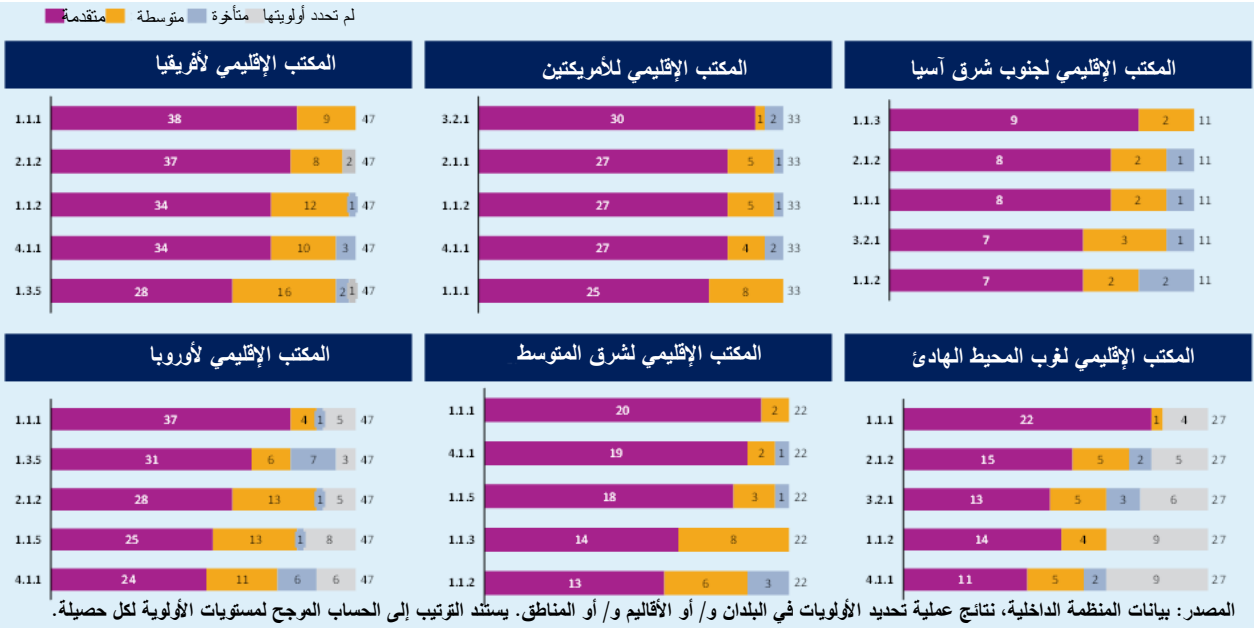
الشكل ٦: ترتيب مُخرجات الميزانية البرمجية العشرة الأولى، حسب مستوى الأولوية؛ وعدد البلدان والأقاليم والمناطق (النسبة المئوية من المجموع)



٩١- ويدل التجميع الإقليمي لنتائج عملية تحديد الأولويات على أن دعم الأمانة في كل إقليم سيلزم تصميمه خصيصاً ليتلاءم مع السياق الإقليمي، بالاستناد إلى أولويات الصحة العامة القُطرية والإقليمية المدفوعة بعوامل متعدّدة (العوامل الديمُغرافية، وعبء المرض، والعوامل الاقتصادية والاجتماعية)، إلى جانب التحديات والفرص المتاحة في مجال الصحة الخاصة بكل بلد تحديداً. ومع ذلك، وعلى الرغم من أوجه التفاوت، فإن خمسة من المكاتب الإقليمية الستة صنّفت المُخرج ١-١-١ *(تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة تركّز على الناس، استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية وحزم الخدمات الأساسية الشاملة)* بوصفه الأولويات الثلاثة الأولى، باستثناء المكتب الإقليمي للأمريكتين (الشكل ٧) وفيما يتعلق بالمُخرجات الخمسة الأولى، يوجد تواؤم عام مع الترتيب العالمي المُجمّع.

٩٢- وبالمثل، تشير النتائج الأولية المُجمّعة لعملية تحديد الأولويات القُطرية إلى درجة كبيرة من التواؤم مع الأولويات المحدّدة في إطار غايات المليارات الثلاثة على النحو المبيّن في الفروع المخصّصة لكل أولوية استراتيجية (الشكل ٨). وفي إطار المليار ١، تبرز الأولويات الشاملة مثل الرعاية الصحية الأولية والخدمات الصحية الأساسية والقوى العاملة الصحية بروزاً كبيراً في الأولويات القُطرية. وفي إطار المليار ٢، يتجسّد الزخم العالمي إزاء تعزيز الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية وقدرتها على الصمود، بوضوح في رغبة البلدان في التركيز على زيادة القدرة على التأهب للطوارئ. وفي إطار المليار ٣، ترغب بلدان كثيرة في إعطاء الأولوية لعوامل الخطر، وهي العوامل التي حُدِّدت بوصفها الأسباب الجذرية للوفيات المبكرة والاعتلالات، مثل تعاطي التبغ والسمنة، إلى جانب المخاطر الوجودية، مثل تغيّر المناخ وتلوث الهواء، التي تتطلب اتخاذ إجراءات متعدّدة القطاعات.

الشكل ٧: مُخرجات الميزانية الخمسة الأولى ذات الأولوية، حسب الإقليم (عدد البلدان)



المصدر: بيانات المنظمة الداخلية، نتائج عملية تحديد الأولويات في البلدان و/ أو الأقاليم و/ أو المناطق. يستند الترتيب إلى الحساب المرجح لمستويات الأولوية لكل حصيلة.

الشـــكل ٨: مجالات التركيز العالمية المُقترحة بالاســـتناد إلى البيانات وبالمواءمة مع غايات المليارات الثلاثة والنتائج الأولية لعملية تحديد الأولويات القُطرية

برنامج العمل العام الثالث عشر	مجالات التركيز العالمية	الأولويات القُطرية الأولية: الحصائل	الأولويات القُطرية الأولية: المُخرجات
التمتع بمزيد من الصحة	التبغ والكحول والسمنة والمخاطر الغذائية وتلوث الهواء وتغيّر المناخ	٢-٣ دعم المجتمعات وتمكينها بمعالجة عوامل الخطر الصحية	١-٢-٣ تمكين البلدان من التصدي لعوامل الخطر من خلال إجراءات متعددة القطاعات
التغطية الصحية الشاملة	التمويل الصحي والحماية المالية والقوى العاملة الصحية وإتاحة الخدمات الأساسية	١-١ تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة بغض النظر عن نوع الجنس أو السن أو الإعاقة	١-١-١ تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة تركز على الناس، استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية وحزم الخدمات الأساسية الشاملة ١-١-٢ تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج التغطية بالخدمات الخاصة بحالات وأمراض معينة ١-١-٣ تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية لتلبية الاحتياجات الصحية الخاصة بفئات سكانية معيّنة والتغلب على الحواجز التي تعوق الإنصاف في جميع مراحل العمر ١-١-٥ تمكين البلدان من تعزيز قواها العاملة الصحية والمعنية بالرعاية
الحماية من الطوارئ الصحية	التأهُّب (اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)) وحسن توقيت الكشف والإخطار والاستجابة	١-٢ تأهب البلدان للطوارئ الصحية	١-٢-٢ تعزيز القدرات الخاصة بالتأهب للطوارئ في جميع البلدان
وظائف القيادة	الإنتاج المحلي للمنتجات الصحية والبيانات والتنفيذ، مركز بيانات الصحة العالمي	١-٤ تعزيز قدرات البلدان في مجال البيانات والابتكار	١-١-٤ تمكين البلدان من تعزيز نُظُم البيانات والتحاليل والمعلومات الصحية بهدف توجيه السياسات وإحداث آثار

القرارات والمقرّرات الإجرائية الصادرة عن الأجهزة الرئاسية لإرشاد عملية تحديد الأولويات الإقليمية وأولويات المقر الرئيسي في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥

٩٣- في الفترة القائمة بين عامي ٢٠١٧ و٢٠٢٢، وافقت جمعية الصحة والمجلس التنفيذي على تسعة وعشرين قراراً و٢٣ مقرّراً إجرائياً، يؤثر جميعها على كل من التنفيذ وتقدير التكاليف في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ في إطار القطاع الأساسي من الميزانية البرمجية، وفي إطار النتائج المتعلقة في المقام الأول بالأولوية الاستراتيجية ١ (القيمة الإجمالية ١,٧٥ مليار دولار أمريكي؛ الجدول ١، الشكل ٩).

الجدول ١: القرارات والمقررات الإجرائية التي تترتب عليها آثار مالية (بالدولارات الأمريكية) في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، حسب السنة واجتماع الجهاز الرئاسي. ويمكن الاطلاع على القائمة الكاملة للقرارات والمقررات الإجرائية في الوثيقة التعريفية المعنونة "قائمة القرارات والمقررات الإجرائية التي تشمل تكاليفها الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥".[١]

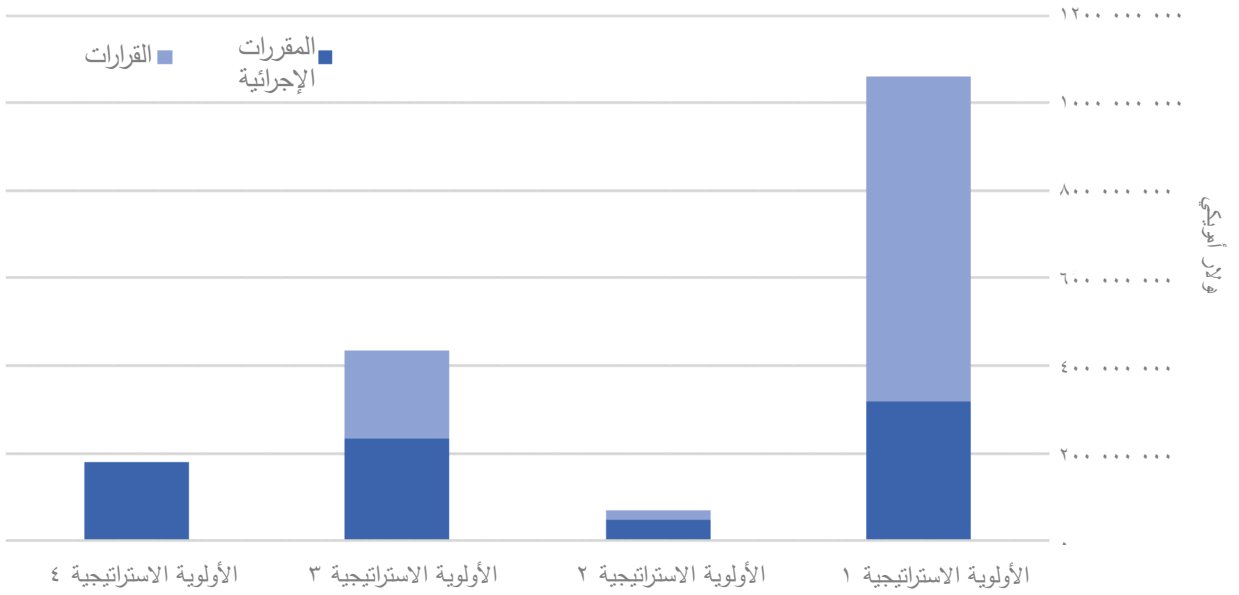
السنة	الاجتماع	القرارات	المقررات الإجرائية	المجموع
٢٠١٧	جمعية الصحة العالمية السبعون	٨ ٤١٩ ٠٤٨	١١ ٩٨٠ ٠٠٠	٢٠ ٣٩٩ ٠٤٨
٢٠١٨	جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون	٢١٦ ٠٤٢ ٥٠٠	–	٢١٦ ٠٤٢ ٥٠٠
٢٠١٩	جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون	٩٠ ٧٠٦ ١١١	١٧٢ ٠٠٠ ٠٠٠	٢٦٢ ٧٠٦ ١١١
٢٠٢٠	الدورة السادسة والأربعون بعد المائة للمجلس التنفيذي	–	٨١ ٧٣٣ ٣٣٣	٨١ ٧٣٣ ٣٣٣
	جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون	٧٠ ٦٦٥ ٤٧٦	٣٤١ ٦٩٦ ٦٦٧	٤١٢ ٣٦٢ ١٤٣
٢٠٢١	الدورة الثامنة والأربعون بعد المائة للمجلس التنفيذي	–	١٣ ٤٩٠ ٠٠٠	١٣ ٤٩٠ ٠٠٠
	جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون	٣٠٨ ٢٦٢ ٨٥٧	٧٢ ٢٦٥ ٧١٤	٣٨٠ ٥٢٨ ٥٧١
	الدورة الاستثنائية الثانية لجمعية الصحة	–	٦٠٠ ٠٠٠	٦٠٠ ٠٠٠
٢٠٢٢	الدورة الخمسون بعد المائة للمجلس التنفيذي	–	٦٧٦ ٠٠٠	٦٧٦ ٠٠٠
	الدورة الحادية والخمسون بعد المائة للمجلس التنفيذي	–	١ ٣٤٠ ٠٠٠	١ ٣٤٠ ٠٠٠
	جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون	٢٧٤ ٧٥٠ ٠٠٠	٨١ ٥٧٠ ٠٠٠	٣٥٦ ٣٢٠ ٠٠٠
المجموع الكلي		**٩٦٨ ٨٤٥ ٩٩٢**	**٧٧٧ ٣٥١ ٧١٤**	**١ ٧٤٦ ١٩٧ ٧٠٦**

٩٤- وسينتج الاستثمار الأكبر من حيث التكلفة (١,١٢ مليار دولار أمريكي) عن سبعة قرارات ومقرّرات إجرائية أقرّت استراتيجيات عالمية مختلفة، وُضعت في معظمها بالشراكة مع الأمم المتحدة. وتتعلق هذه القرارات والمقرّرات الإجرائية في المقام الأول بالأمراض غير السارية، والاستراتيجية العالمية للصحة الرقمية، والموارد البشرية الصحية، والاستراتيجيات الخاصة بالأمراض السارية. وفيما يتعلق بالتخطيط، حدّدت القرارات والمقرّرات الإجرائية النتائج المتوقّعة من الميزانيات البرمجية المُعتمدة عندما صدرت الموافقة عليها، وقُدّرت تكاليفها وفقاً للاحتياجات من الموارد اللازمة للأمانة من أجل تحقيق الأغراض المحدّدة في كل قرار أو مقرّر إجرائي.

٩٥- وتشكّل النتائج التقنية المترتبة على هذه القرارات والمقرّرات الإجرائية العمود الفقري لعملية تحديد الأولويات على صعيدي المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية، والأولويات القُطرية التي تتطلب دعم الأمانة الذي سيقدم على مستويات المنظمة الثلاثة.

١ قائمة القرارات والمقررات الإجرائية التي تشمل تكاليفها الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/about/accountability/budget/programme-budget-digital-platform-2024-2025/list-of-resolutions-and-decisions، تم الاطلاع في ٣ أيار/ مايو ٢٠٢٣).

الشكل ٩: تقدير تكاليف القرارات والمقرّرات الإجرائية للأجهزة الرئاسية وما يترتب عليها من آثار على القطاع الأساسي من الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥



الآثار المترتبة على تحديد الأولويات فيما يتعلق بمخصّصات الميزانية والموارد

٩٦- تمحورت مناقشات الفريق العامل المعني بالتمويل المستدام، حول ثمانية تحديات رئيسية توضح لِمَ يُعد نموذج تمويل المنظمة غير قابل للاستمرار ولِمَ لم يَعُد الوضع الراهن مقبولاً. ويرد ملخص هذه التحديات في الشكل ١٠، ويرد وصف تفصيلي لها في الوثيقة EB/WGSF/7/INF./1.

٩٧- ويطرح عدم توافر التمويل المُستدام تحدياً أمام المتطلبات الأساسية التي تجعل تحديد الأولويات القُطرية مؤثراً على الصعيد القُطري، ما يؤدي بدوره إلى جميع التحديات الموضحة:

- **الموارد المالية** يلزم أن تتسم بالمرونة التامة وبإمكانية تغيير تخصيصها على نطاق الأوليات ومجالات العمل كي تتناسب مع الأولويات المحدّدة. ومع ذلك، فإن أولويات الصحة العامة في أي بلد قد لا تتواءم بالضرورة جيداً مع ما تفضّله الجهات المانحة للتمويل. وبالمثل، فقد يستفيد بعض البلدان من المساهمات الطوعية أكثر من غيرها. وما دامت البرامج الأساسية للميزانية البرمجية للمنظمة تموّل في المقام الأول من المساهمات الطوعية المحدّدة، فإن عدم الاتساق بين حجم الميزانية والأولويات سيظل يشكّل تحدياً.
- وتكمن الثروة الرئيسية للمنظمة في المهارات والخبرات التي تتمتع بها **مواردها البشرية**، التي تشكّل في الوقت نفسه أكبر التزام مالي واحد للمنظمة. ولكي تتمكن المنظمة من تنفيذ الأولويات المحدّدة في الميزانية البرمجية، تحتاج إلى مواءمة خطتها بشأن القوى العاملة مع الأولويات. ونظراً إلى نموذج التمويل الذي تطبقه المنظمة تُعد المواءمة الكاملة غير ممكنة حالياً.

الشكل ١٠: التحديات الرئيسية الناتجة عن عدم توافر التمويل المُستدام

٩٨- ولذلك فإن أحد أهم الآثار المترتبة على عملية تحديد الأولويات هو النهج الجديد المُقترح إزاء تخصيص الموارد المرنة،[١] ولاسيما الاشتراكات المقدّرة، التي ستوجّه على نحو استراتيجي إلى المُخرجات ذات الأولوية المتقدمة، حسب الاقتضاء. وينقسم الهدف من هذا النهج إلى شقين:

(أ) ضمان تحقيق المُخرجات ذات الأولوية المتقدمة – وبذا إسهام الأمانة في تحقيق الحصائل – دون تأخير أو عوائق تتعلق بتخصيص المساهمات الطوعية واحتمال عدم إمكانية التنبؤ بها من حيث توقيتها ومبالغها؛

(ب) تزويد الدول الأعضاء بالمعلومات حول الطريقة التي ستُستخدم بها الزيادة في الاشتراكات المقدّرة في تحقيق نتائج الميزانية البرمجية على مستويات المنظمة الثلاثة.

٩٩- وفي الثنائيات العديدة الماضية، كانت الأموال المرنة تُتاح قبل بداية الثنائية عن طريق حافظات الثنائيات للمكاتب الرئيسية، على النحو الذي أقرّه المدير العام بالتشاور مع فريق السياسات العالمية.[٢] وتُفوّض سلطة التخصيص الاستراتيجي/ إعادة التخصيص الاستراتيجي للأموال المرنة إلى المديرين الإقليميين في أقاليمهم، ولاسيما عندما يتعلق الأمر بالمعالجة الاستراتيجية للفجوات التمويلية. وتُعد الأولويات القُطرية، والأنماط السابقة (التي تحدَّد في المقام الأول على أساس الموارد البشرية الموجودة) والمساهمات الطوعية المحدّدة القائمة والموارد المتوقّعة، من بين العوامل التي ينظر فيها المديرون الإقليميون عند تخصيص الموارد. وأشارت بيانات التنفيذ الخاصة بالثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، إلى استُخدم ٦٢٪ من جميع الموارد المرنة على المستويين الإقليمي والقُطري و٣٨٪ في المقر الرئيسي، على نطاق جميع حصائل الميزانية البرمجية.

١ يشير مصطلح الموارد المرنة (أو الأموال التي يمكن تخصيصها لأولويات مختلفة) إلى الاشتراكات المقدّرة وتكاليف دعم البرامج والمساهمات الطوعية الأساسية.

٢ يتكوّن الفريق الداخلي من المدير العام ونائب المدير العام والمديرين الإقليميين الستة.

١٠٠- وسيُحتفظ في النهج المنقّح إزاء تخصيص الموارد المرنة بمعظم العناصر المذكورة أعلاه، ويُضاف إليه ثلاثة مبادئ مهمّة، وهي:

(١) سيرتبط تخصيص الزيادة في الاشتراكات المقدّرة ارتباطاً مباشراً بالمُخرجات ذات الأولوية المتقدمة، مع التركيز بصفة خاصة على المستوى القُطري والمُخرجات التي أُعطيت الأولوية والتي تنطوي عادةً على فجوات مالية كبيرة. ويُقترح أن تركّز المنظمة جهودها على تمويل المُخرجات ذات الأولوية المتقدمة بنسبة تصل إلى ٨٠٪ من ميزانيتها عن طريق مزيج بين المساهمات الطوعية والأموال المرنة.

(٢) وسيتيح الالتزام بتمويل المُخرجات ذات الأولوية المتقدمة بنسبة تصل إلى ٨٠٪ من ميزانيتها على هذا النحو تعزيز القدرة التقنية على الصعيد القُطري، بما في ذلك قدرة المكاتب القُطرية على زيادة مواردها من القوى العاملة. وسينفّذ ذلك على نحو يتماشى مع نموذج الحضور القُطري الأساسي الذي يمكن التنبؤ به ومع تخطيط القوى العاملة على المستويات الثلاثة.

(٣) ويجب أن تكون أي زيادة في تكلفة الوظائف التمكينية ضئيلة، وأن تركّز على المجالات ذات الأولوية المتمثّلة في الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر، مع التركيز بصفة خاصة على منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها. ويجب تغطية تمويل الوظائف التمكينية جزئياً بزيادة أوجه الكفاءة لتعويض ارتفاع التكاليف في هذا المجال.

١٠١- ولتقدير الاحتياجات من الأموال المرنة لزيادة تمويل المُخرجات ذات الأولوية المتقدمة إلى ٨٠٪، أُجري تحليل الاحتياجات التمويلية حسب المُخرجات ذات الأولوية المتقدمة لكل مركز للميزانية (أي كل مكتب قُطري وكل مركز تكاليف إقليمي/ المقر الرئيسي) لضمان ألا يؤدي تجميع الاحتياجات إلى إخفاء جيوب الفقر (أي ضمان ألا يؤدي المُخرج المموّل جيداً في أحد مراكز الميزانية إلى إخفاء مُخرج مماثل ناقص التمويل في مركز ميزانية آخر). كما يفترض هذا التحليل الرفيع المستوى أن المساهمات الطوعية المحدّدة سيستمر استخدامها في تمويل جزء كبير من الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، وأن تدفق المساهمات الطوعية في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ سيتوجّه إلى المجالات التي توجّه إليها في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

١٠٢- ويعرض الجدول ٢ التقدير الأولي الرفيع المستوى للأموال المرنة اللازمة للوصول إلى نسبة ٨٠٪ من تمويل المُخرجات ذات الأولوية المتقدمة وضمان وفاء الأمانة بالتزاماتها، مع مواصلة جهودها لتعزيز الوظائف التمكينية وتنفيذ جميع مُخرجات الميزانية البرمجية، بما في ذلك المُخرجات التي اعتُبرت أقل إلحاحاً ولكنها مع ذلك تحتاج إلى دعم الأمانة. ونظراً إلى الافتراض المذكور أعلاه فيما يتعلق بمبالغ المساهمات الطوعية وتوزيعها، مع زيادة قدرها ٢٠٪ في الاشتراكات المقدّرة (الإجمالي المقدر للاشتراكات المقدّرة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥: ١,١٤٨ مليار دولار أمريكي) وبافتراض بقاء تكاليف دعم البرامج كما كانت عليه في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (٤٥٠ مليون دولار أمريكي)، ستقترب المنظمة من تمويل الاحتياجات المقدّرة من الأموال المرنة إذا حصلت على القدر نفسه من المساهمات الطوعية.

الجدول ٢: الاحتياجات المقدّرة من الأموال المرنة (بملايين الدولارات الأمريكية)

	الاحتياجات المقدّرة من الأموال المرنة	التعليقات
تمويل المُخرجات ذات الأولوية المتقدمة بنسبة ٨٠٪ من الأموال المرنة والمساهمات الطوعية	٥٦٢	يخصّص ما يقدر بنحو ٦٠٪ منها على مستوى المكاتب القُطرية، باستثناء الوظائف التمكينية
المُخرجات ذات الأولوية المتوسطة والمتأخرة	٢٩٧	الاحتفاظ بمستويات التمويل بالأموال المرنة مماثلة لمستويات الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣
الوظائف التمكينية	٨٧٧	تمويل ٨٧٪ من الميزانية المُقترحة للحصيلتين ٤-٢ و٤-٣ من الأموال المرنة
مجموع الاحتياجات المقدّرة	**١ ٧٣٦**	

١٠٣- وبإدخال هذه التغييرات المُقترحة على تخصـــيص موارد المنظمة التي تتســـم بأكبر قدر من إمكانية التنبؤ بها والاسـتدامة، بما في ذلك زيادة الاشـتراكات المقدّرة، سـتتمكن الأمانة من التقدم في التصـدي للتحديات الثمانية الرئيسـية الناجمة عن عدم توافر التمويل المُستدام (الشكل ١٠):

(١) **جيوب الفقر وعدم القدرة على التنبؤ بالتمويل:** على الرغم من أن التمويل المرن المتاح للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ لن يكون كافياً لتمويل كامل الميزانية الأسـاسـية على نحو مُسـتدام، فإن التركيز على المُخرجات ذات الأولوية المتقدمة حســـب مركز الميزانية يوفّر بداية جيدة للمواءمة بين الميزانية وحجمها ومواردها، ولذا تُعد هذه خطوة أولى في تحوّل "الخريطة الحرارية" إلى اللون الأخضـر. فاتسـاع الإطار الزمني لإمكانية التنبؤ بالموارد المرنة سـيتيح أمام المكاتب القُطرية والبرامج التقنية البدء في تنفيذ الميزانية البرمجية على نحو يتسم بمزيد من إمكانية التنبؤ.

(٢) **زيادة ملكية الدول الأعضـــاء لأولويات الميزانية البرمجية:** بالالتزام بتمويل ٨٠٪ من المُخرجات ذات الأولوية المتقدمة، نضـمن تنفيذ المُخرجات التي أكدت الدول الأعضـاء حاجتها العاجلة إلى دعم الأمانة بشـأنها، بالمواءمة بين الأولويات والموارد. وفي الوقت نفسـه، فإن مسـتوى الموارد المرنة المتاحة للمنظمة لا يضـمن إمكانية تمويل المُخرجات ذات الأولوية المتقدمة تمويلاً مُستداماً، لأن تمويلها سيظل معتمداً على المساهمات الطوعية.

(٣) **الاعتماد على الجهات المانحة:** سـتكفل الموارد المرنة الإضـافية مزيجاً صـحياً من الموارد للمُخرجات ذات الأولوية المتقدمة، وتحد في الوقت نفســه من الضـــغوط الواقعة على المكاتب القُطرية والبرامج التقنية لحشد موارد إضـافية، ما سـيؤدي بدوره إلى **زيادة الكفاءة** والحد من **التصـوّرات المحتملة بشأن عدم التحيّز**.

(٤) **اجتذاب المواهب:** يركّز المبدأ ٢ المحدّد في الفقرة ١٠١ أعلاه على تعزيز قدرات البلدان على الصـعيد القُطري. وبفضـل زيادة الموارد المرنة، سـتزوَّد المكاتب القُطرية بالتمويل اللازم الذي يمكن التنبؤ به لضمان توظيف أفضل الخبراء المؤهلين لتنفيذ المُخرجات ذات الأولوية المتقدمة.

١٠٤- وتقترح الأمانة عدة مؤشـرات إدارية لتتبّع الطريقة التي يسـاعد بها تحسـين التمويل المُسـتدام على التصـدي للتحديات الثمانية الرئيسـية الناجمة عن عدم توافر التمويل المُسـتدام، والمؤشـر الاسـتراتيجي ١ للمُخرج ٤-٢-٤ *(نسـبة الحصـائل ذات الأولوية على المسـتوى القُطري المموّلة بنسـبة لا تقل عن ٧٥٪ بحلول نهاية الربع الأول من الثنائية)*. ويرد وصـف مفصـل لهذه المؤشـرات الإدارية في الوثيقة التعريفية للميزانية البرمجية المعنونة "تخصـيص الأموال المرنة ومسوّدة الاقتراح بشأن مؤشرات الأداء الرئيسية للتمويل المستدام".[١] وستركز وثيقة تعريفية مستقلة للميزانية البرمجية (قيد الإعداد) على تمويل ٨٠٪ من ميزانية المُخرجات ذات الأولوية المتقدمة. وســـتُبلّغ الأمانة عن تنفيذ هذا النهج، إذا ما اتفقت عليه مع الدول الأعضاء، في تقاريرها نصف السنوية المقدمة إلى الأجهزة الرئاسية عن تنفيذ الميزانية البرمجية.

١ انـظـر الـرابـط الـتـالـي: https://www.who.int/about/accountability/budget/programme-budget-digital-platform-2024-2025/explainers (تم الاطلاع في ٢٦ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣).

نهج إدارة المخاطر إزاء تحقيق غايات المليارات الثلاثة بحلول عام ٢٠٢٥

١٠٥- تدرك الأمانة أن البيئة العالمية التي تؤدي فيها المنظمة مهمتها أصبحت معقّدة على نحو متزايد ويكتنفها عدم اليقين. وإقراراً بعدم اليقين هذا، سيتعين على المنظمة خوض المخاطر المحسوبة في سبيل تحقيق مهمتها الطموحة وبرنامج العمل العام الثالث عشر بنجاح.

١٠٦- ولذا تحتاج المنظمة إلى تحديد النهُج والاستراتيجيات الملائمة التي تسمح لها بخوض المخاطر المحسوبة. ومع ذلك فلن تكون المنظمة قادرة على تحقيق النتائج التي استهدفتها من خلال برنامج العمل العام الثالث عشر وأهداف التنمية المستدامة إذا كانت "لا ترى المخاطر" أو "تتجنب المخاطر". ولذا يلزم على المنظمة أن تحدّد طرق "إدارة" المخاطر الفعّالة من أجل تعظيم النتائج.

١٠٧- ولذلك، فقد حددت الأمانة استراتيجية طموحة لإدارة المخاطر المؤسسية، بالاستفادة من الممارسات الدولية الرائدة[١] والتوصيات الناتجة عن استعراض وحدة التفتيش المشتركة لممارسات إدارة المخاطر المؤسسية في منظومة الأمم المتحدة،[٢] والتي تقترح إطاراً (يتواءم مع الممارسة الرائدة)[١] لضمان ملاءمة إدارة المخاطر للغرض من أجل التمكين من تحقيق أغراض المنظمة.

١٠٨- وقد أُعدت الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ لتسليط الضوء على المجالات التي لا تتقبّل فيها المنظمة إلا قدراً قليلاً من المخاطر والتي تحتاج فيها نتيجة لذلك إلى أموال لبناء النُظم اللازمة (الأفراد والعمليات والتكنولوجيات، وما إلى ذلك) وتزويدها بالقدرة على الإبقاء على مستويات المخاطر المقبولة (فيما يتعلق مثلاً بالمخاطر ذات الأولوية المتقدمة، من قبيل منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها وسائر المخاطر الرئيسية ذات الأولوية)، مع الاعتراف بالدور الحاسم للأفرقة المعنية بتنفيذ المُخرجات في تحديد المخاطر وضمان إعطاء الأولوية للأموال اللازمة للتخفيف من حدتها.

١٠٩- وفي سياق التمويل المحدود المُتاح للمنظمة، قد تتعذر معالجة جميع المخاطر في الوقت نفسه. وسيطبق مبدأ تحديد الأولويات على أساس المخاطر عند استثمار الجهود اللازمة لتنفيذ برنامج التغيير. ولهذا السبب، ستعطي الأمانة الأولوية للموارد اللازمة لإدارة المخاطر المسلّم بأنها تؤثر تأثيراً جسيماً على عمل المنظمة على الصعيد القُطري. وبإعطاء الأولوية لتلك المخاطر، سيمكننا تحقيق أعظم الأثر على الصعيد القُطري، مع تحديد أولويات الموارد الشحيحة في الوقت ذاته.

١١٠- وقد أعطت اللجنة العالمية لإدارة المخاطر التابعة للمنظمة الأولوية للمخاطر الرئيسية التالية في الفترة القادمة:[٣]

- عمليات سلاسل الإمدادات السريعة التأثر؛
- عدم القدرة على إحداث الأثر وقياسه؛
- تعطل خدمات الأعمال/ حوادث الأمن؛
- الغش والفساد؛
- الاستغلال والاعتداء الجنسيان والتحرش الجنسي؛
- اختراق أمن الفضاء الإلكتروني؛
- تقويض الجودة والامتياز في عمل المنظمة الخاص بوضع القواعد والمعايير.

١ النموذج المرجعي لنضج إدارة المخاطر الصادر عن الأمم المتحدة هو إطار لإدارة المخاطر المؤسسية يتماشى مع الممارسات الرائدة، بما في ذلك إطار إدارة المخاطر المؤسسية للجنة المنظمات الراعية التابعة للجنة تريدواي ومعيار أيزو ٣١٠٠٠.

٢ انظر الوثيقة JIU/REP/2020/5.

٣ المخاطر الرئيسية كما كانت في ١٧ أيار/ مايو ٢٠٢٢ (https://www.who.int/publications/m/item/principal-risks، تم الاطلاع في ٢٦ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣).

١١١- وتعكف الأمانة على وضع الصيغة الأخيرة لبيانها المتعلق بتقبل المخاطر. ومع ذلك فقد تقرر أنه بدلاً من إصدار بيان عام واحد، ستختلف درجة تقبل المخاطر (أي تحمل مستويات المخاطر المتبقية) حسب نوع المخاطر الرئيسية وطبيعتها.

١١٢- ومن الأهمية بمكان ملاحظة أن تقييم المخاطر يشكّل عملية دينامية وأن هذه المخاطر ستتغير مع الزمن. ولذلك، فإن المخاطر المذكورة أعلاه تمثل صورة لحظية للتقييم الحالي وهي عرضة للتغيير. وسيستمر نشر القائمة المحدّثة للمخاطر الرئيسية عند استكمالها من قِبل اللجنة العالمية لإدارة المخاطر التابعة للمنظمة.

١١٣- وستعمل الأمانة من خلال الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ على تحديد أولويات الموارد لبناء النُظم اللازمة للإبقاء على مستويات المخاطر المقبولة على النحو المحدّد في إطار المنظمة الخاص بتقبّل المخاطر الذي سيُنشر بعد استعراضه من قِبل لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة. وثمة حاجة على وجه التحديد، إلى مزيد من الاستثمارات لإدارة المخاطر بفعّالية حيثما يبلغ تقبّل المخاطر مستوياته الدُنيا (أي المخاطر التي تؤثر على الامتياز التقني، وصحة الناس وسلامتهم وعافيتهم، والامتثال والنزاهة، على النحو المحدّد في الإطار الخاص بتقبّل المخاطر).

نهج المنظمة لتخفيف حدة التضخم ومخاطر تقلبات أسعار الصرف

١١٤- تتمثل العملة الأساسية للمحاسبة والميزنة في المنظمة في الدولار الأمريكي. وتُستخدم مع ذلك، عملات أخرى غير الدولار الأمريكي في نسبة كبيرة من إيرادات المنظمة ونفقاتها. وتتعرض المنظمة نتيجة لذلك لمخاطر أسعار صرف العملات الأجنبية الناتجة عن تقلبات أسعار الصرف. وقد يؤثر التضخم سلباً، بالمثل، على القوة الشرائية. ووفقاً للتقرير عن *مستجدات آفاق الاقتصاد العالمي* الصادر عن صندوق النقد الدولي في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣، يُتوقع أن تبلغ نسبة التضخم العالمي ٦,٦٪ في عام ٢٠٢٣ و٤,٣٪ في عام ٢٠٢٤. وسيؤثر ذلك على التنفيذ في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ حيث سيستمر ارتفاع تكاليف السلع والخدمات. وفضلاً عن ذلك، فإن المشكلات المتعلقة بسلاسل الإمدادات (التي تؤثر أيضاً على تكلفة المواد والتصنيع والتوزيع) وعدم اليقين بشأن الطاقة سيؤثران أيضاً على كفاءة تحقيق المنظمة للنتائج. ونظراً إلى تقلب أسعار الصرف والتضخم كليهما معاً، هناك عدد محدود من الاستراتيجيات التي تعتمدها المنظمة للتخفيف من أثر تقلبات أسعار الصرف والتضخم.

١١٥- وتستخدم المنظمة عدة تقنيات وبرامج للتحوط من مخاطر سعر صرف العملات الأجنبية للحد إلى أدنى قدر من مخاطر تقلب أسعار الصرف. وتستهدف برامج التحوط من مخاطر أسعار الصرف إتاحة فترة من اليقين إزاء أسعار الصرف المستقبلية فيما يتعلق بالمساهمات والنفقات سواءً بسواء، من أجل تأخير أثر التقلبات الكبيرة في أسعار الصرف على المساهمات والنفقات التي قد تتأثر بها، وإتاحة الوقت اللازم لتعديل الميزانيات وفقاً لتلك التقلبات. وفضلاً عن ذلك، فإن إصدار نسبة من الاشتراكات المقدرة بالفرنك السويسري يساعد على التخفيف من مخاطر أسعار الصرف المتعلقة بمصروفات المقر الرئيسي للمنظمة بالفرنك السويسري. ونظراً إلى العلاقة التاريخية بين ارتفاع معدلات التضخم وضعف أسعار الصرف، فإن تلقي المساهمات بالدولار الأمريكي والعملات الصعبة الأخرى، مع التقليل إلى أدنى حد من الأرصدة المحفوظة بالعملات المحلية، يسهم في تحقيق القوة الشرائية المثلى.

١١٦- ومع ذلك فإن أثر التضخم لا يقع على المنظمة وحدها، ويتعين على المنظمة في نهاية المطاف أن تعمل في حدود الميزانية المعتمدة والتمويل المقدم. وإذا أدت أسعار الصرف أو معدلات التضخم إلى تراجع القوة الشرائية للمنظمة، يمكن السعي إلى تحقيق أوجه الكفاءة أو إيجاد سبل أخرى لتحقيق أهداف الميزانية البرمجية. وحيثما يتعذر ذلك، يمكن التماس تمويل إضافي من الشركاء الممولين أو يلزم تعديل الأنشطة المقرّرة كي تتواءم مع الموارد المتاحة. وفي هذا الصدد، يرد أثر تغير أسعار الصرف أو تغير المبالغ المتوقعة أصلاً في العديد من الاتفاقات بشأن المساهمات الطوعية، وتُحدَّد الإجراءات التي ينبغي اتخاذها في حال عدم كفاية الأموال المقدمة لتحقيق الأهداف المعلنة.

ملخص الميزانية

١١٧- تُعد الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ الثالثة والأخيرة في دورة برنامج العمل العام الثالث عشر، وتنطوي على مهمّة طموحة تتمثل في إعادة المنظمة إلى المسار الصحيح لبلوغ غايات المليارات الثلاثة، وتوفير الاستمرارية والاستقرار للمرحلة النهائية من تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر. وفي الوقت نفسه، تراعي هذه الميزانية التنقيح الواسع النطاق للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، الذي أتاح للأمانة فرصة لتجسيد الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-١٩ والاستنتاجات والاستعراضات الخاصة بمختلف الأفرقة المستقلة.

١١٨- ومع أخذ هذه العناصر في الاعتبار وتماشياً مع الميزانيات البرمجية المُعتمدة للثنائيات السابقة، تُعرض الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ في أربعة قطاعات (الجدول ٣). ويبلغ مجموع قطاعات الميزانية الأربعة للميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، ٦,٨٣ مليارات دولار أمريكي. ويمثل المبلغ الإجمالي زيادة بنسبة ١٧٪ مقارنةً بالثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولكنه يمثل زيادة بنسبة ٢٪ فقط مقارنةً بالميزانية البرمجية المنقّحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ونتجت هذه الزيادة عن **الزيادة في الأنشطة المقرّرة المتعلقة باستئصال شلل الأطفال**. ولم يطرأ أي تغيير على أي من قطاعات الميزانية الأخرى، بما في ذلك القطاع الأكبر للبرامج الأساسية، مقارنةً بالميزانية البرمجية المنقّحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

١١٩- ويعرض الجدول ٤ توزيع الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ حسب المكاتب الرئيسية وقطاعات الميزانية. ويرد فيما يلي توضيح للآلية المُستخدمة للتوصّل إلى مجموع كل قطاع من قطاعات الميزانية وكل مكتب رئيسي، حيثما ينطبق ذلك.

قطاعات الميزانية البرمجية

قطاع البرامج الأساسية

١٢٠- يمثل هذا القطاع الولاية الأساسية للمنظمة، ويشكّل الجزء الأكبر من الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ من حيث تحديد الأولويات الاستراتيجية والتفاصيل ومبالغ الميزانية. ويجسّد هذا القطاع أولويات الصحة العامة، ويبيّن توزيع الميزانية حسب الحصائل على نطاق المكاتب الرئيسية. وفي أيار/ مايو ٢٠٢٢، وافقت جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون على زيادة الميزانية البرمجية المنقّحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ بمبلغ ٦٠٤,٤ ملايين دولار أمريكي في القطاع الأساسي للميزانية (زيادة بنسبة ١٤٪عن المستوى المُعتمد في الأصل للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣).[١] ونظراً إلى هذا التنقيح الأخير للميزانية، يُقترح الإبقاء على القطاع الأساسي للميزانية في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ على المستوى نفسه الذي كان عليه في الميزانية البرمجية المنقّحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (٤٩٦٨,٤ مليون دولار أمريكي).

١٢١- وبالنسبة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، ينصب التركيز على تحسين مخصصات الميزانية عبر مستويات المنظمة الثلاث – وإلى أقصى حد ممكن على تحسين مستويات التمويل أيضاً. ووافقت الأمانة، في الخطوة الأولى لوضع الميزانية، على توزيع رفيع المستوى لحافظة الميزانية على البرامج الأساسية حسب المكتب الرئيسي (العمود الأخير من الجدول ٥) واقترحت زيادة تُقدر بنسبة ١,٦٪ في حصة الميزانية على المستوى القطري. وفي إطار زيادة صفرية للميزانية، كان الاقتراح الأولي لتحقيق هذه الزيادة بنسبة ١,٦٪ في حصة الميزانية على المستوى القطري يتمثل في تحويل ٣٪ من ميزانيات المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية إلى مستوى المكاتب القطرية. وبالنسبة للمقر الرئيسي، يعني هذا انخفاضاً

١ انظر القرار ج ص ع٧٥-٥ (٢٠٢٢).

صافياً في الميزانية؛ وبالنسبة للأقاليم، يمثل هذا تحولاً في الميزانية بين المستويات وزيادة إجمالية في الميزانية ناتجة عن تحول الميزانية من المقر الرئيسي.

١٢٢- وشرعت المكاتب الرئيسية، متخذة هذه المعلومات نقطة انطلاق لها ومُستندة إلى تحديد أولويات المخرجات، في عملية تقدير تصاعدية للتكاليف،[١] وصولاً إلى التوزيع حسب المستوى التنظيمي المعروض على الجانب الأيمن من الجدول ٥. وعمد توزيعُ الميزانية على البرامج الأساسية المقترحة نتيجة لعملية تقدير التكاليف التصاعدية إلى تخصيص الميزانية على المستويات القطرية بأسلوب أكثر طموحاً مما كان مقترحاً في الأصل، بحيث وصلت الآن إلى ٤٩٪ من حصة البرامج الأساسية (الشكل ١١). وبما أن الميزانية غير ممولة من حيث المبدأ، فسيظل التحدي الماثل أمام المنظمة هو الحصول على النوع المناسب من التمويل لكي تتمكن من التوفيق بين الأولويات وتقدير تكاليفها عبر مستويات المنظمة الثلاثة، وفقاً لما هو مقرر.

الجدول ٣: إجمالي الميزانية البرمجية المُقترحة ٢٠٢٤–٢٠٢٥، حسب قطاع الميزانية، مقارنةً بالميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠٢٠–٢٠٢١ (بملايين الدولارات الأمريكية)

قطاع الميزانية	الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠٢٠–٢٠٢١	الميزانية البرمجية المعتمدة المنقحة ٢٠٢٢–٢٠٢٣	الميزانية البرمجية المُقترحة ٢٠٢٤–٢٠٢٥	التغيير (مقارنةً بالثنائية ٢٠٢٠–٢٠٢١)
البرامج الأساسية	٣ ٧٦٨,٧	٤ ٩٦٨,٤	٤ ٩٦٨,٢	٣٢٪
استئصال شلل الأطفال	٨٦٣	٥٥٨,٣	٦٩٤,٣	-٢٠٪
البرامج الخاصة	٢٠٨,٧	١٩٩,٧	١٧١,٧	-١٨٪
عمليات الطوارئ والنداءات	١ ٠٠٠,٠	١ ٠٠٠,٠	١ ٠٠٠,٠	٠٪
المجموع الكلي	**٥ ٨٤٠,٤**	**٦ ٧٢٦,٤**	**٦ ٨٣٤,٢**	**١٧٪**

الجدول ٤: إجمالي الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥، حسب المكتب الرئيسي وقطاع الميزانية (بملايين الدولارات الأمريكية)

قطاع الميزانية	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع الكلي
البرامج الأساسية	١ ٣٢٦,٦	٢٩٥,٦	٤٨٧,٤	٣٦٣,٦	٦١٨,٤	٤٠٨,١	١ ٤٦٨,٦	٤ ٩٦٨,٢
استئصال شلل الأطفال	٢٠,٢	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٣٤٢,٨	٠,٠	٣٣١,٢	٦٩٤,٣
البرامج الخاصة	٤,٣	٥,١	٤,٦	٤,٨	٤,٦	٤,٢	١٤٤,٣	١٧١,٧
عمليات الطوارئ والنداءات	٢٧٤,٠	١٣,٠	٤٦,٠	١٠٥,٠	٣٣٤,٠	١٨,٠	٢١٠,٠	١ ٠٠٠,٠
المجموع الكلي	**١ ٦٢٥,١**	**٣١٣,٧**	**٥٣٧,٩**	**٤٧٣,٤**	**١ ٢٩٩,٨**	**٤٣٠,٢**	**٢ ١٥٤,١**	**٦ ٨٣٤,١**

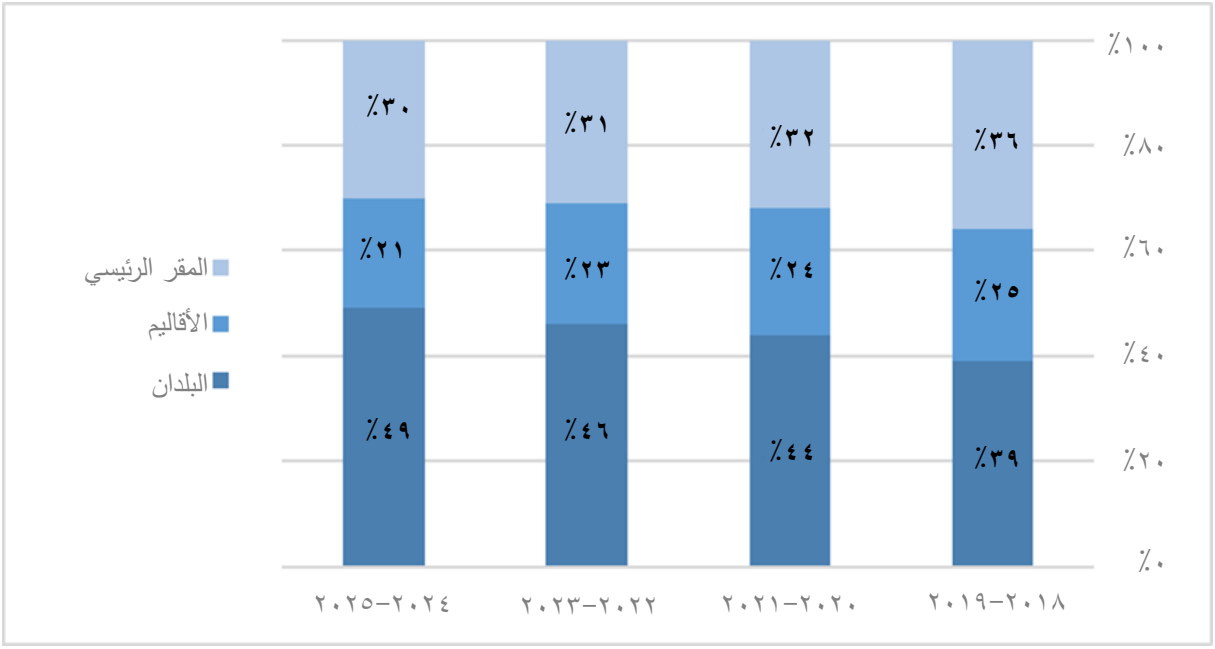
١ ترد تفاصيل عملية حساب التكاليف التي تتبعها المنظمة في الوثيقة التعريفية الخاصة بالميزانية البرمجية والمعنونة "لمحة عامة عن عملية حساب تكاليف الميزانية البرمجية"؛ انظر المنصة الرقمية للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥: وثائق تعريفية (https://www.who.int/about/accountability/budget/programme-budget-digital-platform-2024-2025/explainers، تم الاطلاع في ٢٦ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣).

الجدول ٥: القطاع الأساسي للميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ عبر مستويات المنظمة الثلاثة، مقارنة بالميزانية البرمجية المنقحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (بملايين الدولارات الأمريكية)[أ]

المكاتب الرئيسية	الميزانية البرمجية المنقحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣				الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥			
	المكاتب القطرية	المكاتب الإقليمية	المقر الرئيسي	المجموع	المكاتب القطرية	المكاتب الإقليمية	المقر الرئيسي	المجموع
أفريقيا	٩٤٦,٤	٣٦١,٥	–	١٣٠٧,٩	١٠٣٦,١	٢٩٠,٥	–	١٣٢٦,٦
الأمريكتان	١٧٨,١	١١٤,٠	–	٢٩٢,١	١٦٢,٦	١٣٣,٠	–	٢٩٥,٦
جنوب شرق آسيا	٣٥٤,٤	١٢٥,٩	–	٤٨٠,٣	٣٦٥,٢	١٢٢,١	–	٤٨٧,٣
أوروبا	١٤٥,٥	٢١٥,٢	–	٣٦٠,٧	١٧٥,٩	١٨٧,٧	–	٣٦٣,٦
شرق المتوسط	٤٣٤,١	١٧٥,٧	–	٦٠٩,٨	٤٤٧,٩	١٧٠,٥	–	٦١٨,٤
غرب المحيط الهادئ	٢٤٣,٤	١٥٩,٩	–	٤٠٣,٢	٢٥٢,١	١٥٥,٩	–	٤٠٨,١
المقر الرئيسي	–	–	١٥١٤,٣	١٥١٤,٣			١٤٦٨,٦	١٤٦٨,٦
المجموع الكلي	٢٣٠١,٨	١١٥٢,٣	١٥١٤,٣	٤٩٦٨,٤	٢٤٣٩,٨	١٠٥٩,٧	١٤٦٨,٦	٤٩٦٨,٢
التخصيص حسب المستوى (بالنسبة المئوية من المجموع)	٤٦,٣٪	٢٣,٢٪	٣٠,٥٪	–	٤٨,٧٪	٢١,٨٪	٢٩,٦٪	–

(أ) قد لا تتطابق دوماً مجاميع الصفوف والأعمدة بسبب تقريب الأرقام.

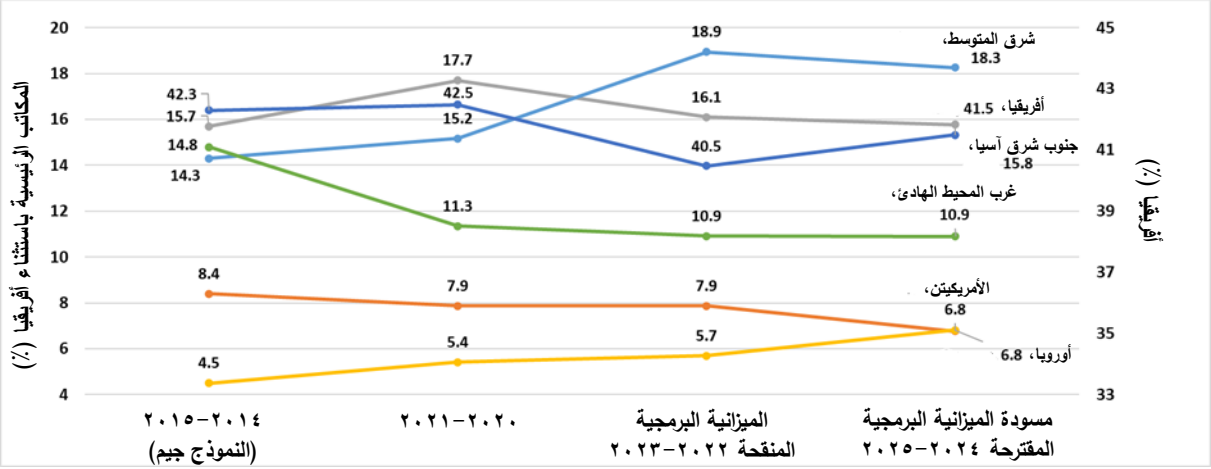
الشكل ١١: حصة القطاع الأساسي عبر مستويات المنظمة الثلاثة وبرنامج العمل العام الثالث عشر: الميزانيات البرمجية المعتمدة للثنائيات من ٢٠١٨-٢٠١٩ إلى ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (المنقحة) والميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥[أ]



[أ] قد لا تتطابق دوماً مجاميع الأرقام العشرية بسبب تقريب الأرقام.

١٢٣- ويتسق أيضاً تطور ميزانية المستوى القطري المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ مع نموذج التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية للقطاع ١، الذي ينطوي على التعاون التقني على المستوى القطري. وعلى الرغم من أن النموذج المعتمد في المقرر الإجرائي ج ص ع٦٩(١٦) (٢٠١٦) سينتهي في نهاية الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ ويحتاج إلى مراجعة، فمن المفيد ملاحظة أن حصص الميزانية لكل مكتب رئيسي للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ لاتزال تتماشى بشكل جيد مع حصص النموذج (الشكل ١٢).[١] ولاتزال تلك هي الحال على الرغم من تطورين رئيسيين لم يؤخذا في الاعتبار في النموذج: تعميم الوظائف الأساسية للصحة العامة المتعلقة بشلل الأطفال في الميزانية الأساسية الذي يحدث منذ الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، وظهور جائحة كوفيد-١٩ في عام ٢٠٢٠ وما نتج عن ذلك من تنقيح للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، مما أثر على توزيع الميزانية عبر المكاتب الإقليمية وحصص كل منها في الميزانية.

الشكل ١٢: تطوّر التخصيص الاستراتيجي لحيّز الميزانية للتعاون التقني على المستوى القُطري، للقطاع ١ فقط (٪)



ميزانية البرامج الأساسية، حسب الحصيلة والأولوية الاستراتيجية

١٢٤- يأتي التوزيع المقترح لميزانية البرامج الأساسية على النحو المبين حسب الحصيلة على النحو المبين في الجدول ٦ وحسب المكتب الرئيسي والحصيلة في الملحق ٢ – نتيجة لتجميع كل المكاتب الرئيسية للعملية التصاعدية، الذي يُسترشد به في توزيع ميزانياتها الإجمالية على المستويات الإقليمية والمكاتب القطرية، استناداً في الأساس إلى تحديد الأولويات القطرية، والأنماط التاريخية (التي تحددها أساساً الموارد البشرية والمساهمات الطوعية) وتوقعات الموارد.[٢] وتشمل النقاط الرئيسية للجدول ٦ والملحق ٢ ما يلي:

- مقارنةً بمستويات ميزانية الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، شهدت أغلبية الحصائل زيادة، باستثناء الحصيلة ٢-٢ *(الوقاية من الأوبئة والجوائح)*؛ والحصيلة ٣-١ *(إقامة مجتمعات تنعم بالأمن والإنصاف من خلال معالجة محددات الصحة)*؛ والحصيلة ٣-٢ *(دعم المجتمعات وتمكينها من خلال التصدي لعوامل الخطر*

١ لحساب حصة الميزانية ذات الصلة بالتخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية، لا ينظر إلا في الميزانيات القطرية للمخرجات التقنية من الحصائل من ١-١ إلى ٤-١. وتضاف هذه المبالغ حسب المكاتب الرئيسية ثم تقارن بالمجاميع في جميع الأقاليم، مع استبعاد المقر الرئيسي. وترد النسب المئوية الناتجة عن ذلك في الشكل ١١ مقارنة بالنموذج "جيم" الموصى به في الوثيقة ج٦٩/٤٧.

٢ لمحة عامة عن عملية حساب تكاليف الميزانية البرمجية (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/pb-website/pb24-25_explainer_pb_costingprocess.pdf?sfvrsn=e928cc9_1، تم الاطلاع في ٢٦ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣).

الصحية). وكانت الحصيلة ٢-٢ قد انخفضت من قبلُ من ٣٨٠,٤ مليون دولار أمريكي في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ إلى ٢٣١,٨ مليون دولار أمريكي في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ بسبب إدماج ميزانية الانتقال في مجال شلل الأطفال الواردة في إطار الحصيلة ٢-٢ في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ في الحصائل التقنية ذات الصلة (الحصيلتان ١-١ و٢-٣) في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. ومع ظهور جائحة كوفيد-١٩ وما أعقب ذلك من تنقيح للميزانية، عُدلت هذه الحصيلة صعوداً إلى ٣١١,٧ مليون دولار أمريكي. وبالنسبة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، فقد نُقحت صعوداً مرة أخرى. وفي حالة الحصائل المتعلقة بالأولوية الاستراتيجية ٣، شهدت هذه الحصائل تغييراً في الهيكل البرمجي بين الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ والثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، مما أثر على تحديد نطاقها. وهذا يجعل مستويات ميزانياتها غير قابلة للمقارنة مع مستويات الثنائية الأولى. وتمثل أيضاً هذه الحصائل مجتمعة معاً زيادة طفيفة فيما يتعلق بمبالغ الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١.

- للتعبير عن تحديد الأولويات في تقدير تكاليف الميزانية مع الحفاظ على مستويات الميزانية نفسها، من الضروري زيادة بعض الحصائل مع تخفيض بعضها الآخر. ويؤدي تحديد الأولويات دوراً رئيسياً في تخصيص الميزانية، وإن لم يكن العامل الوحيد الذي ينبغي مراعاته عند تحديد مبالغ الميزانية على مستوى الحصائل. ويستحوذ ثلاث من أهم الحصائل الأربعة التي أولتها الدول الأعضاء الأولوية – الحصائل ١-١ (*تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة*)؛ و٢-١ (*تأهب البلدان للطوارئ الصحية*)؛ و١-٣ (*تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة اللازمة للرعاية الصحية الأولية*) – على أكبر زيادة في الميزانية فيما يتعلق بالثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ (٥٤٪ و٧٥٪ و٢١٪ على التوالي). وتشمل الحصيلة ١-١، وهي على رأس الأولويات التي حددتها الدول الأعضاء، الإجراءات المتعلقة بالخدمات الصحية الأساسية لجميع الأمراض والحالات. وهي تستحوذ على أكبر حجم من الميزانيات من بين جميع الحصائل؛ وعلى الرغم من حجمها الكبير وبينما تظل تشمل جيوباً من الفقر، فإن هذه الحصيلة قادرة بصفة عامة على سد الفجوة التي تعاني منها عن طريق المساهمات الطوعية. وعلى الجانب الآخر من هذا الطيف، فإن الحصيلة ٣-٢ (*دعم المجتمعات وتمكينها من خلال التصدي لعوامل الخطر الصحية*) هي الحصيلة الوحيدة التي كانت تحظى بأولوية مرتفعة ولكنها شهدت تخفيضاً عاماً في الميزانية نتيجة لخفض الميزانية في اثنين من المكاتب الرئيسية (الملحق ٢)؛ وعادة ما تحصل هذه الحصيلة على درجات مرتفعة جداً في عمليات تحديد الأولويات، ولكنها ليست على هذا القدر من الجاذبية للمانحين، مما يجعلها تكثر من الاعتماد على التمويل المرن، مع وجود فجوات تمويلية مزمنة، وبالتالي تخضع لمستويات أدنى من الميزانية. وهذا يستدعي مرة أخرى أهمية اعتماد التمويل المستدام من أجل التوفيق بين طموحات الدول الأعضاء ومطالبها من جهة والواقع المالي للمنظمة من الجهة الأخرى.

الجدول ٦: البرامج الأساسية، حسب الحصائل عبر الميزانيات البرمجية لبرنامج العمل العام الثالث عشر (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصائل	الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ (بملايين الدولارات الأمريكية)	الميزانية البرمجية المعتمدة المنقحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (بملايين الدولارات الأمريكية	الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ (بملايين الدولارات الأمريكية)	التغيير (مقارنةً بالثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١)
١-١ تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة	٩٩٧,٠	١ ٤٩١,١	١ ٥٣٤,٧	٥٤٪
١-٢ تخفيض عدد الأشخاص الذين يواجهون صعوبات مالية	٩٨,٩	١١٣,٩	١١٢,٧	١٤٪
١-٣ تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة اللازمة للرعاية الصحية الأولية	٢٦٢,٩	٣٢٤,٥	٣١٩,٠	٢١٪
٢-١ تأهُّب البلدان لمواجهة الطوارئ الصحية	٢٣١,١	٤٣١,٨	٤٠٤,٥	٧٥٪
٢-٢ الوقاية من الأوبئة والجوائح	٣٨٠,٤	٣١١,٧	٣٢٣,٨	-١٥٪
٢-٣ سرعة الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها	٢٧٧,٣	٥٠٧,٠	٤٨٥,٧	٧٥٪
٣-١ إقامة مجتمعات تنعم بالأمن والإنصاف من خلال معالجة محددات الصحة	١٤١,٩	١٠٨,٦	١١٨,٨	-١٦٪
٣-٢ دعم المجتمعات وتمكينها من خلال التصدي لعوامل الخطر الصحية	١٩٤,٩	١٧١,٥	١٥٠,١	-٢٣٪
٣-٣ تهيئة بيئات صحية من أجل تعزيز الصحة وبناء مجتمعات مستدامة*	٩٤,٣	١٧٥,٢	١٦٨,٨	٧٩٪
٤-١ تعزيز قُدُرات البلدان في مجال البيانات والابتكار	٢٨٧,٥	٤٠٠,٤	٣٤٥,٦	٢٠٪
٤-٢ تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والدعوة من أجل الصحة	٤٤٣,٦	٥٣٣,٧	٥٣٥,٤	٢١٪
٤-٣ إدارة الموارد المالية والبشرية والإدارية بطريقة تتسم بالكفاءة والفاعلية والشفافية وتستهدف تحقيق النتائج	٣٥٨,٩	٣٩٩,٠	٤٦٩,٠	٣١٪
المجموع الكلي	**٣ ٧٦٨,٧**	**٤ ٩٦٨,٤**	**٤ ٩٦٨,٢**	**٣٢٪**

* نظراً للتغيرات في هيكل نتائج الأولوية الاستراتيجية ٣ التي حدثت بين الثنائيتين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و٢٠٢٢-٢٠٢٣، تحسب النسبة المئوية للتغير المشار إليه في العمود الأخير بالنسبة لهذه الأولوية الاستراتيجية بالمقارنة مع الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

١٢٥- وفضلاً عن النقاط الرئيسية المبينة أعلاه، فإن التجميع الشامل للتكاليف الذي وُضع باتّباع عملية لامركزية، قد ينطوي في بعض الأحيان على قدر من عدم الاتساق بين الأولويات الأولى وحساب تكلفة كل منها. واستجابةً للتعليقات التي تلقتها الدول الأعضاء خلال الاجتماع السابع والثلاثين للجنة البرنامج والميزانية والإدارة والدورة الثانية والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي، أجرت الأمانة تحليلاً مفصلاً حسب المكتب الرئيسي للمواءمة بين تحديد الأولويات وحساب تكاليف كل مكتب رئيسي انطلاقاً من القاعدة إلى القمة. وقد سُلط الضوء على الاعتبارات التالية نتيجة لتلك المناقشات.

(أ) لتحسين الإجراءات والتمويل المستقبلي إلى أقصى حد، والتماشي مع النهج المتكامل للرعاية الصحية الأولية، أُدمجت بعض المنجزات المستهدفة من الأولوية الاستراتيجية ٣ في الأولوية الاستراتيجية ١ (ولاسيما تلك التي تشير إلى الخدمات الصحية للأمراض والحالات الصحية).

(ب) قد تختلف تكلفة التدخلات بقدر كبير على نطاق الأولويات الاستراتيجية.

(ج) يتفاوت حجم الميزانيات القطرية وحساب تكاليف المُخرجات أيضاً على نطاق المكاتب الرئيسية الستة جميعها بقدر كبير. وفي حين أن الأولويات تُعطى الوزن نفسه في جميع المكاتب القطرية بغض النظر عن حجم المكتب القطري أو الميزانية، فإن حجم ميزانية أكبر المكاتب القطرية ينزع إلى تحريف التجميع حسب المكتب الرئيسي ويترتب على ذلك تحريف الميزانية العالمية.

(د) ركز تنقيح الميزانية الذي أقرته جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون على الأولوية الاستراتيجية ٢ وعلى الأولويتين الاستراتيجيتين ١ و٣ بدرجة أقل. ونظر الاستعراض في الدروس المستفادة من الجائحة التي يلزم إدماجها، بغض النظر عن مستوى الأولوية المحدد لحصائل الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. وللحفاظ على واقعية الميزانيات، أُدخلت بعض التعديلات على الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥.

(هـ) يؤثر التمويل بالفعل على حجم الميزانية فيما يتعلق ببعض الحصائل المعينة. وعلى نحو ما أشارت إليه المناقشة مع الدول الأعضاء، فإن عدم الاتساق بين الطموح والتمويل سيسوى بتحسين التمويل المستدام للمنظمة الذي سيمكن الأمانة من تعزيز تمويل الحصائل ذات الأولوية المتقدمة الناقصة التمويل.

١٢٦- وتظل الأمانة ملتزمة بتحسين المواءمة بين الحصائل ذات الأولوية المتقدمة ومخصصات الميزانية لكل منها على المستوى العالمي. كما تلتزم على المستوى القطري، بضمان المواءمة الصحيحة بين الحصائل ذات الأولوية المتقدمة والاتجاه الثابت أو الإيجابي للميزانية ذات الصلة.

١٢٧- وترد في الجدولين ٧ و٨ على التوالي النتائج التفصيلية للميزانية المقترحة للبرامج الأساسية عبر مستويات المنظمة الثلاثة وحسب الحصائل، فضلاً عن النتائج المتعلقة بجميع قطاعات الميزانية حسب المكاتب الرئيسية ومستويات المنظمة الثلاثة والحصائل.

١٢٨- ويلخص الشكل ١٣ اتجاه الميزانية حسب الأولوية الاستراتيجية عبر ثنائيات برنامج العمل العام الثالث عشر، مع تسليط الضوء أيضاً على الحصائل الرئيسية التي تشكّل الحافز لتحديد حجم ميزانية كل أولوية و/ أو لزيادتها. والاتجاهات التالية جديرة بالإشارة.

(أ) فمنذ بدء برنامج العمل العام الثالث عشر، نمت ميزانية الأولوية الاستراتيجية ١ بنسبة ٤٥٪، مع حدوث الزيادة الرئيسية بين الثنائيتين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و٢٠٢٢-٢٠٢٣؛ وكما لوحظ أعلاه، تشكّل الحصيلة ١-١ الحافز الرئيسي للميزانية فيما يتصل بهذه الأولوية الاستراتيجية.

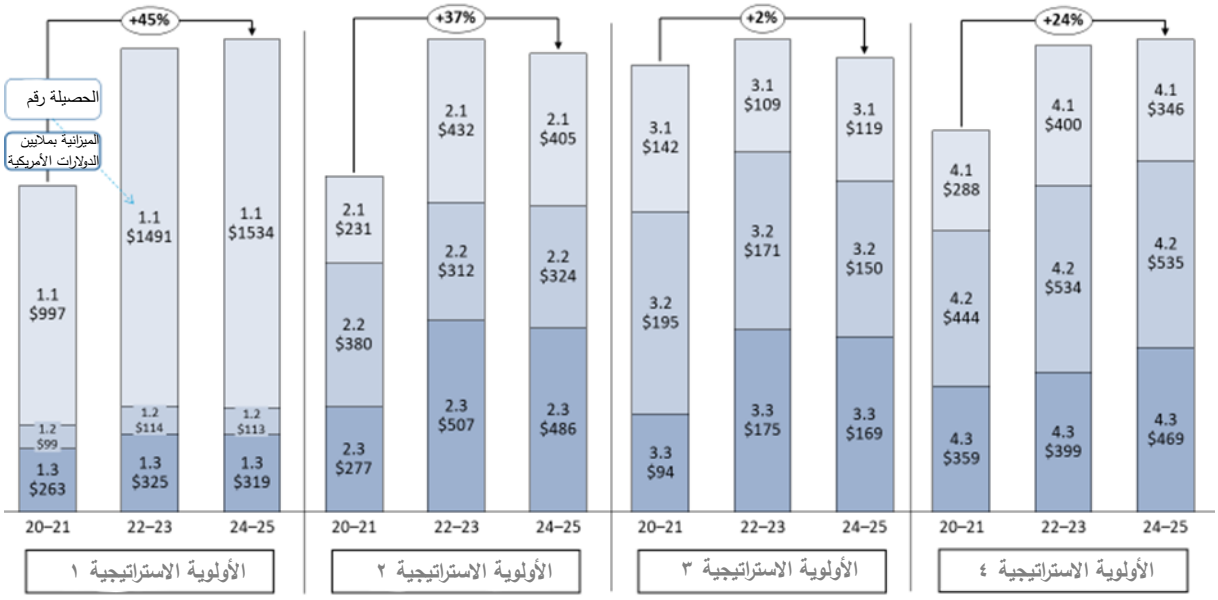
(ب) وفي حالة الأولوية الاستراتيجية ٢، نُقحت الحصيلتان ٢-١ و٢-٣ تنقيحاً واسع النطاق نتيجة لتنقيح ميزانية الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، مما منح زيادة كلية مقترحة نسبتها ٣٧٪ لميزانية هذه الأولوية الاستراتيجية على مدار الثنائيات الثلاث.

(ج) وبالنسبة للأولوية الاستراتيجية ٣، فإن النتائج حسب الحصائل غير قابلة للمقارنة بسبب التغيرات في هيكل النتائج التي أثرت على جميع حصائل هذه الأولوية الثلاث؛ وتتسم الزيادات في الميزانية في هذه الأولوية عادةً بالتحفظ بسبب اختلاف تكلفة التدخلات مقارنةً بالأولويتين الاستراتيجيتين ١ و٢ والتحديات التاريخية التي تطرحها تعبئة الموارد.

(د) وأخيراً، فيما يتعلق بالأولوية الاستراتيجية ٤، أجريت ثلاثة تنقيحات رئيسية منفصلة. وقد أثر التنقيح الأول، الذي يتعلق باعتماد الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية وتعزيز وظائف العلوم والبحوث، تأثيراً مباشراً على حافظة ميزانية الحصيلة ٤-١ للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. وثانياً، فيما يتعلق بالميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ وتنقيحها، طلبت الدول الأعضاء من المنظمة تعزيز وظائف المساءلة والامتثال وإدارة المخاطر في المنظمة، مع التركيز على نحو خاص على تعزيز استراتيجية منع ومكافحة الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي، مما كان له تأثير على الحصيلة ٤-٢. وثالثاً، حدثت زيادة في الحصيلة ٤-٣ للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ من أجل زيادة تعزيز وظائف المساءلة والامتثال وإدارة المخاطر. وفضلاً عن ذلك، أدخل الإقليم الأفريقي وإقليم شرق المتوسط بعض التعديلات الأخرى على الحصيلة ٤-٣، لتجسد في بعض منها زيادة الاحتياجات التشغيلية والأمنية الإلزامية في

أعقاب الزيادة في المليار الثاني، والتوسع المقرر في المشروع الهادف إلى إنشاء نُظم الدفع الرقمية في مزيد من بلدان إقليم شرق المتوسط للحد من مخاطر الغش. وسيظل تمويل الحصائل التقنية ذات الأولوية – ولاسيما في المكاتب القطرية – هو الأولوية. ولذا فإن تمويل هذه الزيادات في الحصيلة ٤–٣ سيتوقف على توافر التمويل المرن. ويعرض الملحق ٢ معلومات مفصلة عن المستويات المعتمدة لميزانيات برنامج العمل العام الثالث عشر مقارنة بالميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥، حسب المكتب الرئيسي والحصيلة.

الشكل ١٣: تطور الميزانية حسب الأولوية الاستراتيجية، من الثنائية ٢٠٢٠–٢٠٢١ إلى الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥ (بالملايين)



الوظائف التمكينية

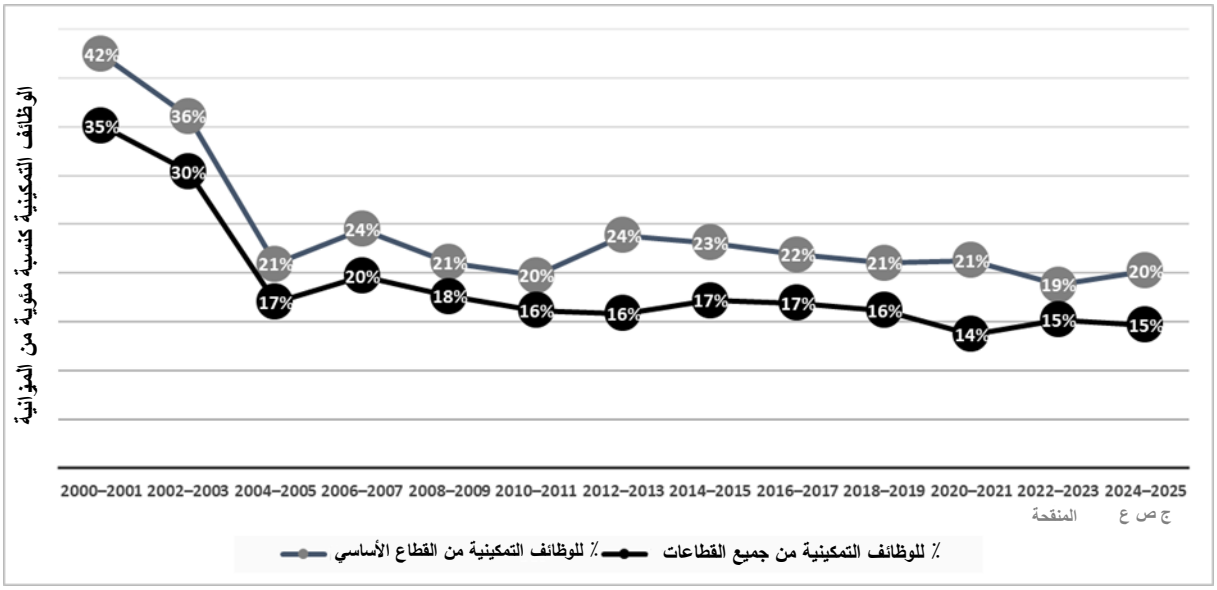
١٢٩- ارتفعت أصوات الدول الأعضاء التي تنادي بأن تصبح المنظمة أقوى وأكثر شفافية وكفاءة وخضوعاً للمساءلة. وتركز مناقشات فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء في جوهرها على توصيات بإدخال تحسينات طويلة الأجل، بناءً على تحليل التحديات التي تواجه الأمانة في مجالات الحوكمة تحقيقاً للشفافية والكفاءة والمساءلة والامتثال.

١٣٠- وتدرك الدول الأعضاء أيضاً أن هذه التحسينات الطويلة الأجل تتطلب الاستثمار في المنظمة، ولاسيما في الوظائف التمكينية للأمانة. وفي الوقت نفسه، كُلفت الأمانة بإيجاد سبل لتسيير أعمالها بمزيد من الكفاءة، وحيثما أمكن، احتواء التكاليف أو تخفيضها، مع الاستمرار في تقديم أقصى قيمة مقابل المال من خلال عملها ودون تعريض مساءلتها الواجبة تجاه دولها الأعضاء للخطر.

١٣١- وستواصل الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥ العمل الذي بدأ بالفعل في الثنائية ٢٠٢٢–٢٠٢٣ من حيث تعزيز وظائف المساءلة والامتثال وإدارة المخاطر في المنظمة، مع التركيز على نحو خاص على تعزيز استراتيجية منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها. وستركز الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥ على زيادة تعزيز هذه الاستثمارات ومواصلة العمل الذي بدأ في الثنائية ٢٠٢٢–٢٠٢٣. وستولى الأولوية في الثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥ لاستثمار الميزانية المعتمد والبالغ ٥٠ مليون دولار أمريكي في تعزيز وظائف المساءلة والامتثال وإدارة المخاطر في المنظمة للثنائية ٢٠٢٢–٢٠٢٣، وستُكرس له مخصصات مماثلة في ميزانية الثنائية المقبلة ضماناً لاستمرارية الإجراءات المتخذة.

١٣٢- ويبلغ مجموع الوظائف التمكينية مجتمعة ١٠٠٤,٤ مليون دولار أمريكي، ويمثل ذلك ٢٠٪ من البرامج الأساسية و١٥٪ من إجمالي الميزانية المقترحة للفترة ٢٠٢٤-٢٠٢٥ (الشكل ١٤). ومن المهم ملاحظة أن إحداث زيادة في مستويات ميزانية الوظائف التمكينية سيستلزم على الأرجح تمويله من خلال الأموال المرنة، بالنظر إلى أن أغلبية الجهات المانحة لا تمول عادة المهام التمكينية.

الشكل ١٤: الوظائف التمكينية: تطور الميزانية بوصفها حصة من البرامج الأساسية وبوصفها حصة من إجمالي الميزانية البرمجية (٪)، من الثنائية ٢٠٠٠-٢٠٠١ إلى الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥

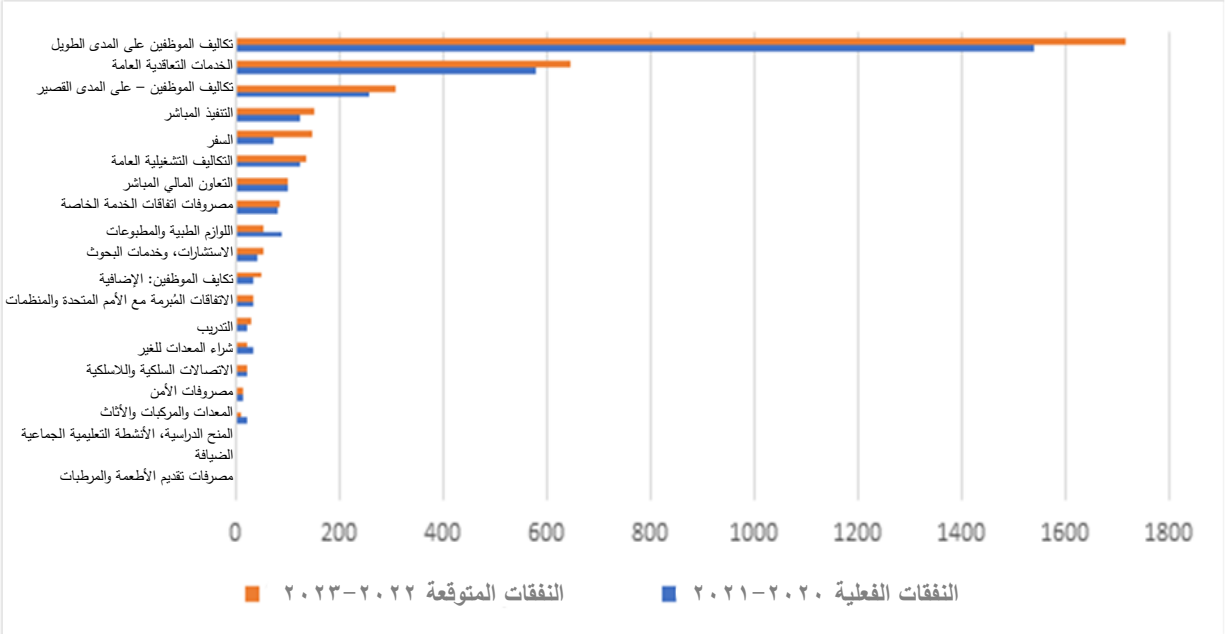


توقعات النفقات ضمن البرامج الأساسية

١٣٣- لتقدير تكاليف الميزانية البرمجية، تظل الأمانة ملتزمة بالمبادئ الرئيسية للإدارة القائمة على النتائج التي تبرر بموجبها النتائج المتوقعة الاحتياجات من الموارد المستمدة من المخرجات المطلوبة لتحقيق هذه النتائج والمرتبطة بها. وفي هذا الصدد، يستند التركيز على تقدير التكاليف إلى المنجزات المستهدفة الرئيسية المطلوبة لتحقيق النتائج وليس إلى تفاصيل النفقات المتوقعة. ولذلك، يجري تقدير تكاليف الميزانية البرمجية على المستوى الأعلى للمنجزات المستهدفة الرئيسية لتحقيق المخرجات والموارد البشرية المطلوبة. ولا تتوافر في هذه المرحلة المبكرة من تقدير التكاليف معلومات عن المستوى الأدنى، مثل التفاصيل المتوقعة للنفقات، وستصبح محور تفعيل الميزانية بمجرد الموافقة عليها.

١٣٤- ومع ذلك، فما لم يكن هناك حدث كبير يؤثر على عمل المنظمة بطريقة يتعذر توقعها إلى حد كبير (مثل جائحة كوفيد-١٩)، فمن غير المتوقع أن تختلف الفئات الرئيسية للنفقات اختلافاً كبيراً من ثنائية إلى أخرى. ويبيّن الشكل ١٥ الأنواع الرئيسية لنفقات الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ والنفقات المتوقعة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. ومن المتوقع أن يظل مستوى الإنفاق حسب نوع الإنفاق على حاله في الثنائية المقبلة، بما في ذلك تكاليف الموظفين، والخدمات التعاقدية التي تمثل معاً ما يقرب من ٧٥٪ من كامل التكاليف التي تتكبدها المنظمة. ويتسق ذلك مع نوع عمل المنظمة المعياري والمتعلق بوضع المعايير وتقديم الدعم التقني.

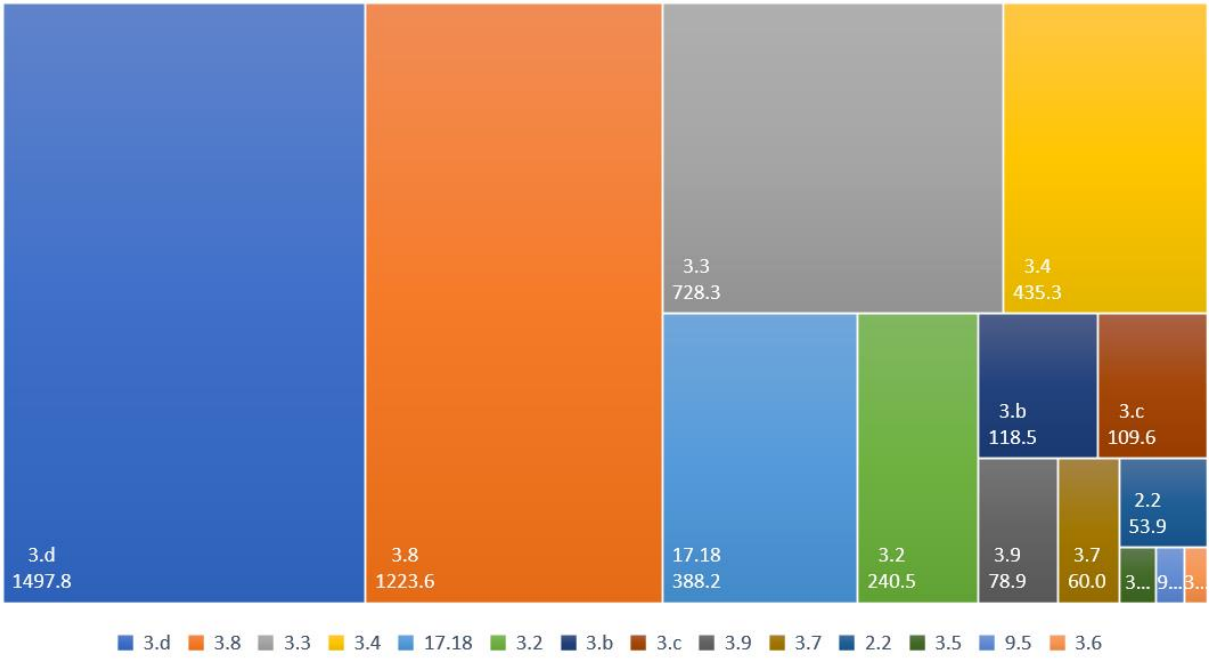
الشـــكل ١٥: مســـتويات الإنفاق حســـب نوع الإنفاق للقطاع الأســـاســـي من الميزانية، والنفقات الفعلية في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والنفقات المتوقعة في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ حسب النوع (بملايين الدولارات الأمريكية)



إسهام البرامج الأساسية في أهداف التنمية المستدامة

١٣٥- لأغراض التوضـــيح فقط، يبيّن الشـــكل ١٦ كيفيـــة تخصـــيص الميزانيـــة البرمجيـــة المُقترحـــة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ للغايات الرئيسـية لأهداف التنمية المسـتدامة. وبالنظر إلى طبيعة التداخل بين البرامج التي تتسـم بها ميزانية المنظمة البرمجية، ليس من المتوقع أن يحافظ هيكل نتائج الميزانية البرمجية على علاقة فردية مع أهداف التنمية المســـتدامة. فربطت الأمانة، بدلاً من ذلك، وفي ظل فرضـــيات معينة، بين نتائج الميزانية البرمجية والأهداف ووزعت ميزانية كل هدف على غايات أهداف التنمية المستدامة. وسيقدم ذلك للدول الأعضاء فكرة عامة جداً عن الموارد التقريبية التي تكرســـها الأمانة للإســـهام في تحقيق غايات أهداف التنمية المســـتدامة التي ترتبط ارتباطاً جوهرياً بعمل المنظمة.

الشـكل ١٦: القطاع الأسـاسـي من الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥ وإسـهامه المقدّر في غايات أهداف التنمية المستدامة (بملايين الدولارات الأمريكية)



الجدول ٧: البرامج الأساسية: المستويات المعتمدة للميزانيات البرمجية لبرنامج العمل العام الثالث عشر ومستويات الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، حسب الحصائل ومستويات المنظمة الثلاثة (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصائل	المكاتب القطرية			المكاتب الإقليمية			المقر الرئيسي			المجموع			
	الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	الميزانية البرمجية المعتمدة المنقحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣	الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥	الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	الميزانية البرمجية المعتمدة المنقحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣	الميزانية البرمجية لمقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥	الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	الميزانية البرمجية المعتمدة المنقحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣	الميزانية البرمجية لمقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥	الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	الميزانية البرمجية المعتمدة المنقحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣	الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥	التغيير (بالمقارنة مع الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١)
١-١ تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة	٤٩٢,٥	٨٠٢,٥	٩١٣,٦	٢٤٨,٦	٣٤٠,٢	٢٨٦,٥	٢٥٥,٩	٣٤٨,٤	٣٣٤,٦	٩٩٧,٠	١ ٤٩١,١	١ ٥٣٤,٧	٥٤٪
١-٢ تخفيض عدد الأشخاص الذين يواجهون صعوبات مالية	٥٦,٢	٦٨,٧	٧٦,٦	١٧,٠	٢١,٢	١٣,٠	٢٥,٦	٢٤,١	٢٣,١	٩٨,٩	١١٣,٩	١١٢,٣	١٤٪
١-٣ تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة اللازمة للرعاية الصحية الأولية	٨٩,٨	١٢٢,٢	١٣١,٦	٤٣,٨	٥٧,٩	٤٨,٦	١٢٩,٣	١٤٤,٤	١٣٨,٨	٢٦٢,٩	٣٢٤,٥	٣١٩,٠	٢١٪
١-٢ تأهُب البلدان لمواجهة الطوارئ الصحية	١١٢,٧	٢٤٠,٠	٢٠٨,٢	٦٠,٨	٨٦,٢	٩٤,٧	٥٧,٥	١٠٥,٦	١٠١,٥	٢٣١,١	٤٣١,٨	٤٠٤,٥	٧٥٪
٢-٢ الوقاية من الأوبئة والجوائح	٢١٩,٥	١٥١,٠	١٨٧,٢	٦٧,٦	٧١,٦	٥١,٠	٩٣,٣	٨٩,٠	٨٥,٦	٣٨٠,٤	٣١١,٧	٣٢٣,٨	١٥-٪
٢-٣ سرعة الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها	١٣١,١	٢٤٤,٦	٢٠٩,٠	٧٤,٠	١٠٤,٧	١٢٥,٠	٧٢,٣	١٥٧,٨	١٥١,٧	٢٧٧,٣	٥٠٧,٠	٤٨٥,٧	٧٥٪
٣-١ إقامة مجتمعات تتعم بالأمن والإنصاف من خلال معالجة محددات الصحة	٥٩,٤	٤٨,٩	٦٤,٨	٣٨,٣	٣١,٠	٢٦,٤	٤٤,٣	٢٨,٦	٢٧,٥	١٤١,٩	١٠٨,٦	١١٨,٨	
٣-٢ دعم المجتمعات وتمكينها من خلال التصدي لعوامل الخطر الصحية	٩١,٧	٩٤,٧	٧٧,١	٤٧,٦	٣٨,٨	٣٦,٥	٥٥,٦	٣٨,٠	٣٦,٥	١٩٤,٩	١٧١,٥	١٥٠,١	
٣-٣ تهيئة بيئات صحية من أجل تعزيز الصحة وبناء مجتمعات مستدامة	٤٢,٩	٧١,٦	٧١,٦	٢٦,٣	٤٨,٢	٤٤,٠	٢٥,١	٥٥,٣	٥٣,٢	٩٤,٣	١٧٥,٢	١٦٨,٨	
٤-١ تعزيز قُدُرات البلدان في مجال البيانات والابتكار	٨٨,٣	١٢٤,٣	١٠٢,٢	٦١,٣	٩٢,٤	٦٦,٩	١٣٧,٩	١٨٣,٧	١٧٦,٦	٢٨٧,٦	٤٠٠,٤	٣٤٥,٦	٢٠٪
٤-٢ تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والدعوة من أجل الصحة	١٥٣,١	١٩١,٦	١٨٦,٩	١٣٦,٢	١٥٩,٣	١٦٥,٧	١٥٤,٢	١٨٢,٩	١٨٢,٩	٤٤٣,٦	٥٣٣,٧	٥٣٥,٤	٢١٪
٤-٣ إدارة الموارد المالية والبشرية والإدارية بطريقة تتسم بالكفاءة والفاعلية والشفافية وتستهدف تحقيق النتائج	١١٩,٨	١٤١,٦	٢١١,١	٩٦,٦	١٠٠,٩	١٠١,٤	١٤٢,٥	١٥٦,٥	١٥٦,٥	٣٥٨,٩	٣٩٩,٠	٤٦٩,٠	٣١٪
إجمالي البرامج الأساسية	**١ ٦٥٧,١**	**٢ ٣٠١,٨**	**٢ ٤٣٩,٨**	**٩١٧,٩**	**١ ١٥٢,٣**	**١ ٠٥٩,٧**	**١ ١٩٣,٧**	**١ ٥١٤,٣**	**١ ٤٦٨,٦**	**٣ ٧٦٨,٧**	**٤ ٩٦٨,٤**	**٤ ٩٦٨,٢**	**٣٢٪**

قطاع الميزانية المتعلق بعمليات الطوارئ والنداءات

١٣٦- يتضمن هذا القطاع من الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ عمليات المنظمة في حالات الطوارئ والأوضاع الإنسانية، بما في ذلك الأزمات الممتدة، فضلاً عن استجابة المنظمة للأحداث الحادة. وتتطلب هذه الأزمات الآخذة في الامتداد والتعقيد وتعدد الأبعاد استجابات متعددة الأوجه وموارد أكبر من أي وقت مضى.

١٣٧- وبالنسبة لعمليات الاستجابة التي تقوم بها المنظمة أثناء الأزمات الممتدة، تكون مدة التخطيط للاحتياجات المالية ١٢ شهراً، تماشياً مع دورة خطط الاستجابة الإنسانية لمكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية. وبالنسبة للأحداث الحادة، تكون الاحتياجات المالية بطبيعتها مدفوعة بالأحداث، ويكون مستوى الميزانية في هذا القطاع بالتالي تقديراً يخضع للزيادة عند الضرورة.

١٣٨- وكان مستوى الميزانية المخصّصة لعمليات الطوارئ والنداءات يُحدّد فيما مضى على أساس الثنائية السابقة. وقد بلغ مستوى ميزانية عمليات الطوارئ والنداءات في الثنائيتين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و٢٠٢٢-٢٠٢٣ حداً غير مسبوق حتى الآن نتيجة للاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، فضلاً عن الزيادة الإجمالية في عدد الأشخاص المحتاجين إلى المساعدة الصحية نتيجة للطوارئ والأزمات الإنسانية.

١٣٩- ومع بداية جائحة كوفيد-١٩، تحركت المنظمة نحو توجيه نداء سنوي لهذا القطاع من قطاعات الميزانية. وفي عام ٢٠٢٠، وجهت المنظمة نداء لجمع ١,٧٤ مليار دولار أمريكي في إطار قطاع عمليات الطوارئ والنداءات من أجل الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩. وفي عام ٢٠٢١، وجهت المنظمة نداء لجمع ١,٩٦ مليار دولار أمريكي أخرى للاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ وحدها. ونتيجة لذلك، تجاوز المستوى الفعلي لميزانية قطاع عمليات الطوارئ والنداءات وتنفيذه من الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ إلى حد بعيد الميزانية المقررة المعتمدة البالغة مليار دولار أمريكي. وبلغ مستوى التنفيذ النهائي في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ ضعفي ونصف ضعف مستوى الميزانية المعتمدة.

١٤٠- وفي عام ٢٠٢٢، تحركت المنظمة نحو عملية تخطيط تشغيلي سنوية بمعنى الكلمة، شملت جميع الأقاليم الستة، لقطاع عمليات الطوارئ والنداءات من الميزانية البرمجية، وأطلقت أول نداء طارئ موحد للمنظمة بشأن الصحة العالمية، ساعية إلى الحصول على ٢,٧ مليار دولار أمريكي لعملها في الاستجابة للطوارئ الجارية، بما في ذلك الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ في عام ٢٠٢٢.[١] وبالنسبة للسنوات القادمة، سيتم نشر النداء الطارئ بشأن الصحة العالمية بوصفه منتجاً مؤسسياً في وقت مبكر من العام على أساس سنوي مع إصدار تحديثات منتظمة لما يحدث من حالات الطوارئ الحادة و/ أو لتوسيع نطاق الاستجابات القائمة.

١٤١- ومع تخطيط المنظمة لقطاع عمليات الطوارئ والنداءات لعام ٢٠٢٣، وبعد أن أشرفت المرحلة الحادة من الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ على نهايتها، ستكون لعام ٢٠٢٣ مجموعة التحديات الخاصة به. إذ يتزايد عدد الأشخاص والسكان المحتاجين إلى المساعدة الصحية نتيجة لتغير المناخ والفقر والنزاع، إلى جانب النظم الصحية المنهكة والمعرضة للضغوط في جميع أنحاء العالم، ولاسيما في البلدان والأقاليم التي تتصدى للطوارئ والأزمات الإنسانية. وفي نهاية عام ٢٠٢٢، كانت المنظمة تستجيب لعدد ٥٣ طارئة مُصنَّفة، بما في ذلك ١٣ طارئة من الدرجة ٣.

١ نداء المنظمة الطارئ بشأن الصحة العالمية، ٢٠٢٢. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٢
https://www.who.int/publications/m/item/who-global-health-emergency-appeal-2022#:~:text=Download%20(14.8%20MB)-,Overview,%2C%20including%20COVID%2D19%20response
(تم الاطلاع في ٥ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).

١٤٢- وعلى غرار الثنائيات الأخرى، تم تحديد المبلغ الإجمالي بمقدار مليار دولار أمريكي وستجري زيادته، تبعاً لدرجة ما سيقع من أحداث في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ وتبعاً لوخامة هذه الأحداث.

١٤٣- وفي حين أن استجابة الأمانة للطوارئ وأحداث الصحة العامة التي اتسع نطاقها تحصل على الدعم والتعاون من كامل طيف الميزانية البرمجية، فإن هذا القطاع من الميزانية يرتبط ارتباطاً جوهرياً بالنتائج المجمعة في الأولوية الاستراتيجية ٢، ولاسيما الحصيلة ٢-٣ *(سرعة الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها)* ومخرجاتها ٢-٣-١، و٢-٣-٢ و٢-٣-٣.

قطاع الميزانية المتعلق باستئصال شلل الأطفال

١٤٤- تفسر الزيادة في ميزانية هذا القطاع مجمل الزيادة في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، حيث تظل جميع قطاعات الميزانية المتبقية دون تغيير فيما يتعلق بمستويات ميزانيتها المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

١٤٥- وتضع استراتيجية استئصال شلل الأطفال ٢٠٢٢-٢٠٢٦[١] خريطة طريق لضمان عالم خال من شلل الأطفال على الدوام بحلول نهاية عام ٢٠٢٦.

١٤٦- وفي حين أنه لا يمكن التنبؤ على وجه اليقين بالوبائيات العالمية، فإن برنامج المنظمة لمكافحة شلل الأطفال بوصفه جزءاً من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال - الذي يتألف من منظمة الصحة العالمية؛ ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)؛ ومنظمة الروتاري الدولية؛ ومراكز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها؛ ومؤسسة بيل وميليندا غيتس؛ وتحالف اللقاحات - يعمل على تحقيق الهدف المتمثل في وقف انتقال جميع سلالات فيروس شلل الأطفال البري المتبقية في البلدان الموبوءة ووقف جميع فاشيات فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاح بحلول نهاية عام ٢٠٢٣. وهكذا، سينصب التركيز في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ على بدء المرحلة التحضيرية للإشهاد على استئصال فيروس شلل الأطفال بحلول عام ٢٠٢٥، فضلاً عن القيام بالأعمال التحضيرية الأولية لوقف استخدام جميع لقاحات شلل الأطفال الفموية في نهاية المطاف من برامج التمنيع الروتينية (التي ستنفذ بعد الإشهاد على الصعيد العالمي) وضمان التنفيذ الكامل لاحتواء فيروسات شلل الأطفال في المختبرات العالمية وفقاً للقرار ج ص ع٧١-١٦ (٢٠١٨).

١٤٧- وفي الوقت نفسه، ستتواصل الجهود الرامية إلى نقل البنية التحتية لبرنامج شلل الأطفال وأصوله إلى نظُم الصحة العامة الأوسع نطاقاً. وستكتمل المرحلة الأولى من الانتقال خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بمشاركة أكثر من ٥٠ بلداً تتلقى الدعم حالياً من خلال البرامج الأساسية للمنظمة. وستركز المرحلة الانتقالية التالية على تحويل القدرات الأساسية لمكافحة شلل الأطفال - مثل الترصّد والتمنيع والبحوث والاحتواء - إلى برامج أخرى من أجل الحفاظ عليها بعد الاستئصال. وسيُبيّن ذلك في الاستراتيجية المنقحة لما بعد الإشهاد التي ستقدم إلى جمعية الصحة في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥. وسيبدأ تنفيذ استراتيجية المرحلة اللاحقة للإشهاد في عام ٢٠٢٦، بعد وقف سريان فيروس شلل الأطفال في البلدان التي يتوطنها المرض ويتفشى فيها. وستستمر البلدان التي بدأت في نقل الوظائف الأساسية إلى البرامج الأساسية في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ في ذلك؛ وستكون البلدان الأخرى التي ستنفذ ذلك في فترة الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، قليلة إن وجدت، حيث إن سحب الدعم المقدم إلى المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال قبل الأوان من البلدان الأشد ضعفاً سيطرح مخاطر غير مقبولة على استئصال المرض. وستواصل المنظمة نشر أفضل الممارسات والعبر المستخلصة في سياق القضاء على شلل الأطفال، ما سيساعد البلدان على وضع سياسات وأهداف وتدخلات صحية في المستقبل.

---

١ انظر الوثيقة ج١٩/٧٤.

١٤٨- وسيتألف مستوى الميزانية المقترحة لقطاع شلل الأطفال والبالغ ٦٩٤ مليون دولار أمريكي للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ إلى حد كبير من تكلفة الاضطلاع بأنشطة التمنيع التكميلي في أفغانستان وباكستان من أجل الحفاظ على مناعة السكان مرتفعة من خلال الإشهاد، فضلاً عن ميزانية بديلة للتمكين من تقديم الدعم المفاجئ إلى البلدان أينما ومتى ظهرت حالات للكشف عن الفيروس أو تفشيه. وسيواصل أيضاً برنامج شلل الأطفال الاستثمار في تعميم مراعاة المنظور الجنساني والأنشطة الرامية إلى تشجيع الإدماج وتمكينه.

١٤٩- وستواصل أمانة المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، من خلال المنظمة، تقديم التقارير إلى الدول الأعضاء عن طريق آليات أجهزة المنظمة الرئاسية العادية عن التقدم المحرز نحو تحقيق عالم خال على الدوام من شلل الأطفال

١٥٠- وترتبط أنشطة استئصال شلل الأطفال في هذا القطاع من الميزانية بالمخرجات 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)*، و٢-٢-٤ *(تنفيذ خطط استئصال شلل الأطفال بالتعاون مع المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال)*، و٢-٣-١ *(الكشف السريع عن الطوارئ الصحية المحتملة وتقدير المخاطر والتبليغ عنها)*.

قطاع ميزانية البرامج الخاصة

١٥١- يشكّل **البرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على بحوث الإنجاب البشري المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (البرنامج الإنمائي) وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي** الأداة الرئيسية في منظومة الأمم المتحدة للبحث في مجال الإنجاب البشري. وهو يدعم البحوث وينسقها على نطاق عالمي؛ ويعد توليفات للبحوث بإجراء استعراضات منهجية للأدبيات؛ ويتولى بناء القدرات البحثية في البلدان المنخفضة الدخل؛ ويضع قواعد ومعايير لدعم الاستخدام الفعال لمخرجاته البحثية. ويقدم الدعمَ لتنفيذ مخرجات البرنامج على المستوى القطري جميعُ الجهات المشترِكة في رعاية البرنامج، ويشمل ذلك تقديم الدعم عن طريق مكاتب المنظمة الإقليمية والقطرية. وتجري حالياً عملية استعراض لحافظة البرنامج لعام ٢٠٢٣ وستؤدي إلى تحديث أولويات البرنامج حسب الحاجة.

١٥٢- ويبلغ مستوى الميزانية المقترحة لهذا البرنامج ٧٢ مليون دولار أمريكي في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، وسيجري استعراضه مع الجهات المشترِكة في رعاية البرنامج في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢، وتقديمه إلى لجنة السياسات والتنسيق للموافقة عليه في نيسان/ أبريل ٢٠٢٣.

١٥٣- وبالنسبة **للبرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين اليونيسف والبرنامج الإنمائي والبنك الدولي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية**، تشكّل الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ بداية استراتيجية جديدة مدتها ست سنوات، بما يتماشى مع أهداف التنمية المستدامة، وتسهم في تحقيق أغراض الجهات المشترِكة في الرعاية، بما في ذلك غايات المليارات الثلاثة لبرنامج العمل العام الثالث عشر. وسيواصل البرنامج الخاص معالجة نفس المجالات الاستراتيجية الثلاثة ذات الأولوية: البحوث من أجل التنفيذ، وتعزيز القدرات في مجال البحوث الصحية، والمشاركة مع أصحاب المصلحة العالميين والمحليين لزيادة التأثير والاستدامة.

١٥٤- وستدعم ميزانية البرنامج الخاص للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ رؤية البرنامج المتمثلة في استخدام البحث والابتكار لتحسين صحة أولئك الذين يعانون من الأمراض المعدية الناجمة عن الفقر. وسيواصل البرنامج الخاص التركيز على تحديد الحواجز التي تعترض تنفيذ التدخلات الصحية الفعالة والتغلب على هذه الحواجز. ويتمثل نهج البرنامج الخاص في الاستجابة للاحتياجات والأولويات المحلية والإقليمية، مع القيام في الوقت نفسه بإطلاق مبادرات رائدة طويلة الأجل يمكنها تغيير المشهد الصحي. وقد أثبتت الجائحة قيمة نهج بحوث أمراض المناطق المدارية الذي أرسى قدرات بحثية مؤسسية وفردية داخل البلدان قادرة على دعم الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ وبناء القدرة على الصمود في برامج مكافحة الأمراض في البلدان المثقلة بالأمراض المعدية الناجمة عن الفقر.

١٥٥- وناقشت اللجنة الدائمة للبرنامج الخاص ومجلس التنسيق المشترك في عام ٢٠٢٢ الميزانية المقترحة للبرنامج الخاص في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، ووافقا عليها. وهو متوائم مع دورة استعراض الأجهزة الرئاسية للبرامج الخاص، التي تكفل مشاركتها الكاملة في عمليات إعداد الميزانية والموافقة عليها وتنقيحها. وستنظر عملية التشاور التي ستؤدي إلى إعداد خطة عمل البرنامج الخاص النهائية وتحديد أولوياتها في إضافة الموضوعات الشاملة التي أوصى بها الاستعراض الخارجي السابع للبرنامج الخاص (٢٠٢٢)، مثل البحث في النهُج المتعددة القطاعات ونهج الصحة الواحدة، والبيّنات على زيادة القدرة على الصمود أمام تغير المناخ، وتعزيز الإنصاف بين الجنسين. وسيستفيد ذلك أيضاً من إجراء مشاورات واسعة النطاق بشأن استراتيجية البرنامج الخاص في المستقبل، تضم الجهات المشاركة في رعايته، ومراكز التنسيق الإقليمية التابعة للمنظمة، وإدارات مكافحة الأمراض، واللجنة الاستشارية العلمية والتقنية، والأفرقة العاملة العلمية الخارجية، والبلدان الموبوءة بالأمراض التي تعينها المكاتب الإقليمية الستة، والدوائر المساهمة، والمنظمات الشريكة، وجميعها ممثل في مجلس التنسيق المشترك.

١٥٦- ووافق مجلس التنسيق المشترك في حزيران/ يونيو ٢٠٢٢ على ميزانية البرنامج الخاص المقترحة البالغة ٥٠ مليون دولار أمريكي للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥.

١٥٧- وسيركز تنفيذ **الإطار الخاص بالتأهب للأنفلونزا الجائحة** في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ على تعزيز التأهب لجائحة الأنفلونزا من خلال نهج يشمل المجتمع ككل ويضمن استجابةً أكثر إنصافاً عن طريق بناء قدرات قطرية أقوى وأكثر قدرة على الصمود. وستُحدد أولويات الإطار وفقاً لخطة التنفيذ الرفيعة المستوى للفترة ٢٠٢٤-٢٠٣٠. وستجرى عملية متكررة في عام ٢٠٢٣ لوضع أنشطة عمل قطرية وإقليمية وعالمية تحقق النتائج المتوقعة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، مع ضمان التواؤم مع الأولويات الوطنية والتزام الدول الأعضاء. وسيعتمد العمل على التنفيذ اعتباراً من عام ٢٠١٤ الذي تحققت خلاله مكاسب في مجال تعزيز القدرات المختبرية والترصّدية، مع التركيز على شبكة المنظمة العالمية لترصّد الأنفلونزا والتصدي لها؛ وتحقيق فهم أفضل لعبء الأنفلونزا الصحي والاقتصادي؛ وتحسين التخطيط والاستعداد لجائحة الأنفلونزا من خلال نظُم التأهب التنظيمي والإبلاغ عن المخاطر وإشراك المجتمع المحلي، ونشر المنتجات، وممارسة خطط الطوارئ.

١٥٨- ويبلغ مستوى الميزانية المقترحة ٤٩,٧ مليون دولار أمريكي للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، مع توجيه ٧٠٪ من مساهمات الشراكة نحو أعمال التأهب على الصعيدين الإقليمي والقطري. وفي الفترة بين عامي ٢٠٢٠ و٢٠٢٢، كان هناك نقص في استخدام الأموال بسبب جائحة كوفيد-١٩، وأدى ذلك إلى زيادة الأموال المتاحة التي يمكن استخدامها في تنفيذ الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥. وستستخدم هذه الأموال في تسريع وتيرة العمل على بناء القدرة على التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة تماشياً مع خطة التنفيذ الرفيعة المستوى للفترة ٢٠٢٤-٢٠٣٠.

١٥٩- وترتبط أنشطة البرامج الخاصة بالنتائج الواردة في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ على النحو التالي. فيرتبط البحث والتدريب في مجال الأمراض المدارية بالعمل المدرج في 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)*؛ والمخرج ١-١-٢ *(تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج بشأن التغطية بخدمات مكافحة اعتلالات صحية وأمراض معينة)*. ويرتبط أيضاً التدريب البحثي في مجال الإنجاب البشري بالمخرج ٤-١-٣ المشار إليه أعلاه. ويرتبط الإطار الخاص بالتأهب للأنفلونزا الجائحة بالمخرج ٢-٢-٣. *(تخفيف حدة مخاطر نشأة المُمْرضات الشديدة الخطوة وعودتها إلى الظهور، وتحسين التأهب للجوائح)*.

الجدول ٨: إجمالي الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥، حسب المكتب الرئيسي والمستوى الوظيفي والقطاع والحصيلة (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصائل	أفريقيا			الأمريكتان			جنوب شرق آسيا			أوروبا			شرق المتوسط			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	٣٤٢,٠	٧٢,٧	٤١٤,٧	٤٩,٤	٤٠,٤	٨٩,٨	٢١٢,٩	٤١,٥	٢٥٤,٤	٥٩,٤	٥٠,٥	١٠٩,٩	١٦٥,٢	٣٠,٢	١٩٥,٤	٨٤,٧	٥١,٣	١٣٥,٩	٣٣٤,٦	١٥٣٤,٧
١-٢ تخفيض عدد الأشخاص الذين يواجهون صعوبات مالية	٣٨,٩	٣,٢	٤٢,١	٢,٩	٢,٤	٥,٣	٥,٥	١,٥	٧,٠	٩,٨	٢,٣	١٢,٢	١١,٥	٠,٩	١٢,٤	٧,٩	٢,٧	١٠,٦	٢٣,١	١١٢,٧
١-٣ تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة اللازمة للرعاية الصحية الأولية	٦٢,٤	١٢,٨	٧٥,٢	١١,٧	٩,٦	٢١,٣	١٦,٥	٦,٥	٢٣,٠	٨,٠	٨,١	١٦,١	١٨٦,٦	٥,٧	٢٤,٣	١٤,٤	٥,٩	٢٠,٣	١٣٨,٨	٣١٩,٠
١-٤ تأهُّب البلدان لمواجهة الطوارئ الصحية	٨٣,٣	٢٩,٠	١١٢,٣	١٧,٦	١٤,٤	٣٢,٠	٢٠,٩	٦,٣	٢٧,٢	١٥,٤	١٧,٧	٣٣,٠	٤٠,١	١٣٤,٤	٥٣,٥	٣٠,٩	١٤,١	٤٥,٠	١٠١,٥	٤٠٤,٥
٢-٢ الوقاية من الأوبئة والجوائح	١٣٠,٥	٨,٥	١٣٩,٠	١٦,٢	١٣,٣	٢٩,٥	٥,٨	٣,٩	٩,٨	٤,٣	٨,٥	١٢,٧	٢٢,٨	١٠,٠	٣٢,٨	٧,٦	٦,٩	١٤,٤	٨٥,٦	٣٢٣,٨
٢-٣ سرعة الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها	٩٨,١	٤٣,٧	١٤١,٨	٨,٤	٦,٩	١٥,٣	١٧,٨	٦,٧	٢٤,٤	٩,٤	١٥,٨	٢٥,٢	٦١,٥	٣٣,٣	٩٤,٨	١٣,٨	١٨,٧	٣٢,٥	١٥١,٧	٤٨٥,٧
٣-١ إقامة مجتمعات تنعم بالأمن والإنصاف من خلال معالجة محددات الصحة	٣١,٠	٩,٢	٤٠,٢	٣,٥	٢,٩	٦,٤	٨,٢	١,٩	١٠,١	٥,٥	٥,٠	١٠,٥	١١,٩	٣,٥	١٥,٣	٤,٧	٤,٠	٨,٧	٢٧,٥	١١٨,٨
٣-٢ دعم المجتمعات وتمكينها من خلال التصدي لعوامل الخطر الصحية	١٦,٠	٥,٧	٢١,٧	١١,٨	٩,٦	٢١,٤	١٢,٨	٢,٩	١٥,٧	٨,٦	٩,٧	١٨,٣	٩,٦	٣,٦	١٣,٢	١٨,٣	٥,٠	٢٣,٣	٣٦,٥	١٥٠,١
٣-٣ تهيئة بيئات صحية من أجل تعزيز الصحة وبناء مجتمعات مستدامة	١٢,٤	٦,٨	١٩,٢	٨,٦	٧,٠	١٥,٦	٧,١	٤,٦	١١,٧	٨,٩	١٤,٦	٢٣,٥	١١,٥	٢,٧	١٤,٢	٢٣,٠	٨,٤	٣١,٤	٥٣,٢	١٦٨,٨
٤-١ تعزيز قُدُرات البلدان في مجال البيانات والابتكار	٣٢,٦	١٥,٧	٤٨,٣	٨,٠	٦,٦	١٤,٦	١٤,٦	٨,٧	٢٣,٢	٩,٦	٦,٨	١٦,٥	٢٠,٠	٢١,١	٤١,٢	١٧,٣	٨,٠	٢٥,٣	١٧٦,٦	٣٤٥,٦
٤-٢ تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والدعوة من أجل الصحة	٨٢,٩	٥٢,٨	١٣٥,٦	١٠,٧	٨,٨	١٩,٥	٢١,٦	١٨,٤	٤٠,٠	٢٢,٥	٣٩,١	٦١,٧	٣١,٩	٢٣,٤	٥٥,٣	١٧,٣	٢٣,٢	٤٠,٤	١٨٢,٩	٥٣٥,٤
٤-٣ إدارة الموارد المالية والبشرية والإدارية بطريقة تتسم بالكفاءة والفاعلية والشفافية وتستهدف تحقيق النتائج	١٠٥,٩	٣٠,٥	١٣٦,٥	١٣,٨	١١,٣	٢٥,١	٢١,٤	١٩,٣	٤٠,٧	١٤,٤	٩,٧	٢٤,٠	٤٣,٢	٢٢,٨	٦٦,٠	١٢,٣	٧,٨	٢٠,١	١٥٦,٥	٤٦٩,٠
المجموع الفرعي للبرامج الأساسية	**١٠٣٦,١**	**٢٩٠,٥**	**١٣٢٦,٦**	**١٦٢,٦**	**١٣٣,٠**	**٢٩٥,٦**	**٣٦٥,٢**	**١٢٢,١**	**٤٨٧,٣**	**١٧٥,٩**	**١٨٧,٧**	**٣٦٣,٦**	**٤٤٧,٩**	**١٧٠,٥**	**٦١٨,٤**	**٢٥٢,١**	**١٥٥,٩**	**٤٠٨,١**	**١٤٦٨,٦**	**٤٩٦٨,٢**
استئصال شلل الأطفال	-	٢٠,٢	٢٠,٢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٣٤٢,٨	٣٤٢,٨	-	-	-	٣٣١,٢	٦٩٤,٣
البرامج الخاصة	-	٤,٣	٤,٣	-	٥,١	٥,١	-	٤,٦	٤,٦	-	٤,٨	٤,٨	-	٤,٦	٤,٦	-	٤,٢	٤,٢	١٤٤,٣	١٧١,٧
عمليات الطوارئ والنداءات	-	٢٧٤,٠	٢٧٤,٠	-	١٣,٠	١٣,٠	-	٤٦,٠	٤٦,٠	-	١٠٥,٠	١٠٥,٠	-	٣٣٤,٠	٣٣٤,٠	-	١٨,٠	١٨,٠	٢١٠,٠	١٠٠٠,٠
إجمالي الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥	**١٠٣٦,١**	**٥٨٩,٠**	**١٦٢٥,١**	**١٦٢,٦**	**١٥١,١**	**٣١٣,٧**	**٣٦٥,٢**	**١٧٢,٧**	**٥٣٧,٩**	**١٧٥,٩**	**٢٩٧,٥**	**٤٧٣,٤**	**٤٤٧,٩**	**٨٥١,٩**	**١٢٩٩,٨**	**٢٥٢,١**	**١٧٨,١**	**٤٣٠,٢**	**٢١٥٤,١**	**٦٨٣٤,١**

توقعات تمويل الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥

١٦٠- تسلط وثيقة "عائد صحي"،[١] "مبررات استثمار من أجل منظمة مُموّلة تمويلاً مستداماً"، الضوء على الطبيعة التحفيزية للاستثمار في المنظمة: فالأموال المستثمرة تستخدم لدعم الدول الأعضاء في معالجة القضايا الصحية. وبناءً على ذلك، ستسهم القدرة على تمويل الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ في تحديد ما إذا كان بإمكان أمانة المنظمة ودولها الأعضاء أن تحقق مجتمعة غايات المليارات الثلاثة المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر. ولدى العمل على تحقيق هذا الهدف المشترك، تسلط مبررات الاستثمار الضوء على العائد الكبير القابل للقياس الكمي من الاستثمار في المنظمة: حيث تبلغ التقديرات عائدا قدره ٣٥ دولاراً أمريكياً لكل ١ دولار أمريكي يجري استثماره.

١٦١- وتشمل أغراض التمويل المحددة لبرنامج العمل العام الثالث عشر زيادة القدرات القطرية، ولا يمكن تحقيق ذلك إلا من خلال تحسين جودة التمويل، أي زيادة المرونة والقدرة على التنبؤ وتعزيز مواءمة التمويل مع نتائج الميزانية البرمجية للمنظمة. ويُعد تحسين مستويات التمويل المستدام شرطاً أساسياً لتحقيق تلك الأهداف.

١٦٢- وفي هذا الصدد، ترحب الأمانة بالمقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٨) (٢٠٢٢) بشأن التمويل المستدام، الذي يهدف إلى تحسين قدرة منظمة الصحة العالمية على إحداث تأثير حيثما تشتد الحاجة إليه على الصعيدين القطري والإقليمي. وتشكّل الزيادة المقترحة في الاشتراكات المقدّرة بنسبة ٢٠٪ عن مستويات الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ حافزاً رئيسياً في تحسين التمويل المتوقع للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥. ويكتسي استمرار الزيادات في التبرعات الأساسية والتمويل المواضيعي أهمية بالغة أيضاً في تزويد الأمانة بالوسائل اللازمة لضمان التمويل الكافي في جميع المجالات، بما في ذلك المجالات التي تعاني من نقص التمويل.

١٦٣- وإذا وافقت الدول الأعضاء على ذلك في جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين، ستستخدم المنظمة آلية لتجديد الموارد لتأمين تمويل يتسم بمزيد من المرونة وإمكانية التنبؤ به للميزانية الأساسية (بما لا يشمل الاشتراكات المقدرة) ليغطي الفترة من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٩. وفي هذه الحالة، ستسجل جميع المساهمات الحالية والمستقبلية في الميزانية الأساسية لعام ٢٠٢٥ في إطار الجولة الأولى من استثمارات المنظمة.[٢]

١٦٤- وتعد إمكانية التنبؤ بالتمويل وحسن توقيته والاتفاقات المتعددة السنوات، من الأمور الحاسمة، وتدعم تحسين التخطيط لتنفيذ الميزانية البرمجية. ويشكّل توفير التمويل المناسب لميزانية المنظمة البرمجية قبل الثنائية أو في وقت مبكر منها، أمراً أساسياً لضمان التنفيذ في الوقت الملائم. ولهذا السبب، تسعى الأمانة بنشاط إلى تمويل الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ وترصد التمويل المتاح في المستقبل في إطار وضع الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥. ويشير التحليل الوارد أدناه إلى مستويات التمويل المقدّرة وقت إعداد هذا التقرير.

١٦٥- وفي نهاية آذار/ مارس ٢٠٢٣، بلغ التمويل المتاح المتوقع للميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، ٢٥٠٨ مليون دولار أمريكي، منها ٢٠١٣ مليون دولار أمريكي للقطاع الأساسي (الجدول ٩).[٣]

---

١ انظر عائد صحّي: مبررات استثمار من أجل منظمة مُموّلة تمويلاً مستداماً. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٢ (https://www.who.int/about/funding/invest-in-who/investment-case-2.0، تم الاطلاع في ١٦ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢).

٢ للاطلاع على معلومات مفصّلة عن آلية الحملة ومبادئها وافتراضاتها، انظر الوثيقة ج٧٦/٣٢.

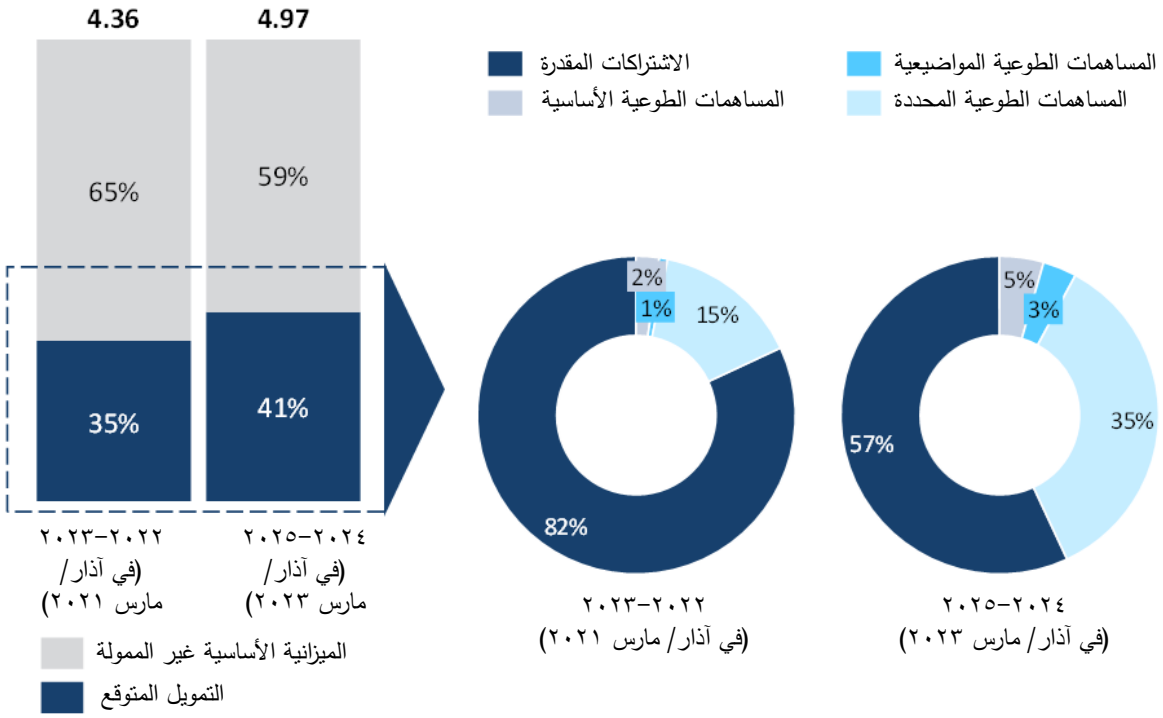
٣ التوقعات هي تقديرات متحفظة للتمويل المستقبلي. وأما المساهمات الطوعية الأساسية، فهي لا تشمل إلا المساهمات التي وُقعّت بشأنها اتفاقات متعددة السنوات تُدرج في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥. وهي لا تشمل التمويل من المساهمات الطوعية الأساسية المقدمة من الجهات المساهمة التقليدية التي لم يُوقّع بعد على اتفاق بشأنها.

ويمثل ذلك ٤١٪ من القطاع الأساسي من الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥. وهو ما يقل عن الغاية المحددة للتمويل بنسبة ٧٠٪ بحلول بداية الثنائية.

الجدول ٩: التمويل المتوقع للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥، حسب القطاع، في نهاية آذار/مارس ٢٠٢٣

قطاع الميزانية	الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥	التمويل المتاح والمتوقع للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥ (بملايين الدولارات الأمريكية)			
		الاشتراكات المقدرة	المساهمات الطوعية، بما في ذلك تكلفة دعم البرامج	المجموع	الفجوة
الوعاء	٤ ٩٦٨	١ ١٤٥	٨٦٨	٢ ٠١٣	٢٩٥٥ (٥٩٪)
عمليات الطوارئ والنداءات	١ ٠٠٠	٠	٥٨	٥٨	٩٤٢ (٩٤٪)
استئصال شلل الأطفال	٦٩٤	٠	٤٠٩	٤٠٩	٢٨٥ (٤١٪)
البرامج الخاصة	١٧٢	٣	٢٥	٢٨	١٤٤ (٨٤٪)
المجموع	٦ ٨٣٤	١ ١٤٨	١ ٣٦٠	٢ ٥٠٨	٤٣٢٦ (٦٣٪)

الشكل ١٧: مقارنة مستوى التمويل المتوقع للقطاع الأساسي من الميزانية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤–٢٠٢٥ بمرحلة مماثلة في الثنائية ٢٠٢٢–٢٠٢٣



١٦٦- ويعد مستوى التمويل المتاح المتوقع للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ أعلى من التوقعات الخاصة بالبرامج الاساسية للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ في آذار/ مارس ٢٠٢١ (٣٥٪ في عام ٢٠٢١ مقابل ٤١٪ في عام ٢٠٢٣) (الشكل ١٧). والتمويل المتوقع يتألف حالياً في أكثر من نصفه من الاشتراكات المقدّرة الواردة من الدول الأعضاء (١١٤٥ مليون دولار أمريكي أي ٥٧٪ من التمويل المتوقع للبرامج الأساسية)، نتيجة للزيادة المقترحة في الاشتراكات المقدّرة بنسبة ٢٠٪ المذكورة أعلاه.

١٦٧- وتبلغ نسبة المساهمات الطوعية المحددة المتوقعة من مجموع التمويل المتوقع للبرامج الأساسية للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ ٣٥٪ وهي نسبة أعلى من تلك التي كانت متوقعة للقطاع الأساسي للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. ويشير ذلك إلى أن الموارد المتوقعة حالياً للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ أقل قابلية للتنبؤ بها وأقل مرونة. ويتواءم العديد من الاتفاقات المتعددة السنوات مع برنامج العمل العام الثالث عشر الذي مُدِّد حتى عام ٢٠٢٥. وتُجرى المفاوضات لتمديد هذه الاتفاقات المتعددة السنوات أو تجديدها لزيادة مرونة التمويل وإمكانية التنبؤ به.

١٦٨- وتلزم زيادة التمويل المرن لضمان استقلال المنظمة وحيادها في أداء دورها المتعلق بوضع القواعد والمعايير ودورها التقني، وسد فجوات التمويل القائمة، وخفض التكاليف المرتفعة للمعاملات المرتبطة بالعديد من الأموال المحددة الأغراض/ المخصصة. وتتمثل المصادر الأخرى للأموال المرنة في المساهمات الطوعية الأساسية وتكاليف دعم البرامج.

١٦٩- ويعتمد تمويل قطاع عمليات الطوارئ والنداءات اعتماداً كلياً على المساهمات الطوعية، ويستخدم هذا التمويل في المقام الأول في تنفيذ الأنشطة. ولذا فإن وجود قطاع أساسي جيد التمويل يُعد بالغ الأهمية لتمكين المنظمة من الإنجاز فيما يتعلق بقطاع الميزانية الخاص بعمليات الطوارئ والنداءات.

١٧٠- وفي حين أن المبلغ المقرر للميزانية المخصّصة لقطاع عمليات الطوارئ والنداءات يظل مليار دولار أمريكي، فإن عدد الأشخاص والسكان الذين يحتاجون إلى المساعدة الصحية مستمر في الزيادة نتيجة للأثر المشترك لتغير المناخ والفقر والنزاعات، إلى جانب الُنظم صحية المنهكة والمستنفذة الطاقة في شتى أنحاء العالم. وينطبق هذا بصفة خاصة على البلدان والأقاليم التي تتعامل مع الطوارئ والأزمات الإنسانية. وإلى جانب تزايد عدد السكان الذين يحتاجون إلى المساعدة، زادت المتطلبات المالية اللازمة لتحقيق ذلك. وستواصل أمانة المنظمة إعداد نداء عالمي سنوي للطوارئ الصحية يرتبط بالنداء الإنساني الأوسع نطاقاً، كما ستواصل المشاركة مع المساهمين في اجتماعات مخصّصة لتسليط الضوء على الاحتياجات.

١٧١- وستتطور التوقعات طوال الفترة المتبقية من الثنائية الحالية، مع استمرار زيادة تعبئة الموارد بهدف تمويل ما لا يقل عن ٧٠٪ من الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ بحلول نهاية عام ٢٠٢٣. وستتاح أحدث المعلومات عن أوضاع التمويل بانتظام حتى انعقاد جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين، على المنصة الرقمية للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥.[١]

١٧٢- وتتطلع الأمانة إلى مواصلة العمل مع الجهات المانحة من خلال الحوارات الاستراتيجية والاجتماعات والإحاطات التقنية بشأن احتياجات المنظمة من التمويل، وعمل المنظمة في مجال وضع القواعد والمعايير، وبشأن تأثير عمل المنظمة في البلدان.

١ المنصة الرقمية للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥: الموجز التنفيذي (https://www.who.int/about/accountability/budget/programme-budget-digital-platform-2024–2025/executive-summary، تم الاطلاع في ٢٦ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣)

عرض الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ والمنصة الرقمية

١٧٣- حفزت ثلاثة أغراض رئيسية العرض الذي أعيد تصميمه للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥:

- تحسين الشفافية والوضوح والمساءلة تجاه الدول الأعضاء؛
- توفير معلومات استراتيجية رفيعة المستوى وتفاصيل محددة عن تقدير التكاليف وتحديد الأولويات من أجل تجهيز الدول الأعضاء لممارسة رقابتها الاستراتيجية بشكل كامل وفعال؛
- تيسير قراءة وفهم الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ وعملية الإعداد التي ترتكز عليها.

١٧٤- وهذه الأغراض الثلاثة مترابطة ترابطاً وثيقاً وتستجيب لشواغل الدول الأعضاء المتمثلة في أنها لا تجد الميزانية في شكلها الحالي واضحة ومناسبة بما فيه الكفاية لتوفير رقابة فعالة. وقد طلبت الدول الأعضاء أيضاً عرضاً عاماً أفضل ووثيقة أقصر وأكثر قابلية للفهم، ولكن مع تحسين التفاصيل في بعض المجالات. فصُمم الهيكل الجديد للميزانية البرمجية المقترحة بالاستناد إلى شواغل الدول الأعضاء هذه، مع استعراض الميزانيات البرمجية لوكالات الأمم المتحدة ومؤسساتها الأخرى للاستفادة من أفضل الممارسات.

١٧٥- وفيما يتعلق بتنسيق عرض الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، نُفذت التحسينات والعزيزات التالية:

- **معلومات أكثر ملاءمة للرقابة الاستراتيجية.** تطرح الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ بشكل أكثر وضوحاً عدة عناصر تعتبرها الدول الأعضاء أساسية. ومن بين هذه العناصر، تصف الوثيقة بمزيد من التفصيل النتائج والأهمية الاستراتيجية لتحديد الأولويات، والآثار المتوقعة من تحديد الأولويات على تخصيص الموارد. كما أنها تتطرق إلى العلاقة بين تقدير التكاليف والميزانية. وكل هذا لتزويد الدول الأعضاء بمعلومات جيدة تتيح لها فهماً أفضل لكيفية تقدير تكاليف الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ وكيفية إعدادها في ظل المبادئ العامة للإدارة القائمة على النتائج.
- **تحسينات هيكلية ومتعلقة بالتصميم.** ينقسم هيكل الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ هيكل مُقسم إلى وحدات، مع أبواب يمكن قراءتها بشكل مستقل (يكون لها مثلاً ملخص تنفيذي وسرديات على مستوى الحصائل وعلى مستوى المخرجات). وقد أعد هيكل الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ في إطار بُعدين رئيسيين:
  - تحتوي الميزانية البرمجية على الجوانب الرئيسية التي تخضع لموافقة الدول الأعضاء، باستثناء تفاصيل الحصائل (اللوحة العلوية من الشكل ١٨). وسيتبع السرد الشامل للوقائع نهجاً "متدرجاً"، فيبدأ من مستوى مرتفع ثم يصبح أكثر تفصيلاً ولا يركز إلا على الميزانية الأساسية.
  - تتضمن المنصة الرقمية مكونات تقليدية وجديدة أيضاً (انظر الشكل ١٨، اللوحة السفلية).
    - تشمل الأفرع الخاصة بالحصائل والمخرجات، في المنصة الرقمية. رؤية أحدث أعيدت صياغتها، تتألف من سرديات مقترنة بنطاق عمل كل منها ومؤشراتها، وفي حالة المخرجات، منجزات الأمانة المستهدفة الرئيسية التي يتعين تحققها لبلوغ النتائج المقترحة. واستكمالاً لهذه المعلومات، ستشتمل أيضاً كل حصيلة ومخرج على معلومات مفيدة مثل الميزانية والتمويل والأداء في الثنائية السابقة، والنتائج الرئيسية لتحديد الأولويات وتقدير التكاليف في الثنائية المقبلة.

- تكمل لوحتا معلومات رقميتان جديدتان نتائج تحديد الأولويات وتقدير التكاليف حسب المكاتب الرئيسية وستقدمان مزيداً من التفاصيل عنها.
- أُعدت وثائق داعمة ("وثائق تعريفية") للمساعدة على الفهم. وتصف هذه الوثائق التعريفية مبادئ الميزنة الأساسية وعمليات تحديد الأولويات والعناصر الأخرى من أجل ضمان فهم متوائم ومشترك.

الشكل ١٨: الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥: العناصر الرئيسية للإطار والوثيقة الموجزة والبعد الرقمية

العناصر الرئيسية:

- **وثيقة أقصر كثيراً**، تركز على المسائل الرئيسية للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥
- **مقدمة رفيعة المستوى للحصائل والنقاط الرئيسية للمخرجات**، مع إتاحة المحتوى المفصّل على المنصة الرقمية
- **نوع جديد يتعلق بتحديد الأولويات:** العملية والنتائج والآثار، بما في ذلك:
  - النتائج والأهمية الاستراتيجية لتحديد الأولويات على المستوى القُطري
  - نص سودي رفيع المستوى لكل غاية من غايات المليارات الثلاثة
  - الآثار المترتبة على تحديد الأولويات فيما يتعلق بمخصّصات الميزانية والموارد
- **نوع جديد عن المخاطر**، يوضح المخاطر الرئيسية التي تواجهها المنظمة في سعيها إلى تحقيق غايات المليارات بحلول عام ٢٠٢٥

رهناً بموافقة الدول الأعضاء

العناصر الرئيسية:

- **نطاق المخرجات والحصائل**، النصوص السودية، والمؤشرات (بما في ذلك البيانات الأساسية والغايات)، وسائر المحتوى المتعلق بالحصائل والمخرجات
- **لوحتا متابعة** تعرضان نتائج عملية تحديد الأولويات على المستوى القُطري، وحساب التكاليف
- **ستركز الوثائق التعريفية للمنظمة على ما يلي:**
  - عملية حساب تكاليف الميزانية البرمجية
  - تحديد الأولويات التقنية على المستوى القُطري
  - تخصيص الأموال المرنة ومؤشرات الأداء الأساسية المقترحة
  - تاريخ الإدارة القائمة على النتائج في المنظمة
  - نمذجة الزيادة الحقيقية للاشتراكات المقررة
  - معنى تمويل ٨٠٪ من مخرجات الميزانية ذات الأولوية المتقدمة

رهناً بموافقة الدول الأعضاء

١٧٦- ويلخص الشكل ١٩ الموارد الرقمية المتاحة لدعم الرقابة الاستراتيجية للدول الأعضاء على وضع الميزانية البرمجية وتنفيذها ورصدها والإبلاغ بشأنها. كما يوضح العلاقة بين الموارد الرقمية المتاحة في دورة معينة من دورات الميزانية البرمجية.

الشكل ١٩: الموارد الرقمية الداعمة للرقابة الاستراتيجية للدول الأعضاء

= = =