منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون ج٧٧/١٦
البند ١٧ من جدول الأعمال المؤقت **٣ أيار/ مايو ٢٠٢٤**
A77/16

مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، ٢٠٢٥–٢٠٢٨

تقرير من المدير العام

مقدمة

١– بعد أن نظرت جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون في التقرير المقدم من المدير العام عن التمويل المستدام،[١] طلبت في عام ٢٠٢٣ من المدير العام أن يعد بالتشاور مع الدول الأعضاء مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر ليبدأ نفاذه اعتباراً من عام ٢٠٢٥ باعتباره الاستراتيجية التقنية التي ستستند إليها الجولة الاستثمارية الأولى للمنظمة في الربع الأخير من عام ٢٠٢٤.[٢] وستحل مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر محل برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩–٢٠٢٥ قبل انتهاء مدته بسنة واحدة وتشمل غطاءً مالياً وسرداً مفصلاً للنتائج وتستند إلى الدروس المستخلصة من برنامج العمل العام الثالث عشر. وتقدَّم مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر لتعتمدها جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون في عام ٢٠٢٤، عن طريق لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي في اجتماع اللجنة الأربعين. وقد نظر المجلس التنفيذي في نص سابق لهذه الوثيقة في دورته الرابعة والخمسين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٤، من خلال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في اجتماعها التاسع والثلاثين.[٣]

٢– وأُعدَّت مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر في إطار عملية متكررة معمقة وواسعة النطاق نُظمت مع الدول الأعضاء وشملت سبع مشاورات عالمية وجلسات إحاطة وستة اجتماعات للجان الإقليمية وسبعة اجتماعات إقليمية ودون إقليمية إضافية وجلسات مخصصة مع الدول الجزرية الصغيرة النامية وجلسات مخصصة لقياس الأثر وجلسات غير رسمية مع أعضاء لجنة البرنامج والميزانية والإدارة والمجلس التنفيذي وجلسة "بحث متعمق" لمدة ثلاث ساعات مع لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في اجتماعها التاسع والثلاثين ووثيقة نظر فيها المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والخمسين بعد المائة.[٤] ووفقاً لعملية إعداد مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر المتفق

---

١ الوثيقة ج٧٦/٣٢.

٢ انظر المقرّر الإجرائي ج ص ع٧٦(١٩) (٢٠٢٣).

٣ انظر الوثيقتين م ت١٥٤/٤ وم ت١٥٤/٢٨ والمحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الرابعة والخمسين بعد المائة، الجلسة الثانية، الفرع ٢ (بالإنكليزية).

٤ انظر الوثيقتين م ت١٥٤/٤ وم ت١٥٤/٢٨.

عليها مع الدول الأعضـــاء في تموز/ يوليو ٢٠٢٣، تفاعلت اللجنة التوجيهية التابعة للأمانة والمعنية ببرنامج العمل العام الرابع عشر بانتظام مع الفريق المستقل المعني بتقييم برنامج العمل العام الثالث عشر[١] وناقشت كل إصدار لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر مع الموظفين على جميع مستويات المنظمة الثلاثة وسعت إلى الحصـــول على وجهات نظر طائفة واســـعة من الجهات الشـــريكة، بما فيها وكالات الأمم المتحدة والمنظمات والصناديق الدولية العاملة في مجال الصحة ومنظمات المجتمع المدني والمجتمعات المحلية ومجموعات الشباب والجهات المانحة والمراكز المتعاونة مع المنظمة ومصـــارف التنمية المتعددة الأطراف ورابطات القطاع الخاص ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة.

٣- وأعدت الأمانة سلسلة من وثائق التشاور، بما فيها وثيقتان أوليتان لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر كأساس للمشاورات مع الدول الأعضاء. وصدرت هذه الوثائق في ١٨ آب/ أغسطس ٢٠٢٣ و٢٦ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣ و٢٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣ و٨ آذار/ مارس ٢٠٢٤ بناءً على عملية منظمة استطاعت من خلالها الدول الأعضاء تقديم تعليقات شفهية وخطية. واستندت كل وثيقة تالية إلى الوثيقة السابقة وشملت تعليقات الدول الأعضاء. واستُخدمت تلك الوثائق أيضاً كأساس لالتماس المساهمات ووجهات النظر من الكيانات الشريكة التي شارك عدد كبير جداً منها في جميع مراحل عملية إعداد مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر. وتجسد وثيقة مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر المعروضة أدناه المناقشات والتوصيات بشأن الوثيقة المقدَّمة إلى لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في اجتماعها التاســـع والثلاثين وإلى المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والخمسين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٤[٢] والتعليقات الإضافية المقدمة من الدول الأعضاء في ٢٦ آذار/ مارس ٢٠٢٤ بخصوص وثيقة التشاور الصادرة في ٨ آذار/ مارس ٢٠٢٤ ("الوثيقة الصادرة قبل جمعية الصحة" لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر) ومجموعة نهائية من الاقتراحات المقدمة من الوكالات الشريكة والجهات صاحبة المصلحة في ٢٢ آذار/ مارس ٢٠٢٤.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٤- جمعية الصـــحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالتقرير والنظر في مســـوّدة برنامج العمل العام الرابع عشـــر المعروضة في الملحق الوارد أدناه وفي مشروع القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين،

(الفقرة ١ من الديباجة) وقد نظرت في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، ٢٠٢٥-٢٠٢٨؛

(الفقرة ٢ من الديباجة) وإذ تحيط علماً بأن الموافقة على برنامج العمل العام الرابع عشـــر، ٢٠٢٥-٢٠٢٨ لا تعني الموافقة على التقديرات المالية الواردة فيه؛

(الفقرة ١ من المنطوق) تعتمد برنامج العمل العام الرابع عشر، ٢٠٢٥-٢٠٢٨؛

(الفقرة ٢ من المنطوق) تحث الدول الأعضاء على دعم العمل الرامي إلى تحقيق الأهداف الاستراتيجية والحصائل المشتركة لبرنامج العمل العام الرابع عشر، ٢٠٢٥-٢٠٢٨ وعلى تيسير تنفيذ برنامج العمل من خلال المشاركة النشطة في الجولة الاستثمارية للمنظمة في أواخر عام ٢٠٢٤؛

١ انظر الوثيقة م ت١٥٤/معلومات/١.

٢ الوثيقة م ت١٥٤/٢٨.

(الفقرة ٣ من المنطوق) تطلب من المدير العام ما يلي:

(١) استخدام برنامج العمل العام الرابع عشر كأساس للتوجهات الاستراتيجية في تخطيط عمل المنظمة وتحديد أولوياته ورصده وتقييمه خلال الفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨، ووضع الميزانيات البرمجية بالتشاور مع الدول الأعضاء وبالاستناد إلى تقدير واقعي لإيرادات المنظمة وقدراتها؛

(٢) تقديم الإرشاد والدعم إلى المكاتب الإقليمية والقطرية فيما يتعلق بتنفيذ برنامج العمل العام الرابع عشر، ٢٠٢٥–٢٠٢٨، أخذاً في الحسبان السياقات المختلفة؛

(٣) تعبئة عمل الجهات الشريكة وتيسيره وتمكينه من أجل تحقيق الحصائل المشتركة لبرنامج العمل العام الرابع عشر، ٢٠٢٥–٢٠٢٨؛

(٤) مراعاة تغيّر أوضاع الصحة العالمية في تنفيذ برنامج العمل العام الرابع عشر، ٢٠٢٥–٢٠٢٨، باطلاع الدول الأعضاء على التقدم المُحرز؛

(٥) تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والثمانين، من خلال المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والستين بعد المائة، عن التقدم المُحرز خلال فترة برنامج العمل العام الرابع عشر، ٢٠٢٥–٢٠٢٨.

الملحق

مسوَّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، ٢٠٢٥–٢٠٢٨

النهوض بالإنصاف في مجال الصحة وبقدرة النُظم الصحية على الصمود في عالم مضطرب: برنامج عمل الصحة العالمية للفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨

تعزيز الصحة والرفاه وتوفيرهما وحمايتهما للجميع

المحتويات

الديباجة ٥

الجزء ١ – الصحة والرفاه في عالم يزداد تعقيداً ٧

عالم مُتغيّر ٧

أثر غير مقبول على صحة الإنسان ورفاهه ٨

الوعد بنظام إيكولوجي متطور للصحة العالمية وإمكانية تحقيقه ١٤

منظمة صحة عالمية متطورة وصالحة للمستقبل ١٦

الجزء ٢ – برنامج عمل عالمي للفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨: تعزيز الصحة وتوفيرها وحمايتها ٢٠

الهدف المشترك والأهداف الاستراتيجية والحصائل للعمل الجماعي في الفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨ ..... ٢٠

إطار نتائج مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر ٣٥

تنفيذ برنامج عمل مشترك للصحة العالمية في فترة السنوات الأربع من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨ ..... ٣٩

نظرية التغيير لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر ٤٠

الجزء ٣ – مساهمة المنظمة الحيوية: إعمال برنامج عمل الصحة العالمية ٤٥

العمل الأساسي للمنظمة في الفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨ ..... ٤٥

الجزء ٤ – تحقيق الأداء الأمثل لمنظمة الصحة العالمية في الفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨ ..... ٥٤

بناء منظمة أقوى ٥٤

التمويل المستدام للمنظمة ومسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر ٥٨

التذييل ٦٠

الديباجة

١- في أعقاب جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، اكتسب الجميع، من القادة السياسيين إلى الأشخاص المستفيدين من خدماتهم، فهماً جديداً لأهمية الصحة والرفاه المحورية لتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية. وعلى الرغم من حيد أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة حيداً شديداً عن مسارها الصحيح،[١] يمكن تسخير القدرات والالتزامات الوطنية والدولية الجديدة لتنشيط العمل بشأن المطامح الأصلية لهذه الأهداف وتجهيز النُظم الصحية لتلبية توقعات السكان ولمواجهة التحديات الناشئة في عالم ما بعد أهداف التنمية المستدامة. وتتيح فترة السنوات الأربع من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨ فرصة فريدة للنهوض بالإنصاف في مجال الصحة وإعادة أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة إلى مسارها الصحيح، إلى جانب تهيئة النُظم الصحية تحسّباً للمستقبل. وسيتطلب تحقيق هذا المطمح وضع برنامج عمل صحي عالمي مشترك والعمل المتضافر على نطاق طيف واسع من الجهات صاحبة المصلحة دعماً لعمل الحكومات.

٢- وتستند هذه الوثيقة الاستراتيجية للصحة العالمية، أي مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر لمنظمة الصحة العالمية (المنظمة) للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨، إلى الأساس المرسى في برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٥[٢] الذي وضع مسألة إحداث أثر قابل للقياس في البلدان في صميم عمل المنظمة وإطار نتائجها؛ وتستفيد من العِبَر المُستخلصة من جائحة كوفيد-١٩ وتقييم برنامج العمل العام الثالث عشر (انظر الإطار ١)؛[٣] وتمضي قُدماً بالإعلانات السياسية المرتبطة بالصحة والصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة؛[٤] وتجسّد المشاورات المستفيضة المستمرة مع الدول الأعضاء والجهات الشريكة والجهات المعنية. وترتكز على مبدأ أهداف التنمية المستدامة المتمثل في عدم ترك أحد خلف الركب، وعلى التزام المنظمة بضمان الإنصاف في مجال الصحة والمساواة بين الجنسين وتمتع الجميع بالحق في الصحة وتعزيز التمتع بالصحة والرفاه طوال الحياة. وتفي مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر بتعهد المنظمة، الوارد في تقرير المدير العام عن تمديد فترة برنامج العمل العام الثالث عشر إلى عام ٢٠٢٥،[٥] **بتعزيز الصحة وتوفيرها وحمايتها**، والمساعدة في الوقت نفسه على **تدعيم** عمل النظام الإيكولوجي للصحة العالمية بأكمله من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة وعلى تحسين **الأداء** التنظيمي للمنظمة.

٣- ويصف الجزء ١ من مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر السياق العالمي العصيب لفترة السنوات الأربع من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨ ويمهد الطريق لبرنامج عمل الصحة العالمية. ويحدد الجزء ٢ الهدف المشترك (**تعزيز الصحة وتوفيرها وحمايتها**) والأهداف الاستراتيجية والحصائل المشتركة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر في الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ فيما يخص الدول الأعضاء وكيانات الأمم المتحدة والجهات الشريكة والجهات صاحبة المصلحة والأمانة ويقدم نظرية للتغيير توضح كيف سيساهم عمل المنظمة والجهات الأخرى في

---

١ تقرير أهداف التنمية المستدامة ٢٠٢٣: إصدار خاص، نحو خطة إنقاذ للناس والكوكب، نيويورك: الأمم المتحدة؛ ٢٠٢٣ (https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023_Arabic.pdf، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ الموقع الإلكتروني لبرنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ (https://www.who.int/about/general-programme-of-work/thirteenth، تم الاطلاع في ٢٧ آذار/ مارس ٢٠٢٤).

٣ تقييم برنامج العمل العام الثالث عشر للمنظمة، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/publications/i/item/who-dgo-evl-2023.8، تم الاطلاع في ٢٧ آذار/ مارس ٢٠٢٤).

٤ بما في ذلك الإعلانات السياسية الصادرة مؤخراً عن الاجتماعات الرفيعة المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية العالمية (٢٠٢٣) وبشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والتصدي لها (٢٠٢٣) وبشأن السل (٢٠٢٣) وبشأن مقاومة مضادات الميكروبات (٢٠١٦) وبشأن الأمراض غير السارية (٢٠١٨).

٥ الوثيقة ج٧٥/٨.

برنامج العمل المذكور. ويبين الجزء ٣ كيف ستسهم أمانة المنظمة في برنامج عمل الصحة العالمية بفضل حصائلها المؤسسية من أجل **تدعيم** التقدم وإحداث أثر قابل للقياس. ويصف الجزء ٤ كيف ستحقق أمانة المنظمة **أداءها** الأمثل خلال الفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨. وأخيراً، يتضمن التذييل الحصائل المشتركة ومؤشراتها لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر فضلاً عن الحصائل المؤسسية ونطاق المؤشرات المرتبطة بها لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، وهي مؤشرات سيواصَل وضعها في إطار الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٦–٢٠٢٧.

الإطار ١: التقييم المستقل لبرنامج العمل العام الثالث عشر: توجيه إعداد مسودة أفضل لبرنامج العمل العام الرابع عشر

تعاون الفريق المستقل المعني بتقييم برنامج العمل العام الثالث عشر[١] بانتظام مع اللجنة التوجيهية التابعة للمنظمة والمعنية ببرنامج العمل العام الرابع عشر للمساعدة على ضمان النظر آنياً في النتائج الناشئة عن تقييمه وتجسيد توصياته الرئيسية في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، بالتشديد على ما يلي:

- **وضع برنامج عمل للصحة العالمية:** تحدد مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر الآن برنامجاً عالمياً للعمل للفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨ أُعد بالتشاور المكثف مع الدول الأعضاء والجهات الشريكة والجهات المعنية.
- **نظرية التغيير:** توضح نظرية شاملة للتغيير الآن كيف يمكّن العمل الأساسي للمنظمة الدول الأعضاء والمنظمة والجهات الشريكة من اتخاذ الإجراءات المشتركة اللازمة لتحقيق الأهداف الاستراتيجية والحصائل المشتركة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر.
- **مجالات التركيز ذات الأولوية:** تشمل مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر في جملة الأولويات المجسدة في الأهداف الاستراتيجية والحصائل المشتركة الواردة فيها التركيز على قدرة النُظم الصحية على الصمود والإنصاف في مجال الصحة العالمية وإتاحة خدماتها وتغيّر المناخ والوقاية من الأمراض.
- **إطار النتائج:** أُعدت صيغة محسنة لسلسلة النتائج وأساسها المنطقي من أجل وضع مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، وشملت الحصائل "المشتركة" والحصائل "المؤسسية" ومؤشرات القياس المعدلة ومؤشرات الحصائل المحدثة (انظر التذييل؛ ستوضع الصيغة النهائية للمخرجات في إطار عملية وضع الميزانية البرمجية).
- **جمع البيانات وإدارتها:** تشدد مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر على أسس أمتن للبيانات من خلال تحقيق حصيلة محددة متعلقة بنظم رقمية قطرية أمتن للمعلومات والبيانات الصحية والتركيز المؤسسي على تحسين نظم المنظمة وقدراتها لإدارة البيانات من أجل إعداد بيانات تتسم بحسن توقيتها وتكون موثوقة وميسرة ويمكن استخدامها.

وإضافة إلى ذلك، تشمل مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر التوصيات الناشئة عن تقييم برنامج العمل العام الثالث عشر بشأن إضفاء الطابع المؤسسي على التغييرات التنظيمية وبرنامج عمل التحوّل في المنظمة؛ وتكثيف النهج والأدوات للإدارة القائمة على النتائج وتعميمها وإدماجها؛ وتحسين تحديد أولويات المنتجات التقنية للمنظمة وإعدادها وتكاملها؛ وتعزيز جودة التمويل والقدرة على التنبؤ به ومواءمته مع الأولويات الاستراتيجية (انظر الحصائل المؤسسية للمنظمة، على النحو المبين في الجزأين ٣ و٤ الواردين أدناه).

١ تقييم برنامج العمل العام الثالث عشر للمنظمة، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/publications/i/item/who-dgo-evl-2023.8، تم الاطلاع في ٢٧ آذار/ مارس ٢٠٢٤).

الجزء ١ – الصحة والرفاه في عالم يزداد تعقيداً

عالم مُتغيّر

١– منذ اعتماد **أهداف التنمية المستدامة** في عام ٢٠١٥ والموافقة على برنامج العمل العام الثالث عشر في عام ٢٠١٨، تغيّر العالم – وسوف يظل يتغيّر – بصورة جوهرية تؤثر تأثيراً بالغاً في صحة الإنسان ورفاهه في كل بلد وفي كل مجتمع، وخصوصاً في صفوف الأشخاص الأشد فقراً وضعفاً.

٢– فقد تسارعت وتيرة **تغيّر المناخ والتدهور البيئي**، وبرزت كمخاطر رئيسية تهدّد صحة الإنسان في القرن الحادي والعشرين.[١] وتستمر درجات الحرارة العالمية في الارتفاع ويُتوقع أن تتجاوز مستويات ما قبل الثورة الصناعية بما مقداره ١,٥ درجة مئوية بحلول عام ٢٠٣٠. وتتزايد وتيرة **الظواهر الجوية القاسية**، وتلوث الهواء والتلوث الكيميائي، **واختراق الميكروبات لحيز التفاعل بين الحيوان والإنسان والبيئة**، والأمراض الوبائية التي تتأثر بالمناخ، في جميع أنحاء العالم، مما يؤثر تأثيراً غير متناسب في المناطق المعرضة للمخاطر بوجه خاص، بما في ذلك الدول الجزرية الصغيرة النامية. وبلغت ظواهر **هجرة الإنسان وتشرده** مستويات لم يسبق لها مثيل، إذ يقدَّر أن مليار شخص قرروا أن يهاجروا أو نزحوا قسراً داخل بلدانهم أو خارجها بسبب الدوافع الاقتصادية والبيئية والسياسية والنزاعات وغيرها. وتتسم **التحوّلات الديمُغرافية** بالديناميكية وتهيمن عليها شيخوخة السكان في العديد من البلدان، إلى جانب زيادة التوسّع الحضري في كل مكان. وتجاهد الخدمات العامة الأساسية لمواكبة ذلك، إذ يفتقر نحو ٣٠٪ من سكان العالم إلى إمدادات المياه المأمونة. وتؤدي **الإجحافات المتزايدة** داخل البلدان وفيما بينها والمتفاقمة بسبب جائحة كوفيد–١٩ إلى اتساع الفجوة في الحصائل الصحية والاجتماعية والاقتصادية بين من يملكون الموارد المالية ومن يفتقرون إليها. كما أن الأوضاع الجيوسياسية آخذة في التغيّر بوجود علاقات جديدة وتحوّل موازين القوى وتنامي عدم الاستقرار وتزايد الاستقطاب ونشوب نزاعات جديدة وزيادة التركيز على الاكتفاء الذاتي الوطني والإقليمي، مما زاد تعقيد التعاون على المستويين الوطني والدولي للارتقاء بالصحة والرفاه.

٣– وبالتوازي مع ذلك، أدخلت **التطوّرات العلمية والتكنولوجية** العالم في عصر علمي ورقمي جديد يزخر بإمكانات ضخمة لمواصلة النهوض بالتنمية البشرية، وتحسين عمليات رسم السياسات وصنع القرارات، وزيادة الإنتاجية والوصول إلى المعلومات وتقديم الخدمات. ولكن هذه التطورات تنطوي على مخاطر العواقب الاجتماعية الوخيمة بسبب الثغرات في الإتاحة وتفاقم أوجه عدم المساواة وانتشار المعلومات المضلّلة والمغلوطة والإقصاء والبطالة. وأسهمت وسائل التواصل الاجتماعي في الاستقطاب والتسييس، في حين أن التطبيق السريع الانتشار للذكاء الاصطناعي قد سلط الضوء على ضرورة تنسيق الحوكمة لتسخير إمكاناته بضمان توفير الحماية اللازمة في الوقت ذاته.

٤– ويؤدي **استمرار الأزمات والطوارئ وتزايد عددها** إلى زيادة تعقيد هذه الاتجاهات في الأمد الأطول والجهود الرامية إلى عدم ترك أحد خلف الركب. وقد أسفرت جائحة كوفيد–١٩ عن خسائر فادحة في الأرواح البشرية وكانت لها عواقب وخيمة على الصحة والرفاه في العالم، ولاسيما بالنسبة إلى الأشخاص المعانين من

١ Romanello M, di Napoli C, Green C, Kennard H, Lampard P, Scamman D, et al. The 2023 report of the *Lancet* Countdown on health and climate change: the imperative for a health-centred response in a world facing irreversible harms. Lancet. 2023. doi:10.1016/S0140-6736(23)01859.

الضعف والتهميش،[١] وأدت إلى اضطرابات اقتصادية واجتماعية مدمّرة. ويظل التعافي بطيئاً بالنسبة إلى النُظم الصحية ومازال عدم اليقين الاقتصادي مستمراً بتباطؤ النمو، وارتفاع أعباء الديون، واستمرار التضخم، وتقلص هامش المرونة المالية، ويؤثر كل ذلك تأثيراً كبيراً في الإنفاق على القطاع الاجتماعي.[٢] ونشبت نزاعات جديدة واسعة النطاق، مع ما يترتب على ذلك من عواقب مباشرة على السكان المدنيين. وسُجل عدد قياسي من الأشخاص الذين احتاجوا إلى المساعدة الإنسانية في العالم في عام ٢٠٢٣ أي ٣٤٠ مليون شخص. ويتزايد تواتر الكوارث الطبيعية وتأثيرها، وقد صار تغيّر المناخ من العوامل الرئيسية المسببة لها. وتواجه البلدان حالات طوارئ أشد تواتراً وتعقيداً وأطول أمداً من أي وقت مضى في التاريخ المسجّل، إذ تتفاقم مواطن الضعف وتتقارب التهديدات لتتضاعف المخاطر وتتعاظم. وتسهم هذه الاتجاهات والصدمات مجتمعة في زعزعة الاستقرار الاجتماعي وارتفاع مستويات الإجهاد والقلق، وخصوصاً لدى المراهقين والشباب.[٣] ويسهم كل من ركود الأجور وزيادة عدم المساواة في الدخل وارتفاع معدلات البطالة لدى الشباب في تآكل الثقة بالمؤسسات العامة والقيادة.

أثر غير مقبول على صحة الإنسان ورفاهه

٥- أدى اقتران هذه الاتجاهات في الأمد الأطول والطوارئ والأزمات الحادة والطويلة الأمد، فضلاً عن التفاعلات فيما بينها، إلى تكوين بيئة يتعذر فيها بوجه خاص على البلدان أن تحمي صحة سكانها ورفاههم وتعززهما، كما يتضح من ضعف التقدُّم المُحرز من أجل تحقيق معظم أهداف التنمية المستدامة وتراجع معدل التحسّن في متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة، الذي يُعد مؤشراً جامعاً لمعدلات الوفيات والمراضة.[٤]

٦- ومنذ بدء تطبيق أهداف التنمية المستدامة، تباطأ معدل الزيادة في متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة بنسبة ٤٠٪، من ٠,٣ سنة سنوياً خلال فترة تطبيق الأهداف الإنمائية للألفية (من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠١٥) إلى ٠,١٩ سنة بين عامي ٢٠١٥ و٢٠١٩، ومن المتوقع أن يتراجع أكثر ليصل إلى ٠,١ سنة بحلول عام ٢٠٥٠. وحتى قبل جائحة كوفيد-١٩، كان يلزم اتخاذ إجراءات عاجلة لوضع العالم على المسار الصحيح لتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة وتهيئة بيئات مأمونة وصحية حتى يتمكن الجميع، في كل مكان، من الحياة مع التمتع بمزيد من الصحة والرفاه. وحسب تقديرات المنظمة تقل نسبة أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة التي يسير تحقيقها على الطريق الصحيح عن ١٥٪. ومن ناحية أخرى، وعلى الرغم من أن جائحة كوفيد-١٩ أضرّت إضراراً جسيماً بالأنشطة الصحية التي كانت مقرّرة للفترة من عام ٢٠٢٠ إلى عام ٢٠٢٣، فقد أُحرز تقدم صوب تحقيق غايات المليارات الثلاثة التي حددتها المنظمة منذ عام ٢٠١٩[٥] إذ أشارت التقديرات إلى تمتع ١,٢٦ مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والرفاه؛ وحصول ٤٧٧ مليون شخص آخر

---

١ قد يشمل من يعاني من الضعف والتهميش من الأشخاص أو المجموعات الأطفال والمراهقين؛ والنساء والفتيات؛ والأشخاص ذوي الإعاقة؛ والمهاجرين واللاجئين وملتمسي اللجوء؛ وكبار السن (انظر https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-health/non-discrimination-groups-vulnerable-situations، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ آفاق الاقتصاد العالمي: اجتياز المسارات العالمية المتباعدة، واشنطن العاصمة: صندوق النقد الدولي؛ ٢٠٢٣ (https://www.imf.org/ar/Publications/WEO/Issues/2023/10/10/world-economic-outlook-october-2023، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٣ تعرّف المنظمة المراهقين على أنهم أشخاص تتراوح أعمارهم بين ١٠ سنوات و١٩ سنة والشباب على أنهم أشخاص تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٤ سنة (https://www.who.int/publications/i/item/9789240081765).

٤ استناداً إلى الموقع الإلكتروني الخاص بالتقديرات الصحية العالمية (https://www.who.int/data/global-health-estimates، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣)؛ والموقع الإلكتروني الخاص بالتوقعات السكانية في العالم (https://population.un.org/wpp/، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٥ الموقع الإلكتروني الخاص بالتقدم المُحرز في تحقيق غايات المليارات الثلاثة (https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

على الخدمات الصحية الأساسية دون التعرّض لضائقة مالية؛ وتمتع ٦٩٠ مليون شخص آخر بالحماية من الطوارئ الصحية على نحو أفضل (انظر الإطار ٢). ومع ذلك، فإن وتيرة التقدم غير كافية لبلوغ غايات أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠.

٧- ففي عام ٢٠٢٣ – أي في منتصف المدة قبل الموعد النهائي لتحقيق أهداف التنمية المستدامة – افتقر أكثر من نصف سكان العالم إلى التغطية **بالخدمات الصحية الأساسية**، وعانى واحد من كل أربعة أشخاص من **ضائقة مالية** أو تكبد نفقات كارثية للحصول على الخدمات الصحية.[١] وعلى الرغم من أن ٣٠٪ من البلدان قد أحرزت تقدماً في هذين البُعدين من أبعاد التغطية الصحية الشاملة (في إطار الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، "ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار")، فإن التقدم العام مازال متعثراً، إذ تتزايد النفقات الكارثية الناجمة عن المدفوعات من الأموال الخاصة في الواقع. وما يثير القلق بصفة خاصة هو عدم إحراز أي تقدم يُذكر، على المستوى العالمي، في الحد من **وفيات الأمهات** منذ عام ٢٠١٥ إذ يظل عدد النساء اللواتي يتوفين سنوياً أثناء الحمل أو الولادة يناهز ٣٠٠ ٠٠٠ امرأة. وتباطأت خطى التقدم في مجال **وفيات الأطفال** إذ ما زال هناك ٥ ملايين طفل يموتون سنوياً قبل بلوغهم خمس سنوات من العمر، ويشكّل المواليد حوالي نصف هذا العدد. وعلى الرغم من الزيادة المسجلة في مستوى الرضاعة الطبيعية الخالصة خلال العقد الماضي، يسبب **سوء تغذية** الأمهات والأطفال وفاة ٤ ملايين شخص في السنة. ويرتبط نحو نصف مجموع وفيات الأطفال في الوقت الحالي بسوء التغذية، مما يعزى جزئياً إلى تنامي حالات انعدام الأمن الغذائي والمجاعة. وبحلول عام ٢٠٣٠، سيعيش ٢٥٪ من سكان العالم، بما في ذلك ٨٥٪ من أفقر سكان العالم، في **بلدان تتضرّر من هشاشة الأوضاع أو النزاع أو الضعف**، وتشهد معظم وفيات الأمهات والأطفال و٧٥٪ من الأوبئة البالغة الأثر.

٨- وفي الوقت نفسه، يستمر عبء **الأمراض غير السارية** – ولا سيما أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة والسكري – في الازدياد إذ تقتل هذه الأمراض ٤١ مليون شخص سنوياً، أي ما يمثل ٧٤٪ من جميع الوفيات والغالبية العظمى من الوفيات المبكرة في العالم، ويكون أثرها على أشدّه في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. ونظراً إلى زيادة عبء الأمراض غير السارية والأمراض النادرة وحالات الإصابة باعتلالات متعدّدة وارتفاع متوسط العمر المتوقع، ارتفع عدد الأشخاص ذوي الإعاقة إلى ١,٣ مليار شخص، أي شخص واحد كل ٦ أشخاص.[٢] وهناك أكثر من ملياري شخص مصاب بمرض ومستفيد من خدمات إعادة التأهيل.[٣] ويتنامى عبء مرض ألزهايمر وسائر حالات الخرف. كما أن معدل انتشار **الاضطرابات النفسية** آخذ في الارتفاع إذ يعاني نحو مليار شخص من هذه الاضطرابات وتتزايد معدلات الاكتئاب والقلق بسرعة كبيرة لدى الشباب بصفة خاصة ويبلغ عدد المنتحرين حوالي ٧٠٠ ٠٠٠ شخص كل سنة.[٤] وعلى الرغم من التدخلات الفعّالة ومن بعض التقدم المُحرز في جميع مجالات البرامج، ما زالت **أعمال العنف والإصابات** تحصد أرواح أكثر من ٤ ملايين شخص سنوياً، ويُعزى نحو ٣٠٪ من هذه الوفيات إلى إصابات الطرق، ويقع

١ تتبع مسار التغطية الصحية الشاملة: التقرير العالمي للرصد لعام ٢٠٢٣، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ الموقع الإلكتروني الخاص بالإعاقة (https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٣ Cieza, A, Causey, K, Kamenov, K, Wulf Hanson, S, Chatterji, S. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet. 2021 Dec 19;396(10267):2006–17. doi: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32340-0.

٤ التقرير العالمي عن الصحة النفسية: إحداث تحوّل في الصحة النفسية لصالح الجميع، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٢ (https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

طفل واحد من كل طفلين ضحية للعنف سنوياً، وقد تعرضت امرأة واحدة من كل ٣ نساء لعنف العشير مرة واحدة على الأقل في حياتها.[١،٢] ولم تتحقق بعد الإمكانات الهائلة للاستثمار في مجال **الوقاية من الأمراض وتعزيز الصحة** التي يمكنها التصدي لنسبة ٥٠٪ من العبء العالمي للأمراض، فما زال ٨ ملايين شخص يلقون حتفهم سنوياً بسبب تعاطي التبغ، وترتبط ٧ ملايين حالة وفاة بتلوث الهواء، وتنجم ٨ ملايين حالة وفاة عن نظم غذائية غير صحية، وترتبط ٣ ملايين حالة وفاة بتعاطي الكحول على نحو ضار،[٣] ويرتبط مليونا حالة وفاة بالمواد الكيميائية الموجودة في البيئة.[٤] ويصل عدد الأشخاص المصابين في حوادث المرور على الطرق إلى ٥٠ مليون شخص بينما ترتفع معدلات بعض السلوكيات غير الصحية في صفوف الشباب ولا يمارس ٨٠٪ من المراهقين النشاط البدني بالقدر الكافي.

٩- وما زالت **الأمراض السارية** تقتل ٧,٥ ملايين شخص سنوياً إذ تسبب حالات عدوى الجهاز التنفسي السفلي ٣٥٪ من هذه الوفيات، بينما يتسبب السل والإيدز/ فيروس العوز المناعي البشري والملاريا معاً في ٣٠٪ منها، وتتسبب أمراض الإسهال في ٢٠٪ منها.[٥] وتسجَّل ٣ ملايين إصابة جديدة بالتهاب الكبد سنوياً ومليون إصابة جديدة بالأمراض المنقولة جنسياً يومياً. ومما يبعث على التفاؤل هو أن عدد الأشخاص الذين يحتاجون إلى علاج جماعي أو فردي وإلى الرعاية اللازمة لواحد أو أكثر من أمراض المناطق المدارية المهملة العشرين انخفض بنسبة ٢٥٪ منذ عام ٢٠١٠ ليصبح ١,٦٥ مليار شخص.[٦] ومع ذلك، ما برح استمرار تحقيق الأهداف المتعلقة بمكافحة الأمراض المُعدية والنهوض ببلوغ الغايات المهمة المرتبطة باستئصال الأمراض والقضاء عليها أمرين بعيدي المنال؛ ويتواصل سريان شلل الأطفال وداء التنينات. وعلى الرغم من وجود خطط عمل وطنية في أكثر من ١٧٠ بلداً في الوقت الحالي، ما زالت **مقاومة مضادات الميكروبات** مستمرة بلا هوادة إلى حد كبير على نحو يبعث على القلق. وتظل الأمراض الفيروسية والجرثومية التي قد تتحوّل إلى أوبئة، مثل الحصبة والكوليرا والتهاب السحايا والدفتيريا وحمى الضنك والحمى الصفراء، تخلف آثاراً صحية كبيرة وتعطل الخدمات الصحية المنتظمة تعطيلاً شديداً. ولا تزال الأمراض المنقولة بالأغذية تسبب عبئاً صحياً كبيراً على الصعيد العالمي. وعلاوةً على ذلك، تظهر **أخطار معدية جديدة شديدة الخطورة** وتعاود الظهور وتشمل حالات العدوى المنقولة بالنواقل

---

١ Hillis S, Mercy J, Amobi A, Kress H. Global prevalence of past-year violence against children: a systematic review and minimum estimates. Pediatrics. 2016 March; 137(3). doi: 10.1542/peds.2015-4079.

٢ الموقع الإلكتروني الخاص بالبيانات المتعلقة بالعنف ضد المرأة (https://platform.who.int/data/sexual-and-reproductive-health-and-rights/violence-against-women-data#:~:text=Violence%20against%20women%20is%20public,mostly%20by%20an%20intimate%20partner، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٣ الموقع الإلكتروني الخاص بالكحول (https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٤ الجوانب المعروفة وغير المعروفة لأثر المواد الكيميائية على الصحة العامة: إضافة البيانات لعام ٢٠١٩، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩ (بالإنكليزية) (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/342273/WHO-HEP-ECH-EHD-21.01-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y، تم الاطلاع في ٢٧ آذار/ مارس ٢٠٢٤).

٥ انظر الموقع الإلكتروني الخاص بالتقديرات الصحية العالمية: الأسباب الرئيسية لسنوات العمر المُصحّحة باحتساب مدة الإعاقة، البيانات مقدمة حسب السن والجنس والبلد والإقليم، الفترة ٢٠٠٠-٢٠١٩ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/global-health-estimates-leading-causes-of-dalys، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٦ التقرير العالمي عن أمراض المناطق المدارية المهملة لعام ٢٠٢٣، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (بالإنكليزية) (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365729/9789240067295-eng.pdf?sequence=1، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

والأمراض الحيوانية المنشأ،[١] مثل فيروسات كورونا ومرض فيروس الإيبولا وزيكا وأنفلونزا الطيور. ويتعرّض الحاجز الفاصل بين أنواع الحيوان والإنسان والبيئة لضغوط هائلة نظراً إلى نقص الاستثمار في تدابير الأمن البيولوجي للحد من المخاطر، وعدم كفاية الكشف عن المخاطر وتقييمها من الجانبين البيطري والبشري، واتخاذ تدابير دون المستوى الأمثل للاستجابة السريعة والاحتواء.

١٠- وسَلَّطت جائحة كوفيد-١٩ الضوء على **هشاشة النُظم الصحية** في جميع أنحاء العالم، إذ أبلغ أكثر من ٩٠٪ من البلدان عن حدوث انقطاعات في تقديم الخدمات الصحية الأساسية وانخفض مستوى **تغطية التمنيع الروتيني** للمرة الأولى منذ ثلاثة عقود: ففي عام ٢٠٢٢ وحده فوّت ٢٠ مليون طفل جرعات التطعيم. وكان لإغلاق المدارس أثر مدمر على التغذية وحماية الطفل والصحة النفسية والخدمات النفسية والاجتماعية.[٢] وقد سُجلت انقطاعات مماثلة في العمليات الجراحية الأساسية؛ والخدمات الخاصة بالنساء والمواليد والأطفال والمراهقين؛ وفي تقديم جميع الخدمات الخاصة بأمراض معيّنة تقريباً، من الأمراض غير السارية والأمراض السارية إلى اعتلالات الصحة النفسية. كما سلطت جائحة كوفيد-١٩ الضوء على أوجه الإجحاف في إتاحة **المنتجات الصحية المأمونة والفعّالة والمضمونة الجودة والميسورة التكلفة**،[٣] ولا سيما في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. وما زالت النُظم الصحية تعاني من الآثار الوخيمة لجائحة كوفيد-١٩، وخصوصاً من حيث **القوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية** التي ستشهد بالوتيرة الحالية فجوة تساوي ١٠ ملايين عامل على مستوى العالم بحلول عام ٢٠٣٠ حسب التقديرات. ويقدر أن مليار شخص ما برحوا يحصلون على الخدمات من مرافق صحية غير مزوّدة بإمدادات الكهرباء أو مزوّدة بإمدادات كهرباء لا يمكن الاعتماد عليها، وأن ١,٧ مليار شخص يحصلون على الخدمات من مرافق تفتقر إلى خدمات المياه الأساسية. وفضلاً عن ذلك، أخذ **إنفاق الحكومات المركزية على الصحة**، الذي زاد بنسبة ٢٥٪ أثناء جائحة كوفيد-١٩، يتقلص بسرعة في عام ٢٠٢٢، تاركاً النُظم الصحية تعاني من ركود الميزانيات أو تراجعها، وهي تجاهد للتعامل مع الأعمال المتراكمة نتيجة لتعطل الخدمات.[٤] وتتعرض قدرات النُظم الصحية لمزيد من الضغوط بسبب الهجرة وزيادة عدد **الأزمات الطبيعية والأزمات التي يتسبب فيها الإنسان** وشن **الهجمات** المتزايدة وغير المقبولة على الإطلاق على العاملين الصحيين والمرافق والخدمات الصحية، بتسجيل تأثر غير متناسب بهذه الهجمات في صفوف العاملات الصحيات.

١١- ويرتبط النهوض بالصحة والرفاه ارتباطاً وثيقاً بالنهوض بالتقدُّم فيما يتعلق **بأهداف التنمية المستدامة ذات الصلة ومحددات الصحة وعوامل الخطر**. فعدم إحراز التقدُّم من أجل تحقيق **المساواة بين الجنسين** (الهدف ٥ من أهداف التنمية المستدامة) وعدم إعطاء الأولوية لذلك أمران لهما عواقب سلبية بعيدة المدى على صحة الأفراد ورفاههم؛ وقدرة النُظُم الصحية على ضمان إمكانية حصول النساء والفتيات على جميع الخدمات التي يحتجن إليها دون تمييز، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية؛ وتمكين المرأة في قطاع الصحة والرعاية. وتشير التقديرات الآن إلى أن **النُظُم الغذائية غير الصحية وسوء التغذية** يمثلان ما يقرب من ثلث العبء العالمي للأمراض (الهدف ٢ من

١ المرض الحيوانى المنشأ هو مرض مُعدٍ انتقل من الحيوان إلى الإنسان. وقد تكون العوامل المسببة للأمراض الحيوانية المنشأ عوامل جرثومية أو فيروسية أو طفيلية، أو قد تشمل عوامل غير تقليدية بإمكانها الانتشار بين البشر عن طريق المخالطة المباشرة أو بواسطة الغذاء أو الماء أو البيئة. انظر الموقع الإلكتروني الخاص بالأمراض الحيوانية المنشأ (https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/zoonoses، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٢ Chaabane S, Doraiswamy S, Chaabna K, Mamtani R, Cheema S. The impact of COVID-19 school closure on child and adolescent health: a rapid systematic review. PubMed. 2021;8(5):415. doi:10.3390/children8050415.

٣ تتكوّن المنتجات الصحية من الأدوية؛ واللقاحات؛ ومنتجات الدم وغيرها من المنتجات البشرية المنشأ؛ والأجهزة الطبية، بما في ذلك وسائل التشخيص والمنتجات المساعِدة.

٤ Fiscal sustainability of health systems: how to finance more resilient health systems when money is tight? Paris: OECD; 2024 (https://www.oecd.org/health/fiscal-sustainability-of-health-systems-880f3195-en.htm، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

أهداف التنمية المستدامة).[١] ويعاني عدد مهول يصل إلى مليار شخص في جميع أنحاء العالم من السمنة، مما يسهم في مجموعة من الأمراض غير السارية واعتلالات الصحة النفسية. والتقدُّم المتواضع المُحرز فيما يتعلق بالتقزّم والهُزال في مرحلة الطفولة معرَّض للخطر بسبب تعقيد عملية الانتقال إلى نظُم غذائية مستدامة وبسبب النزاعات وتفاقم **انعدام الأمن الغذائي**. فهناك ٧٣٥ مليون شخص يواجهون شبح الجوع المزمن وقد عانى ٣٣٣ مليون شخص من انعدام الأمن الغذائي الحاد في عام ٢٠٢٣.[٢] وعلى الرغم من إحراز تقدُّم ملحوظ في إطار الهدف ٦ من أهداف التنمية المستدامة، فلا يزال ٢,٢ مليار شخص و٣,٥ مليارات شخص على التوالي يفتقرون إلى إمكانية الحصول على **مياه الشرب وخدمات الصرف الصحي التي تُدار إدارة مأمونة**. وعلاوةً على ذلك وعلى الرغم من التحسينات المحدودة في **نوعية الهواء** (الهدف ١١ من أهداف التنمية المستدامة)، يعتمد ٢,٣ مليار شخص أساساً على أنواع الوقود والتقنيات المُلوِّثة في الطهي (الهدف ٧ من أهداف التنمية المستدامة) بينما يقيم ٩٩٪ من سكان العالم في مناطق تتجاوز فيها مستويات تلوُّث الهواء الحدود القصوى الواردة في المبادئ التوجيهية للمنظمة. ولا بد من تعزيز فعالية العمل في قطاعات متعددة لتحقيق حصائل صحية أفضل نتيجة للتعرّض **للمواد الكيميائية الخطرة** وتلويث **وتلوّث الهواء والماء والتربة** (الغاية ٣-٩ من غايات أهداف التنمية المستدامة). وقد أثرت جائحة كوفيد-١٩ في التقدُّم المتباطئ أصلا في مجال **التعليم** (الهدف ٤ من أهداف التنمية المستدامة) الذي يُعَد أحد المحددات الرئيسية للصحة إذ أُبلِغ عن خسائر في التعلُّم في أربعة من كل خمسة بلدان. ومما يثير القلق بالقدر نفسه التقدُّم المحدود المحرز في تحقيق أهداف التنمية المستدامة الأخرى التي تدعم المحددات الرئيسية للصحة، بما في ذلك **الفقر والحماية الاجتماعية** (الهدف ١ من أهداف التنمية المستدامة)؛ **والعمل اللائق** (الهدف ٨ من أهداف التنمية المستدامة)؛ والبنية التحتية (الهدف ٩ من أهداف التنمية المستدامة)؛ وأوجه انعدام المساواة والهجرة (الهدف ١٠ من أهداف التنمية المستدامة)؛ وتغيُّر المناخ (الهدف ١٣ من أهداف التنمية المستدامة)؛ **والسلام** والعدالة والمؤسسات (الهدف ١٦ من أهداف التنمية المستدامة).

١٢- وعلى الرغم من المأساة وحالات التعطيل التي خلَّفتها جائحة كوفيد-١٩ والخسائر الفادحة التي ألحقتها بأرواح الناس والنُّظُم الصحية والعاملين الصحيين والتحديات المتزايدة المطروحة على البيئة الصحية، توجد **دروس والتزامات وقدرات وشراكات جديدة** على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية يمكن أن تدعم زيادة جوهرية في المواءمة والعمل الجماعي على نطاق النظام الإيكولوجي للصحة في كل مكان لتحقيق أثر أكبر على مستوى البلدان والمجتمعات المحلية.

الإطار ٢: برنامج العمل العام الثالث عشر: التقدُّم المحرز من أجل تحقيق غايات المليارات الثلاثة

ارتكز برنامج العمل العام الثالث عشر على أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة. وقدَّم خريطة طريق لتحسين الحياة الصحية والرفاه للجميع في كل الأعمار بحلول عام ٢٠٢٥. وتمثَّل الإطار المفاهيمي لبرنامج العمل في غايات المليارات الثلاثة المحددة فيه كالآتي:[٣] (أ) تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والرفاه؛ (ب) واستفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة؛ (ج) وحماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية. ومنذ عام ٢٠١٨، أُحرِز تقدُّم نحو تحقيق كل غاية من غايات المليارات الثلاثة، لكن التفاوتات والتحديات لا تزال قائمة.

١ الموقع الخاص بالعبء العالمي للأمراض (https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd#:~:text=The%20Global%20Burden%20of%20Disease,be%20improved%20and%20disparities%20eliminated، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٢ يمثل ذلك زيادة قدرها ١٨٤ مليون شخص مقارنة بمستويات ما قبل الجائحة في البلدان التي تُنفَّذ فيها عمليات برنامج الأغذية العالمي وتتوافر عنها البيانات، وعددها ٧٨ بلداً.

٣ الموقع الخاص بالتقدم المحرز في تحقيق غايات المليارات الثلاثة (https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

المليار المتعلق بتمتع السكان بمزيد من الصحة. كان من المقدر أن يتمتع ١,٢٦ مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والرفاه في عام ٢٠٢٣ مقارنةً بعام ٢٠١٨. ومع ذلك، فإن هذا التقدُّم المحرز لا يكفي لبلوغ أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠. فعلى سبيل المثال، لا يزال المعدل الموحَّد لانتشار تعاطي التبغ في العالم حسب العمر مرتفعاً ويستمر معدل انتشار السمنة لدى البالغين في الارتفاع ولم تُعالج مسألة تلوُّث الهواء في العديد من مناطق العالم. وسوف يتطلب تسريع وتيرة التقدُّم تركيزاً أكبر على التبغ وتلوُّث الهواء والإصابات الناجمة عن حوادث الطرق والنشاط البدني والسمنة.

المليار المتعلق بالتغطية الصحية الشاملة. لم يكن سوى ٤٧٧ مليون شخص آخر مشمولين بالخدمات الصحية الأساسية دون مواجهة صعوبات مالية بحلول عام ٢٠٢٣ مقارنةً بعام ٢٠١٨. ولا يسير العالم على المسار الصحيح لتحقيق أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة بحلول عام ٢٠٣٠. وقد أدَّت الجائحة إلى تعطيل التقدُّم المتصل بعدة مؤشرات. وكان التقدُّم الذي أُحرِز في هذا الإطار مدفوعاً إلى حد كبير بزيادة تغطية خدمات مكافحة فيروس العوز المناعي البشري. ولا تزال خدمات التطعيم ضد الملاريا والسل والأمراض غير السارية وغيرها من الأمراض وعلاج هذه الأمراض متباطئة وزادت الصعوبات المالية سوءاً. ومن الأساسي زيادة تمويل الرعاية الصحية الأولية وتعزيز تكامل الخدمات لتسريع وتيرة التقدُّم.

المليار المتعلق بالحماية من الطوارئ الصحية. أشارت التقديرات إلى حماية ٦٩٠ مليون شخص آخر على نحو أفضل بحلول عام ٢٠٢٣ مقارنة بعام ٢٠١٨.[١] وأسهمت التحسينات في مجال التأهُّب في التقدُّم المُحرز. ومن الأساسي حل حالات التعطيل المرتبطة بالجائحة في برامج التطعيم لإحراز المزيد من التقدُّم. وقد سلَّطت الجائحة الضوء على الحاجة إلى تحسين مقاييس هذه الغاية. والتحسينات جارية، بأساليب منها دمج التقييمات المستخلصة من الفاشيات الفعلية مع غايات حسن التوقيت من أجل الكشف عن حالات الطوارئ الصحية والإبلاغ عنها والاستجابة لها.

وعلى الرغم من أن التقدُّم العام كان متفاوتاً في السنوات الست الماضية، فقد سُجِّلت **إنجازات بارزة في مجال الصحة العالمية والوطنية** إذ فرضت ١٣٣ دولة عضواً ضرائب على التبغ والمشروبات السكرية وغيرها من المنتجات غير الصحية أو زادت الضرائب المطبقة عليها. وزاد عدد الأشخاص المتمتعين بالحماية من الدهون المتحولة المُنتجَة صناعياً ستة أضعاف ليبلغ ٣,٧ مليارات شخص. وبدأ استخدام أدوية جديدة (مثل الأدوية المستخدمة لعلاج السل) ولقاحات جديدة (مضادة للملاريا وكوفيد-١٩) وأُنشئ مركزان جديدان لنقل تكنولوجيا الرنا المرسال والتدريب على التصنيع الحيوي. وإضافة إلى فاشيتي كوفيد-١٩ وجدري القردة، استجابت المنظمة والجهات الشريكة لها لسبعين حالة طوارئ صحية مصنَّفة في عام ٢٠٢٢ وحده. وأُنشئ صندوق مكافحة الجوائح بالإضافة إلى مبادرات جديدة مثل الاستعراض الشامل للصحة والتأهُّب ومركز المنظمة لتحليل المعلومات عن الجوائح والأوبئة وفريق الاستجابة للطوارئ الصحية العالمية.

وتتوافر تفاصيل إضافية عن التقدُّم المُحرَز في تقارير نتائج برنامج العمل العام الثالث عشر.[٢] وتمضي مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر قدماً بغايات أهداف التنمية المستدامة وتعدّل غايات المليارات الثلاثة (انظر الإطار ٣) وتعيد صياغة حصائل برنامج العمل العام الثالث عشر وتكمّلها لتجسيد الأولويات الوطنية والدولية المستجدة الخاصة بالصحة والرفاه.

١ يشير إلى غاية عام ٢٠٢٥ كما حددت أصلاً في برنامج العمل العام الثالث عشر.

٢ https://www.who.int/about/accountability/results/2018-2019; https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-2021; https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2022-mtr (تم الاطلاع على جميع هذه المواقع الإلكترونية في ٢٥ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

الوعد بنظام إيكولوجي متطور للصحة العالمية وإمكانية تحقيقه

١٣- يتطور النظام الإيكولوجي للصحة العالمية سريعاً وبطرق يمكن تسخيرها لتعزيز الإنصاف في مجال الصحة بشكل أساسي وبناء قدرة النُظُم الصحية على الصمود في الفترة من ٢٠٢٥ إلى ٢٠٢٨.

١٤- وحتى قبل جائحة كوفيد-١٩، كانت هناك تحولات مهمة تحدث في **المواقف المتعلقة بالصحة**، بما في ذلك بين الأجيال الشابة، إذ أعرب الكثير من الأشخاص عن إعطائهم أولوية أعلى للصحة ونظرة أكثر شمولية للرفاه. وفي أعقاب جائحة كوفيد-١٩، تكوّن لدى الناس من جميع الأعمار وفي كل مكان فهم جديد لأهمية السلوكيات الصحية والنُظُم الصحية القادرة على الصمود، وباتوا يعلّقون أهمية أكبر على الرفاه بشكل متزايد. وأدَّى التفاوت الجسيم في إتاحة الرعاية الصحية والتدابير المضادة أثناء جائحة كوفيد-١٩، سواء بين البلدان أو داخلها، إلى تكوين وعي عالمي بالحاجة إلى التصدي لهذا العائق الأساسي الماثل أمام التغطية الصحية الشاملة وحماية العالم من الجوائح في المستقبل، وهو ما تمخض عن مناصرة قوية من جانب المجتمع المدني والمنظمات المجتمعية، **وزيادة في الاهتمام السياسي. وأصبح الإنصاف الآن في صميم المفاوضات الدولية** بشأن الصحة، بدءاً من المناقشات والمفاوضات التي تجريها الأجهزة الرئاسية للمنظمة بخصوص طائفة واسعة من المسائل المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي،[١] وانتهاءً بالإعلانات السياسية الصادرة عن الاجتماعات الرفيعة المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية الشاملة والوقاية من الجوائح والتأهُّب والاستجابة لها.

١٥- وقد حفَّزت جائحة كوفيد-١٩ تجديد الوعي بأهمية **القيادة الوطنية** القوية **في مجال الصحة** وتقرير الأولويات الصحية ذاتياً وزيادة الاكتفاء الذاتي في المجالات الرئيسية. وتكتسي الصحة والرفاه والأمن الصحي أهمية محورية متزايدة في برامج الأعمال الوطنية لتحقيق الاستقرار والنمو على المدى الطويل. وإضافة إلى ذلك، حسّن ٣٠٪ من البلدان التغطية بالخدمات والحماية المالية على الرغم من الركود في التقدُّم المحرز من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة على مستوى العالم.[٢] وهناك التزام جديد "بإعادة التوجيه الجذرية" للنظُم الصحية نحو **نهج الرعاية الصحية الأولية** لتعزيز الإنصاف والشمول والفعالية من حيث التكلفة والكفاءة في جميع مراحل الرعاية، من الوقاية إلى التلطيف، مع زيادة عدد البلدان التي تُظهِر إحداث الأثر.[٣] وعلى **المستويين الإقليمي والدولي**، هناك مؤسسات ومبادرات جديدة، مثل المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، ووكالة الأدوية الأفريقية، وهيئة التأهب والاستجابة لحالات الطوارئ الصحية التابعة للاتحاد الأوروبي، والمبادرة العالمية للصحة الرقيمة، ومركز طوارئ الصحة العامة والأمراض الناشئة التابع لرابطة أمم جنوب شرق آسيا والتحالف من أجل الرعاية الصحية الأولية في الأمريكتين، تعمل على تعزيز التعاون والقدرات بين البلدان.

١٦- وتُقطَع التزامات جديدة ومتجددة على المستويين الوطني والدولي لسد الفجوة في **القوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية** بحلول عام ٢٠٣٠،[٤] ولا سيما على مستوى المجتمع المحلي.[٥] ويُولَى اهتمام متزايد لتحسين

---

١ بما في ذلك على سبيل المثال العمل الرامي إلى تعديل اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) (https://apps.who.int/gb/wgihr/، تم الاطلاع في ١٧ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤) والعمل الرامي إلى صياغة نص اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر للمنظمة بشأن الوقاية من الجوائح والتأهُّب والاستجابة لها، والتفاوض بشأنه (https://inb.who.int/، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٢ تتبع مسار التغطية الصحية الشاملة: التقرير العالمي للرصد لعام ٢٠٢٣، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٣ انظر القرار ج ص ع٧٦-٤ (٢٠٢٣) الصادر عن جمعية الصحة.

٤ الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٥ 2 million African community health workers: harnessing the demographic dividend, ending AIDS and ensuring sustainable health for all in Africa. Geneva: UNAIDS; 2017 (https://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/African2mCHW، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

مواءمة التمويل الدولي مع الخطط والأولويات الحكومية الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة.[١] وعلاوةً على ذلك، أُنشِئت **صناديق وأدوات تمويل جديدة**، مثل صندوق مكافحة الجوائح والصندوق الاستئماني للصلابة والاستدامة التابع لصندوق النقد الدولي،[٢] من أجل توفير تمويل مستدام أطول أجلاً لتناول مسألة التأهُّب للجوائح. ومن خلال **منصة الاستثمار في الأثر الصحي**، التزمت مجموعة أساسية من مصارف التنمية المتعددة الأطراف بالعمل مع المنظمة من أجل توفير نهج جديد متماسك لتمويل الصحة لدعم البلدان المنخفضة الدخل بناءً على التقييمات الوطنية لسياقاتها واحتياجاتها المحلية بدعم من المنظمة.[٣]

١٧- وهناك اعتراف متزايد بأن القرارات المتعلقة بالسياسات في **قطاعات متعددة** ضرورية لبناء **مجتمعات "رفاه"** أكثر قدرة على الصمود تدعمها رؤية للصحة تدمج الرفاه الجسدي والنفسي والروحي والاجتماعي. وتحظى العلاقة المتبادلة الوثيقة والراسخة بين صحة الإنسان وصحة الكوكب بتقدير متزايد، ويُشجَّع على إيجاد مؤشرات جديدة – إضافة إلى الناتج المحلي الإجمالي – لقياس التقدُّم المجتمعي وتحديد أولويات الإنفاق العام. وقد أصدر **مجلس المنظمة المعني باقتصاديات الصحة للجميع** ١٣ توصية لإعادة الهيكلة الأساسية للاقتصادات والشؤون المالية الوطنية والعالمية من أجل توفير خدمات الصحة والرفاه.[٤]

١٨- وهناك **عدد وتنوّع** هائلان **للجهات الفاعلة في مجال الصحة** على جميع المستويات، من منظمات المجتمع المدني ومجموعات الشباب إلى القطاع الخيري. وتُكمِّل الجهات الفاعلة الجديدة عمل الحكومات وعمل الوكالات والمنظمات والصناديق والمؤسسات الخيرية الدولية المهمة التي تعمل على دعم الجهود الصحية الوطنية، ومنها البنك الدولي؛ ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة؛ وصندوق الأمم المتحدة للسكان؛ وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي؛ وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ؛ وبرنامج الأغذية العالمي؛ ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة؛ ومنظمة العمل الدولية؛ ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع؛ وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة؛ والصندوق العالمي؛ وتحالف غافي للقاحات؛ والائتلاف المعني بابتكارات التأهب لمواجهة الأوبئة؛ والمرفق الدولي لشراء الأدوية؛ ومرفق التمويل العالمي؛ ومجمع براءات اختراع الأدوية؛ ومؤسسة بيل وميليندا غيتس؛ ومنظمة الروتاري الدولية؛ ومؤسسة ولكوم الاستئمانية؛ ومؤسسة وسائل التشخيص الجديدة الابتكارية "FIND". والجهات الشريكة للشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها ومبادرة أفرقة الطوارئ الطبية ومجموعة الصحة العالمية، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والمنظمات الإنسانية الدولية، مثل اللجنة الدولية للصليب الأحمر والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر ومنظمة أطباء بلا حدود، تضطلع بدور حاسم في الوصول إلى الأشخاص المعانين من الضعف والتهميش. وهذه أمثلة على منظمات من بين آلاف المنظمات التي تساهم على المستويين الوطني والدولي وتشمل أكثر من ٢٠٠ جهة تربطها

١ الموقع الإلكتروني الخاص بمستقبل مبادرات الصحة العالمية (https://futureofghis.org/، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٢ الموقع الإلكتروني للصندوق الاستئماني للصلابة والاستدامة (https://www.imf.org/en/Topics/Resilience-and-Sustainability-Trust، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٣ Health Impact Investment Platform for stronger primary health care, and health systems resilience: investing in a healthier and safer future for all. Luxembourg: European Investment Bank; 2023.
(https://www.eib.org/attachments/documents/eib-mdb-declaration-on-health.pdf، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣)

٤ الصحة للجميع: تحويل الاقتصادات لتقديم ما يهم من الخدمات، جنيف، منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/publications/m/item/health-for-all--transforming-economies-to-deliver-what-matters، تم الاطلاع في ٧ آذار/ مارس ٢٠٢٤).

علاقات رسمية بمنظمة الصحة العالمية[١] وأكثر من ٨٠٠ مركز متعاون مع المنظمة.[٢] وتتوسّع أو تتوطّد **الشراكات** الرئيسية، مثل التحالف الرباعي بشأن نهج الصحة الواحدة[٣] للحد من التهديدات الصحية على مستوى حيز التفاعل بين الإنسان والحيوان والبيئة؛ والشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفل؛ وبرنامج العمل من أجل الصحة؛[٤] وخطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع والشراكات في مجال البحوث التي تستضيفها المنظمة. وتُرسى شراكات جديدة للتعامل مع الأولويات الناشئة، مثل التحالف من أجل العمل على إحداث التحوُّل في المناخ والصحة. وإضافة إلى ذلك، يتوسّع الدور المتعدد الجوانب **للقطاع الخاص** بسرعة وتنشأ عن ذلك فرص وتحديات للنهوض بالصحة والرفاه.

١٩- وقد أتاحت التطورات الحديثة والمستمرة في **العلوم** الأساسية والسريرية والسلوكية والتحويلية فرصاً جديدة لتحسين الصحة والرفاه للجميع.[٥] وأسهم التقدُّم العلمي في إنشاء منصات جديدة لتطوير اللقاحات والأدوية ووسائل التشخيص وغير ذلك من التدخلات الصحية، وهو ما أدى في الآونة الأخيرة إلى إنتاج لقاحات منقذة للحياة ضد الملاريا وبدء استخدام لقاحات الرنا المرسال الناجحة ضد كوفيد-١٩ إلى جانب تجديد النقاش أيضاً بشأن طريقة ضمان الإنصاف في إتاحة فوائد المعارف الجديدة. ويساعد **علم التنفيذ** والابتكار على التغلّب على العقبات التي تحول دون التنفيذ بفضل البيّنات المولّدة محلياً والمشاركة المحلية. **والتكنولوجيات الرقمية**، مثل الذكاء الاصطناعي والتطبيب عن بُعد وأدوات مراكز الرعاية، قد سهّلت إتاحة الخدمات وعززت حسن توقيت القرارات السريرية وجودتها وقلّلت التكاليف لكثير من الناس. وساعدت زيادة فرص إتاحة **تكنولوجيا المعلومات والاتصالات**، وخصوصاً في صفوف سكان المناطق الريفية النائية، على حفز الطلب على الخدمات الصحية وتعزيز تقديم الخدمات وتحسين الوظائف الرئيسية، مثل سلاسل الإمداد والتخطيط الدقيق. ويُولَى اهتمام جديد للدور المحتمل للصحة التقليدية والتكميلية والتكاملية المسندة بالبيِّنات، مع تزايد التقدير لمعارف الشعوب الأصلية وأفكارها.

منظمة صحة عالمية متطورة وصالحة للمستقبل

٢٠- على مدار السنوات الست الماضية، عكفت المنظمة على إحداث تحوُّل أساسي فيها لكي تصبح مؤهلة تماماً للاضطلاع بدورها المحوري في هذا النظام الإيكولوجي للصحة العالمية والعالم السريع التغيُّر. واستُهلّ برنامج عمل التحوُّل في المنظمة[٦] في تموز/ يوليو ٢٠١٧، وهو برنامج التغيير الأكثر طموحاً وشمولاً في تاريخ

١ انظر: https://www.who.int/publications/m/item/non-state-actors-in-official-relations-with-who (تم الاطلاع في ١٩ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٢ انظر: https://www.who.int/about/collaboration/collaborating-centres (تم الاطلاع في ١٩ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٣ يضم أعضاء التحالف منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان. انظر الموقع الإلكتروني الخاص بدعوة المجموعة الرباعية للعمل من أجل الصحة الواحدة نحو بناء عالم أكثر أماناً (https://www.who.int/news/item/27-03-2023-quadripartite-call-to-action-for-one-health-for-a-safer-world، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٤ الموقع الإلكتروني الخاص بالعمل من أجل الصحة (https://www.who.int/teams/health-workforce/working-for-health#:~:text=The%20Working%20for%20Health%20programme%20assists%20countries%20to%3A,in%20inclusive%20economic%20growth%2C%20employment%2C%20and%20social%20protection، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٥ العلوم التحويلية هي عملية تحويل البيِّنات المستخلصة من البيانات والعلوم إلى تدخلات وعملية صنع قرارات وطنية تُحسِّن صحة الأفراد والجمهور.

٦ الموقع الإلكتروني الخاص ببرنامج عمل التحوّل في المنظمة (https://www.who.int/about/transformation، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

المنظمة، إذ يشمل تنفيذ أكثر من ٤٠ مبادرة في سبعة مسارات عمل رئيسية[1] لبناء "منظمة صحة عالمية عصرية، تعمل بسلاسة لإحداث فرق قابل للقياس في صحة الناس على المستوى القُطري". وهناك ثلاثة أهداف شاملة تدعم برنامج عمل التحوُّل.

٢١- ويتمثل الهدف الأول في **ضمان تركيز المنظمة التام ومواءمتها من أجل تحقيق الأثر على المستوى القُطري**. وارتكز هذا الهدف على استراتيجية جديدة جريئة، وهي برنامج العمل العام الثالث عشر، وشمل تقديم ابتكارات مثل سجل أداء المخرجات ومنهجيات التنفيذ لتحقيق الأثر (انظر الجزء ٣ الوارد أدناه) ونهج جديد لقياس الأثر لإضفاء الطابع المؤسسي على ثقافة النتائج القابلة للقياس وطرق العمل المستندة إلى البيانات. وتساعد التغييرات في عمليات التخطيط وإعداد الميزانية والتنفيذ على اتِّباع نهج مشترك بين المستويات الثلاثة للمنظمة (مثل أفرقة تنفيذ المخرجات وشبكات الخبراء التقنيين) والتأكُّد من أن قيادة المنظمة ومنتجاتها التقنية وخططها للدعم القُطري تتماشى تماماً مع الاحتياجات الوطنية والأولويات الاستراتيجية للمنظمة. وتربط عمليات إدارة الأداء الآن العمل اليومي للقوى العاملة بأكملها مباشرةً بمهمة المنظمة واستراتيجيتها.

٢٢- وأدخل الهدف الثاني تغييرات **لتمكين المنظمة وقواها العاملة من تحقيق كامل إمكاناتها** في مجال توفير المشورة والقيادة الموثوقتين بشأن المسائل الصحية المهمة في بيئة سريعة التغيُّر. وأدَّى استحداث منصب كبير المتخصصين في الشؤون العلمية وشعبة العلوم إلى تعزيز إدارة القدرات العلمية والبحثية الواسعة للمنظمة وتنسيقها؛ واستضافة شراكات في مجال البحوث وبرامج خاصة وشبكات واسعة النطاق من الخبراء ومراكز متعاونة مع المنظمة وتعاون المنظمة مع الوكالة الدولية لبحوث السرطان التابعة لها. وأفضى ذلك إلى زيادة قدرة الأمانة على رسم ملامح أولويات البحوث الصحية العالمية وضمان توافق عمل الأمانة الخاص بوضع القواعد والمعايير مع أعلى المعايير الأخلاقية ومعايير الجودة ومساعدة البلدان على تعزيز قدراتها في مجال البحوث الصحية. وبفضل القدرات الجديدة والمخصَّصة في مجالات الابتكار والصحة الرقمية، تتمتع المنظمة بوضع أفضل يمكّنها من أن تتبوأ "موقع الريادة" فيما يتعلق بأحدث التطورات العلمية والتكنولوجية في تقديم المشورة إلى الدول الأعضاء والجهات الشريكة. وتسمح البيانات والدراسات التحليلية وقدرات التنفيذ لتحقيق الأثر الجديدة على جميع المستويات الثلاثة للمنظمة برصد الاتجاهات الصحية وتحليلها والإبلاغ عنها بشكل أفضل، بما في ذلك من خلال مركز بيانات الصحة العالمي الجديد، مع دعم البلدان بشكل أفضل للارتقاء بجودة البيانات وتوافرها وحسن توقيتها وإدارتها. وأُنشِئت أو عُزِّزت قدرات جديدة في المجالات ذات الأولوية، مثل التأهُّب والاستجابة للطوارئ الصحية (بما في ذلك مركز المنظمة لتحليل المعلومات عن الجوائح والأوبئة) ومقاومة مضادات الميكروبات والمساواة بين الجنسين والإنصاف والحقوق (بما في ذلك التنوع والإنصاف والإدماج) والرعاية الصحية الأولية وتمتع السكان بمزيد من الصحة (مثل تغيُّر المناخ والصحة، والمحددات الاجتماعية للصحة، وتعزيز الصحة) والصحة النفسية، وهي مجالات يلزم فيها تعزيز قيادة المنظمة وقدرات وضع القواعد والمعايير والدعم القُطري استجابةً للاتجاهات والتهديدات العالمية والصحية الناشئة.

٢٣- وقد جُدِّدت "**بنية**" **المنظمة ونموذجها التشغيلي الثلاثي المستويات** إلى حد كبير لتسطيح الهياكل الهرمية وكسر حواجز الانعزال وتحسين النطاقات الإدارية للإشراف وإتاحة طرق أكثر سلاسة ومرونة للعمل على نطاق المنظمة. وجُدِّدت الأدوار والمسؤوليات على كل مستوى من مستويات المنظمة بوضوح، ونُظِّمت هياكل المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية حول أربع ركائز (البرامج، وحالات الطوارئ، والعلاقات الخارجية، والعمليات المؤسسية) لتعزيز التعاون. ويجري تعميم نموذج تشغيلي جديد للمنظمة على المستوى القُطري لتعزيز القدرات الأساسية، بما في

[1] مسارات العمل السبعة للتحوّل هي: (١) إرساء استراتيجية تركّز على الأثر وتستند إلى البيانات وتفعيلها؛ (٢) إقامة "أفضل" علاقات تقنية وخارجية وممارسات تجارية؛ (٣) نموذج تشغيلي جديد ومتوائم على ثلاثة مستويات؛ (٤) نهج جديد للشراكات؛ (٥) ثقافة جديدة تركّز على النتائج وتقوم على أساس التعاون وتتّسم بالمرونة؛ (٦) ضمان تمويل المنظّمة بشكل مستدام ويمكن التنبّؤ به؛ (٧) بناء قوّة عاملة متحمّسة وقادرة على تحقيق الغرض المنشود.

ذلك المشـاركة مع أفرقة الأمم المتحدة القطرية. والعمل جار على **رقمنة العمليات الأساسـية التقنية والمؤسـسـية وعمليات العلاقات الخارجية للمنظمة وتحسـينها** بما يتماشـى مع "أفضـل" المعايير. وتهدف كل هذه التغييرات إلى تسهيل التغييرات في العقلية والسلوكيات والممارسات التي تطمح إليها القيم الأساسية للمنظمة.[١]

٢٤- ويتمثل الهدف الثالث من عملية تحوّل المنظمة – وهو **إشـــراك المجتمع العالمي إشـــراكاً كاملاً** – في تحديث نطاق مشـاركة المنظمة مع الجهات الفاعلة الرئيسـية وتوسـيعه، داخل المجال الصـحي وخارجه، من أجل تحسين أداء أدوارها القيادية والجامعة في تحقيق الحصائل الصحية. **ويتطور نهج المنظمة تجاه الشراكات بسرعة** لتمكين المنظمة من تولي القيادة في ميدان الصـــحة بمزيد من الفعالية في النظام الإيكولوجي للصـــحة الذي بات اليوم أكثر تعقيداً. وقد ارتقت مشـاركة المنظمة من أجل الصـحة في المنتديات المتعددة الأطراف واكتسـبت طابعاً مهنياً من خلال مكتب مبعوث الشؤون المتعددة الأطراف وبفضل تعزيز مكتب المنظمة في الأمم المتحدة. وأنشأت لجنة المجتمع المدني التابعة للمنظمة ومجلس الشـــباب التابع للمنظمة آليات هامة للاســـتفادة من خبرة الجهات المعنية الرئيسية في المجتمع المدني والشباب. واستناداً إلى أحكام إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، يجري العمل على تعزيز مشـاركة المنظمة مع البرلمانيين ورابطات الأعمال التجارية الدولية والمؤسـسـات الخيرية وغيرها من الجهات المعنية. كما اعتمدت المنظمة نُهجا جديدة مبتكرة لتعميق مشـاركتها مع الجهات الشـريكة في مجال الصحة والمنظمات الدولية من خلال خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع على سبيل المثال. وســـتبدأ أكاديمية المنظمة الجديدة عملها كمركز للتعلم مدى الحياة تابع للمنظمة[٢] يجلب أحدث الابتكارات في مجال تعلم الكبار إلى مضمار الصحة العالمية ويساعد على تحويل التقدم العلمي والتقني إلى تحسينات فعلية في خدمات الرعاية الصحية عن طريق تنمية مهارات القوى العاملة الصحية.

٢٥- وقد أحرز تقدم بالغ الأهمية في دفع المنظمة نحو **تمويل يكون أكثر اسـتدامة وتزيد القدرة على للتنبؤ به،** ولا سـيما من خلال القرارات التاريخية المتخذة والتزام الدول الأعضـاء بزيادة الاشـتراكات المقدّرة تدريجياً من أجل تغطية ما يعادل ٥٠٪ في نهاية المطاف من الميزانية الأسـاسـية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣،[٣] وإجراء جولة اسـتثمار لزيادة توسيع قاعدة التمويل.[٤] وسيمكّن ذلك من تحقيق المرونة والاستقلالية والقدرة على الاستجابة اللازمة للمنظمة في عالم سريع التغير، مع بناء قدرتها على الصمود مالياً في وقت يتسم بهشاشة الاقتصاد العالمي.

٢٦- وتســـتند عملية برنامج عمل التحوّل برمتها إلى العمل الرامي إلى ضـــمان أن تكون لدى المنظمة **قوى عاملة متنوعة ومتحمسـة ووافية بالغرض،** باسـتخدام مجموعة من المبادرات الجديدة لاجتذاب أفضـل قوى عاملة ممكنة وتنمية قدراتها واسـتبقائها إلى جانب تعزيز التنوع والإنصـاف والإدماج. وتشـمل التغييرات الرئيسـية إعداد نموذج جديد للمســارات الوظيفية مع فرص التعلم وتنمية القدرات والتدريب الداخلي والتوجيه ذات الصـــلة؛ وآليّات جديدة لدعم التنقُّل الجغرافي؛ وترتيبات عمل مرنة؛ وطرائق تعاقد جديدة لضمان قدر أكبر من الإنصاف والشفافية والعدالة للقوى العاملة برمتها، مع تقديم دعم أفضل لاحتياجات المنظمة في مجال تسيير الأعمال.

٢٧- وهذه التغييرات مجتمعة تجعل المنظمة أكثر كفاءة وأهمية واســتجابة لاحتياجات الدول الأعضـــاء فيها؛ ومهيئة على نحو أفضـل لدعم الجهات الشـريكة لها؛ ومؤهلة على نحو أفضـل للاضـطلاع بأدوارها الأسـاسـية في

---

١ الموقع الإلكتروني الخاص بميثاق قيم منظمة الصـــحة العالمية: قيمنا هويتنا (https://www.who.int/about/values، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ انظر الوثيقة ج٧٥/١٥ والقرار ج ص ع٧٥-١٧ (٢٠٢٢).

٣ انظر الوثيقة ج٧٥/٩.

٤ انظر الوثيقة ج٧٦/٣٢.

مجالي التمكين والتنسيق على جميع المستويات؛ وأكثر قدرة، أثناء الطوارئ الصحية، على أن تكون في الوقت نفسه المستجيب الأول **والملاذ الأخير لتقديم الخدمات الصحية الأساسية أثناء الطوارئ الإنسانية.**[١،٢] ومنذ ظهور الجائحة، أصبحت المكانة الفريدة التي تتمتع بها المنظمة في برامج الصحة والتنمية المستدامة والأمن أكثر بروزاً، بتوقع أن تؤدي المنظمة دوراً أكبر في مواءمة الأولويات وتيسير العمل على تحسين الصحة والرفاه على المستوى القطري والإقليمي والعالمي، في جميع القطاعات وفي المنتديات ذات الصلة.[٣] ويستغرق تحقيق التغيير المجدي وقتاً غير أن العديد من التغييرات التي أدخلت من خلال برنامج عمل التحوّل في المنظمة كان له بالغ الأثر بالفعل في تمكين المنظمة من تعزيز استجابتها للجائحة. وكانت الجائحة أيضاً اختباراً مهماً لإحداث هذا التحوّل في النموذج المتبع في المنظمة، إذ قدمت دروساً مهمة يُسترشد بها في مواصلة تحسين المنظمة وتطورها في عالم ما بعد الجائحة الذي يتسم بقدر أكبر من التعقيد وانعدام اليقين.

١ انظر الوثيقة ج٦٥/٢٥.

٢ https://interagencystandingcommittee.org/other/documents-public/operational-guidance-provider-last-resort.

٣ على سبيل المثال، في مؤتمرات الأطراف المعنية بالبيئة والتنوع البيولوجي ومؤتمر قمة الأمم المتحدة المعني بالمنظومات الغذائية.

الجزء ٢- برنامج عمل عالمي للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨: تعزيز الصحة وتوفيرها وحمايتها

١- **تتيح فترة السنوات الأربع المقبلة** – من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨ – فرصة فريدة لتنشيط الإجراءات الرامية إلى **إعادة أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة إلى مسارها الصحيح** بحلول عام ٢٠٣٠، إلى جانب **تهيئة نُظم الصحة والرعاية تحسّباً للمستقبل** في حقبة ما بعد عام ٢٠٣٠[١] وإزاء الاتجاهات الحتمية الطويلة الأجل والصدمات الحادة الموصوفة في الجزء ١ الوارد أعلاه. وسيستلزم ذلك تركيزاً استثنائياً على شدة تعزيز **الإنصاف** في تغطية خدمات الصحة والرعاية وإتاحتها؛ وبناء **قدرة** النظم الصحية **على الصمود**. وسيكون من الأساسي العمل في **جميع القطاعات** بهدف تحقيق فوائد مشتركة إلى جانب تناول الأسباب الجذرية لاعتلال الصحة والتصدي للعقبات الرئيسية التي تحول دون تحقيق الإنصاف مثل عدم المساواة والتمييز بين الجنسين. وسيتطلب تحقيق هذا المطمح في بيئة اليوم البالغة الصعوبة **مواءمة** غير مسبوقة **بين الجهات الفاعلة المعنية بالصحة والتنمية والعمل الإنساني** على المستوى القطري والإقليمي والعالمي، والتزوّد برؤية وأولويات مشتركة وبرنامج عمل مشترك وإطار للقياس والالتزام بالعمل الجماعي الذي تقوده البلدان دعماً للأهداف الوطنية والقيادة.

٢- ولتيسير المواءمة مع برنامج عمل للصحة العالمية خلال الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ دعماً للأولويات والآثار المنشودة على المستوى القطري، أعدت المنظمة مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر في إطار **عملية تشاورية واسعة وشاملة**، وفقاً لتوجيهات الدول الأعضاء في المنظمة البالغ عددها ١٩٤ دولة وقيادتها. وحققت هذه العملية توافقاً واسع النطاق بشأن **الهدف الشامل والأهداف الاستراتيجية والحصائل المشتركة** لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر، التي تشكل النتائج الرفيعة المستوى للعمل المشترك على مدى فترة السنوات الأربع من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨ وترسخ دور المنظمة ومساهماتها (انظر الشكل ١ أدناه). وبناء على ذلك، أعدت هذه العناصر الرئيسية بالتشاور الوثيق مع الدول الأعضاء واسترشدت بوجهات النظر والمشورة الحيوية للوكالات والبرامج والصناديق المنفذة والمجتمع المدني والمنظمات المجتمعية ومجموعات الشباب ومنظمات كبار السن والمنظمات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات غير الحكومية والإنسانية والمراكز المتعاونة مع المنظمة والجهات المانحة والمؤسسات الخيرية ورابطات القطاع الخاص. ويعبر النطاق الواسع للهدف الشامل والأهداف الاستراتيجية والحصائل المشتركة لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر عن طموح أهداف التنمية المستدامة وتعقد تحسين صحة الإنسان ورفاهه في السياقات المحلية والعالمية المتطورة.

الهدف المشترك والأهداف الاستراتيجية والحصائل للعمل الجماعي في الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨

٣- يتمثل الهدف الشامل لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر في **تعزيز الصحة والرفاه وتوفيرهما وحمايتهما لجميع الناس في كل مكان**. ويشتمل هذا الهدف على مبدأي الإنصاف في تغطية الخدمات الصحية وقدرة النظم الصحية على الصمود، وهما مبدآن أساسيان لتسريع التقدم واستمراره من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة وتهيئة نُظم الصحة والرعاية تحسّباً للمستقبل. ويشدد الهدف على الحاجة إلى تحوّل في النموذج المتبع يركز على الوقاية وإلى العمل عبر سلسلة متصلة من الخدمات والتدخلات، بدءاً من الوقاية وتعزيز الصحة، مروراً بالحماية وتقديم الخدمات الأساسية للصحة العامة، وانتهاء بالعلاج وإعادة التأهيل والرعاية الملطفة طيلة العمر. ويسلم هذا الهدف بالطبيعة الشاملة للنوع الاجتماعي كواحد من محددات الصحة ويقضي بالتصدي للعقبات التي تحول دون تحقيق المساواة بين الجنسين والإنصاف وتمتع الجميع بالحق في الصحة. ويجسد الإمكانات التحويلية لنهج الرعاية الصحية الأولية من أجل تعزيز القدرات الأساسية للنظم الصحية كأساس لجميع جوانب مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر،[٢] والدافع إلى مواصلة تعزيز القدرات القطرية لتحقيق أثر قابل للقياس والدور الرئيسي للقطاعات غير الصحية الأخرى في توفير الصحة والرفاه، ولا سيما في معالجة محددات الصحة والأسباب الجذرية لاعتلال الصحة وأوجه الإجحاف في مجال الصحة. ولتحقيق هذا الهدف الشامل سيتعين على المنظمة أن تؤدي بالكامل دورها المحفز والجامع والمنسق في مجال الصحة العالمية.

---

١ بما في ذلك في سياق مؤتمر قمة الأمم المتحدة المعني بالمستقبل والميثاق المقترح من أجل المستقبل (https://www.un.org/en/summit-of-the-future، تم الاطلاع في ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٢ الإطار التشغيلي للرعاية الصحية الأولية: تحويل الرؤية إلى إجراءات ملموسة، جنيف: منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/publications/i/item/9789240017832، تم الاطلاع في ١٧ آب/ أغسطس ٢٠٢٣).

الشكل ١: النتائج الرفيعة المستوى لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر[أ]

التأثير					
تمتع المزيد من الناس، في كل مكان، بأعلى مستوى ممكن من الصحة والرفاه.					
الهدف الشامل لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر					
تعزيز الصحة والرفاه وتوفيرهما وحمايتهما لجميع الناس في كل مكان.					
الأهداف الاستراتيجية والحصائل المشتركة					
الاستجابة **لتغير المناخ** الذي يمثل تهديداً صحياً متعاظماً في القرن الحادي والعشرين.	معالجة **محددات الصحة والأسباب الجذرية لاعتلال الصحة** في السياسات الرئيسية في جميع القطاعات.	النهوض **بنهج الرعاية الصحية الأولية والقدرات الأساسية للنظم الصحية** من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة.	تحسين **تغطية الخدمات الصحية والحماية المالية** من أجل التصدي للإجحاف وعدم المساواة بين الجنسين.	**الوقاية** من المخاطر المحدقة بالصحة والناجمة عن جميع الأخطار **وتخفيف وطأتها والتأهب لها.**	سرعة **الكشف عن الاستجابة الفعالة** لجميع الطوارئ الصحية **والحفاظ عليها.**
١-١ تصدي **النظم الصحية الأكثر قدرة على تحمّل تغيّر المناخ** للمخاطر والآثار الصحية. ١-٢ مساهمة **النظم الصحية والمجتمعات ذات الانبعاثات الكربونية المنخفضة** في ضمان الصحة والرفاه.	٢-١ الحد من أوجه الإجحاف في مجال الصحة عن طريق العمل على المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية وسائر **محددات الصحة.** ٢-٢ الحد من **عوامل الخطر ذات الأولوية** المسببة للأمراض غير السارية والأمراض السارية والعنف والإصابات وسوء التغذية من خلال نُهج متعددة القطاعات. ٢-٣ تمكين السكان من التحكم في صحتهم من خلال **برامج تعزيز الصحة** وإشراك المجتمع المحلي في صنع القرار.	٣-١ تجديد نهج **الرعاية الصحية الأولية** وتعزيزه لتسريع التغطية الصحية الشاملة. ٣-٢ إحراز تحسن كبير في توافر **القوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية وتمويل الصحة وإتاحة المنتجات الصحية المضمونة الجودة.** ٣-٣ تعزيز **نُظم المعلومات** الصحية وتنفيذ **التحوّل الرقمي.**	٤-١ تحسين الإنصاف في إتاحة خدمات جيدة لمكافحة **الأمراض غير السارية واعتلالات الصحة النفسية والأمراض السارية،** إلى جانب التصدي **لمقاومة مضادات الميكروبات.** ٤-٢ تحسين الإنصاف في إتاحة **خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق والمسن وخدمات التغذية والتغطية بالتمنيع.** ٤-٣ تحسين **الحماية المالية** عن طريق الحد من العقبات المالية والنفقات الصحية من المال الخاص، ولا سيما لصالح الفئات الأشد ضعفاً.	٥-١ الحد من **مخاطر الطوارئ الصحية** الناجمة عن جميع الأخطار، وتخفيف وطأتها. ٥-٢ تعزيز **التأهب** للطوارئ الصحية **والاستعداد لها والقدرة على الصمود أمامها.**	٦-١ **الكشف عن** التهديدات الحادة في مجال الصحة العامة **والاستجابة لها** بسرعة وفعالية. ٦-٢ الحفاظ على إتاحة **الخدمات الصحية الأساسية أثناء الطوارئ** والإنصاف في إتاحتها.
الحصائل المؤسسية للمنظمة (الحصائل الشاملة)[ب]					
١- تنهض المنظمة بفضل تولي القيادة في ميدان الصحة بفعالية عن طريق **جمع الأطراف ووضع برامج العمل وإقامة الشراكات وإجراء الاتصالات** بتحقيق حصائل مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر والهدف المتمثل في عدم ترك أحد خلف الركب.					
٢- يسمح توفير **منتجات المنظمة العالية الجودة من المنتجات المتعلقة بوضع القواعد والمعايير والمنتجات التقنية ومنتجات البيانات** في الوقت المناسب وتوسيع نطاق إتاحتها والأخذ بها بالتأثير على المستوى القطري.					
٣- تسرّع المنظمة من خلال توفير **الدعم والتعاون القطريين المصممين حسب الاحتياجات** وتيرة التقدم في مجال الصحة.					
٤- يمكّن **توفير التمويل المستدام للمنظمة وتحقيق الكفاءة في إدارتها وترسيخ الرقابة والمساءلة فيها وتعزيز قدراتها القطرية** القوى العاملة فيها والجهات الشريكة لها والدول الأعضاء فيها من تنفيذ مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر على نحو أفضل.					

(أ) يجري العمل مع الدول الأعضاء على تنقيح قياس النتائج والمقاييس الخاصة بإطار نتائج مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر (انظر التذييل).

(ب) تخضع الحصائل المؤسسية لقيادة الأمانة لكنها تتطلب التزام الدول الأعضاء والجهات الشريكة وتعاونها للوفاء بولايات المنظمة المتمثلة في تولي القيادة في ميدان الصحة وإرساء الشراكات ووضع القواعد والمعايير وتوفير الدعم التقني والقطري، إلى جانب تحسين أداء المنظمة على جميع المستويات بضمان المساءلة والشفافية.

٤- وثمة **ستة أهداف استراتيجية** تدعم الهدف الشامل لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر. وتحدد هذه الأهداف المجالات ذات الأولوية للعمل الجماعي الرامي إلى النهوض بالصحة والرفاه على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي. وتجسد التهديدات الناشئة الرئيسية التي تتعرض لها الصحة والعمل الحاسم من أجل الصحة وأهداف التنمية المستدامة ذات الصلة وأولويات الدول الأعضاء[١] ومجالات تركيز الجهات صاحبة المصلحة. وتسهم الأهداف الاستراتيجية كافة في تحقيق الهدف الشامل لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر غير أن كل واحد منها مرتبط بجانب محدد من ذلك الهدف (أي **التعزيز** أو **التوفير** أو **الحماية**) من أجل إرساء إطار تنظيمي، والإشارة إلى الصلة بالهدف واستمراريته مقارنة ببرنامج العمل العام الثالث عشر وغايات المليارات الثلاثة، وتيسير قياس الأثر، على النحو التالي:

لتعزيز الصحة:

(أ) الاستجابة **لتغير المناخ** الذي يمثل تهديداً صحياً متعاظماً في القرن الحادي والعشرين؛

(ب) معالجة **محددات الصحة والأسباب الجذرية لاعتلال الصحة** في السياسات الرئيسية في جميع القطاعات.

لتوفير الصحة:

(أ) النهوض **بنهج الرعاية الصحية الأولية والقدرات الأساسية للنظم الصحية** من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

(ب) تحسين **تغطية الخدمات الصحية والحماية المالية** من أجل التصدي للإجحاف وعدم المساواة بين الجنسين.

لحماية الصحة:

(أ) **الوقاية** من المخاطر المحدقة بالصحة والناجمة عن جميع الأخطار **وتخفيف وطأتها والتأهب لها؛**

(ب) سرعة **الكشف عن الاستجابة الفعالة** لجميع الطوارئ الصحية **والحفاظ عليها.**

٥- وتحدد الحصائل المشتركة لكل هدف استراتيجي النتائج المحددة المقرر تحقيقها خلال فترة السنوات الأربع من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨ من خلال العمل الجماعي للبلدان والجهات الشريكة والجهات المعنية الرئيسية والأمانة. وتوجه هذه الحصائل بدورها الأنشطة والمنتجات والخدمات الرئيسية المطلوبة من المنظمة للمساعدة في إحداث الآثار وتمكين الجهات الأخرى من القيام بعملها ومواصلة مواءمته. وقد أعادت المنظمة صياغة غايات المليارات الثلاثة لوضع أهداف موجزة للمجالات الثلاثة لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر، وهي **التعزيز والتوفير والحماية** (انظر التذييل). وتتناول الفقرات التالية بالتفصيل الأهداف الاستراتيجية ونطاق الحصائل المشتركة الخمس عشرة (انظر التذييل للاطلاع على الصلة بأهداف التنمية المستدامة المعنية). وسيكون نطاق العمل في إطار كل حصيلة محور تركيز عمل المنظمة المتعلق بتولي القيادة في ميدان الصحة ووضع القواعد والمعايير وتقديم المساعدة التقنية في كل مجال خلال الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨.

١ انظر الوثيقة ج٧٦/٤.

تغير المناخ والصحة

٦- يستجيب هذا الهدف الاستراتيجي للتهديد المتعاظم الذي يطرحه تغيّر المناخ على الصحة في القرن الحادي والعشرين.[١] فتغير المناخ يقوض محددات الصحة، ويفاقم مواطن الضعف والهشاشة في النظم الصحية (من خلال إلحاق أضرار مباشرة بالمرافق ووقف تقديم الخدمات على سبيل المثال)، ويؤدي إلى اشتداد تهديدات أخرى تتعرض لها الخدمات الصحية، ويزيد عبء الأمراض المنقولة بالنواقل وغيرها من الأمراض المتأثرة بالمناخ، ويوسع نطاق أوجه الإجحاف في مجال الصحة، إذ تعاني الفئات المحرومة والبلدان الضعيفة بشكل غير متناسب من آثاره المباشرة وغير المباشرة على حد سواء. ويقر هذا الهدف بالدور الرئيسي للمنظمة والجهات الفاعلة في مجال الصحة في إعداد تدخلات مسنّدة بالبيّنات ونشرها بهدف التصدي للمخاطر الصحية المرتبطة بتغيّر المناخ وضمان إسهام إجراءات التكيّف مع تغيّر المناخ وتخفيف آثاره في بناء قدرة النُظم الصحية على الصمود وتعزيز صحة جميع الناس ورفاههم. ويتيح تزايد الحاجة الملحة إلى التصدي لتغير المناخ والزخم السياسي للقيام بذلك فرصة حاسمة لتحسين الصحة من خلال ضمان نُظُم صحية قادرة على تحمل تغير المناخ ومستدامة بيئياً والحد من انبعاثات غازات الدفيئة وحماية الطبيعة وحماية الصحة من مجموعة واسعة من الآثار الحالية والمستقبلية لتغير المناخ تشمل التشرد وفقدان سُبل العيش. ويضع برنامج العمل التحويلي المذكور الصحة والرفاه في صميم الحركة الرامية إلى حماية الكوكب وسكانه والانتقال إلى طاقة أنظف ونظم غذائية ونظم تنقل ونقل أوفر صحة وأكثر استدامة. كما ييسر في هذا السياق التآزر بين برنامجي العمل الراميين إلى التكيّف مع تغيّر المناخ وتخفيف آثاره (يمكن للنظم الصحية ذات الانبعاثات الكربونية المنخفضة أن تعزز القدرة على تحمّل تغيّر المناخ على سبيل المثال). وسيواصل هذا العمل وضع الصحة والرفاه في صميم الجهود الرامية إلى حماية الأشخاص المعانين من الضعف والتهميش، بمن فيهم النساء والأطفال والمراهقون والأشخاص ذوو الإعاقة والشعوب الأصلية، فضلاً عن المهاجرين والمشردين والمسنين. ويدعم برنامج العمل هذا تعزيز نهج الصحة الواحدة.

الحصيلة المشتركة ١-١: تصدي النظم الصحية الأكثر قدرة على تحمّل تغيّر المناخ للمخاطر والآثار الصحية

يجب أن تكون النظم الصحية قادرة على توقع الصدمات والضغوط المرتبطة بتغيّر المناخ والاستجابة لها والتعافي منها والتكيّف معها لضمان القدرة المستمرة على تقديم الخدمات الأساسية.[٢] وسيجري تقييم المخاطر المرتبطة بالمناخ التي تواجهها النظم الصحية والحصائل الصحية والتغذوية ومعالجتها بشكل منهجي، تماشياً مع حملة التغطية الصحية الشاملة ونهج واسع النطاق للرعاية الصحية الأولية والهدف المجتمعي الأوسع المتمثل في التكيّف مع المناخ. وسيعتمد هذا العمل على العمل الراهن الرامي إلى تعزيز النظم الصحية ونظم المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ونظم الأغذية وينهض به. وستعزَّز عملية اتخاذ القرارات الصحية التي تأخذ في الحسبان تغيّر المناخ، بالاعتراف بمواطن الضعف المتباينة والآثار غير المتناسبة لتغيّر المناخ على الفئات المحرومة وفي مختلف الأقاليم والمناطق دون الإقليمية، وخصوصاً في الدول الجزرية الصغيرة النامية. وستصمَّم خطط وطنية لتكيّف الصحة بناءً على السياق المحلي وتنفَّذ وتُرصد، بمشاركة اجتماعية نشطة، من أجل تعزيز السلوكيات المناسبة ودعمها وتمكينها وضمان قدرة صحة السكان على الصمود في وجه الصدمات والضغوط المناخية مع مرور الوقت. وتشمل هذه الحصيلة تدخلات وابتكارات داخل النظم الصحية (لتعزيز مرافق الرعاية الصحية القادرة على تحمّل تغيّر المناخ

١ Romanello M, di Napoli C, Green C, Kennard H, Lampard P, Scamman D, et al. The 2023 report of the *Lancet* Countdown on health and climate change: the imperative for a health-centred response in a world facing irreversible harms. Lancet. 2023. doi:10.1016/S0140-6736(23)01859-7.

٢ الإطار التشغيلي لبناء نظم صحية قادرة على تحمّل تغيّر المناخ، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/publications/i/item/9789241565073، تم الاطلاع في ٢٧ آذار/ مارس ٢٠٢٤).

والمستدامة بيئياً وتكوين قوى عاملة تتمتع بالكفاءة المناخية، مثلاً)، ووظائف أساسية للصحة العامة (لإرساء عمليات لترصد الأمراض والاستجابة لها تراعي تغيّر المناخ، بما يشمل الأمراض المنقولة بالنواقل والأمراض المنقولة بالأغذية، مثلاً) وشراكات مع قطاعات أخرى لحماية المحددات الرئيسية للصحة (لتعزيز نظم المياه والصرف الصحي ونظم الأغذية القادرة على تحمّل تغيّر المناخ، مثلاً).

الحصيلة المشتركة ١-٢: مساهمة النظم الصحية والمجتمعات ذات الانبعاثات الكربونية المنخفضة في ضمان الصحة والرفاه

ستوضع خطط للحد من بصمة الكربون، حيثما أمكن، في النظم الصحية وسلاسل الإمداد وخدمات الرعاية وتكيَّف مع الاحتياجات وتنفَّذ، أخذاً في الحسبان مختلف السياقات الوطنية والمحلية وتمشياً مع الأولويات الوطنية لتوسيع نطاق الرعاية الصحية الأولية والتغطية الصحية الشاملة ومع الجهود الأوسع نطاقاً المبذولة لبناء القدرة على تحمّل تغيّر المناخ وتخفيف آثاره. وسيشجَّع العمل المتعلق بالمنتجات الصحية وسلاسل الإمداد الذكية في التعامل مع المناخ والمراعية للسياق. وسيشارك المجتمع الصحي خارج نطاق قطاع الصحة في شراكات وأنشطة للدعوة، ويؤدي دوراً قيادياً في تقديم البيّنات الصحية لتسريع السياسات والإجراءات (على سبيل المثال في قطاعات الطاقة والأغذية والنقل والنظم الحضرية والبيئة والشؤون المالية) التي تخفف من آثار تغيّر المناخ وتعزز الصحة (من خلال أمور منها على سبيل المثال تحسين نوعية الهواء، وزيادة إتاحة الأغذية الصحية والميسورة التكلفة، وتعزيز البيئات التي تروج للنشاط البدني). وسيشمل ذلك تكثيف الأعمال المرتبطة بعلاقات التفاعل بين تغيّر المناخ وصحة الإنسان ورفاهه وتحسينها في سياق اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ والصكوك ذات الصلة (مثل الصندوق الأخضر للمناخ، والحصيلة العالمية، وصندوق الخسائر والأضرار).

محددات الصحة والأسباب الجذرية لاعتلال الصحة

٧- يستجيب هذا الهدف الاستراتيجي للحقيقة المؤلمة التي مفادها أن الظروف التي يولد فيها الناس وينشئون ويعملون ويعيشون ويشيخون في ظلها – أي محددات الصحة – تؤثر في صحتهم ورفاههم تأثيراً أكبر من تأثير إتاحة الخدمات الصحية. ويشدد على أن الاستثمار في تدخلات فعالة من حيث التكلفة للوقاية من الأمراض وتعزيز الصحة يؤدي إلى تحقيق وفورات في التكاليف وفوائد لا يُستهان بها إذ يعيش الناس حياة أطول وأسعد وأوفر صحة؛ وتكون الاقتصادات أقوى وأكثر استدامة؛ ويمكن تقليل الضغوط على نظم الرعاية الصحية والاجتماعية بشكل ملحوظ. وتؤثر محددات الصحة في توزيع عوامل الخطر البيئية والسلوكية والتعرض لها (مثل تعاطي التبغ ومنتجات النيكوتين، وتعاطي الكحول على نحو ضار، وقلة النشاط البدني، والنظام الغذائي غير الصحي وانعدام الأمن الغذائي، وتلوث الهواء والتعرض للمواد الكيميائية الخطرة، والمخاطر المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة العامة والأمراض المنقولة بالأغذية والإشعاع، والعزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة)، وهي تتسبب في أكثر من ٤٠٪ من الأمراض والوفيات المبكرة على الصعيد العالمي.[٢٠١] وتشكل معالجة المحددات الكامنة والأسباب الجذرية لاعتلال الصحة، بما في ذلك العقبات البنيوية والهيكلية مثل العقبات المرتبطة بالنوع الاجتماعي، جزءاً حاسماً من إعمال حق الجميع في الصحة. وسيُتوخى تحقيقها من خلال إجراءات تضع الصحة والرفاه في صميم السياسات الحكومية، ولا سيما في القطاعات غير الصحية التي تؤثر

١ القرار ٢/٧٣ الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة، الإعلان السياسي المنبثق عن اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الثالث المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (https://documents.un.org/api/symbol/access?j=N1831540&t=pdf، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٢ المقرر الإجرائي ج ص ع٧٢(١١).

تأثيراً مباشراً أو غير مباشر في الصحة، وخصوصاً المدارس وأماكن العمل، وعن طريق اعتماد نهج الصحة الواحدة. ويسعى هذا الهدف الاستراتيجي أيضاً إلى فهم الدوافع السلوكية والعقبات التي يواجهها الأفراد والمجتمعات ومختلف الفئات السكانية داخل المجتمعات؛ وإشراكهم في القرارات التي تؤثر في صحتهم ورفاههم وتمكينهم من اتخاذ هذه القرارات؛ وضمان تنفيذ التدخلات الوقائية المسندة بالبيّنات بفعالية.

الحصيلة المشتركة ٢-١: الحد من أوجه الإجحاف في مجال الصحة عن طريق العمل على المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية وسائر محددات الصحة

سينصب التركيز على إجراءات قطاع الصحة والإجراءات المشتركة بين القطاعات التي تعزز الرفاه والإنصاف في مجال الصحة بوصفهما من المنافع المشتركة عبر القطاعات وتضع الحصائل الصحية في صميم السياسات والعمليات ذات الصلة. وستولى الأولوية لتعزيز عملية صنع القرار وتخصيص الموارد من أجل الإتاحة الشاملة لمنافع الصحة العامة الرئيسية (مثل الهواء النقي، والغذاء المأمون، والنظم الغذائية الصحية والسكن، والنقل والتنقل المأمونين والنشطين، والتعليم، والطاقة النظيفة، وبيئات العمل المأمونة والصحية). وسيجري تعزيز دور قطاع الصحة وقدراته من خلال تحسين البيّنات، وخيارات السياسات، والتحليلات (باستخدام أدوات ومنهجيات تقييم الأثر على الصحة وعلى الإنصاف في مجال الصحة، مثلاً)، والدعوة والعمل المشترك بين القطاعات للاستفادة من تدخلات السياسات في القطاعات الرئيسية الأخرى (مثل النقل والنظم الغذائية والزراعية، والسياسات الاجتماعية، والمدارس وأماكن العمل المعززة للصحة، والإسكان وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة العامة) التي تعمل على تحسين الصحة طيلة العمر من خلال تحسين ظروف المعيشة والعمل وتعتمد نهج الصحة الواحدة. وستُنفَّذ أعمال تهدف إلى توسيع هامش المرونة المالية لدعم الحماية الاجتماعية، وخدمات السنوات المبكرة، والعمالة المأمونة واللائقة، والمساواة بين الجنسين، والأمن الغذائي والدخل وتأثير التغير الديمغرافي. وستعزَّز قدرات قطاع الصحة لتقييم الأثر الصحي الناجم عن التفاوتات الاجتماعية والأثر التفاضلي المترتب على السياسات القطاعية والتصدي للعقبات البنيوية والهيكلية في مجال الصحة مثل العقبات المرتبطة بالنوع الاجتماعي والسن. وستتناول هذه الأعمال أيضاً تأثير الممارسات والاتفاقات التجارية المتزايد على الصحة (فيما يتعلق مثلاً بمنتجات التبغ والنيكوتين، وتعاطي الكحول على نحو ضار، والأغذية غير الصحية) لمنع الضرر وتعزيز اتساق السياسات والممارسات المواتية للصحة، بما في ذلك حماية الأطفال والمراهقين من التسويق الاستغلالي. وسيُقدم الدعم إلى المدن والحكومات المحلية لتنفيذ الإجراءات المتعلقة بمحددات الصحة في جميع مراحل الحياة. وستعزَّز الحوكمة من أجل الصحة والرفاه عبر مستويات الحكومة وفيما بينها. وسيولى اهتمام خاص لضمان وصول البرامج إلى الأشخاص المعانين من الضعف أو المعرضين للتهميش والتمييز، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة والمهاجرون والمشردون وكبار السن.

الحصيلة المشتركة ٢-٢: الحد من عوامل الخطر ذات الأولوية المسببة للأمراض غير السارية والأمراض السارية والعنف والإصابات وسوء التغذية من خلال نُهج متعددة القطاعات

ستصمَّم نُهج متعددة القطاعات ومتعددة الجهات صاحبة المصلحة على أساس مشترك وتنفَّذ في جميع مراحل الحياة، بوسائل منها سياسات مبنية على الحق في الصحة وتشريعات وتدابير تنظيمية فعالة من حيث التكلفة، من أجل الحد من عوامل الخطر الرئيسية المسببة للأمراض غير السارية والأمراض السارية والعنف والإصابات واعتلالات الصحة النفسية وسوء التغذية، وتلبية الاحتياجات من إعادة التأهيل والتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة. فعلى سبيل المثال، في مجال الأمراض غير السارية، ستُعتمد أو تعزَّز حزم فعالة مثل

"أفضل الخيارات" للمنظمة[١] للحد من استهلاك المنتجات غير الصحية (مثل تعاطي التبغ، وتعاطي الكحول على نحو ضار، واستهلاك الأغذية غير الصحية)، بوسائل منها رصد التعاطي والمساعدة في الإقلاع عن التدخين والتحذيرات الصحية والقيود الإعلانية والضرائب الصحية (فيما يتعلق مثلاً بالمشروبات الكحولية والمشروبات المحلاة بالسكر). وسيُنهض بخدمات التغذية الفعالة من حيث التكلفة ويشجَّع النشاط البدني من خلال البيئات الداعمة.[٢] وستعزَّز تدابير السلامة الغذائية الشاملة على طول السلسلة الغذائية. وفي مجال الأمراض السارية، ستولى الأولوية للعقبات التي تحول دون حصول السكان المتضررين المهمشين على الخدمات ويجري إشراك هؤلاء السكان إشراكاً مجدياً على سبيل المثال. وستشجَّع السياسات التي تحد من التعرض لمخاطر المرور على الطرق وتشجع التنقل المأمون والنشط، فضلاً عن التشريعات المتعلقة بمأمونية المركبات والبنى التحتية وسلوك مستخدمي الطرق. وستشجَّع أيضاً الاستثمارات في التعليم والسياسات الاقتصادية والاجتماعية الداعمة التي يمكن أن تحد من العنف بين الأفراد والعنف ضد الأطفال. وسيساعد قطاع الصحة على النهوض بالسياسات والتشريعات المعززة للإنصاف في القطاعات الرئيسية، بما في ذلك قطاعات الأغذية والزراعة والطاقة والرياضة والنقل والسياحة، بينما يدير حالات تضارب المصالح ويحد منها.

الحصيلة المشتركة ٢-٣: تمكين السكان من التحكم في صحتهم من خلال برامج تعزيز الصحة وإشراك المجتمع المحلي في صنع القرار

ستصمَّم برامج الصحة العامة أو تعزَّز، بوسائل منها استخدام العلوم السلوكية، بهدف تهيئة بيئة مواتية تدعم الخيارات المعززة للصحة وتشجّعها. وسيوفَّر الدعم لتعزيز التغييرات السلوكية الرئيسية من خلال تناول الصحة والرفاه في بيئات معينة حيث يعيش الناس ويعملون ويلعبون (مثل المدارس وأماكن العمل ومرافق الرعاية الصحية)، وتسترشد السياسات والإجراءات بالحوار الاجتماعي مع السكان المعنيين (مثل العاملين) وتنفَّذ بناء عليه. وستعزز هذه الحصيلة المشاركة المجتمعية والحوكمة القائمة على المشاركة من أجل الصحة والإلمام بالمسائل الصحية (بما في ذلك الوسائل الرقمية). وستُدعَّم قدرة قطاع الصحة على الحوكمة من أجل وضع سياسات ولوائح تيسر وتدعم وتمكّن الخيارات والسلوكيات التي تعزز الصحة، وخصوصاً النشاط البدني.

نهج الرعاية الصحية الأولية والقدرات الأساسية للنظم الصحية

٨- هذا الهدف الاستراتيجي حيوي بالنسبة إلى جميع جوانب الهدف الشامل ومسودة برنامج العمل العام الرابع عشر، ويربط بين الأنشطة ويمكّنها في المجالات الثلاثة المتمثلة في **التعزيز والتوفير والحماية**، ويدعم أهداف بناء القدرة على الصمود والإنصاف في مجال الصحة والمساواة بين الجنسين؛ وهو بمثابة عامل شامل يمكّن من تحقيق جميع الأهداف الاستراتيجية والحصائل الأخرى، بإشراك المجتمعات المحلية وبناء ثقتها. ويعكس حقيقة مفادها أن نظم الصحة والرعاية سيتعين إعادة التفكير فيها وإعادة هيكلتها بشكل أساسي بتوفير التمويل الصحي المستدام وقوى عاملة متينة ومنتجات صحية مضمونة الجودة لمواجهة تحديات التغير الديمُغرافي الدينامي (بما في ذلك شيخوخة السكان) والتحولات الوبائية والأزمات المتقاربة. ويُعترف في مجال العمل هذا بالأهمية الأساسية التي تكتسيها النظم الصحية القوية والمستدامة والقادرة على الصمود في برامج عمل الصحة والرفاه والأمن الصحي، وقيمة نهج الرعاية الصحية

١ انظر الملحق التقني (النسخة المؤرخة ٢٦ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢): التنبيل ٣ المحدث لخطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الأمراض غير السارية للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠ (بالإنكليزية) (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/mnd/2022-app3-technical-annex-v26jan2023.pdf?sfvrsn=62581aa3_5، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ انظر الموقع الإلكتروني الخاص بخطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠: تعزيز نشاط الأشخاص من أجل عالم أوفر صحة (https://www.who.int/initiatives/gappa، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

الأولية الذي يمكن أن يوفر ما يصل إلى ٩٠٪ من التدخلات الصحية والتغذوية الأساسية[١] و٧٥٪ من المكاسب الصحية المتوقعة لأهداف التنمية المستدامة. ويشدد هذا المجال على الأهمية المحورية لسلامة المرضى وجودة الخدمات. ويستجيب للدرس المستفاد من جائحة كوفيد-١٩ ومفاده أن النظم الصحية يجب أن تتمتع بما يكفي من القدرات والقدرة على الصمود للتأهب للطوارئ والاستجابة لها. وعملاً بمبادئ الإنصاف في مجال الصحة والمساواة بين الجنسين والحق في الصحة، يعطي مجال العمل هذا الأولوية للتغلب على العقبات وتقديم الخدمات لمن يتعذر الوصول إليهم والأشخاص المعانين من الفقر والضعف، بمن فيهم المهاجرون والمشردون والأشخاص ذوو الإعاقة. وهو يشجع على التحوّل من النُظم الموجهة نحو المرافق والأمراض إلى النظم المتكاملة الموجهة نحو الناس. وسيهدف نهج ثلاثي الأبعاد إلى ما يلي: تعزيز إنصاف النظم الصحية وكفاءتها وحوكمتها وتأثيرها؛ ومعالجة مواطن الضعف في مدخلات النظم الأساسية؛ والاستفادة من القوة التحويلية للتكنولوجيات والبيانات الرقمية.

الحصيلة المشتركة ٣-١: تجديد نهج الرعاية الصحية الأولية وتعزيزه لتسريع التغطية الصحية الشاملة

ستُنفَّذ إعادة التوجيه الجارية للنظم الصحية نحو نهج الرعاية الصحية الأولية باستخدام نهج مصمم خصيصاً لذلك الغرض يستند إلى السياق المحلي، وبهدف تكامل خدمات جيدة تلبي احتياجات الناس الصحية المتنوعة في جميع مراحل الحياة. وسيتصدى ذلك للعقبات التي تحول دون تحقيق المساواة بين الجنسين وتمتع جميع الناس بالحق في الصحة. وتُركِّز هذه الحصيلة على تعزيز القدرات الأساسية والنهج المستخدم لتوسيع نطاق الرعاية الصحية الأولية في السياقات المختلفة من أجل عدم ترك أحد خلف الركب، برصد تأثير هذه المبادرات في الوقت نفسه. وسيولى اهتمام خاص لتعزيز وظائف الصحة العامة وتخطيط الخدمات الصحية الجيدة وتنظيمها وإدارتها، بما في ذلك التمريض والجراحة والتخدير، من مستوى الرعاية الأولية إلى مستوى الرعاية المتخصصة، مع التخطيط الاستراتيجي للاستثمار في السلع الرأسمالية وتعزيز البنية التحتية الصحية المستدامة، بما فيها المستشفيات. وستحدَّد نماذج الرعاية التي تستهدف الرعاية الصحية الأولية وتطبَّق في جميع مراحل الحياة وتعزز سلامة المرضى وتُقدَّم في أقرب مكان ممكن من البيئات اليومية للناس لضمان التكامل في تقديم حزم الخدمات الشاملة، بما في ذلك خدمات تعزيز الصحة والوقاية (مثل الفحص لتحري الأمراض والتطعيم)، وخدمات التغذية الأساسية، وخدمات الرعاية الحادة والإحالة، والرعاية الذاتية، والطب التقليدي والتكميلي المُسند بالبيّنات، وإعادة التأهيل والرعاية الملطفة، والخدمات الرامية إلى تعزيز صحة جميع الشعوب، بما يشمل صحة الشعوب الأصلية والمهاجرين واللاجئين، وحمايتها وتحسينها.[٢] وسيُنهض بالنظم الرقمية التي تسمح بتقديم الرعاية وإتاحة السجلات الصحية باستمرار. وستكون المجتمعات المحلية في صميم هذا النهج بتحديد خرائط طريق واضحة لمشاركتها، ولا سيما فيما يتعلق بالنساء والأطفال والمراهقين والأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص المصابين باعتلالات صحية مزمنة والسكان المعانين من الضعف والتهميش، من أجل الوصول إلى من يتعذر الوصول إليهم والتصدي للعقبات التي تحول دون الحصول على الخدمات الصحية الجيدة، بما في ذلك تدابير الوقاية ووسائل التشخيص والعلاجات الجيدة، وضمان قبول هذه الخدمات. وسيدعَّم نطاق حوكمة الصحة وقدراتها لتعزيز الشفافية ومكافحة الفساد في النظم الصحية الذي يمثل عائقاً سائداً يحول دون توفير الرعاية الصحية المنصفة والجيدة؛ وتكثيف المشاركة الاجتماعية؛ والنهوض بالنهج المتعدد القطاعات اللازم من أجل ما يلي: التصدي لآثار تغيّر المناخ على الصحة؛ ومعالجة المحددات الصحية وعوامل الخطر؛ والمضي قدماً ببرنامج عمل مقاومة مضادات الميكروبات ونهج الصحة الواحدة؛ والمشاركة مع المجتمعات المحلية والمنظمات المجتمعية؛ وإدارة مساهمة القطاع الخاص وتنظيمها.

١ الموقع الإلكتروني الخاص ببناء حزم التغطية الصحية الشاملة وتنفيذها من خلال استخدام أداة توفير حزمة خدمات التغطية الصحية الشاملة وتنفيذها (https://uhcc.who.int/uhcpackages/، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ القرار ج ص ع٧٦-١٦ (٢٠٢٣) الصادر عن جمعية الصحة.

الحصيلة المشتركة ٣-٢: إحراز تحسن كبير في توافر القوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية وتمويل الصحة وإتاحة المنتجات الصحية المضمونة الجودة

ستُحدد الثغرات الحاسمة في القوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية، حسب المهنة، بما يشمل العاملين الصحيين المجتمعيين، وتُسد من خلال نهج شامل طويل الأجل يشمل توسيع نطاق التعليم والتوظيف في قطاع الصحة والرعاية؛ وسد الثغرات الحاسمة في المهارات؛ والاستفادة من التكنولوجيا للتدريب وإصدار الشهادات؛ وتشجيع الأفرقة المتعددة الاختصاصات؛ وضمان ظروف العمل اللائقة والمأمونة والصحية؛[١] والتصدي للتفاوتات بين الجنسين وغيرها من أوجه انعدام المساواة الاجتماعية في التوزيع؛ وتعيين الموظفين واستبقاءهم (من خلال تعزيز فهم القيم والدوافع)؛ والإدارة الأخلاقية للهجرة الدولية. وسيستهدف هذا العمل أيضاً تلبية احتياجات العاملين في مجالي الصحة والرعاية من التعلُّم في جميع مراحل الحياة والاعتراف بالتحصيل العلمي. وسيولى اهتمام خاص للنهوض بالمساواة بين الجنسين وحماية العاملين في مجالي الصحة والرعاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي وسائر أشكال العنف. وسيعزَّز العمل على تتبع النفقات المالية المتصلة بالصحة مقابل الالتزامات السياسية، ولا سيما في ضوء الاتجاه السلبي المسجل مؤخراً في تمويل التنمية. وستدعم الاستراتيجيات المسندة بالبيّنات العمل الرامي إلى تعزيز التمويل العام الكافي والمستدام والفعال والناجع للصحة، بمواءمته مع الأعباء الوطنية للأمراض وتكملته بتعزيز القدرات الوطنية للتفاوض وإدارة مواءمة تدفقات التمويل غير الحكومية مع الأولويات والخطط الوطنية.[٢] وسيُدعم تعزيز القدرات التنظيمية الوطنية. وسيُتَّبع نهج شامل يقيم ويعزز إتاحة منتجات صحية مأمونة وفعالة ومضمونة الجودة[٣] تكون ميسورة التكلفة ومقبولة، بالمساهمة في الوقت نفسه في القدرة على الصمود والاعتماد على الذات على الصعيدين المحلي والإقليمي، بوسائل منها توفير القدرة الإنتاجية المتنوعة جغرافياً والمستدامة والمضمونة الجودة.

الحصيلة المشتركة ٣-٣: تعزيز نظم المعلومات الصحية وتنفيذ التحوّل الرقمي

سيشدَّد على النُهج الابتكارية للارتقاء بجمع البيانات (على جميع مستويات الرعاية) ونقلها وتحليلها والإبلاغ عنها على الصعيدين الوطني ودون الوطني، باعتبارها حجر الزاوية في صنع القرار بالاستناد إلى البيّنات للحفز على تنفيذ تدخلات شديدة التأثير. وسيولى اهتمام خاص لمساعدة البلدان في تعزيز القدرات والمعايير التقنية في مجال الترصُّد؛ وتحسين نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية؛ ورصد التقدُّم المُحرز صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة (بما في ذلك مأمونية الخدمات وجودتها) وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة؛ وتتبع الثغرات في البيانات وتحليلها؛ وإدماج نُظم المعلومات والأدوات الرقمية لتقديم الخدمات؛ واستخدام السجلات الصحية ونُظم الإبلاغ في المرافق المعتمدة على الوسائل الإلكترونية. وستُعد بيانات مصنفة لتحديد التقدُّم المُحرز ورصده في التصدي لأوجه الإجحاف والعقبات البنيوية والهيكلية، بما في ذلك فيما يتعلق بالنوع الاجتماعي والإعاقات. وستعزَّز التحليلات

١ الموقع الإلكتروني الخاص بمعايير العمل الدولية بشأن الصحة والسلامة في أماكن العمل (https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--en/index.htm، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٢ انظر على سبيل المثال الاقتراحات المحددة على الموقع الإلكتروني الخاص بخطة لوساكا: استنتاجات العملية المتصلة بمستقبل مبادرات الصحة العالمية (https://futureofghis.org/final-outputs/lusaka-agenda/، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٣ تتكوّن المنتجات الصحية من الأدوية؛ واللقاحات؛ ومنتجات الدم وغيرها من المنتجات البشرية المنشأ؛ والأجهزة الطبية، بما في ذلك وسائل التشخيص والمنتجات المساعِدة.

المتعددة الجوانب بهدف تعزيز الطابع الشمولي في التصدي للعقبات المرتبطة بالنوع الاجتماعي والعقبات الأخرى. وستوضع استراتيجيات وطنية وخطط عمل محددة التكاليف لتوجيه التحوّل الرقمي للنظم الصحية من خلال بنية تحتية عامة رقمية متينة ومنافع عامة رقمية مضمونة الجودة، إلى جانب ضمان اتباع نهج يُركِّز على الناس. وسيُقدَّم الدعم إلى البلدان لإنشاء بيئة مواتية متينة ونظام إيكولوجي متين تدعمهما شراكات وطيدة بين القطاعين العام والخاص، وتدابير فعالة للحوكمة والتنظيم، وسياسات بشأن خصوصية البيانات، ومعايير، وفرص لتبادل المعلومات، وبنية مفتوحة للتشغيل البيني. وسيدعم التحوّل الرقمي تحديث نُظم البيانات وتدعيمها لتعزيز فعالية البرامج، والقدرات في مجالي الترصُّد في الوقت الحقيقي والإنذار المبكر، ورصد أداء النُظم الصحية وصنع القرار، ووظائف النظم الأساسية مثل إدارة جرد المعدات وصيانتها.

تغطية الخدمات الصحية والحماية المالية

٩- يرمي هذا الهدف الاستراتيجي إلى التصدي لأوجه الإجحاف الصارخة في الخدمات الصحية على الصعيد العالمي، إذ تشير التقديرات إلى عدم حصول ٤,٥ مليارات شخص على الخدمات الصحية التي يحتاجون إليها، ومعاناة ملياري شخص من ضائقة مالية نتيجة لدفع تكاليف الرعاية الصحية من أموالهم الخاصة. وسيؤدي إلى تسريع التقدم صوب تحقيق الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار) والاستجابة للاتجاهات الديمغرافية والمناخية والوبائية الرئيسية التي سيتعين على النظم الصحية الوطنية إدارتها. ويهدف إلى سد الثغرات في تغطية الخدمات والسكان والتكاليف لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، بوسائل منها تعزيز قدرة القطاع العام على تقديم الخدمات الأساسية إلى جانب تسريع دمج التدخلات السريرية المبتكرة والمسندة بالبيّنات في سياسات الصحة العامة. ويركز النهج المتكامل والمركز على الناس والمبني على الحق في الصحة أول ما يركز على الوصول إلى من يتعذر الوصول إليهم للحد من أوجه الإجحاف في إتاحة الخدمات وعلى تعزيز سلامة المرضى وجودة الخدمات الصحية في جميع مراحل الحياة، بالقضاء في الوقت ذاته على المدفوعات من المال الخاص التي يتكبّدها الأشخاص المعانون من الضعف والتهميش. ويشدد على الأولوية الحاسمة المتمثلة في تحسين جودة الخدمات التي تشكل على نحو متزايد في حال عدم تحسينها عائقاً أمام الحد من الوفيات أكبر من العائق الذي يمثله عدم إتاحة الخدمات بالقدر الكافي.[١] وسيسهم في برنامج عمل مقاومة مضادات الميكروبات ويعزز التقدم صوب تحقيق الغايات الرئيسية المتمثلة في مكافحة الأمراض والقضاء عليها واستئصالها (بما يشمل شلل الأطفال والحصبة وسرطان عنق الرحم وداء الدودة الغينية) من خلال دعم الاستجابة المستدامة وسد الثغرات في التغطية، باستخدام وسائل تشمل تدخلات جديدة وداعية إلى التفاؤل.

الحصيلة المشتركة ٤-١: تحسين الإنصاف في إتاحة خدمات جيدة لمكافحة الأمراض غير السارية واعتلالات الصحة النفسية والأمراض السارية، إلى جانب التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات

سيوسَّع نطاق الكشف المبكر عن أمراض القلب والأوعية الدموية وأنواع السرطان وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة وداء السكري والألم المزمن والخلل المعرفي وصحة العين والأذن والفم والأمراض النادرة والأمراض غير السارية، وتوفير التدبير العلاجي الملائم لها. وسيُستخدم نهج الرعاية الصحية الأولية للتشديد على تكامل الخدمات في عصر تتزايد فيه الإصابة بأمراض متعددة، وتعزيز "أفضل الخيارات"

١ Kruk M.E., Gage A.D, Arsenault C., Jordan K, Leslie H.H., Roder-DeWan S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. Lancet. 2018; 611:1196–1252. doi:10.1016/S2214-109X(18)30386-3.

للمنظمة، وإعطاء الأولوية لمن يتعذر الوصول إليهم، والاستجابة للأولويات المتعددة البلدان،[١] والإتيان بخدمات جيدة وميسورة التكلفة أقرب إلى المجتمع، وتقديم المشورة للحد من عوامل الخطر. وستقلَّص الثغرات في التغطية ويوفَّر الدعم للاستجابة المستدامة في مجال الوقاية من الأمراض السارية ذات الأولوية والكشف المبكر عنها وتوفير التدبير العلاجي المناسب لها، بما يشمل السل وفيروس العوز المناعي البشري والملاريا والحصبة والإسهال والأمراض المنقولة بالنواقل والالتهاب الرئوي وأمراض المناطق المدارية المهملة. وسيُنهض باتباع نهج مركز على الناس تصحبه مجموعة أساسية من التدخلات الرامية إلى الوقاية من العدوى وضمان الإتاحة الشاملة للتشخيص الجيد والعلاج المناسب للعدوى، بما في ذلك تعزيز المضادات الحيوية الأساسية المضمونة الجودة واستخدامها المسؤول. وستُمنح الأولوية لتنفيذ خطط العمل الوطنية بالكامل بهدف دعم مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات. وسيشدَّد على تعزيز قدرة القطاع العام على ضمان توفير الخدمات الأساسية الجيدة، وخصوصاً للأشخاص المعانين من الضعف والتهميش. وستُتبع تكنولوجيات جديدة للحد من المراضة، وحيثما أمكن، النهوض بغايات القضاء على الأمراض واستئصالها والحفاظ على هذه الغايات عبر برامج مكافحة الأمراض المتعددة مثل برنامج مكافحة شلل الأطفال والحصبة وأمراض المناطق المدارية المهملة. وستُدمج خدمات الصحة النفسية وصحة الدماغ وتعاطي مواد الإدمان في خدمات الرعاية الصحية الأولية من أجل توسيع نطاق إتاحة التدخلات النفسية والاجتماعية والتدخلات الدوائية إلى حد كبير، بتكملة ذلك بالجهود المبذولة للحد من الوصم والوقاية من الانتحار وحماية حقوق الإنسان، وبإتاحة خدمات شاملة للصحة النفسية والرعاية الاجتماعية في السياقات المجتمعية.[٢]

الحصيلة المشتركة ٤-٢: تحسين الإنصاف في إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق والمسن وخدمات التغذية والتغطية بالتمنيع

سيُتبع نهج يشمل جميع مراحل العمر لسد الثغرات في إتاحة الخدمات الأساسية، بما في ذلك خدمات التغذية الأساسية، من أجل صحة الأم والوليد والطفل والمراهق، ومن أجل الأشخاص البالغين والمسنين. وسيشمل ذلك ضمان الإتاحة الشاملة لخدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك لتنظيم الأسرة والإعلام والتثقيف، وإدماج خدمات الصحة الإنجابية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية، تمشياً مع الغايتين ٣-٧ و٥-٦ من أهداف التنمية المستدامة والاتفاقات الدولية ذات الصلة.[٣،٤] وسينطوي ذلك على التصدي للعنف القائم على النوع الاجتماعي والممارسات الضارة مثل تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. وسيولى اهتمام خاص لزيادة التدخلات التي ثبتت جدواها للحد من وفيات الأمهات والمواليد أثناء الحمل وفي فترة الولادة وبعدها وتعزيز خدمات رعاية صحة المواليد مثل الرعاية الأساسية للمواليد ورعاية المواليد الصغار والمرضى. وللحد من وفيات الأطفال، سيركَّز على نهج الرعاية الوقائية للطفل والتدبير العلاجي المتكامل لاعتلالات الطفولة والكشف عن التشوهات الخلقية والوقاية منها. وفيما يخص

١ انظر إعلان بريدجتاون بشأن الأمراض غير السارية والصحة النفسية لعام ٢٠٢٣ (بالإنكليزية) (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/sids-event/2023-bridgetown-declaration-on-ncds-and-mental-health.pdf، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٢ خطة العمل الشاملة للصحة النفسية ٢٠١٣-٢٠٣٠، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١ (https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029، تم الاطلاع في ٢٧ آذار/ مارس ٢٠٢٤).

٣ برنامج العمل المعتمد في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، من ٥ إلى ١٤ أيلول/ سبتمبر ١٩٩٤ (https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/PoA_en.pdf، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٤ إعلان ومنهاج عمل بيجين؛ بيجين +٥ الإعلان السياسي والنتائج، نيويورك: هيئة الأمم المتحدة للمرأة؛ ٢٠١٥ (https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2015/01/beijing-declaration).

المراهقين، ستتواصل الجهود الرامية إلى تسريع العمل من أجل صحة المراهقين ورفاههم من خلال وضع برامج لصحة المراهقين، وإلى تعزيز قدرة النُظم الصحية والاجتماعية على الاستجابة لمواطن الضعف والاحتياجات الخاصة بنمو المراهقين عن طريق الاستفادة من الحلول الرقمية لتوفير الرعاية الأولية التي تلبي احتياجات المراهقين وإنشاء نماذج للرعاية الوقائية مثل زيارات فحص المراهقين والاستثمار في أفضل الخيارات مثل الصحة المدرسية وخدمات الصحة المدرسية. وبالنسبة إلى المسنين، ستعزَّز الرعاية الصحية والاجتماعية المتكاملة لضمان إتاحة سلسلة متصلة من خدمات الرعاية والشيخوخة في المنزل. وسيُنهض بالبحوث في جميع هذه المجالات. وفي مجال التمنيع، سيشدَّد على تنفيذ خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠ بالكامل، وخصوصاً بإعطاء جرعات اللقاحات للأطفال الذين فاتتهم جرعات أو الذين لم يحصلوا على أي جرعات عبر الخدمات الروتينية الأساسية، بما في ذلك من خلال "حملة الاستدراك الواسعة" في أعقاب جائحة كوفيد-١٩ (حتى عام ٢٠٢٥)؛ والتوسع في إعطاء اللقاحات المهمة مثل لقاح فيروس الورم الحليمي البشري؛ وبدء تداول اللقاحات الجديدة ذات الأولوية مثل اللقاحات المضادة للملاريا وربما اللقاحات المضادة للأمراض المنقولة جنسياً والسل وحمى الضنك، بالاسترشاد بقاعدة متينة من البيّنات؛ وتحديد أولويات الحافظات الخاصة باللقاحات والارتقاء بها إلى المستوى الأمثل حسب الفئة العمرية والمنتج وبما يتناسب مع السياق؛ وتكثيف حملات التطعيم الوقائي لتعزيز استئصال شلل الأطفال والحد من مخاطر الأمراض الفتاكة التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، مثل الحصبة.

الحصيلة المشتركة ٤-٣: تحسين الحماية المالية عن طريق الحد من العقبات المالية والنفقات الصحية من المال الخاص، ولا سيما لصالح الفئات الأشد ضعفاً

سيجري تعزيز القدرات أو إنشاؤها لجمع المعلومات المصنَّفة عن النفقات من المال الخاص والضوائق المالية والرعاية المتخلّى عنها والحواجز المالية وتتبع هذه المعلومات وتحليلها بهدف تحديد أوجه الإجحاف (وخصوصاً حسب السن والنوع الاجتماعي) وتوجيه عملية صنع القرار على الصعيد الوطني وتتبع التقدُّم المُحرز. وستعطى الأولوية للقضاء على المدفوعات من المال الخاص التي يتكبّدها الأشخاص المعانون من الضعف والتهميش، بمن فيهم الأشخاص المصابون بمرض نادر، وتنفيذ إصلاحات وسياسات أوسع نطاقاً تعالج كلاً من الحواجز المالية والضوائق المالية المرتبطة بإتاحة الخدمات الصحية. وستوجه المبادئ الرئيسية الواردة في الغاية ١-٣ من أهداف التنمية المستدامة بشأن إرساء نظم للحماية الاجتماعية للجميع أيضاً خيارات السياسات للحصول على الرعاية الصحية الجيدة دون مواجهة صعوبات مالية من خلال تعزيز تجميع المخاطر والتضامن في التمويل لضمان ألا تكون المدفوعات من المال الخاص مصدراً رئيسياً لتمويل نظم الرعاية الصحية.

الوقاية من حالات الطوارئ وتخفيف وطأتها والتأهب لها

١٠- يتناول هذا الهدف الاستراتيجي التهديدات المتزايدة المحدقة بالصحة والرفاه والمواجهة في جميع البلدان بسبب التغيّرات العالمية السريعة، بما في ذلك التحوّلات الديمغرافية والتطورات الوبائية وآثار تغيّر المناخ والتدهور البيئي. وتزيد هذه التغيّرات تواتر الكوارث ومخاطر الأمراض المعدية، بالتشديد على الحاجة الملحة إلى اتخاذ إجراءات وطنية وعالمية لتخفيف وطأة الأخطار، بوسائل منها نهج الصحة الواحدة، وتعزيز التأهب والقدرة على الصمود، في ضوء انتشار مواطن الضعف الموجودة في المجتمعات والنظم الصحية. ويعد التشديد على الوقاية والقدرة على الصمود النهج الأكثر كفاءة لمواجهة الطوارئ الصحية إذ يعترف هذا النهج أيضاً بالمخاطر الكبيرة التي تشكلها مقاومة مضادات الميكروبات والأمراض الحيوانية المنشأ المستجدة والأمراض المنقولة بالأغذية وأزمات الأمن الغذائي والتغذية المتصاعدة التي تتفاقم بسبب تغيّر المناخ والنزاعات. ويقر هذا النهج بالمجتمعات المحلية باعتبارها الجهات المستجيبة الأولى التي توجد في الغالب في الخطوط الأمامية لمواجهة المخاطر

المرتبطة بالمناخ والمخاطر الأخرى ويسعى إلى ضمان إلمامها بالأمور وتهيئتها وتمكينها لحماية نفسها وأسرها وسُبُل عيشها. وإذ يُسلِّم هذا الهدف بالتطورات السريعة الطارئة في مجال التكنولوجيا، يتناول أيضاً مسألة الاستخدام الأخلاقي والمسؤول للتكنولوجيا الحيوية من خلال النهوض بالمعايير الدولية للسلامة البيولوجية والأمن البيولوجي من أجل الوقاية من سوء استخدام العوامل البيولوجية لأغراض ضارة. ويستفيد في الوقت ذاته من التطورات العلمية والتكنولوجية لاعتماد أدوات جديدة لحماية الصحة ويشدد على الالتزامات الوطنية والعالمية المتصلة بتعزيز قدرات الحد من المخاطر والاستعداد لها، مما يشمل الالتزامات المتعلقة بتحسين اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وإبرام اتفاقات دولية بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها.

الحصيلة المشتركة ٥-١: الحد من مخاطر الطوارئ الصحية الناجمة عن جميع الأخطار وتخفيف وطأتها

سيجري تحديث الاستراتيجيات الخاصة بأخطار محددة وتكييفها لتخفيف وطأة مخاطر الطوارئ الصحية من خلال تقييمات دينامية للتهديدات ومواطن الضعف مقترنةً بتنقيح الخطط الخاصة بأخطار محددة وتكييفها باستمرار. وستتناول خطط ومبادئ توجيهية مصممة خصيصاً للاستعداد مختلف احتياجات المجتمعات المحلية التي تواجه التهديدات البيئية المحدقة بالصحة، ولا سيما التهديدات التي تتفاقم بسبب تغيّر المناخ مثل الكوارث الطبيعية وأزمات الأمن الغذائي. وستبسَّط المعلومات المعقدة لإيجاد حلول قابلة للتنفيذ. وسيكون العنصر الرئيسي في هذا النهج توسيع نطاق التدخلات الصحية السكانية والبيئية من خلال اعتماد نهج الصحة الواحدة، بما يشمل توسيع نطاق التطعيم والوقاية من العدوى ومكافحتها ومكافحة النواقل ومبادرات المياه والصرف الصحي والنظافة العامة والسلامة الغذائية والبرامج التي تستهدف أمراضاً محددة قد تسبب الأوبئة والجوائح.[١] وستُدعم تدخلات مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات، بما في ذلك من خلال تحسين وسائل التشخيص المنخفضة التكلفة وإتاحة الأدوية المضادة للميكروبات الجيدة والميسورة التكلفة وتعزيز الاستخدام المسؤول للمضادات الحيوية. وسيكون من الأساسي تعزيز إشراك المجتمعات المحلية واضطلاعها بدور قيادي ومنح الأولوية للإنصاف في إتاحة اللقاحات والمنتجات الأساسية الأخرى، وخصوصاً للأشخاص المعانين من الضعف والتهميش. وسيكتسي القدر نفسه من الأهمية تمكين المجتمعات المحلية عن طريق الإبلاغ الفعال عن المخاطر والاستراتيجيات المسندة بالبيّنات لمكافحة المعلومات المغلوطة والمعلومات المضللة. وستُعَد تدابير للصحة العامة مكيفة مع المخاطر، حسب الاقتضاء، فيما يتعلق بالتجمعات الجماهيرية والسفر والتجارة، وتكمَّل بالتقدُّم المُحرز في ممارسات السلامة البيولوجية والأمن البيولوجي التي تحمي أيضاً العاملين الصحيين والمرضى. وإذ يُعترف بوجود العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية أثناء الطوارئ الصحية، ستعزَّز تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها أيضاً من أجل حمايتهم. وستتطلب هذه الحصيلة التعاون المتعدد القطاعات الراسخ وتعبئة شبكات الخبراء التقنية وتنسيقها وتعزيز قدرة المجتمعات المحلية على الصمود والابتكار المستمر. وستؤدي إلى الحد من المخاطر الناجمة عن جميع الأخطار المحدقة بالصحة وتضمن في الوقت نفسه تهيئة المجتمعات المحلية والنظم الصحية وتأهبها على نحو أفضل لإدارة هذه المخاطر.

الحصيلة المشتركة ٥-٢: تعزيز التأهب للطوارئ الصحية والاستعداد لها والقدرة على الصمود أمامها

ستُعَد خطط عمل وطنية ذات أولوية للأمن الصحي وتحدَّث بانتظام وتواءم مع اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وستستهدف هذه الخطط تعزيز القدرات الأساسية للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية، باستخدام شبكات الخبراء والأدوات المسندة بالبيّنات. وستتناول الخطط والمبادئ التوجيهية للاستعداد تهديدات محددة، مثل التهديدات المرتبطة بالكوارث الطبيعية والأزمات الغذائية والمجاعات وأحوال الطقس القاسية وغيرها من

١ الوثيقة م ت١٤٢/٣ تنقيح ٢.

الظواهر الجوية القصوى الناجمة عن تغير المناخ،[١] بإجراء تقييمات مستمرة ورصد التهديدات.[٢] وسيشدَّد على تعزيز القوى العاملة أثناء الطوارئ ودعم قدرة النظم الصحية على الصمود لضمان تقديم رعاية مأمونة وقابلة للتطوير أثناء الطوارئ وتعزيز المؤسسات الرئيسية في مجال الصحة العامة والصحة السريرية. وسيشمل ذلك الترصد المتكامل للأمراض والتهديدات ومواطن الضعف؛ وتعزيز قدرات وسائل التشخيص والمختبرات؛ والارتقاء بقدرات ترصد المُمرضات والترصد الجينومي؛ والنظم التكميلية مثل نُظُم ترصُّد مياه الصرف الصحي. وسيركز دعم أعمال تعزيز النظم الصحية على ضمان قدرة النظم على استيعاب الصدمات أو التكيّف معها أو التحوّل لمواجهتها. وسيكثَّف التنسيق بين جميع القطاعات والجهات صاحبة المصلحة المعنية لتعزيز الإنصاف في إتاحة التدابير الطبية المضادة وضمان القدرة على الحفاظ على خدمات الصحة والتغذية الأساسية في حالات الطوارئ. ولتيسير هذه الجهود، سيولى المزيد من الاهتمام والموارد لتمكين "شبكات الشبكات" التي تستلزم الدعم المستدام وتنسيقها، بما يشمل الشبكات الخاصة بالبحث والتطوير (بما في ذلك التجارب السريرية) والإنتاج المتنوع جغرافياً والتصنيع القابل للتطوير لتدابير طبية مضادة والتخزين الاستراتيجي وسلاسل الإمداد القادرة على الصمود فضلاً عن البنية التحتية الرقمية العابرة للحدود للنفاذ إلى شهادات اعتماد صحية يمكن التحقق منها.

سرعة الكشف عن الاستجابة الفعالة للطوارئ والحفاظ عليها

١١- يستجيب هذا الهدف الاستراتيجي لتزايد وتيرة حالات الطوارئ الصحية وحدتها على الصعيد العالمي، وقد تفاقمت هذه الحالات بسبب تغيّر المناخ والتدهور البيئي والتلوث والتوسع الحضري وعدم الاستقرار السياسي والنزاعات في سياق نظم صحية ضعيفة ازدادت ضعفاً من جراء جائحة كوفيد-١٩. ففي عام ٢٠٢٣، بلغ عدد الأشخاص المحتاجين إلى المساعدة الإنسانية المنقذة للحياة ٣٤٠ مليون شخص، وهو عدد لم يسبق له مثيل ولا يزال يرتفع نتيجة لعدد الطوارئ الصحية المرتفع تاريخياً في العالم. ويرمي هذا الهدف إلى الحد من آثار الأزمات الحادة على الصحة وضمان الإنصاف والاستدامة في إتاحة خدمات الصحة والتغذية الأساسية أثناء جميع حالات الطوارئ، عن طريق العمل بالتنسيق مع الجهات الشريكة الإنسانية واللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. ويستجيب للحاجة الملحة إلى تعزيز القدرات من أجل توفير الإمدادات وخدمات الرعاية المنقذة للحياة، وخصوصاً في سياق الأزمات المستمرة، كما يتضح من العبء المتزايد الذي تلقيه هذه الأزمات على النظم الصحية الوطنية والموارد الشحيحة. ويشدد على الحاجة إلى تدعيم شبكات الترصد المترابطة التي تكون ضرورية للإنذار المبكر والاستجابة في الوقت المناسب للتهديدات الحادة في مجال الصحة العامة. وينطوي ذلك على رصد مستمر للبيانات الصحية الوطنية والعالمية يعقبه إصدار إنذارات سريعة والتحقق من التهديدات المحتملة وإجراء تقييمات شاملة للمخاطر. وتضطلع المنظمة بدور رئيسي في إطار هذه المهمة وتكفل من خلال التزامها بضمان الشفافية والاتصالات حصول الدول الأعضاء والمجتمع العالمي على المعلومات في الوقت المناسب لتوجيه العمل المحلي وتعزيز الاستجابة الدولية المنسقة. ويستند هذا الهدف إلى الخبرات والمعارف المكتسبة من الأزمات الأخيرة ليعزز ويستخدم المكونات الأساسية للاستجابة للطوارئ الصحية أي الترصد التعاوني؛ وحماية المجتمعات المحلية؛ والرعاية القابلة للتطوير؛ وإتاحة التدابير الطبية المضادة؛ وكفاءة التنسيق.

---

١ انظر تقرير التقييم السادس للهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ، الفصل ١١ المعنون كالآتي: Weather and climate extreme events in a changing climate (https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/report/IPCC_AR6_WGI_Chapter11.pdf، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ بوسائل منها أدوات التقييم المتفق عليها (أي التقارير السنوية للدول الأطراف عن القدرات المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)) والآليات الطوعية، مثل الاستعراضات الشاملة للتأهب الصحي والتقييمات الخارجية المشتركة.

الحصيلة المشتركة ٦-١: الكشف عن التهديدات الحادة في مجال الصحة العامة والاستجابة لها بسرعة وفعالية

سيُكثَّف العمل الجاري الرامي إلى تعزيز النُظم الوطنية والدولية للإنذار والتحذير المبكرين من أجل النهوض بالكشف عن التهديدات في مجال الصحة العامة وتقييمها بسرعة. وسيشمل ذلك بناء القدرات الوطنية والمساعدة على الكشف عن التهديدات والتحقق منها بسرعة وإجراء تقييم معمق للمخاطر وتصنيف المخاطر والطوارئ في مجال الصحة العامة. وبالتوازي، ستواصل المنظمة تدعيم وظائفها الدولية المحورية في هذا الصدد بهدف تزويد البلدان والجهات الشريكة بمعلومات آنية لتوسيع نطاق الاستجابة الفورية والدقيقة. وستنشَّط جهود تنسيق الاستجابة للطوارئ وتُدار على وجه السرعة من خلال مراكز عمليات الطوارئ، في ظل إجراءات التشغيل الموحدة والإرشادات التقنية وإجراءات التخطيط، بضمان أن تكون التدخلات مناسبة من المنظور الثقافي ومكيفة مع السياق الوطني في الوقت ذاته. وسييسَّر التنسيق والتعاون على المستوى الدولي عبر نظم إدارة الأحداث التي يمكن أن تربط مراكز عمليات الطوارئ على المستوى القطري والإقليمي والعالمي، بناء على دعم المبادئ التوجيهية الشاملة والتنسيق الاستراتيجي. وسيواصَل توسيع نطاق الأفرقة المتعددة القطاعات للاستجابة السريعة لنشر الخبرات الحاسمة بسرعة في مجال الوبائيات والرعاية السريرية واللوجستيات وسائر المهارات ذات الصلة من أجل احتواء التهديدات والحد من آثار الفاشيات والطوارئ الصحية الأخرى. وسيقدَّم الدعم لتوزَّع التدابير الطبية المضادة توزيعاً منصفاً. وسيخصَّص التمويل الطارئ على الفور لتيسير عمليات الاستجابة السريعة والمنصفة للطوارئ. وسيتواصل تعزيز اعتماد نهج موحّد للشراكة لدعم الدول الأعضاء بغية ضمان الإدارة الأكثر فعالية للطوارئ الصحية وتوفير الدعم التقني والتشغيلي على وجه السرعة عند الاقتضاء.

الحصيلة المشتركة ٦-٢: الحفاظ على إتاحة الخدمات الصحية الأساسية أثناء الطوارئ والإنصاف في إتاحتها

ستُنشر تدخلات الرعاية المنقذة للحياة على الفور أثناء جميع الطوارئ الصحية، بناء على اتفاقات التعاون القائمة سابقاً حيثما وُجدت. وستقيَّم احتياجات الصحة العامة بسرعة كأساس لتكييف حزمة خدمات الصحة والتغذية الأساسية في جميع مراحل الرعاية أثناء حالات الطوارئ[1] ورصد نطاق التغطية على مر الزمن. وستولى عناية خاصة لضمان استمرار خدمات الصحة الجنسية والإنجابية[2] وتلبية احتياجات السكان المعانين من الضعف أو التهميش بوجه خاص، بمن فيهم النساء والأطفال والأشخاص المصابون بأمراض غير سارية والأشخاص ذوو الإعاقات والأشخاص المعانون من اعتلالات الصحة النفسية. وستنفَّذ آليات متينة للتنسيق تدعم الوظائف الحاسمة، بما في ذلك التوزيع المنصف للتدابير الطبية المضادة وإتاحتها السريعة وإدارة سلسلة الإمداد وتخطيط المجموعات الصحية وتمويليها، بوضع أحكام محددة لاستدامة العمل الصحي الجماعي أثناء الأزمات الممتدة وفي مرحلة التعافي. وسيركَّز بشدة على الحفاظ على الخدمات والنظم الصحية الروتينية أثناء حالات الطوارئ لضمان الإنصاف في إتاحة الرعاية الصحية باستمرار، بتخطيط التعافي المبكر من أجل إعادة البناء على نحو أفضل. وستواصل المنظمة تعزيز قيادتها لمجموعة الصحة العالمية بهدف تنفيذ تقييمات شاملة لاحتياجات الصحة العامة

١ للحصول على مزيد من التفاصيل عن الحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية في الحالات الإنسانية، انظر الموقع الإلكتروني الخاص بحزم الخدمات الصحية ذات الأولوية العالية للاستجابة الإنسانية (بالإنكليزية) (https://uhcc.who.int/uhcpackages/package/groups?packageId=449، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ بما في ذلك من خلال تطبيق موارد مثل حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الجنسية والإنجابية في حالات الأزمات (https://www.unfpa.org/resources/minimum-initial-service-package-misp-srh-crisis-situations).

كأساس لوضع خطط الاستجابة المستهدفة وتمويلها وإدارتها لدعم الدول الأعضاء. وسيظل الرصد المنهجي للهجمات على مرافق الرعاية الصحية أثناء حالات الطوارئ يعد أمراً أساسياً لوضع استراتيجيات فعالة للوقاية وحماية العاملين في مجال الرعاية الصحية وضمان الحصول على الرعاية. وسترمي هذه الجهود المشتركة إلى تلبية الطلبات الإنسانية المتزايدة باستمرار من أجل ضمان عدم ترك أحد خلف الركب وكفالة أن يبقى توفير الصحة للجميع في عداد الأولويات الأساسية، وخصوصاً للأشخاص المعانين من الضعف والتهميش.

إطار نتائج مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر

١٢- يتألف إطار نتائج مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر من جزأين هما: (أ) **سلسلة النتائج** الشاملة (أي المدخلات والأنشطة والمخرجات والحصائل والأثر)؛ (ب) **وقياس النتائج**. ويدعم إطار نتائج مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر الميزانية البرمجية للمنظمة لفترة السنتين التي تمثل بدورها آلية المساءلة الأولية للمنظمة.

١٣- وتربط **سلسلة النتائج** عمل الأمانة (المخرجات) بالتغييرات الصحية والإنمائية التي تسهم فيها على المستوى القطري والإقليمي والعالمي (الحصائل والأثر). ويوضَّح المنطق الأساسي لسلسلة النتائج في الشكل ٢ ويستند إلى برنامج العمل العام الثاني عشر وبرنامج العمل العام الثالث عشر. وتقع المسؤولية عن المخرجات على عاتق الأمانة وتشمل المخرجات عمل المنظمة المتصل بالقيادة في ميدان الصحة ووظائفها المتعلقة بوضع القواعد والمعايير وبالبيانات وما تقدمه من مساعدة تقنية ومنتجات وخدمات تشغيلية – للتأثير في الإجراءات الجماعية التي يتعين على الدول الأعضاء والأمانة والجهات الشريكة اتخاذها وتمكين هذه الإجراءات وتحفيزها من أجل تحقيق الحصائل المشتركة والأهداف الاستراتيجية لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر – فضلاً عن الوظائف التمكينية للمنظمة (على النحو المبين في مسارات التغيير في المنظمة الموضحة في نظرية التغيير الواردة في الشكل ٣).[١] وتقع على عاتق الدول الأعضاء والأمانة والجهات الشريكة المسؤولية المشتركة عن تحقيق الحصائل المشتركة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، وتبين هذه الحصائل إما الزيادة في تغطية الخدمات الصحية وإما الحد من المخاطر المرتبطة بالصحة وإما تعزيز القدرات الأساسية للنظم الصحية. وتساهم الحصائل في الأثر المنشود المتمثل في تحسين صحة جميع الناس على المستوى القطري (أي من خلال تخفيض معدلات المراضة أو الوفيات).

١٤- ويُستخدم عنصر **قياس النتائج** في إطار نتائج المنظمة لتقييم النتائج وقياسها على مستوى المخرجات والحصائل والأثر. وفي مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، خضعت عناصر القياس في إطار نتائج المنظمة لمزيد من التحسين استناداً إلى الدروس المستخلصة من برنامج العمل العام الثالث عشر وتقييمه المستقل (انظر الإطار ٣). وتمثل المخرجات مساهمات الأمانة المحددة في تحقيق الحصائل المشتركة والمؤسسية وتُقاس باستخدام مزيج من مؤشرات المخرجات وسجلات أداء المخرجات. وترتبط مؤشرات المخرجات أيضاً المخرجات بالحصائل المشتركة. وسجل أداء المخرجات مؤشر مركّب استُخدم لأول مرة في برنامج العمل العام الثالث عشر، وهو محدّث في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر لتحسين قياس مدى مساءلة أمانة المنظمة عن النتائج والأداء حسب خمسة أبعاد هي التالية: (أ) القيادة في ميدان الصحة (عن طريق عمل المنظمة المتصل بجمع الأطراف و/ أو الدعوة و/ أو إقامة الشراكات و/ أو إجراء الاتصالات)؛ (ب) منافع الصحة العامة العالمية (عن طريق منتجات المنظمة التي تشمل المنتجات المتعلقة بوضع القواعد والمعايير أو المنتجات الإرشادية التقنية أو منتجات البيانات)؛ (ج) المساعدة التقنية والدعم التشغيلي؛ (د) المساواة بين الجنسين والإنصاف والحق في

١ ستتناول الميزانية البرمجية التفاصيل عن المساهمة المحددة التي تقدمها الأمانة، على كل مستوى من مستويات المنظمة، فيما يتعلق بكل مخرج.

الصحة؛ (هـ) تحقيق القيمة مقابل المال.[١] ويشمل بُعد سادس في سجل أداء المخرجات المؤشرات الرئيسية للمخرجات، وهي مؤشرات تُستخدم للربط بين المخرجات والحصائل وتتيح أيضاً قياساً كمياً للمخرجات. وتُقاس النتائج المشتركة التي تحققها الدول الأعضاء والجهات الشريكة والأمانة على مستوى الحصائل باستخدام مؤشرات حصائل محددة ومؤشرات المنظمة المركّبة لغايات المليارات الثلاثة التي حددتها؛ بينما يُقاس الأثر باستخدام مؤشرات المراضة والوفيات (مثل معدل وفيات الأمهات) ومتوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة.

١٥- وبالنسبة إلى مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، رُبطت مؤشرات الحصائل الستة والأربعون الخاصة ببرنامج العمل العام الثالث عشر والشاملة لأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة والقرارات ذات الصلة الصادرة عن جمعية الصحة العالمية بحصائل مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر وكُمّلت بمؤشرات إضافية بهدف تجسيد مجالات العمل الجديدة والأهداف الوطنية والدولية، مما يرسي نهجاً مشتركاً لقياس الأثر يمكن استخدامه على المستوى القُطري ومن قبل المنظمات والجهات المعنية المساهمة (انظر التذييل). وسيُتتبَّع التقدم المُحرز فيما يتعلق بالمساواة بين الجنسين والإنصاف في مجال الصحة عن طريق جمع البيانات وتحليلها باستخدام بيانات مصنفة حسب الجنس والسن ومقاييس أخرى تجسد مواطن الضعف المحتملة (مثل الإعاقة).

١٦- وأُعيدت صياغة **مؤشرات المليارات الثلاثة وغايات المليارات الثلاثة** وحُدّثت تيسيراً للقياس الموحَّد للأثر على المستوى العالمي (انظر الإطار ٣).[٢] وتحدّد الغايات المحدّثة – التي تُقاس بالمليارات – طموحاً مشتركاً بشأن مجموع الأشخاص الذين يلزم أن يتمتعوا بمزيد من الصحة والرفاه ويحصلوا على التغطية الصحية الشاملة دون التعرض لضائقة مالية وعلى الحماية من الطوارئ الصحية من أجل إعادة أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة إلى مسارها الصحيح باتّباع خطة مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر. وحُدّثت مؤشرات الحصائل لتحسين تتبّع تغطية الخدمات الصحية الأساسية والتقدُّم المُحرز في تحسين الحماية المالية، فضلاً عن التقدم المحرز في مجالات المناخ والصحة، والصحة النفسية، والإعاقة، وقلة النشاط البدني، والتخلي عن الرعاية. كما حُدّثت المؤشرات لتحسين قياس مدى الاستعداد والاستجابة من المنظور الوظيفي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية، استناداً إلى الدروس المستخلصة من جائحة كوفيد-١٩.

١٧- وتشمل أدوات المنظمة الإضافية المستخدمة لتسريع تحقيق النتائج والإبلاغ عنها على المستوى القطري نهج التنفيذ لتحقيق الأثر المتبع في المنظمة (انظر الجزء ٣ الوارد أدناه) وقصص الأثر القطري (انظر الإطار ٣). وتوفّر **قصص الأثر القُطري** تقييماً نوعياً للنتائج المحققة على المستوى القُطري ونظرة عامة عنها وتكمّل مؤشرات المخرجات وسجل أداء المخرجات.

١٨- وإضافةً إلى التقارير السنوية التي تعدها الأمانة بشأن تحقيق نتائج مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر (أي في تقارير المنظمة عن النتائج)، سيُستخدم نهجا التعلم التنظيمي والتقييم لتقديم رؤى بشأن فرص تحسين الإدارة القائمة على النتائج خلال الفترة التي تشملها مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر. وقد يشمل ذلك التقييمات التطويرية أو البرمجية.[٣]

---

١ الموقع الإلكتروني الخاص بسجل أداء المخرجات (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/results-reports/output-scorecard-12-may-2021-final-instrument-1.pdf?sfvrsn=29b5e19b_5&download=true، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ إطار نتائج منظمة الصحة العالمية: إحداث أثر قابل للقياس في البلدان، ورقة تقنية، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024، تم الاطلاع في ٣٠ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٣ الوثيقة م ت١٥٤/٣١.

الشكل ٢: إطار نتائج مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر

(أ) تشمل المخرجات المؤسسية التي تجسد الوظائف التقنية والتمكينية الشاملة للمنظمة.
(ب) تستخدم المنظمة "المؤشرات الرئيسية"، وهي مؤشرات تربط بين المخرجات والحصائل، لتحسين شرح مساهمة المخرجات في تحقيق الحصائل.
(ج) هذه أدوات مكمّلة بأدوات أخرى تستخدمها المنظمة على المستوى القُطري والإقليمي والعالمي لرصد النتائج وإدارتها.
(د) يشمل عمليات تقييم التنفيذ ولوحات متابعة التنفيذ والمراحل الرئيسية للتنفيذ لمدة سنتين.

الإطار ٣- البناء على برنامج العمل العام الثالث عشر: تعزيز قياس النتائج في إطار نتائج المنظمة

اعتُمدت مؤشرات جديدة للأثر والحصائل (متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة وغايات المليارات الثلاثة) في إطار نتائج المنظمة في ظل برنامج العمل العام الثالث عشر لتتبع الجهود المشتركة التي تبذلها الدول الأعضاء وأمانة المنظمة والجهات الشريكة بهدف تسريع التقدم من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة وأهداف برنامج العمل العام الثالث عشر. وأُعيدت صياغة مؤشرات المليارات الثلاثة في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر بالتشاور مع الدول الأعضاء لمراعاة التغيّرات التي طرأت على السياق الصحي وتحسين قياس الأثر في الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨.[١] ويستند هذا العمل إلى الدروس المستخلصة من برنامج العمل العام الثالث عشر وتقييمه المستقل[٢] والتوصيات المنبثقة عن تقييمات أخرى أُجريت مؤخراً.[٣،٤،٥] وتشمل التحسينات المدخلة على عناصر القياس في إطار نتائج المنظمة وأدوات المنظمة ذات الصلة لتسريع تحقيق النتائج والإبلاغ عنها التحسينات المبينة أدناه.

قياس الأثر والحصائل

(أ) *تتبعُّ متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة.* سيظل متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة مقياس الأثر الشامل لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر.

(ب) *إعادة صياغة غايات المليارات الثلاثة التي حدّدتها المنظمة.* أُعيدت صياغة هذه الغايات كغايات للتغطية السكانية المطلقة لتحقَّق بحلول عام ٢٠٢٨. وتتمثل الغايات المبدئية فيما يلي:

- تمتع ٦ مليارات شخص بمزيد من الصحة والرفاه؛
- استفادة ٥ مليارات شخص من التغطية الصحية الشاملة دون التعرّض لضائقة مالية؛
- حماية ٧ مليارات شخص من الطوارئ الصحية على نحو أفضل.

(ج) *تحديث مؤشرات الحصائل:* تضمن غايات المليارات الثلاثة ومؤشرات الحصائل في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر الاستمرارية مع أهداف التنمية المستدامة وقد حُدّثت لتتضمّن أثر المناخ على الصحة؛ والنشاط البدني؛ والصحة النفسية؛ والتخلي عن الرعاية الصحية. وستسمح أيضاً بتتبّع الأبعاد المصنّفة مثل النوع الاجتماعي والموقع الجغرافي. وانصب التركيز الأولي على المؤشرات التي تتوافر البيانات بشأنها بسهولة وترتبط التحسينات بالحصائل الصحية. وفي حالة المؤشرات التي تقل فيها إمكانية الاعتماد على التقديرات، ينصب التركيز على تحسين القياس و/ أو تحديد مؤشرات جديدة يمكن تتبعها بسهولة.

١ إطار نتائج منظمة الصحة العالمية: إحداث أثر قابل للقياس في البلدان، ورقة تقنية، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024، تم الاطلاع في ٣٠ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٢ تقييم برنامج العمل العام الثالث عشر للمنظمة: التقرير، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/publications/i/item/who-dgo-evl-2023.8، تم الاطلاع في ٢٧ آذار/ مارس ٢٠٢٤).

٣ التقييم المستقل لإطار المنظمة للإدارة القائمة على تحقيق النتائج: التقرير الختامي، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/publications/m/item/independent-evaluation-of-who-s-results-based-management-(rbm)-framework-(2023)، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٤ تقييم إدماج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في عمل منظمة الصحة العالمية، المجلد ١: التقرير، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١ (بالإنكليزية) (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/about-us/evaluation/gehr-report-september-2021.pdf، تم الاطلاع في ٢٨ آذار/ مارس ٢٠٢٤).

٥ التقرير التوليفي عن تقييمات البرامج القُطرية لمنظمة الصحة العالمية: تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢١، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/publications/m/item/synthesis-of-who-country-programme-evaluations-(2021)، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

قياس المُخرجات وأدوات المنظمة ذات الصلة لتسريع تحقيق النتائج والإبلاغ عنها

(د) *تحسين سجل أداء المخرجات للمنظمة.* نُقّح سجل أداء المخرجات وبُسّط بالاستناد إلى الخبرة المكتسبة حتى الآن وتقييم إطار المنظمة للإدارة القائمة على تحقيق النتائج ليشمل تقييمات داخلية وخارجية وأدوات مبسّطة وحيزاً مبسّطاً للتفاعل. وسيُسترشد بمؤشرات أداء رئيسية موحّدة للإبلاغ عن المخرجات في جميع المكاتب الرئيسية.

(هـ) *توسيع نطاق استخدام نهج التنفيذ لتحقيق الأثر.* ستوسع المنظمة نطاق نهج التنفيذ لتحقيق الأثر الذي تتبعه في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، بدمج لوحات متابعة وأدوات للتنفيذ مثل عمليات التقييم لتسريع التقدم صوب تحقيق الأولويات القُطرية (انظر الجزء ٣ الوارد أدناه).

(و) *تبسيط توليد قصص الأثر القُطري واستخدامها.* استجابةً للطلب المتزايد، استُحدثت آلية تعمل على مدار السنة لتوليد قصص الأثر القُطري، إذ تتبادل البلدان تجاربها بشأن الجهود الناجحة وغير الناجحة المبذولة لتسريع التقدم صوب تحقيق الأولويات الوطنية. وسوف يُوسَّع نطاق آليات التعلم السريع لتشمل المكاتب القُطرية.

وإقراراً بأن رصد الصحة وأوجه الإجحاف في مجال الصحة والإبلاغ عنها بمزيد من الدقة وملاءمة التوقيت يُعدان أمرين أساسيين لنجاح مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، ستزيد المنظمة بالتوازي مع ذلك دعمها للبلدان في هذا المجال (انظر الجزء ٣ الوارد أدناه).

تنفيذ برنامج عمل مشترك للصحة العالمية في فترة السنوات الأربع من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨

١٩- حدّدت المشاورات مع الدول الأعضاء والجهات الشريكة والجهات المعنية الرئيسية خمسة مواضيع رئيسية متكرّرة باعتبارها أساسية لنجاح برنامج عمل مشترك يستهدف إحداث أثر قابل للقياس على الصحة والرفاه في العالم في فترة السنوات الأربع من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨، بما في ذلك بخصوص أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة. وتجسّد هذه المواضيع نهُج التنفيذ الرئيسية التي يُعتقد على نطاق واسع أنها ضرورية لتحقيق طموح مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر (مثل الرعاية الصحية الأولية وتعزيز الشراكات)، أو تعيد تأكيد الالتزامات والأولويات الوطنية والدولية القائمة لتعزيز الإنصاف في إتاحة الخدمات الصحية (من حيث المساواة بين الجنسين والإنصاف في مجال الصحة والحق في الصحة، مثلاً). وتشكّل هذه المواضيع معاً مبادئاً رئيسية لإحداث الأثر المنشود في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر وتتمثل فيما يلي:

(أ) التوسّع في نهج **الرعاية الصحية الأولية** للنهوض بتحقيق هدفي التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي من خلال تعزيز الرعاية المنصفة والفعّالة من حيث التكلفة والمتكاملة والمركّزة على الناس، ولا سيما للمجموعات السكانية التي لا تحصل على الخدمات الكافية والأشخاص الذين يعيشون في **أوضاع الضعف والتهميش**، بما في ذلك في الطوارئ **والبيئات الهشّة**؛

(ب) احترام **القيادة والهياكل والعمليات والقدرات الوطنية** الخاصة بحوكمة الصحة وتمكينها، لضمان مواءمة العدد الضخم من الجهات الفاعلة في مجال الصحة والمجالات ذات الصلة بالصحة على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي من القطاع العام أو من الجهات الفاعلة غير الدول سواءً بسواء، ومن الوكالات الدولية إلى منظمات المجتمع المدني المحلية؛

(ج) الحفاظ على التركيز المستمر على **إحداث أثر قابل للقياس على المستوى القُطري**، باستخدام النُّهج التي تعزّز المساءلة البرمجية وتضفي الطابع المؤسسي على ثقافة رصد التقدم المُحرز وممارسته قياساً على المؤشرات والغايات التي تتكامل وتتوافق تماماً مع الأولويات الوطنية؛

(د) النهوض **بالمساواة بين الجنسين والإنصاف في مجال الصحة والحق في الصحة** للتغلب على العقبات التي تحول دون ضمان الصحة والرفاه للجميع، بضمان إدراج الإجراءات ذات الصلة في جميع حصائل مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، ولا سيما في مجالات القيادة في ميدان الصحة والدعوة، وتخطيط البرامج وتنفيذها، والبيانات والقياس، والإبلاغ، والسياسات والممارسات المتعلقة بالقوى العاملة؛

(هـ) تعزيز **الشراكات والمشاركة المجتمعية والتعاون بين القطاعات** وتوسيع نطاقها على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي، في سبيل تحسين حوكمة الصحة العالمية واتساق السياسات والعمل المشترك لجميع الجهات الفاعلة المعنيّة في مجال الصحة من المنظمات الدولية، والمجتمع المدني، والشباب، والمراكز المتعاونة مع المنظمة، والقطاع الخاص، والبرلمانيين، والجهات المانحة والمنظمات الخيرية، والشعوب الأصلية، والأوساط الأكاديمية.

٢٠- ويُشكّل مجموع هذه المبادئ والنهُج جزءاً أساسياً من نظرية التغيير الأوسع نطاقاً التي تستند إليها مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر على النحو المبيّن أدناه.

نظرية التغيير لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر

٢١- سيتطلب تحقيق حصائل مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر العمل المشترك بين الدول الأعضاء وأمانة المنظمة والجهات الشريكة والجهات المعنيّة الرئيسية. وتوضح **نظرية التغيير** الشاملة (انظر الشكل ٣ أدناه) على المستوى الاستراتيجي كيف سيسهم عمل الأمانة ودورها الفريد في ذلك العمل المشترك من أجل تحقيق الحصائل والأهداف الاستراتيجية والآثار المنشودة في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر. وتلخص نظرية التغيير ما يلي: (أ) المشكلات التي ستتناولها مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر (أي بيان المشكلات؛ انظر الجزء ١ الوارد أعلاه)؛ (ب) والمبادئ والنُّهج التي توجه الاستراتيجية، على النحو المبيّن في المواضيع المشتركة المحدّدة في عملية التشاور؛ (ج) ومسارات التغيير التي تتبعها المنظمة وتتواءم مع الوظائف الأساسية للمنظمة والتحوّلات الاستراتيجية لبرنامج العمل العام الثالث عشر والحصائل المؤسسية للمنظمة المنشودة في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر للمساعدة على **دفع عجلة** التقدم صوب تحقيق أهداف التنمية المستدامة (انظر الجزء ٣ الوارد أدناه)؛ (د) والإجراءات الحاسمة التي سيتعيّن على الدول الأعضاء والجهات الشريكة والجهات المعنيّة الرئيسية اتخاذها في سبيل تحقيق الأهداف الاستراتيجية والحصائل المشتركة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر.

٢٢- ويتمثل أحد الأمور الأساسية لنظرية التغيير هذه ولتحقيق حصائل مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر على أساس مشترك، ولا سيما في السياق العصيب للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨، في ضرورة تهيئة بيئة تمكينية توائم الالتزامات والتدخلات والإجراءات والتمويل والجهات المعنيّة الرئيسية مع برنامج عمل الصحة العالمية هذا. وفي هذا الصدد، يلزم العمل المشترك بين الدول الأعضاء والجهات الشريكة والجهات المعنيّة الرئيسية في أربعة مجالات رئيسية هي التالية:

(أ) **يلزم أن يُعاد تأكيد الالتزامات المتعلقة بالصحة والرفاه والغايات المتفق عليها دولياً**، مثل الهدف الخاص بالصحة وسائر الأهداف ذات الصلة بالصحة في أهداف التنمية المستدامة التي تشمل أهداف مكافحة الأمراض والقضاء عليها واستئصالها، **وأن تُرصد** هذه الالتزامات والغايات على أعلى

المستويات السياسية والتنظيمية لضمان اتساقها مع برنامج عمل الصحة العالمية لفترة الأربع سنوات هذا وكفالة تزويده بأعلى مستوى من الدعم؛

(ب) **يلزم أن تُجسَّد التدخلات والإجراءات الصحية ذات الأولوية** المحدّدة في برنامج عمل الصحة العالمية في **الاستراتيجيات والميزانيات** وخطط العمل وأطر الرصد والتقييم **القُطرية والإقليمية والعالمية،** وعند الاقتضاء، في التشريعات، لضمان تفعيلها على المستوى القُطري وتعزيز الحوكمة والمساءلة بشأن النتائج المشتركة؛

(ج) **يلزم زيادة الموارد المحلية وموارد الجهات الشريكة الخاصة بالصحة،** بما في ذلك من خلال حلول التمويل الابتكارية، مثل منصّة الاستثمار في الأثر الصحي، **ومواءمتها تماماً مع الأولويات الصحية القُطرية** الواردة في برنامج عمل الصحة العالمية؛

(د) **يلزم التوسّع في المشاركة الشاملة المشتركة بين القطاعات والجهات الشريكة والمجتمعات المحلية بشأن الصحة والرفاه،** ولا سيما مع القطاعات الرئيسية "المساهمة" في الصحة (مثل قطاعات الأغذية والزراعة والبيئة والرياضة وعلوم الحياة والشؤون المالية والشؤون الاجتماعية والتعليم) وعلى نطاق الجهات الفاعلة من القطاعين العام والخاص.

٢٣- وتساهم المنظمة في تحقيق الأهداف الاستراتيجية والحصائل المشتركة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر عبر **مسارات التغيير** التي تتبعها ويرد وصفها في الشكل ٣ وتتواءم مع الوظائف الأساسية للمنظمة والتحوّلات الاستراتيجية التي يشملها برنامج العمل العام الثالث عشر وتمثل الآن الحصائل المؤسسية للمنظمة من ١ إلى ٣. وتتيح المنظمة، بفضل وظائفها المتعلقة بالقيادة في ميدان الصحة ووضع القواعد والمعايير والرصد والمساعدة التقنية، بيّنات ومعارف ومعايير علمية للتأثير في الإجراءات المشتركة التي يتعين على الدول الأعضاء والجهات الشريكة والجهات المعنية الرئيسية اتخاذها وتمكين هذه الإجراءات وتحفيزها من أجل إحداث الأثر المنشود في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر.

٢٤- وفي مجال **القيادة والشراكة في ميدان الصحة،** ستشارك المنظمة في منتديات رفيعة المستوى، باستخدام الحجج الصحية المسندة بالبيّنات لضمان الالتزامات والإجراءات السياسية بشأن حصائل مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر. وستعمل المنظمة على إشراك شبكتها المتوسّعة وآلياتها لإشراك الجهات الشريكة، وخاصة على المستوى القُطري وداخل منظومة الأمم المتحدة، دعماً للأولويات الوطنية وتمشياً مع دورها وميزتها النسبية.[١] وستعتمد المنظمة على الدروس المستخلصة من شراكة خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع، وخصوصاً لتعزيز التعاون على المستوى القُطري.[٢] وسيكتسي هذا الأمر أهمية حاسمة في السياق المتسم بالقيود والمصاعب المالية لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر. وإذ تضع المنظمة خريطة طريق عالمية واضحة للصحة للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ مع الجهات الشريكة، ستساعد على مواءمة الجهود لضمان توجيه الموارد المتاحة إلى حيث تشتد الحاجة إليها. وسيظل عمل المنظمة عن طريق استضافة مجموعة كبيرة من الشراكات والمشاركة فيها وتنسيقها على المستوى القطري والإقليمي والعالمي يسمح بعمل مجموعة أكبر بكثير من الجهات الفاعلة الصحية

١ الموقع الإلكتروني الخاص بالشراكات (https://www.who.int/about/collaboration/partnerships، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٢ الموقع الإلكتروني الخاص بالتقرير المرحلي لعام ٢٠٢٣ عن خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع (https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan/progress-and-impact/progress-reports/2023، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

وبيســـره، بدءاً من المنظمات غير الحكومية والمنظمات الدينية ومنظمات المجتمع المدني ومقدمي الخدمات من القطاع الخاص وانتهاءً بالصناديق العالمية والمنظمات المتخصّصة. وتضطلع المنظمة أيضاً بدور مهم في العمل مع القطاعات والجهات الفاعلة ذات الصلة بالصحة بهدف التصدي للمحددات التجارية والبيئية والاقتصادية والاجتماعية الرئيسية للصحة من خلال إعطاء الأولوية لحصائل الصحة والرفاه في برامج العمل السياسي.

٢٥- وســـتقدّم المنظمة، من خلال **عملها المتعلق بوضـــع القواعد والمعايير وبالبيانات ومنتجاتها التقنية والتعليمية ذات الصلة**، مشورة موثوقة بشأن التدخلات اللازمة للوقاية من أمراض أو اعتلالات معيَّنة والتصدي لها (مثل الأمراض غير السارية والأمراض السارية واعتلالات الصحة النفسية)؛ وتلبية الاحتياجات الصحية لمجموعات سكانية محدَّدة (مثل النساء والأطفال والمراهقين وكبار السن والمهاجرين) وبيئات محدَّدة (مثل أماكن العمل وحالات الطوارئ الإنسانية)؛ وتعزيز النُّظُم والقدرات الأساسية (مثل العلوم والبحوث والتصنيع والتنظيم ووسائل التشخيص والمختبرات والترصد والتأهب لحالات الطوارئ) والنهُج الأساسية (مثل نهج الصحة الواحدة). وستعمل المنظمة على تعزيز المساءلة المشتركة عن النتائج على جميع المستويات، عن طريق رصدها لأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة ومختلف مؤشرات مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر.

٢٦- وتضطلع المنظمة أيضاً بعملها عن طريق تقديم **المساعدة التقنية والتشغيلية** التي تدعم الجهود في مجال الصحة والمجالات المتصلة بالصحة على المستويين دون الوطني والوطني. وتتيح الخبرة والمنتجات لجميع الدول الأعضاء في مجال وضع القواعد والمعايير وتكمّلها بتقديم المساعدة التقنية داخل البلدان وتوفّر أيضاً الدعم التشغيلي في المناطق والمجتمعات المفتقرة إلى الموارد والمتضررة من الأزمات. ويشمل نطاق هذا العمل تحليل السياسات وتوليد البيّنات وإصلاح التشريعات والسياسات ودعم تكييف القواعد والمعايير وتنفيذها في سياقات قطرية مختلفة وإعداد إثبات صحة المفهوم للنهُج الجديدة أو الابتكارية (لتقديم الخدمات وإدارة المخزونات على سبيل المثال) والاتصالات والدعوة وإقامة الشراكات. ويوسّع هذا العمل بشكل ملحوظ تطبيق منتجات المنظمة الأساسية التقنية والمتعلقة بوضع القواعد والمعايير واستخدامها وتأثيرها على المستويين القُطري والمجتمعي.

٢٧- **والعوامل التمكينية الرئيسية** المدرجة في نظرية التغيير هي الظروف المطلوبة داخل أمانة المنظمة لضمان قدرتها على الوفاء بمساهماتها والتزاماتها المتعلقة بمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر. وتتواءم هذه العوامل التمكينية مع الحصيلة المؤسسية للمنظمة الخاصة بتحسين أدائها وتشمل تعزيز قدرات المكاتب القُطرية للمنظمة وإمكاناتها؛ وتوفير تمويل مستدام ومرن للمنظمة؛ وإعداد قوى عاملة متحمسة ووافية بالغرض؛ وضمان منظمة أكثر فعالية وكفاءة وخضوعاً للمساءلة (انظر الجزء ٤ الوارد أدناه). ويتطلب الأمر تحسين التكامل الرأسي والأفقي وطرق العمل داخل المستويات الثلاثة للمنظمة وفيما بينها.

٢٨- وترتبط **الافتراضات والمخاطر** التي سُلّط عليها الضوء في نظرية التغيير أساساً بالعوامل الخارجية التي يمكن أن تؤثر في تحقيق الأهداف الاستراتيجية والحصائل المشتركة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر بصفة عامة. وهذه مخاطر من المحتمل أن تقوّض الإجراءات الجماعية التي تتخذها الدول الأعضاء والأمانة والجهات الشريكة والجهات المعنية الرئيسية لتحقيق برنامج العمل للصحة العامة هذا.[١] وتكون هذه المخاطر وثيقة الترابط في الغالب وتشمل المخاطر الموصوفة أدناه.

١ تُدار أوجه عدم اليقين والمخاطر التي يمكن أن تؤثر في تحقيق الحصائل المؤسسية للمنظمة (مثل الهجمات الإلكترونية وانتهاكات البيانات وتعطيل العمليات) في إطار النهج المؤسسي الذي تتبعه المنظمة لإدارة المخاطر. وللحصول على التفاصيل، انظر استراتيجية إدارة المخاطر: خفض مستوى عدم اليقين بشأن تحقيق أهداف المنظمة وحصائلها، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/publications/m/item/risk-management-strategy; https://www.who.int/publications/m/item/principal-risks، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

- *عدم الالتزام السياسي المستمر ومنح الأولوية لأهداف الصحة المتفق عليها دولياً*. يرتبط هذا الخطر بالسياق العالمي العصيب لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر الذي يرد وصفه في الجزء ١ أعلاه ويتسم بوجود أزمات متعددة ومتداخلة. ولتخفيف وطأة هذا الخطر، يتعين على البلدان والجهات المعنية التي تدعمها أن تشدد على الأهداف والالتزامات الدولية المتعلقة بالصحة في مواجهة الأولويات المتنافسة. وقد يكون من الصعب في هذه البيئة الحفاظ على مستوى الالتزام السياسي المطلوب لإعادة العالم على المسار الصحيح لتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة والحفاظ على الاستثمارات اللازمة لضمان نظم صحية قادرة على الصمود وتهيئتها تحسباً للمستقبل. ونتيجة لذلك، تركز مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر تركيزاً شديداً على القيادة في ميدان الصحة والدعوة والاتصالات وإقامة الشراكات باعتبارها وسائل رئيسية لتظل الأولويات الصحية تتصدر برنامج العمل السياسي خلال فترة الأربع سنوات لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر.

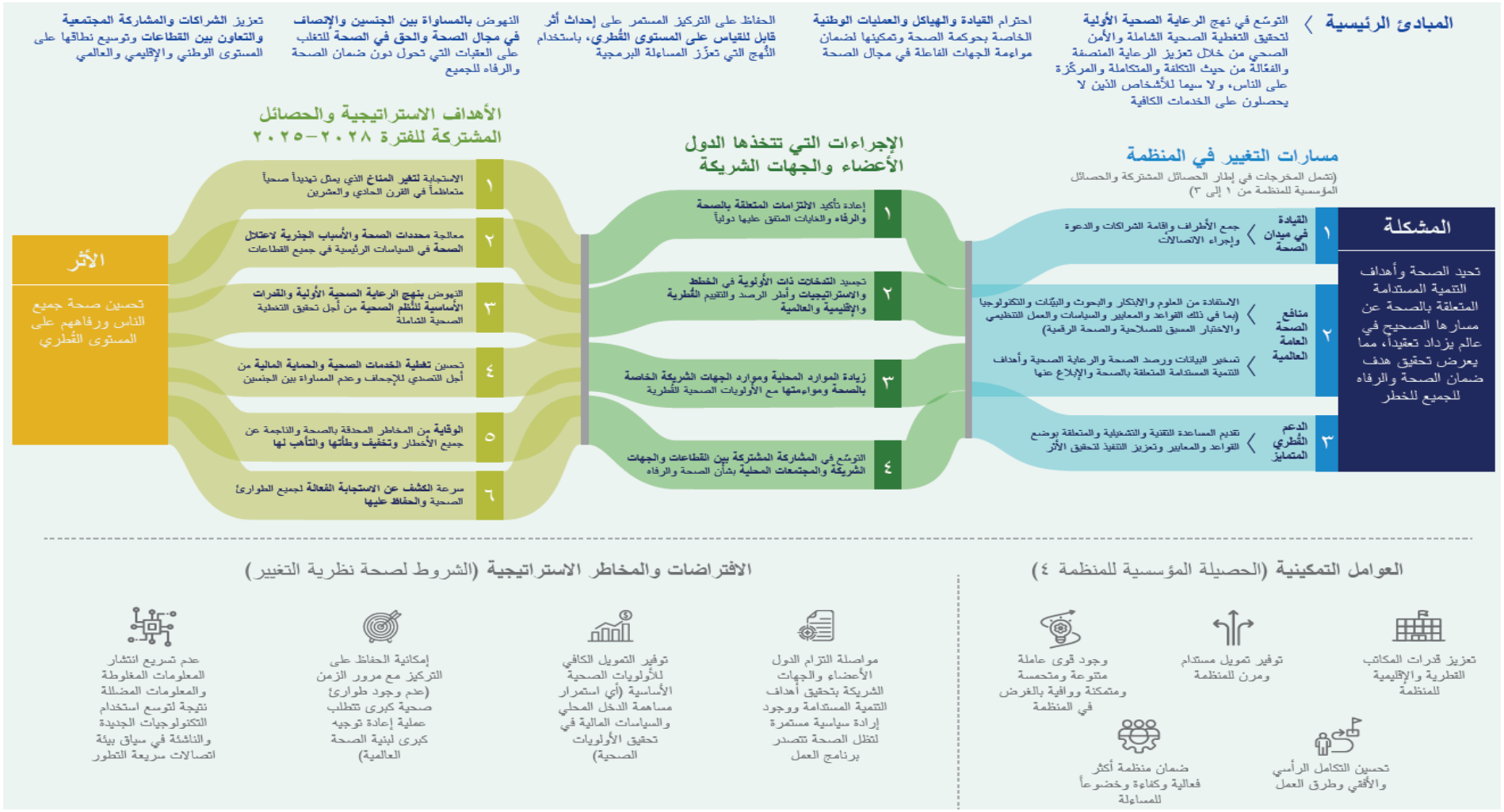
- *عدم توفير التمويل الكافي للأولويات الصحية الأساسية*. يقر هذا الخطر بأن مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر ستنفَّذ في أجواء عدم اليقين الاقتصادي وتطور الأوضاع الجيوسياسية التي لها آثار شديدة للغاية على الإنفاق على الصحة على الصعيدين المحلي والدولي. وفي هذا السياق، سيكون من الأساسي الاستمرار في توليد بيّنات راسخة تدعم الاستثمار في مجال الصحة وتعزيز كفاءة الإنفاق على الصحة والتنمية وبيان الفوائد المشتركة للحصائل الصحية من أجل الاستثمارات في قطاعات أخرى وتكثيف الدعوة المسترشدة بالبيانات للحفاظ على الالتزام السياسي. وإضافةً إلى ذلك، سيتعين على الدول الأعضاء وأمانة المنظمة والجهات الشريكة والجهات المعنية اتباع نهج إداري قابل للتكيّف لضمان توجيه الموارد المتاحة (أو إعادة توجيهها) إلى حيث تشتد الحاجة إليها.[١]

- *ظهور أحداث كبرى غير مرتقبة تتطلب عملية إعادة توجيه كبرى لبنية الصحة على المستوى الوطني أو الإقليمي أو العالمي*. يجسد هذا الخطر تجربة جائحة كوفيد-١٩ والاعتراف بأن طوارئ الصحة العامة لها آثار لا يُستهان بها على البرامج والنظم الصحية الجارية. ويمكن أن تعطل عملية إعادة توجيه الموارد الواسعة النطاق إلى جهود الاستجابة تعطيلاً شديداً الخدمات والبرامج الأخرى، وخصوصاً إذا استمرت لفترة طويلة. وتشدد مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر على توظيف استثمارات كبرى في تمويل الصحة وفي الخدمات والقوى العاملة الصحية بهدف تعزيز القدرة على الصمود بشكل ملحوظ والحفاظ على الخدمات الأساسية في مواجهة هذه الصدمات من جهة، واستثمارات كبرى في القدرات المرتبطة بالتأهب والاستجابة واستمرار تصريف الأعمال بغية تقليص حجم هذه الأحداث ومدتها وتأثيرها من جهة أخرى.

- *تسريع انتشار المعلومات المغلوطة والمعلومات المضللة نتيجة لسوء استخدام التكنولوجيات الجديدة والناشئة، مثل الذكاء الاصطناعي، في سياق بيئة اتصالات سريعة التطور*. يقر هذا الخطر بأن هذه التكنولوجيات يمكن أن تسرّع توليد كميات كبيرة من المعلومات (وانتشارها) بسرعة لم يسبق لها مثيل، عندما تُستخدم عبر شبكات الاتصالات والمنصات الرقمية التي تتوسّع باستمرار. وقد يقوّض انتشار المعلومات المغلوطة والمعلومات المضللة الثقة بالبيّنات والبيانات والمعارف العلمية، مما قد يؤدي بدوره إلى إدامة الشك في مأمونية التدخلات الصحية وفعاليتها وتقويض الثقة بخدمات الرعاية الصحية ومقدمي هذه الخدمات. ولهذا السبب، تركز مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر تركيزاً شديداً على الاتصالات الاستراتيجية والدعوة من أجل إذكاء الوعي وتوجيه صنع القرار المسند بالبيّنات؛ وتدريب العاملين في مجالي الصحة والرعاية وتعليمهم وبناء قدراتهم؛ والمشاركة المجتمعية لدعم التثقيف الصحي (بما يشمل الوسائل الرقمية)؛ وحوكمة الذكاء الاصطناعي وتنظيمه واستخدامه على النحو المناسب في مجال الصحة.

[١] ستؤخذ قرارات تخصيص الموارد المتعلقة بتحديد أولويات الموارد المتاحة أو إعادة توجيهها من جانب الأمانة في الحسبان في إطار عملية وضع الميزانية البرمجية، تمشياً مع الأحكام ذات الصلة في خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة.

الشكل ٣: نظرية التغيير لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر



الجزء ٣- مساهمة المنظمة الحيوية: إعمال برنامج عمل الصحة العالمية

١- تضطلع المنظمة بدور محوري وحيوي في "**إعمال**" برنامج عمل الصحة العالمية الطموح للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ وتسريع تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة من خلال دورها الفريد ومسؤولياتها الفريدة في تحفيز العمل الجماعي من أجل الصحة وتمكينه ودعمه. وتُفعَّل هذه المساهمة من خلال الوظائف الأساسية للمنظمة،[١] بما في ذلك عملها المتعلق بوضع القواعد والمعايير؛ ودورها التوجيهي والتنسيقي في مجال الصحة الدولية وقدرتها على حشد الأطراف بشأن المسائل المتعلقة بالصحة. وتقدم المنظمة المزيد من الدعم إلى برنامج عمل الصحة العالمية بتوسيعها لنطاق الابتكارات والمشاريع الإيضاحية الناجحة، وحضورها الإقليمي والقُطري الواسع - بمكاتبها المنتشرة في ستة أقاليم وأكثر من ١٥٠ بلداً ومنطقة - وخبرتها التقنية والعلمية الواسعة المستمدة من شبكاتها من الخبراء والمراكز المتعاونة ومؤسسات البحث والمراكز والمكاتب المتخصّصة مثل الوكالة الدولية لبحوث السرطان.

٢- واعتمدت المنظمة في برنامج العمل العام الثالث عشر ثلاثة تحوّلات استراتيجية يمكن لها من خلالها زيادة تركيز وظائفها التقنية الأساسية وأثرها وتتمثل فيما يلي: تعزيز القيادة في مجال الصحة، ومنح الأولوية لعملها الخاص بوضع القواعد والمعايير ومنافع الصحة العامة العالمية وتركيزه لإحداث الأثر، وإحداث الأثر على الصحة العامة في كل بلد باتّباع نهج متمايز يستند إلى القدرات ومواطن الضعف الوطنية. وتشكل هذه التحوّلات الاستراتيجية ثلاث من "الحصائل المؤسسية" الأربع للمنظمة[٢] والمسارات التي سيسهم من خلالها العمل التقني الأساسي للمنظمة في تحقيق الأهداف الاستراتيجية والحصائل الرئيسية المنشودة في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر في الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ (انظر الشكل ٣). وتخضع هذه "الحصائل المؤسسية" لقيادة الأمانة لكنها تتطلب التزام الدول الأعضاء والجهات الشريكة وتعاونها للوفاء بولايات المنظمة المتمثلة في تولي القيادة في ميدان الصحة وجمع الأطراف وإرساء الشراكات ووضع القواعد والمعايير وتوفير الدعم التقني والقطري، إلى جانب تحسين أداء المنظمة على جميع المستويات بضمان المساءلة والشفافية.

العمل الأساسي للمنظمة في الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨

الحصيلة المؤسسية ١: تنهض المنظمة بفضل تولي القيادة في ميدان الصحة بفعالية عن طريق جمع الأطراف ووضع برامج العمل وإقامة الشراكات وإجراء الاتصالات بتحقيق حصائل مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر والهدف المتمثل في عدم ترك أحد خلف الركب

٣- تضطلع المنظمة بمسؤوليتها عن تولي القيادة في ميدان الصحة عن طريق أدوارها في جمع الأطراف ووضع برامج العمل والحوكمة وإقامة الشراكات وإجراء الاتصالات في مجال الصحة. وتسهم هذه الوظائف إسهاماً مباشراً في تحقيق جميع الأهداف الاستراتيجية والحصائل المنشودة في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر وتمارَس على المستوى القطري والإقليمي والعالمي، ولا سيما عبر الشراكات الجديدة والقائمة في المجالات ذات الأولوية، وخصوصاً فيما يتعلق بالنهُج المتبعة على مستوى النظم داخل قطاع الصحة وخارجه. وستعمل المنظمة في إطار هذه الحصيلة المؤسسية في الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ على تيسير تدعيم أجهزتها الرئاسية لتحديد أولويات الصحة العالمية بمزيد من الكفاءة والفعالية. وستناصر برنامج عمل الصحة والرفاه والإنصاف في مجال الصحة في السياسات الرئيسية والمنتديات

١ المادة ٢ من دستور منظمة الصحة العالمية. تشمل هذه الوظائف وضع خطة البحوث الصحية، وجمع الأطراف والتنسيق بينها، ووضع القواعد والمعايير، وخيارات السياسات والإرشادات التقنية، وتقديم المساعدة التقنية ودعم عمليات الطوارئ، والرصد والإبلاغ.

٢ تركز الحصيلة المؤسسية الرابعة على تحسين الأداء التنظيمي للمنظمة وترد بالتفصيل في الجزء ٤ أدناه.

السياسية والتقنية المتعدّدة الأطراف الرئيسية على جميع المستويات الثلاثة للمنظمة، وتشارك في الحوار الاستراتيجي بشأن السياسات والدعوة في سبيل رفع مكانة الصحة والرفاه أو الحفاظ على هذه المكانة في برنامج العمل السياسي بهدف ضمان عدم ترك أحد خلف الركب. وستسلط الضوء على الدور المحوري للصحة في تحقيق أهداف التنمية الأوسع نطاقاً في إطار خطة أهداف التنمية المستدامة غير القابلة للتجزئة. وستوسّع نطاق اتصالاتها الاستراتيجية والمسندة بالبيّنات والمسترشدة بالبيانات لتعزيز السلوكيات الفردية والتغييرات في السياسات اللازمة لتلبية جميع الاحتياجات الصحية وإعمال الحق في الصحة، بالتركيز أساساً على الوصول إلى المتخلفين عن الركب ومكافحة المعلومات المغلوطة والمعلومات المضللة. وستواصل تيسير الاتفاق على الأطر والاستراتيجيات الدولية للصحة.[١] وستحشد العمل الجماعي بين الدول الأعضاء والجهات الشريكة وتحفز المشاركة والتعاون على نطاق طيف متنوع من الجهات الفاعلة والقطاعات المعنية بالصحة اللازمة لتحقيق حصائل مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، بما في ذلك تعبئة موارد مستدامة للعمل في مجال الصحة وللمنظمة على جميع المستويات. واعترافاً بالاتجاهات المهمة والمتنامية بسرعة في مجال التعاون الإقليمي من أجل الصحة، ستعزَّز قدرة المنظمة أيضاً على المستوى الإقليمي للاستفادة من الفرص المتزايدة المتاحة لإقامة الشراكات الإقليمية ومسؤولية المنظمة المتزايدة في إطار هذه الشراكات؛ والارتقاء بالتعاون مع الكيانات الصحية الإقليمية؛ وتحسين دعم الاستثمارات التي توظفها مصارف التنمية المتعددة الأطراف الإقليمية في مجال الصحة.

وترد أدناه مجالات العمل الرئيسية في إطار الحصيلة المؤسسية ١ خلال فترة الأربع سنوات ٢٠٢٥–٢٠٢٨.

- *حشد الدول الأعضاء والجهات المعنية الرئيسية والمشاركة معها على نحو هادف لدعم حوكمة الصحة والنهوض بالأولويات الصحية*. يتجلى دور المنظمة المتعلق بحشد الأطراف ووضع برامج العمل وحوكمة الصحة في وظيفتها المنصوص عليها في الدستور والمتمثلة في العمل "كسلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي."[٢] وهذا دور يشمل دور المنظمة في جمع البلدان على مستوى متعدد الأطراف للتفاوض بشأن الاتفاقيات واللوائح والقرارات والاستراتيجيات التقنية، ودعم تنفيذها في البلدان. ويشمل أيضاً دور المنظمة في تعزيز الاتساق والتنسيق فيما يخص الشؤون الصحية في إطار منظومة الأمم المتحدة والنظام الإيكولوجي للصحة العالمية. ونظراً إلى الترابط بين أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة والغايات الصحية الدولية، ستكتسي المواءمة الشديدة داخل البلدان وفيما بينها أهمية حاسمة في فترة السنوات الأربع هذه لتسريع وتيرة التقدم. وفي إطار مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، ستوسّع المنظمة أيضاً نطاق مشاركتها على مستوى المنتديات والكيانات السياسية الإقليمية للنهوض بالعمل في مجال الصحة، بما يشمل التحديات المحددة الخاصة بالدول الجزرية الصغيرة النامية. وستواصل المنظمة، في إطار دورها كأمانة اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، إخطار جميع البلدان بطوارئ الصحة العامة وتوجيه الاستجابة العالمية لضمان العمل السريع والمنسق عبر الحدود. وستدعم تنفيذ المبادرات لتعزيز مواءمة الموارد الوطنية والدولية مع الأولويات الصحية الحكومية في ظل القيادة الحكومية.[٣] وستيسر الأمانة تعزيز عملياتها في مجال الحوكمة، بما في ذلك من خلال تنسيق هذه العمليات ومواءمتها على نطاق المنظمة، لتمكّن الدول الأعضاء من تحديد برامج عمل الصحة العالمية والإقليمية ورصدها وتوجيهها بمزيد من الكفاءة.

- *تسريع الشراكات ومواءمتها من أجل العمل والموارد*. ستحسن المنظمة وتوطد الشراكات التي تستضيفها

١ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ على سبيل المثال.

٢ الموقع الإلكتروني الخاص بالدستور (https://www.who.int/about/accountability/governance/constitution، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٣ انظر على سبيل المثال الاقتراحات المحددة في خطة لوساكا: استنتاجات العملية المتصلة بمستقبل مبادرات الصحة العالمية [الموقع الإلكتروني] (https://futureofghis.org/final-outputs/lusaka-agenda/، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

و/أو تعقدها و/أو تشارك فيها داخل قطاع الصحة وخارجه بهدف الارتقاء بالتعاون المتعدد الأطراف والنهوض بزيادة المواءمة مع الأولويات الوطنية وتعزيز الدعم المشترك للبلدان. وستستفيد من الشراكات العالمية والإقليمية لدعم دورها المتعلق بالقيادة في ميدان الصحة في أفرقة الأمم المتحدة القطرية، ومشاركتها مع الجهات الشريكة الإنمائية والتقنية والإنسانية، بما في ذلك المجتمع المدني، على الصعيد القطري.[١] واستناداً إلى مجلس الشباب ولجنة المجتمع المدني التابعين للمنظمة، ستعزز المنظمة مشاركتها المتنامية مع منظمات المجتمع المدني ومع البرلمانيين والقطاع الخاص والسكان المتضررين. وستُنشئ المنظمة آليات أقوى للشراكة تضمن أن يساهم عملها في تحقيق المساواة بين الجنسين والإنصاف في مجال الصحة وإعمال الحق في الصحة ويستجيب بوجه خاص لاحتياجات الأشخاص الأشد تخلفاً عن الركب، بما في ذلك في سياق عملها الرامي إلى تنفيذ خطة العمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة[٢] واستراتيجية الأمم المتحدة لإدماج منظور الإعاقة.[٣] وستعمل مع الجهات الشريكة الإنمائية الثنائية والمتعددة الأطراف وكيانات الأمم المتحدة والجهات الشريكة الوطنية على تعزيز مواءمة أفضل للموارد والنهوض بها، بما في ذلك من خلال حلول ابتكارية للتمويل، بهدف دعم الأولويات الصحية الوطنية. وستعمل المنظمة أيضاً مع الدول الأعضاء فيها والجهات الشريكة لها والجهات المساهمة فيها على تحسين جودة تمويلها من أجل إحداث أثر أعظم، وخصوصاً عن طريق الجولة الاستثمارية للمنظمة.[٤] وستواصل تدعيم مجموعة الصحة العالمية التي تقودها وتؤدي دوراً محورياً في تنسيق أنشطة الاستجابة الصحية الدولية أثناء حالات الطوارئ الإنسانية. وستنظم حوارات استراتيجية مع الدول الأعضاء والجهات الشريكة الإنمائية وتعزز المشاركة مع مصارف التنمية المتعددة الأطراف، بما في ذلك من خلال منصة الاستثمار في الأثر الصحي، وتيسر المشاركة على الصعيد القطري لدعم برنامج العمل هذا. وستظل مشاركة المنظمة المتنامية مع القطاع الخاص التي تشمل مجالات البحث والتطوير والابتكار وتقديم الخدمات الصحية والبيانات والصحة الرقمية والتمويل الابتكاري تتماشى مع إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول.

- *الدعوة وإجراء الاتصالات بفعالية للنهوض بصنع قرارات مستنيرة وبسلوكيات صحية.* تعد الاتصالات والدعوة من أهم الوسائل التي تستخدمها المنظمة للاضطلاع بوظيفتها المتمثلة بتولي القيادة في ميدان الصحة على جميع المستويات. وستساعد الاتصالات الاستراتيجية التي تجريها المنظمة بشأن الصحة الحكومات والمنظمات والمجتمعات المحلية والأفراد على تعزيز الصحة والرفاه وحمايتهما وعلى تلبية احتياجات الفئات المختلفة وواقعها عن طريق تدخلات تسترشد بالبيانات وتستَّد بالبيّنات وتراعي الرؤى المستمدة من رصد وسائل التواصل الاجتماعي ومن العلوم الاجتماعية والسلوكية وتخضع للرصد والتقييم بانتظام بهدف التأثير. وستواصل المنظمة عملها المتصل بالدعوة في مجال الصحة على أرفع المستويات السياسية على الصعيد القطري والإقليمي والعالمي، بلفت الانتباه إلى ضرورة اتخاذ الإجراءات بشأن مسائل الصحة المهمة، وخصوصاً المسائل المهملة أو المؤدية إلى تفاقم أوجه الإجحاف في مجال

١ مجموعة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة [الموقع الإلكتروني] (https://unsdg.un.org/resources/management-and-accountability-framework-un-development-and-resident-coordinator-system، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٢ الموقع الخاص بخطة العمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (https://unsdg.un.org/resources/un-system-wide-action-plan-gender-equality-and-empowerment-women)، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤)

٣ الموقع الإلكتروني الخاص بسياسة منظمة الصحة العالمية بشأن الإعاقة (https://www.who.int/about/policies/disability; https://www.un.org/en/content/disabilitystrategy/، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٤ ستجمع الجولة الاستثمارية المستويات الثلاثة للمنظمة من أجل زيادة مرونة تمويل المنظمة وإمكانية التنبؤ به وتوسيع نطاق قاعدة الجهات المانحة وتعزيز الكفاءة، ولا سيما من خلال تقديم تقارير منسقة.

الصحة. وستستخدم الاتصالات لتعبئة المنتديات والكيانات السياسية الإقليمية من أجل منح الأولوية للصحة؛ وتستعين بها على الصعيد القطري لإذكاء الوعي بشأن مسائل الصحة المهمة في السياق المحلي ودعم التغييرات في السياسات وتيسير تنفيذ برامج متينة تقوم على الحقوق وتستهدف تحقيق الإنصاف. وستعمل على جميع المستويات على النهوض بصنع قرارات مستنيرة وبسلوكيات صحية ومكافحة المعلومات المضللة والمعلومات المغلوطة بالاستناد إلى البيّنات (بما في ذلك من خلال دعم حوكمة وسائل التواصل الاجتماعي بفعالية، والعمل مع الأمم المتحدة والجهات الشريكة الأخرى من أجل تعزيز سلامة المعلومات، وبناء القدرة على الصمود في مواجهة المعلومات المضللة والمعلومات المغلوطة في المجتمعات المحلية) وتدعم الدبلوماسية السياسية في مجال الصحة في سياق الالتزامات الدولية. وستدعم أيضاً البلدان لتحسين القدرات الوطنية وتعزيزها في مجال الاتصالات بشأن الصحة.

الحصيلة المؤسسية ٢: يسمح توفير منتجات المنظمة العالية الجودة من المنتجات المتعلقة بوضع القواعد والمعايير والمنتجات التقنية ومنتجات البيانات في الوقت المناسب وتوسيع نطاق إتاحتها والأخذ بها بالتأثير في الصحة على المستوى القطري

٤- تضطلع المنظمة في إطار عملها الأساسي في مجال وضع القواعد والمعايير وفي المجال التقني بدور محوري وفريد في النظام الإيكولوجي للصحة، بدعم عمل الدول الأعضاء والجهات الشريكة وتمكينه على جميع المستويات من خلال إتاحة معايير وتسميات مرجعية عالمية وخيارات ومبادئ توجيهية معترف بها دولياً بشأن السياسات وأولويات وخطط عالمية للبحوث ومنتجات اجتازت الاختبار المسبق للصلاحية وأدوات وأسس مرجعية متحقق منها للتقييم ومؤشرات وبيانات ودراسات تحليلية موحدة خاصة بالصحة. وفي الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨، ستوجَّه "منافع الصحة العامة" هذه التي تتيحها المنظمة وتحدَّد أولوياتها لدعم تحقيق الأهداف الاستراتيجية والحصائل المنشودة في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر.[١] وستستفيد المنظمة من قدراتها الشاملة وتوسع نطاقها في مجالات العلوم والبيّنات والبحوث (بما يشمل الشراكات المستضافة)؛ والصحة الرقمية ونظم البيانات والمعلومات؛ والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان والإنصاف في مجال الصحة؛ والابتكار لتحقيق هذا الغرض. وستشمل هذه الحصيلة المؤسسية أيضاً عمليات المنظمة لوضع القواعد والمعايير وإجراءاتها المتصلة بأفرقة الخبراء الاستشارية وعملها التنظيمي والمتعلق بالاختبار المسبق لصلاحية المنتجات وعملها المرتبط برصد وضع الصحة والإبلاغ عنه وممارساتها المتبعة لضمان الجودة دعماً لإعداد منافع الصحة العامة التي تتيحها واعتمادها وضمان فعالية توفيرها. وستنفّذ التوصيات الصادرة مؤخراً[٢] والداعية إلى مواصلة مواءمة منتجات المنظمة الخاصة بوضع القواعد والمعايير مع أولويات الدول الأعضاء وتعزيز حلقات التعقيب وتحسين الرصد والتقييم وضمان إدماج اعتبارات المساواة بين الجنسين والإنصاف بشكل منهجي.

وترد أدناه مجالات العمل الرئيسية في إطار الحصيلة المؤسسية ٢ خلال فترة الأربع سنوات ٢٠٢٥-٢٠٢٨.

- *تحسين إعداد إرشادات مسندة بالبيّنات ومضمونة الجودة لوضع القواعد والمعايير*. ستولي المنظمة اهتماماً خاصاً في الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ لإعداد قواعد ومعايير مسندة بالبيّنات وخيارات بشأن السياسات ومنتجات مضمونة الجودة ومصممة لتلبية الاحتياجات القطرية الأكثر إلحاحاً وضمان توافرها في الوقت المناسب من أجل إحداث الأثر والنهوض بتحقيق الأهداف الاستراتيجية والحصائل المنشودة في مسوّدة

١ انظر: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/science-division/normative-work-definition-for-gpw14.pdf?sfvrsn=2d6291d_3 (تم الاطلاع في ١٩ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٢ تقييم وظيفة المنظمة المتعلقة بوضع القواعد والمعايير على المستوى القطري: التقرير، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/publications/i/item/who-dgo-evl-2023-7، تم الاطلاع في ٦ آذار/ مارس ٢٠٢٤).

برنامج العمل العام الرابع عشر. وستواصل إصدار إرشادات ومنتجات أخرى لوضع القواعد والمعايير بشأن الصحة العامة تكون مسنّدة بالبيّنات وقائمة على منهجية صارمة ومحدّثة ومضمونة الجودة وقابلة للتعديل وتحديث هذه الإرشادات والمنتجات، بما في ذلك في مجالات العلوم الاجتماعية والسلوكية. وستُجري تقييماً سريعاً للبيّنات الجديدة وتحدّث المنتجات لإدراج هذه البيّنات وتعمل على توفير منتجات المنظمة "بالصيغة الرقمية في المقام الأول" بهدف تيسير تكييفها على المستوى الوطني، تحقيقاً للهدف الأسمى المتمثل في ضمان حصول جميع البلدان على الفور على أفضل الإرشادات المتوافرة لوضع القواعد والمعايير. وستعزز أيضاً التركيز على الإنصاف في مجال الصحة في عملها القائم على العلم والابتكار وتوليد البيّنات من خلال ضمان أن تأخذ البحوث ومنتجات وضع القواعد والمعايير والمنتجات التقنية ذات الصلة برمتها في الاعتبار مدى تأثير العقبات المحتملة التي تحول دون تحقيق الإنصاف في مجال الصحة، مثل العقبات المرتبطة بالفوارق في الجنس والسن والانتماء الإثني/العرقي والدخل والتعليم والتنمية، في الأخذ بها.

- *تسريع إتاحة منتجات صحية مأمونة وفعّالة ومضمونة الجودة وميسورة التكلفة.* ستواصل المنظمة تعزيز قيادتها وعملها الموثوق المتصل بوضع القواعد والمعايير لإتاحة المنتجات الصحية المأمونة والفعّالة والميسورة التكلفة التي تشتريها الوكالات العالمية والبلدان عبر برنامج المنظمة للاختبار المسبق للصلاحية. وتشمل هذه المنتجات الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص ومنتجات مكافحة النواقل والأجهزة الطبية والتكنولوجيات المساعدة والدم ومشتقاته لتلبية الاحتياجات الصحية بشكل منصف. ويهدف نهج المنظمة المتكامل والشامل إلى ضمان الممارسة الجيدة على نطاق سلسلة القيمة، بدءاً من البحث والتطوير ووصولاً إلى الاستخدام من قبل المريض. ويشمل ذلك تقديم الدعم لزيادة قدرة السلطات التنظيمية على استعراض المنتجات الصحية التي تستوفي معايير المأمونية والفعّالية والجودة واعتمادها؛ وزيادة القدرة على الإنتاج المحلي؛ والارتقاء بنُظم التسميات؛ وتحسين الاختيار والاستخدام من خلال قوائم المنظمة للمنتجات الصحية الأساسية وذات الأولوية؛ وتحسين القدرة على تحمّل التكاليف؛ وتعزيز كفاءة نُظم الشراء والإمداد. وسيتطوّر العمل في هذا المجال لتلبية الاحتياجات الصحية المتغيّرة للبلدان، ولا سيما من أجل تعزيز حسن التوقيت والإنصاف في إتاحة التدابير الطبية المضادة في حالات الطوارئ، بما في ذلك من خلال مواصلة تحسين بروتوكول المنظمة للإذن بالاستعمال في حالات الطوارئ استناداً إلى الدروس المستخلصة من جائحة كوفيد-١٩.

- *تعزيز القدرات العلمية والابتكارية في المنظمة والبلدان لتسريع التقدم في مجال الصحة.* ستشارك المنظمة بفضل عملها القائم على العلم والابتكار والبحوث والبيّنات في قطاعات متعددة وبدعم من هيئاتها الاستشارية العلمية والجهات الشريكة لها والمراكز المتعاونة معها في توقّع خطة البحوث لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر وتشكيلها. وستحفّز توليد البيّنات والمعارف الجديدة وزيادة إتاحتها فيما يتعلق بالتحديات الرئيسية الراهنة والناشئة ومدى فعّالية التدخلات في التصدي لها. ويساعد علم التنفيذ على التغلّب على العقبات التي تحول دون تنفيذ تدخلات ثبتت فعاليتها بينما يساهم الابتكار في إيجاد حلول للتصدي للعوائق بفضل البيّنات المولّدة محلياً والمشاركة المتعددة الجهات صاحبة المصلحة. وستركز المنظمة تركيزاً خاصاً على تحديد الابتكارات التي يُحتمل أن تعزّز الصحة للجميع أو التي تعزّزها أصلاً وعلى دعم البلدان لتحقيق أقصى قدر من الفوائد عن طريق تحديد تلك الابتكارات وتوسيع نطاقها على نحو مستدام وبشكل منصف. وستؤدي أعمال المنظمة الرامية إلى استكشاف الآفاق وعملياتها الاستشرافية بها إلى التمتع بالريادة في مجال المعارف والتكنولوجيات الناشئة التي تنطوي على فوائد ومخاطر صحية محتملة.

وتكثّفت طلبات الدول الأعضاء للحصول على إرشادات المنظمة بشأن البحوث والأخلاقيات والحوكمة في مجال الصحة وبشأن تنمية القدرات لتحويل البيّنات الناشئة إلى سياسات وممارسات مكيّفة مع السياق المحلي

بوتيرة التكنولوجيات والمعارف الجديدة. وستدعم المنظمة البلدان من خلال تحسين المنظومات العلمية والابتكارية ودعم البنية التحتية الصحية العلمية المحلية وضمان وضع سياسات للبحوث تسد الفجوة بين البيّنات والأثر الملموس وتعزيز قدرات البحث القطرية. وستحصل الدول الأعضاء على المساعدة في إرساء منظومات متينة ومتعددة القطاعات للبيّنات تستند إلى بحوث عالمية وبيانات محلية وأشكال أخرى من البيّنات كي تضع خططاً للبحوث تتلاءم مع السياق وتلبي احتياجات الفئات المختلفة وتنفذها داخل البلدان. وستساعد المنظمة الدول الأعضاء على تعزيز قدراتها لتحوّل مختلف أشكال البيّنات بطريقة منهجية وشفافة إلى رؤى قابلة للتنفيذ من أجل دعم عمليات رسم السياسات وصنع القرار على المستوى الوطني.

- *الاستفادة من التحوّل الرقمي ونظم المعلومات من أجل تحسين الصحة*. التكنولوجيات الرقمية قادرة على تمكين البلدان من تعزيز الحصائل في مجالات الصحة العامة والطب السريري والحفاظ على الصحة وأنشطة الترصد والرصد للصحة السكانية وتوسيع نطاقها وتسريعها. وستزيد المنظمة دعمها التقني والتشغيلي المقدم إلى الدول الأعضاء في تخطيط نظم متينة وقادرة على الصمود للصحة الرقمية وتنفيذ تكنولوجيات متلائمة مع السياق ومعايير مفتوحة ومحتويات مضمونة الجودة تدعم الأولويات والاستراتيجيات الصحية الوطنية بناء على مبدأي الشمول والإنصاف. وسيكمَّل ذلك بإعداد الأدوات الرقمية المرجعية ونظم المعلومات والعناصر الأساسية والاستراتيجيات والمخططات الأولية والسياسات التي تساعد الحكومات على تعزيز البيئة التمكينية للتحوّل الرقمي في مجال الصحة، وبتنظيمها والمساعدة على تطبيقها. وسيوفَّر الدعم لهذه العملية عن طريق الاستمرار في إصدار الإرشادات والمبادئ التوجيهية والمواصفات التقنية وأدوات المقارنة المرجعية لتقييم حلول الصحة الرقمية والذكاء الاصطناعي الملائمة واختيارها وإدارتها. وستطور المنظمة موارد بناء القدرات القائمة على الكفاءة وتنهض بشبكات الممارسين التي ستعزز الإنتاج المحلي لحلول الصحة الرقمية والمسؤولية القطرية عنها.

وستواصل المنظمة الدعوة إلى إيجاد حلول قابلة للتشغيل البيني وقائمة على المعايير تتسق مع المبادئ التي توصي بها المنظمة لحوكمة المحتويات والبيانات السريرية والخاصة بالصحة العامة. وستعمل على زيادة استخدام مجموعة التصنيفات الدولية للمنظمة، بما في ذلك التصنيف الدولي للأمراض (المراجعة الحادية عشرة للتصنيف الدولي للأمراض) ومعايير مفتوحة أخرى، بغية تيسير الاتساق في تمثيل البيانات والتشغيل البيني ودمج الرعاية المركزة على الأشخاص في نهاية المطاف في حلول الصحة الرقمية التي تطورها وتستخدمها الدول الأعضاء. وستتسق الدعم المقدم إلى البلدان على مستوياتها الثلاثة، بإنشاء آليات عالمية وإقليمية للتنسيق (مثل المبادرة العالمية للصحة الرقمية) وتعزيزها لتدعيم تبادل المعارف والتعاون. وستساعد البلدان على إصدار وثائق الصحة الرقمية والتحقق منها بطريقة آمنة ومركزة على الأشخاص، بدعم استمرار الرعاية عبر الحدود وضمان أمن البيانات وخصوصيتها واستخدامها الأخلاقي. وسترسي علاقات التعاون لتعزيز الحوكمة الدولية للبيانات والتكنولوجيات الرقمية التي تشجع السيادة الفردية على البيانات وتنهض باستخدامها المسؤول. وستقيم شراكات عامة وخاصة ومتعددة القطاعات، حسب الاقتضاء، لبناء القدرة على الصمود في مواجهة التحديات الناشئة، بما في ذلك الاستخدام المسؤول للذكاء الاصطناعي وتهديدات أمن الفضاء الإلكتروني والمعلومات المغلوطة/ المضللة.

- *قياس حالة الصحة والرعاية الصحية وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة والإبلاغ عنها*. سيكون عمل المنظمة في جمع المعلومات عن حالة الصحة والحصائل الصحية وتقييمها والإبلاغ عنها على الصعيدين الوطني والدولي أساسياً للنهوض بخطة مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، وتيسير تصحيح المسار وتوجيه إجراءات السياسات والاستثمارات. وستمضي هذه المهام قدماً من خلال عمل المنظمة بشأن البيانات (بما في ذلك عمليات قياس حصائل الصحة وتقديرها على مستوى الأمم المتحدة وتجميع البيانات والتعاون بشأنها/ تبادلها عن طريق مركز بيانات الصحة العالمي ومركز المنظمة لتحليل المعلومات عن الجوائح والأوبئة) وتعزيز نُظم المعلومات

الصحية. وفي الفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨، ستتولى المنظمة قيادة مبادرة مخصصة للارتقاء بالتعاون الدولي وتدعيم نظم المعلومات الصحية وتحسين توافر البيانات ودقتها وحسن توقيتها على المستوى القُطري وتعزيز قدرات رصد عدم المساواة في مجال الصحة وتوسيع نطاقها وتخفيف عبء الطلبات الموجهة إلى الدول الأعضاء لجمع البيانات. وستتّبع المنظمة أسلوباً مركّزاً ومنهجياً لمواصلة تعزيز التعاون الدولي والقدرات الوطنية في مجال التحليلات الخاصة بصحة السكان بغية الإسهام في تعزيز اكتمال هيكل البيانات، بالاستفادة من البيانات من أجل تحسين الصحة في العصر الرقمي.

وبفضل التعاون الدولي والتقييمات التحليلية وبناء القدرات والإرشادات التقنية واستخدام مختلف الأدوات والحلول (مثل مجموعة "سكور" التقنية للبيانات الصحية التي وضعتها المنظمة)، ستساعد المنظمة على تخفيف عبء توليد/ تبادل البيانات الملقى على كاهل الدول الأعضاء؛ وتحسين الآليات الوطنية للتنسيق المتعدد القطاعات؛ وتعزيز حوكمة البيانات الصحية وترصد الصحة الوطني وتوافر البيانات وجودتها ونظم إدارة المعلومات لرصد الاتجاهات الحالية والتحديات الصحية المستجدّة؛ وتحليل البيانات الجديدة وتحديث الغايات الصحية من أجل تحسين البرامج والسياسات. وسيُدعم رصد حصائل مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة من خلال التقارير التقنية الصادرة عن المنظمة بشأن اتجاهات الصحة، بما في ذلك فيما يتصل بعدم المساواة في مجال الصحة وعبء المرض.

الحصيلة المؤسسية ٣: تسرّع المنظمة من خلال توفير الدعم والتعاون القطريين المصممين حسب الاحتياجات وتيرة التقدم في مجال الصحة

٥– سعياً إلى تعزيز الكفاءة والفعالية على أمثل وجه في الدعم الذي تقدمه المنظمة إلى الدول الأعضاء، تتبع المنظمة نهجاً متمايزاً قائماً على احتياجات كل بلد وطلباته وقدراته المحلية ومواطن ضعفه والدعم المقدم إليه من الجهات الشريكة وعلى الميزات النسبية للمنظمة في دعم تلك الاحتياجات. وتتبع المنظمة في تقديم الدعم ثلاثة نماذج رئيسية هي التالية: (أ) المشورة الاستراتيجية والمتصلة بوضع القواعد والمعايير والسياسات؛ (ب) والمساعدة التقنية (الدعم المتقطع أو الدائم داخل البلدان)؛ (ج) والدعم التشغيلي داخل البلدان (الدعم القصير الأجل أو المستمر). ويتمثل الهدف العام لعمل المنظمة المرتبط بالتعاون القطري في إطار جميع النماذج الثلاثة في مساعدة البلدان على تحقيق الأثر المنشود من منتجات المنظمة التقنية والمتعلقة بوضع القواعد والمعايير فيها في أسرع وقت ممكن. وفي إطار هذه الحصيلة المؤسسية المقترنة بهدف التوسع في حضور المنظمة القطري وتعزيزه (انظر الجزء ٤ أدناه) والآليات الرئيسية مثل الشراكة من أجل التغطية الصحية الشاملة،[١] ستزوّد المنظمة البلدان بخدمات المشورة والمساعدة التقنية والدعم التشغيلي المحسنة في سياق تحقيق الأهداف الاستراتيجية والحصائل المشتركة المنشودة في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر في الفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨. وستيسر المنظمة أيضاً تكييف منتجات وضع القواعد والمعايير وتنفيذها ورصدها وتقييمها في جميع البلدان. وسيعتمد النموذج المحدد للدعم المقدم من المنظمة إلى البلدان وطبيعة الدعم وحجمه على الأولويات الوطنية المحددة في إطار استراتيجية التعاون القطري المتعددة السنوات للمنظمة[٢] وإطار الأمم المتحدة للتعاون من أجل التنمية المستدامة وعملية تحديد أولويات الحصائل التي تجريها البلدان بالتعاون مع المنظمة كجزء من عملية وضع الميزانية البرمجية للمنظمة لفترة السنتين. وإضافةً إلى هذا الدعم المقرر، ستواصل المنظمة قيادة مجموعة الصحة العالمية والعمل فيها بوصفها الملاذ الأخير لتقديم الدعم، بتوفير الدعم التشغيلي لتنفيذ التدخلات المنقذة للأرواح

١ تنشر الشراكة من أجل التغطية الصحية الشاملة أكثر من ١٥٠ مستشاراً في مجال السياسات الصحية في أكثر من ١٢٠ دولة عضواً.

٢ انظر أيضاً دليل استراتيجية التعاون القُطري لعام ٢٠٢٠: تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر لإحداث الأثر في كل بلد، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337755/9789240017160-eng.pdf?sequence=1، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

وتقديم الخدمات الصحية الأساسية، بما في ذلك الدعم النفسي والاجتماعي، عند الاقتضاء وحيثما كان ذلك ممكناً، تماشياً مع مسؤولياتها باعتبارها رئيسة مجموعة الصحة العالمية.[١]

وترد أدناه مجالات العمل الرئيسية في إطار الحصيلة المؤسسية ٣ خلال فترة الأربع سنوات ٢٠٢٥–٢٠٢٨.

- *تعزيز إتاحة منتجات وضع القواعد والمعايير الصادرة عن المنظمة وتطبيقها لإحداث الأثر في جميع البلدان*. ستحسن المنظمة عملياتها لضمان إتاحة المعايير وخيارات السياسات والمبادئ التوجيهية وسائر منتجات وضع القواعد والمعايير الصادرة عنها بشكل منهجي لجميع البلدان والجهات الشريكة، وتقديم المشورة بشأن تطبيق هذه المنتجات. وستعزز الدعم الذي تقدمه لتكييف هذه المنتجات مع السياقات الوطنية والمحلية وتنفيذها ورصد تطبيقها وتوثيقه لتحسين فهم فائدتها وأثرها. وسوف ييسّر الأخذ بالمنتجات التقنية والخاصة بوضع القواعد والمعايير الصادرة عن المنظمة وتطبيقها عن طريق المشاركة الاستباقية في منظومات البيّنات الوطنية وفهمها؛ وتوفير الحزم الرقمية للمبادئ التوجيهية المحدّدة والقابلة للقياس والتحقيق والمناسبة والمحدّدة المدة؛ وعمل أكاديمية المنظمة وتعزيز المساعدة التقنية داخل البلدان. وستتيح المنظمة وفقاً لاحتياجات الدول الأعضاء والجهات الشريكة خدمات المشورة والدعم التقني والإرشادات ومناهج التدريب في سبيل تعزيز القدرات الوطنية لوضع استراتيجيات وسياسات مسندة بالبيّنات، وآليات الحوكمة المحسنة لتحسين تنفيذ السياسات، وخدمات بناء القدرات للتغلب على العقبات التي تحول دون التنفيذ وتعظيم أثر التدخلات الصحية. وسترصد تطبيق منتجات وضع القواعد والمعايير الصادرة عنها على الصعيد القطري وتقيّمه وتستخلص الدروس منه لتُظهر أثر هذه المنتجات وتحدد الاحتياجات الإضافية التي تتطلب اتخاذ إجراءات ذات أولوية.

- *مساعدة البلدان على تسريع التقدم من أجل تحقيق الغايات الصحية الوطنية وغايات مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر*. ستعزز المنظمة بشكل ملحوظ قدرتها على مساعدة البلدان على بناء قدراتها الوطنية لتحديد أهدافها وأولوياتها الصحية والنهوض بها في سياق مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر. وستعتمد المنظمة على زيادة قوة حضورها القُطري وقابلية التنبؤ به (انظر الجزء ٤ أدناه) إلى جانب تقديم المساعدة التقنية المستهدفة على مستوى المكاتب الإقليمية والمكاتب في بلدان متعددة (لدعم الدول الجزرية الصغيرة النامية مثلاً) والدعم المتخصص على مستوى المقر الرئيسي لتعمل مع البلدان بشأن حصائلها الوطنية ذات الأولوية في إطار مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر وبشأن الأولويات المتفق عليها في استراتيجية التعاون القُطري. وتكملةً للمساعدة التقنية المقدمة من المنظمة بشأن مسائل وتدخلات صحية محددة، ستساعد المنظمة أيضاً على بناء قدرات شاملة رئيسية في مجالات متعلقة بمنظومات البيانات والمنظومات العلمية والبيانات المحلية والبنية التحتية الصحية العلمية وفي سد الفجوة من حيث سياسات البحوث بين البيّنات والأثر الصحي والاجتماعي والاقتصادي الملموس. وستعمل المنظمة مع البلدان من أجل تعزيز المؤسسات والقدرات الوطنية ذات الأولوية، بما في ذلك قدرات البحث، لتحقيق حصائل مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر بتيسير الروابط وعلاقات التعاون داخل الشبكات عبر المراكز المتعاونة مع المنظمة وأكاديمية المنظمة ومنصّة التعلُّم المفتوحة للمنظمة والشبكات التقنية الإقليمية ومراكز المعارف.

---

١ انظر القرار ج ص ع٦٥–٢٠ (٢٠١٢) الصادر عن جمعية الصحة. وانظر أيضاً: the IASC guidance note on using the cluster approach to strengthen humanitarian response (background, IASC Principals 12 December. 2006): revised version of 24 November 2006 (https://interagencystandingcommittee.org/working-group/documents-public/guidance-note-using-cluster-approach-strengthen-humanitarian-response، تم الاطلاع في ٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٤)

وستطبق المنظمة نهج *التنفيذ لتحقيق الأثر* الذي تتبعه لتعزيز الاستخدام المنهجي للبيانات وزيادة الصرامة في تخطيط الأنشطة المشتركة وتنفيذها لتحقيق الحصائل الوطنية ذات الأولوية.[١] وتشكّل عمليات تقييم التنفيذ ولوحات متابعة التنفيذ جزءاً من هذا النهج الذي يرمي إلى تسريع تعاون المنظمة مع البلدان لإحداث أثر قابل للقياس ويشدّد على إجراء التقييمات واتخاذ الإجراءات بالاسترشاد بالبيانات لتعزيز التقدم باتّباع خطة لها أهداف واضحة وقابلة للقياس الكمي والرصد المستمر. والأهداف المحدّدة زمنياً المعروفة باسم المراحل الرئيسية للتنفيذ هي أهداف تصمَّم لدورة تشغيلية مدتها سنتان وترتبط ارتباطاً وثيقاً بالإجراءات المحدّدة التي ستتخذها المنظمة لمساعدة الدول الأعضاء. وييسّر التتبع المنتظم للتقدم المُحرز حل المشكلات وتصحيح المسار. ويستخدم أكثر من ٤٠ مكتباً قطرياً تابعاً للمنظمة هذا النهج أو يستكشفه أصلاً في وضع سيناريوهات التعجيل، بالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة والمنظمات المتعدّدة الأطراف والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني.

- *تقديم الدعم التشغيلي في حالات الطوارئ وفي البيئات الشحيحة الموارد*. ستواصل المنظمة تعزيز قدراتها لتقديم المساعدة التقنية المستمرة داخل البلدان وتولي القيادة في ميدان الصحة والتنسيق والاضطلاع عند الضرورة بدور تشغيلي أكبر في دعم تقديم خدمات الصحة والتغذية الأساسية والدعم النفسي إلى الفئات السكانية المعانية من الضعف والتهميش والمتضررة من حالات الطوارئ أو الموجودة في بيئات شحيحة الموارد. وستساعد المنظمة البلدان والجهات الشريكة على تعزيز تقديم مجموعة من الخدمات الصحية الأساسية والاضطلاع بأنشطة ترصّد الأمراض والكشف عن الفاشيات والاستجابة السريعة، بالعمل عن كثب مع المجتمعات المحلية والعاملين الصحيين المجتمعيين تحت قيادة الحكومات لضمان عمليات مستدامة ومراعية للثقافة ومركزة على تحقيق الإنصاف في مجال الصحة. وفي المناطق التي تكون فيها البنية التحتية للرعاية الصحية شديدة التضرر أو غير موجودة بسبب النزاعات أو الكوارث الطبيعية أو الطوارئ المعقّدة أو الندرة المزمنة لموارد الرعاية الصحية، ستدعم المنظمة توفير الخدمات والإمدادات الصحية الأساسية. وستؤدي نظم الترصد التي تدعمها المنظمة دوراً حاسماً في الكشف المكبر عن الفاشيات لتمكين الاستجابة السريعة والوقاية من انتشار الأمراض. وستضمن المنظمة تنفيذ التدخلات بفعالية وملاءمتها للسياق واتساقها مع المعايير الدولية عن طريق نشر خبرة المنظمة والعمل عبر آليات مثل فريق الأمم المتحدة القطري وشبكة مجموعة الصحة العالمية وعمليات تنسيق أخرى. وستكفل منح الأولوية في إطار تقديم الخدمات الأساسية للفئات السكانية الأشد تخلفاً عن الركب والأمس حاجة إلى هذه الخدمات، بما يشمل النساء والأطفال والفئات المعرضة للتمييز.

١ إطار نتائج منظمة الصحة العالمية: إحداث أثر قابل للقياس في البلدان، ورقة تقنية، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024، تم الاطلاع في ٣٠ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

الجزء ٤- تحقيق الأداء الأمثل لمنظمة الصحة العالمية في الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨

١- سيندرج تحقيق "**الأداء**" الأمثل للمنظمة لضمان إحداث أثر قابل للقياس على المستوى القطري في عداد الأولويات نظراً إلى السياق العصيب لتعزيز الصحة في الفترة المشمولة بمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر وإلى أهمية الإصلاحات الجارية ومبادرات التغيير في برنامج عمل التمويل المستدام للمنظمة. ويمضي هذا العمل قدماً بالالتزام المقطوع في برنامج العمل العام الثالث عشر والمتمثل في مواءمة جميع المستويات الثلاثة للمنظمة من أجل إحداث أثر قابل للقياس على المستوى القطري وبتوصية التقييم المستقل لبرنامج العمل العام الثالث عشر بإضفاء الطابع المؤسسي على التغييرات الجارية بهدف جني فوائد التحوّلات الاستراتيجية والتشغيلية الواردة في برنامج عمل التحوّل في المنظمة. ويشمل التزامات المنظمة المتصلة بتعزيز الشفافية والمساءلة والكفاءة التشغيلية وتحقيق القيمة مقابل المال في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة الإنمائية وتمشياً مع خطة تنفيذ الإصلاح المقدَّمة من الأمانة[1] لمواصلة تعزيز العمليات المتعلقة بالميزانية والبرامج والموارد البشرية والشؤون المالية والحوكمة في المنظمة.

بناء منظمة أقوى

الحصيلة المؤسسية ٤: يمكّن توفير التمويل المستدام للمنظمة وتحقيق الكفاءة في إدارتها وترسيخ الرقابة والمساءلة فيها وتعزيز قدراتها القطرية القوى العاملة فيها والجهات الشريكة لها والدول الأعضاء فيها من تنفيذ مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر على نحو أفضل

٢- يجب على المنظمة أن تتكيّف وتتطوّر باستمرار لتلبية متطلبات عالم سريع التغيُّر ولإحداث أثر قابل للقياس على المستوى القُطري بشكل أفضل. وستضع المنظمة استراتيجية طموحة لشؤون العاملين وتنهض بمكان عمل شامل يسوده الاحترام لجذب قوى عاملة متنوعة ومتحمسة ومتمكنة ووافية بالغرض واستبقائها وتنميتها علماً بأنها أهم موارد المنظمة. واستناداً إلى برنامج عمل التحوّل في المنظمة، سيُضفى الطابع المؤسسي على إدارة التغيير لضمان أن تفي المنظمة بمتطلبات سياق عالمي سريع التغيُّر. وتحقيقاً للأداء الأمثل في إطار مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر واسترشاداً بمبادئ الإدارة القائمة على النتائج، ستخصَّص الموارد تخصيصاً استراتيجياً وتعزَّز القدرات الأساسية، وخصوصاً على المستوى القطري. وستعزَّز مهام الرقابة الداخلية والمساءلة من خلال إطار محدَّث يتواءم مع أفضل الممارسات. وستُدار أصول المنظمة، بما في ذلك مرافقها ومواردها المالية، بكفاءة وفعالية وشفافية، بالتشديد على تحقيق القيمة مقابل المال وبأخذ النوع الاجتماعي والمسؤولية البيئية والاجتماعية في الاعتبار، وتُدعم بإطار معزَّز للرقابة الداخلية. وستحسَّن عمليات تسيير الأعمال، باستخدام أفضل التكنولوجيات الابتكارية.

وترد أدناه مجالات التركيز الرئيسية في إطار الحصيلة المؤسسية ٤ خلال فترة الأربع سنوات ٢٠٢٥-٢٠٢٨.

- *ضمان وجود قوى عاملة متحمسة ومتنوعة ومتمكنة ووافية بالغرض في المنظمة تعمل في مكان عمل شامل يسوده الاحترام، بإضفاء الطابع المؤسسي التام على التغيير التنظيمي.* تمثل القوى العاملة في المنظمة أهم موارد المنظمة. ومن الأساسي جذب مجموعة مؤهلة ومتنوعة من المواهب واستبقاؤها وتطويرها في بيئة عمل ونظام إيكولوجي للصحة العالمية يتغيّران بسرعة. وستسعى المنظمة جاهدة لكي

١ انظر القرار ج ص ع٧٦-١ (٢٠٢٣) الصادر عن جمعية الصحة.

يُعترَف بها بوصفها جهة صاحبة عمل مفضَّلة عن طريق تعزيز بيئة عمل تقدِّر رسالتها وتأثيرها وتحتضن الموارد البشرية والممارسات الإدارية العصرية وتعزِّز ثقافة الاحترام والشمول والسلامة والصحة في مكان العمل في جميع المواقع. وستضع المنظمة **استراتيجية** طموحة **لشؤون العاملين** تنهض بالتنوع والشمول والتكافؤ بين الجنسين، بما يتماشى مع التزامها بتنفيذ استراتيجية الأمم المتحدة لإدماج منظور الإعاقة وخطة العمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. وستضع هذه الاستراتيجية لشؤون العاملين التطوير الوظيفي ورفاه القوى العاملة في المقدمة طوال دورة حياة الموظفين المهنية (من فرص التطوير المهني للموظفين المهنيين الشباب إلى دعم تقاعد الموظفين وتخطيط تعاقبهم، على سبيل المثال). وستشمل الاستراتيجية جميع المستويات الثلاثة للمنظمة؛ وتنطوي على تنمية المهارات القيادية والإدارية؛ وتحسين تخطيط القوى العاملة وإدارة الأداء؛ وتنهض بثقافة تنظيمية تدعم قيم الثقة والكفاءة المهنية والتعلُّم والنزاهة والتعاون والرعاية باعتبارها القيم الأساسية للمنظمة. وستدمج المنظمة بالتوازي خطة **تغيير تنظيمي وتحسين مستمر** أطول أمداً على نطاق للمنظمة لتلبية المتطلبات المتغيرة للسياق العالمي المتطور والاحتياجات المتغيرة للدول الأعضاء. وستعتمد على الإنجازات المحققة والدروس المستخلصة في إطار برنامج عمل التحوّل الذي قدّم طرقاً جديدة للعمل وواءم جميع المستويات الثلاثة للمنظمة في ظل مهمة واستراتيجية وقيم مشتركة وبنى قدرات جديدة مهمة (انظر الجزء ١ أعلاه) وارتقى بمبادرات رئيسية مثل التنقل وطرائق التعاقد الجديدة. وستعمل على تنمية مجموعات من المهارات **لإدارة التغيير** وتوسع نطاق **طرق عمل** متسمة بمزيد من **الفعالية والتعاون** وتضفي عليها الطابع المؤسسي على المستويات الثلاثة للمنظمة بغية تعزيز التكامل الرأسي والأفقي عبر البرامج، بالتركيز على المسائل والمواضيع الشاملة، وتحسين أوجه التآزر والكفاءات والإنتاجية البرمجية والتشغيلية.

- *تعزيز الحضور والقدرات الأساسية على مستوى المكاتب القطرية للمنظمة من أجل إحداث أثر قابل للقياس*. نظراً إلى مركزية عمل المنظمة داخل البلدان الرامي إلى تحقيق الأهداف الاستراتيجية والحصائل المشتركة لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر وسرعة تغيّر ديناميكيات الصحة والنظام الإيكولوجي للصحة على المستوى القُطري، ستمضي المنظمة قدماً بمبادرات التحوُّل التي أُرسيت في إطار برنامج العمل العام الثالث عشر من أجل ضمان **زيادة قوة الحضور القُطري للمنظمة وقابلية التنبؤ به** وتعزيز قدرات المنظمة وإمكاناتها على المستوى القُطري، بما في ذلك في سياق فريق الأمم المتحدة القطري. وقد وضع فريق معني بالعمل من أجل تحقيق النتائج خطة شاملة ومركَّزة لهذا الغرض ويتولى ممثلون للمكاتب القطرية التابعة للمنظمة قيادة الفريق (انظر الإطار ٤). ويتمثل الهدف الأساسي لهذه الخطة في ضمان تمكّن المنظمة من إحداث أثر قابل للقياس بمزيد من السرعة والفعالية لفائدة جميع الناس أينما وُجدوا، من خلال ضمان أن يظل عمل المنظمة في مجال وضع القواعد والمعايير مدفوعاً بالاحتياجات المتغيرة للدول الأعضاء ويتحوّل بسرعة إلى إجراءات تُتخذ على المستوى القطري. وسيكثَّف نشر الخطة ويُستكمَل خلال الفترة المشمولة بمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، بالتركيز على تعزيز **القدرات الأساسية للمنظمة على المستوى القُطري** لدعم الحكومات والجهات الشريكة الوطنية.

الإطار ٤: التحوّل في المكاتب القطرية للمنظمة من أجل تحسين الاستجابة لاحتياجات الدول الأعضاء

تعمل المنظمة على تدعيم مكاتبها القطرية بتطبيق عملية تنطلق من القاعدة إلى القمة ويقودها ممثلون للمكاتب القطرية التابعة للمنظمة. وقد أُنشئ هذا الفريق المعني بالعمل من أجل تحقيق النتائج المؤلف من ممثلَيْن للمكاتب القطرية من كل إقليم من أقاليم المنظمة الستة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣[١] ليتولى قيادة عملية التحوّل في المكاتب القطرية للمنظمة من أجل تحسين تلبية احتياجات الدول الأعضاء والجهات الشريكة بجعل المنظمة أجدر بالثقة وأكثر جدوى وأشد تأثيراً على المستوى القطري وتعزيز المساءلة في الوقت نفسه.

ووضع الفريق خطة عمل من ست نقاط من أجل ما يلي:

(١) تمويل حضور قطري أساسي للمنظمة يمكن التنبؤ به وتنفيذه على نحو مستدام؛

(٢) تعزيز تفويض السلطات إلى ممثلي المكاتب القطرية لتيسير صنع القرار من أجل إحداث الأثر؛

(٣) تحسين إدارة الموارد البشرية، ولا سيما على المستوى القطري؛

(٤) تبسيط تخطيط العمل على المستوى القطري ودعم هذا العمل على المستويات الثلاثة؛

(٥) تعزيز قدرة القوى العاملة على التنقل على نطاق المنظمة لتحسين دعم البلدان؛

(٦) تيسير الاتصالات المفتوحة بين الموظفين على نطاق المنظمة بأسرها.

وتُحدث هذه الخطة في غضون بضعة أشهر منذ بدء تنفيذها الفرق في طريقة العمل وتقديم الخدمات في المكاتب القطرية. وقد مُنحت الأولوية للوظائف الرئيسية في المكاتب القطرية بتخصيص التمويل لها. وفُوّضت سلطة جديدة أكبر إلى ممثلي المكاتب القطرية وزادت قدرتهم على المساهمة في القرارات الإدارية على نطاق المنظمة واتُّخذت خطوات ترمي إلى تعزيز تنقل الموظفين واتصالاتهم على نطاق المنظمة.

ويسرّع الفريق المعني بالعمل من أجل تحقيق النتائج وخطة عمله برنامج عمل التحوّل الجاري في المنظمة بهدف إحداث آثار قابلة للقياس حيث تبرز أهميتها القصوى، أي في البلدان.

- *تعزيز فعالية وظائف الرقابة والمساءلة وكفاءتها على جميع المستويات الثلاثة للمنظمة*. بينما تستجيب المنظمة لسياق عالمي متزايد التعقيد، تعمل على تكييف وظائفها المتعلقة بالرقابة الداخلية والمساءلة وتعزيزها. ويجري إدخال نهج جديد للمساءلة والشفافية التنظيميتين لمواصلة الوفاء بالمعايير حسب توقعات الأجهزة الرئاسية للمنظمة والدول الأعضاء والجهات المانحة والجهات الشريكة، بما في ذلك داخل الأمم المتحدة وفي سياق إصلاح الأمم المتحدة. ويتمثل أحد الجوانب الحاسمة لهذا العمل في اختتام الإجراءات المنبثقة عن فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء والمعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة ويشمل التنفيذ الكامل للإجراءات الواردة في خطة تنفيذ الإصلاح المقدَّمة

١ انظر الموقع الإلكتروني الخاص بعملية التحوّل في منظمة الصحة العالمية، كبار المديرين يشاركون مشاركة تامة في عملية التحوّل في إطار "التحدي المطروح لمائة يوم" (بالإنكليزية) (https://www.emro.who.int/who-transformation/stories/senior-managers-fully-engaged-with-transformation-through-the-100-day-challenge.html، تم الاطلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

من الأمانة.[١] وتمتد وظائف المنظمة المتعلقة بالمساءلة وإدارة المخاطر إلى ما هو أبعد من الشؤون المالية والمحاسبة، في ظل إطار شامل ينطوي على الشفافية ويوفرها أيضاً فيما يتعلق بالموارد البشرية والأخلاقيات والرقابة في جميع مجالات المنظمة وعلى جميع مستوياتها. وستواصل المنظمة خلال الفترة المشمولة بمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر تعزيز وظيفتها القانونية وتنفيذ إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول. وستطرح وتنفِّذ أُطراً مُحدَّثة للمساءلة والتنظيم والسياسيات تنقل المنظمة بشكل كامل إلى نموذج مساءلة معاصر يتماشى مع أفضل الممارسات. وستتولى آلية تنسيق شاملة مهمة الإشراف على الوقاية من جميع المخاطر المحتملة وتخفيف أثرها وإدارتها، بما يشمل مخاطر الأمن والغش والاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي. وسيضفي هذا التحوُّل أيضاً الطابع المؤسسي على تركيز المنظمة على سياسة "عدم التسامح مطلقاً" مع سوء السلوك الجنسي ومع التقاعس عن اتخاذ أي إجراء ضده ويحافظ على هذا التركيز.[٢] وإذ يتنامى الدور القيادي الذي تؤديه المنظمة إبان الطوارئ الصحية في سياق الأزمات الممتدة وحالات النزاع، تدرك المنظمة قدرتها على إدارة المخاطر الكامنة التي ينطوي عليها العمل في الدول الهشَّة وتعمل على تعزيزها.

- *تعزيز الإدارة القائمة على النتائج من خلال ميزانية برمجية متينة مدعومة بالشفافية في تخصيص الموارد والإدارة المالية السليمة*. تحسن المنظمة نهجها الشامل في الإدارة القائمة على النتائج. وتظل الميزانية البرمجية أهم أداة تستخدمها المنظمة للمساءلة البرمجية، إذ تتجلى فيها الأولويات التي اتفقت عليها الدول الأعضاء على أساس مشترك. وتسترشد هذه الأولويات بجملة أمور، منها الحوارات القُطرية وعمليات تقييم التنفيذ واستراتيجية التعاون القُطري وإطار الأمم المتحدة للتعاون من أجل التنمية المستدامة. وستواصل المنظمة التزامها بتوجيه تمويلها إلى المخرجات التي منحتها البلدان الأولوية وتحسين مواءمة مواردها مع أولويات الميزانية البرمجية. وستدعم ذلك عن طريق الشفافية في تخصيص الموارد المالية والإدارة السليمة والرقابة. وسيكمّل نهج *التنفيذ لتحقيق الأثر* الذي تتبعه المنظمة هذه العملية باعتباره طريقة منهجية لمساعدة البلدان على تسريع تحقيق الأولويات الوطنية ثم تحسين مواءمة تمويل المنظمة مع تلك الأولويات المتطورة واحتياجات البرامج ذات الصلة (انظر الجزء ٣ أعلاه). وسيوفَّر الدعم لتعزيز الإدارة القائمة على النتائج أيضاً عن طريق عمل الفريق التابع للمنظمة والمعني بالعمل من أجل تحقيق النتائج الذي يرمي إلى تعزيز عمليات التخطيط المنطلقة من القاعدة إلى القمة على المستوى القطري وتبسيطها.

- *استخدام منصات وخدمات رقمية آمنة ووافية بالغرض تُواءم مع احتياجات المستخدمين والوظائف المؤسسية والبرامج التقنية*. ستعكف المنظمة على تحسين بيئة عملها الرقمية من أجل تحديث طرق عملها الداخلية وتمكين القوى العاملة لديها، بسُبُل منها استخدام أدوات منسَّقة للتعاون والتدريب وصقل المهارات، إلى جانب تبسيط العمليات الرئيسية لتسيير الأعمال من خلال الرقمنة وفي إطار نظامها الجديد لإدارة موارد المؤسسة. وسيُدخل هذا النظام تحسينات على العمليات لزيادة مواءمة التخطيط (تخطيط الموارد البشرية والشؤون المالية) والميزنة وتخصيص الموارد مع احتياجات البلدان وأولوياتها ومع الأهداف الاستراتيجية والحصائل المنشودة في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر.

---

١ الموقع الإلكتروني الخاص "بتتبع إجراءات خطة التنفيذ المقدَّمة من الأمانة" (https://www.who.int/about/accountability/governance/member-states-portal/tracking-secretariat-implementation-plan-(sip)-actions، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ سياسة منظمة الصحة العالمية بشأن منع سوء السلوك الجنسي والتصدي له، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (https://www.who.int/publications/m/item/WHO-DGO-PRS-2023.4، تم الاطلاع في ٢٧ آذار/ مارس ٢٠٢٤).

- *تحسين بيئات العمل والبنى التحتية والأمن وخدمات الدعم وسلاسل الإمداد في المنظمة*. ستتسم إدارة مباني المنظمة ومرافقها وعملياتها بالكفاءة والاستدامة ومراعاة قواعد الأخلاق بهدف ضمان بيئة عمل آمنة ومأمونة. وسيُدمج الوعي البيئي والاجتماعي والإداري إلى جانب مبادئ الاستدامة في جميع جوانب عمليات المنظمة بدءاً من المشتريات وانتهاءً بإدارة سلاسل الإمداد والمرافق، تمشياً مع أفضل الممارسات والمعايير المشتركة على نطاق منظومة الأمم المتحدة.

التمويل المستدام للمنظمة ومسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر

٣- سيكون من الضروري توفير التمويل الكامل والمستدام الذي يمكن التنبؤ به لميزانية المنظمة للفترة ٢٠٢٨-٢٠٢٥ من أجل تحقيق الأهداف الاستراتيجية لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر وهدفها الشامل وأثرها المنشود. والغطاء المالي هو تقدير للتمويل الذي ستحتاج إليه المنظمة في هذه السنوات الأربع.

٤- ويستند قطاع الميزانية الأساسي الإجمالي المقدَّر لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر إلى القطاع الأساسي المعتمد من الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، إلى جانب احتياجات مالية إضافية للأولويات المستجدة (مثل تعزيز المكاتب القُطرية والانتقال في مجال شلل الأطفال والمساءلة والبيانات والابتكار). ويبلغ الغطاء المالي الإرشادي لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ ما يقرب من ١١,١٣ مليار دولار أمريكي (انظر الجدول).

الجدول: الغطاء المالي الإرشادي لقطاع الميزانية الأساسي لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر، بما في ذلك الأولويات المستجدة (بملايين الدولارات الأمريكية)

	٢٠٢٥	٢٠٢٦	٢٠٢٧	٢٠٢٨	المجموع
القطاع الأساسي (استناداً إلى الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥)	٢ ٤٨٤,٠	٢ ٤٨٤,٠	٢ ٤٨٤,٠	٢ ٤٨٤,٠	٩ ٩٣٦,٠
تعزيز المكاتب القُطرية	–	١٩٣,٥	١٩٣,٥	١٩٣,٥	٥٨٠,٥
تعزيز المساءلة	–	٥٠,٠	٥٠,٠	٥٠,٠	١٥٠,٠
الانتقال في مجال شلل الأطفال	–	–	١٥٧,٥	١٥٧,٥	٣١٥,٠
تعزيز البيانات والابتكار	–	–	٧٥,٠	٧٥,٠	١٥٠,٠
الغطاء المالي الإرشادي لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر	**–**	**–**	**–**	**–**	**١١ ١٣١,٥**

٥- ووُضِعت الافتراضات التالية عند حساب الغطاء المالي الإرشادي لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر:

(أ) لا يُدرَج في الغطاء المالي سوى القطاع الأساسي من ميزانيات المنظمة البرمجية لفترة مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر لأن ميزانية القطاعات الأخرى تُعَدّ وفقاً للأحداث (مثل الفاشيات والأزمات الإنسانية) و/ أو تُشكِّلها سائر الجهات الفاعلة (أي الشراكات من قبيل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال)؛

(ب) تغطي مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر "نصف" ميزانيتين برمجيتين للسنتين ٢٠٢٥ و٢٠٢٨، بالإضافة إلى الميزانية البرمجية الكاملة للثنائية ٢٠٢٦-٢٠٢٧؛

(ج) يُنفَّذ العمل الرامي إلى تعزيز المكاتب القُطرية تنفيذاً كاملاً، مع مواصلة زيادة حصة المكاتب القُطرية من الميزانية الأساسية مع مرور الوقت (بما يشمل الانتقال في مجال شلل الأطفال والبيانات والابتكار)؛

(د) يُبقَى على الجدول الزمني الحالي لاستئصال شلل الأطفال وتُدمَج وظائف الصحة العامة التي تُموِّلها المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال في القطاع الأساسي عندما لا يمكن نقلها بالكامل إلى الدول الأعضاء.

٦- ولن يحل هذا الغطاء المالي الرفيع المستوى محل الميزانيات البرمجية اللاحقة للثنائيتين ٢٠٢٦-٢٠٢٧ و٢٠٢٨-٢٠٢٩، لكنه سيوجِّهها ويمكِّن المساهمين من التعهد بالتزامات مستنيرة في الجولة الاستثمارية للمنظمة في أواخر عام ٢٠٢٤.

٧- وستعتمد الجولة الاستثمارية للمنظمة على هذا الغطاء المالي الإرشادي في القطاع الأساسي من الميزانية البرمجية، مع خصم الاشتراكات المقدَّرة للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ (حسب الافتراضات الواردة في المقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٨)) وتكاليف الوظائف التمكينية للفترة نفسها. ومن ثم، فإن غطاء الجولة الاستثمارية لكامل فترة الأربع سنوات ٢٠٢٥-٢٠٢٨ سيتمخض عن حاجة إلى تمويل البرامج التقنية من المساهمات الطوعية تناهز قيمتها ٧,١ مليارات دولار أمريكي (بعد خصم تكاليف دعم المشاريع).[١] والهدف من الجولة الاستثمارية هو جمع معظم قيمة هذا التمويل في شكل مساهمات طوعية أولية قبل بدء الفترة المشمولة بمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر والانتقال نهائياً إلى التمويل المرن. وستحدَّد القيمة المستهدفة لهذا الهدف في مبررات الاستثمار في المنظمة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر.

٨- وستظل أولويات الميزانية البرمجية التي تحددها الدول الأعضاء توجه تخصيص الموارد، رهناً بتوافر التمويل. ومن حيث المبدأ، ستُمنح الأولوية القصوى للأولويات الجماعية للدول الأعضاء في المنظمة، على النحو المنصوص عليه في القرارات والمقررات الإجرائية الصادرة عن الأجهزة الرئاسية على المستوى العالمي أو الإقليمي، وللأولويات القطرية المحددة في إطار عملية التخطيط المنطلقة من القاعدة إلى القمة. وتشمل الأولويات الإضافية دعم عمليات الطوارئ المصنفة الجديدة والمتطورة، عند الضرورة، وسد الفجوات في المنتجات التقنية أو الخاصة بوضع القواعد والمعايير الراهنة أو الجديدة الصادرة عن المنظمة التي تحدَّد حسب الأمانة على أنها ناشئة عن عوامل مثل توليد معارف أو بيّنات جديدة أو تطوير تكنولوجيات جديدة.

٩- وستسعى الأمانة جاهدة عند تخصيص أموال مرنة إلى بلوغ أعلى مستوى في تنفيذ الميزانية البرمجية، بإيلاء الاعتبار الواجب للمخرجات الناقصة التمويل (التي يُشار إليها بتعبير "جيوب الفقر").

١ انظر الوثيقة م ت١٥٤/٢٩ تنقيح ١.

التذييل

النتائج الرفيعة المستوى ومسودة المؤشرات في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر [١]

[*ملاحظة*: ستنقَّح مؤشرات حصائل مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر بناء على الإرشادات المقدمة من الدول الأعضاء خلال جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين وتوضع صيغتها النهائية في إطار وضع الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٦–٢٠٢٧.]

١ توضَّح جوانب المخرجات وقياس المخرجات من إطار النتائج كجزء من عملية وضع الميزانية البرمجية للمنظمة لفترة السنتين.

الجدول ١: الحصائل المشتركة ومؤشراتها لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر

تخضع "الحصائل المشتركة" المنشودة في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر لقيادة الدول الأعضاء وتحدد النتائج المحددة المقرر تحقيقها خلال فترة السنوات الأربع من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨ من خلال العمل الجماعي للبلدان والجهات الشريكة والجهات المعنية الرئيسية والأمانة. وتشمل المؤشرات المقترحة للحصائل المشتركة ما يلي: (١) مؤشرات تكون وجيهة على المستوى العالمي وتنطوي على تغطية عالية للبيانات المتصلة بها في الدول الأعضاء ويمكن أن تجسد الجهود المشتركة التي تبذلها الدول الأعضاء والأمانة والجهات الشريكة؛ (٢) ومؤشرات مختارة تجسد مواضيع الصحة العالمية المهمة لكن البيانات المتوافرة بشأنها محدودة، وستكون موضع تركيز مكثَّف لتعزيز البيانات خلال الفترة المشمولة ببرنامج العمل العام الرابع عشر (يُشار إليها بعلامة النجمة "*").

الحصائل المشتركة	مسوّدة مؤشرات الحصائل المشتركة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر
هدف برنامج العمل العام الرابع عشر: تعزيز الصحة (الغاية: تمتع ٦ مليارات شخص بمزيد من الصحة) يقاس التقدم المحرز بواسطة مؤشر المليار المتعلق بتمتع السكان بمزيد من الصحة[١]	
الهدف الاستراتيجي ١ الاستجابة لتغير المناخ الذي يمثل تهديداً صحياً متعاظماً في القرن الحادي والعشرين	
١-١ تصدي **النظم الصحية الأكثر قدرة على تحمّل تغيّر المناخ** للمخاطر والآثار الصحية.	مؤشر القدرات الوطنية المتعلقة بتغير المناخ والصحة *(جديد)*
١-٢ مساهمة **النظم الصحية والمجتمعات ذات الانبعاثات الكربونية المنخفضة** في ضمان الصحة والرفاه.	انبعاثات غازات الدفيئة في قطاع الرعاية الصحية *(جديد)*
الهدف الاستراتيجي ٢ معالجة محددات الصحة والأسباب الجذرية لاعتلال الصحة في السياسات الرئيسية في جميع القطاعات	
٢-١ الحد من أوجه الإجحاف في مجال الصحة عن طريق العمل على المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية وسائر **محددات الصحة**.	المؤشر ١٠-٧-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة:[٢] هل تتيح الحكومة فرصاً متكافئة لغير المواطنين (بمن فيهم اللاجئون والمهاجرون) للحصول على (١) الرعاية الصحية الأساسية (٢) و/أو الرعاية الصحية الطارئة؟ *(جديد)*
	نسبة اللاجئين والمهاجرين الذين تتاح لهم فرص متكافئة للحصول على (١) الرعاية الصحية الأساسية (٢) و/أو الرعاية الصحية الطارئة *(جديد)**
	المؤشر ١١-١-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: نسبة السكان الحضريين الذين يعيشون في أحياء فقيرة أو مستوطنات غير رسمية أو مساكن غير لائقة *(جديد)**

١ للاطلاع على التفاصيل، انظر إطار نتائج منظمة الصحة العالمية: إحداث أثر قابل للقياس في البلدان، ورقة تقنية، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024، تم الاطلاع في ٣٠ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٢ انظر الأمم المتحدة، "أهداف التنمية المستدامة: مؤشرات أهداف التنمية المستدامة" (https://unstats.un.org/sdgs/metadata/، تم الاطلاع في ٨ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

الحصائل المشتركة	مسوّدة مؤشرات الحصائل المشتركة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر
	المؤشر ١-٣-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: نسبة السكان المشمولين باستحقاق واحد على الأقل من استحقاقات الحماية الاجتماعية (%) *(جديد ومُحال إليه في مؤشر الحصيلة ٥-١)*
٢-٢ الحد من **عوامل الخطر ذات الأولوية** المسببة للأمراض غير السارية والأمراض السارية والعنف والإصابات وسوء التغذية من خلال نُهج متعددة القطاعات	المؤشر ٢-٢-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: معدل انتشار التقزم (الطول بالنسبة إلى العمر أقل من -٢ نقطة من الانحراف المعياري عن متوسط معايير نمو الطفل لمنظمة الصحة العالمية) بين الأطفال دون سن الخامسة *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٢-٢-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: معدل انتشار زيادة الوزن (الوزن بالنسبة إلى الطول أكثر من +٢ نقطة من الانحراف المعياري عن متوسط معايير نمو الطفل لمنظمة الصحة العالمية) بين الأطفال دون سن الخامسة *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٢-٢-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: معدل انتشار الهزال (الوزن بالنسبة إلى الطول أقل من -٢ نقطة من الانحراف المعياري عن متوسط معايير نمو الطفل لمنظمة الصحة العالمية) بين الأطفال دون سن الخامسة *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٢-٢-٣ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: معدل انتشار فقر الدم لدى النساء المتراوحة أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة، حسب حالة الحمل (النسبة المئوية) *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	القرار ج ص ع٦٩-٩: الاقتصار على الرضاعة الطبيعية في تغذية الرضع الذين تقل أعمارهم عن ستة أشهر *(جديد)*
	المؤشر ٣-٩-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: معدّل الوفيات المنسوبة إلى الأسر المعيشية وتلوث الهواء المحيط *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٣-٩-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: معدل الوفيات المنسوبة إلى التعرض للمياه غير المأمونة وخدمات الصرف الصحي غير المأمونة ونقص خدمات النظافة الصحية (التعرض لخدمات غير مأمونة في توفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية للجميع) *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	القرار ج ص ع٧٣-٥: نسبة الأشخاص الذين عانوا من نوبة إسهال ناجمة عن الإصابة بداء السلمونيلات غير التيفي المنقول بالأغذية *(جديد)*
	المؤشر ٣-٩-٣ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: معدّل الوفيات الناجمة عن التسمّم غير المتعمد *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*

الحصائل المشتركة	مسوّدة مؤشرات الحصائل المشتركة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر
	المؤشر ٦-١-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: نسبة السكان الذين يستفيدون من خدمات مياه الشرب التي تُدار بطريقة مأمونة *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٦-٢-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: نسبة السكان الذين يستفيدون من (أ) خدمات الصرف الصحي المُدارة بطريقة مأمونة (ب) ومرافق غسل اليدين بالصابون والماء *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٧-١-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: نسبة السكان الذين يعتمدون أساساً على أنواع نظيفة من الوقود والتكنولوجيا *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ١١-٦-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: متوسط التركيزات السنوية للجسيمات الدقيقة (على سبيل المثال الجسيمات من الفئة ٢,٥ والجسيمات من الفئة ١٠) في المدن (المرجَّح حسب السكان) *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	القرار ج‌ص ع٦٦-١٠: انتشار السمنة بين الأطفال والمراهقين (الذين تتراوح أعمارهم بين ٥ سنوات و١٩ سنة) (٪) *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	القرار ج‌ص ع٦٦-١٠: انتشار السمنة بين البالغين ١٨ سنة فما فوق *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٣-٦-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: معدّل الوفيات الناجمة عن حوادث الطرق *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المقرر الإجرائي ج‌ص ع٧٥(١١): نسبة السكان الذين تبلغ أعمارهم ١٥ سنة وأكثر ويتبعون نظاماً غذائياً صحياً *(جديد)*[1]
	المؤشر ١٦-٢-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين سنة واحدة و١٧ سنة والذين تعرضوا لأي عقاب بدني و/ أو اعتداء نفسي من جانب مقدمي الرعاية في الشهر السابق *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	القرار ج‌ص ع٧١-٦: انتشار قلة النشاط البدني *(جديد)*
	المؤشر ٣-أ-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: معدّل الانتشار الموحد حسب السن لتعاطي التبغ حالياً لدى الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ١٥ سنة وأكثر *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	القرار ج ص ع٦٦-١٠: انتشار ارتفاع ضغط الدم لدى البالغين ١٨ سنة فما فوق *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*

١ ليحل محل المؤشر "تنفيذ سياسة مسترشدة بأفضل الممارسات فيما يتعلق بالأحماض الدهنية المتحولة المنتجة صناعياً (نعم/لا)" المستمد من القرار ج‌ص ع٦٦-١٠ (٢٠١٣).

الحصائل المشتركة	مسوّدة مؤشرات الحصائل المشتركة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر
	المؤشر ٣-٥-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: استهلاك الفرد الواحد من الكحول (١٥ سنة فأكثر من العمر) في سنة تقويمية بلترات من الكحول الصافي *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
٣-٢ تمكين السكان من التحكم في صحتهم من خلال **برامج تعزيز الصحة** وإشراك المجتمع المحلي في صنع القرار	نسبة سكان بلد يعيشون في بلدية أو مدينة أو منطقة صحية (%) *(جديد)*
	نسبة البلدان التي لديها آليات أو منصات للحوار المجتمعي من أجل الصحة على المستوى الوطني (%) *(جديد)*
هدف برنامج العمل العام الرابع عشر: توفير الصحة (الغاية: استفادة ٥ مليارات شخص من الرعاية الصحية الشاملة دون التعرّض لضائقة مالية) يقاس التقدم المحرز بواسطة مؤشر المليار المتعلق بالتغطية الصحية الشاملة[١]	
الهدف الاستراتيجي ٣ النهوض بنهج الرعاية الصحية الأولية والقدرات الأساسية للنظم الصحية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة	
٣-١ تجديد نهج **الرعاية الصحية الأولية** وتعزيزه لتسريع التغطية الصحية الشاملة	المؤشر ٣-٨-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: تغطية الخدمات الصحية الأساسية *(برنامج العمل العام الثالث عشر) (مُحال إليه في مؤشر الحصيلة ٤-١)*
	القرار ج ص ع٧٢-٢: مؤشر مركب خاص بالحوكمة والسياسات المركزة على الرعاية الصحية الأولية *(جديد)*
	القرار ج ص ع٧٢-٢: القدرة المؤسسية على الاضطلاع بالمهام الأساسية في مجال الصحة العامة (الوفاء بالمعايير) *(جديد)*
	القرار ج ص ع٧٢-٢: كثافة المرافق الصحية وتوزيعها (حسب نوع الرعاية ومستواها) *(جديد)*
	القرار ج ص ع٧٢-٢: مؤشر مركب خاص بالخدمات والنماذج المتكاملة للرعاية *(جديد)*
	القرار ج ص ع٧٢-٢: معدل الاستفادة من الخدمات (زيارات الرعاية الأولية وزيارات الرعاية الطارئة وحالات دخول المستشفى) *(جديد)*
	القرار ج ص ع٧٢-٢: النسبة المئوية من السكان الذين يبلغون عن وجود عوائق متصورة تحول دون توفير الرعاية (عوائق جغرافية واجتماعية وثقافية ومالية) *(جديد)**

١ للاطلاع على التفاصيل، انظر إطار نتائج منظمة الصحة العالمية: إحداث أثر قابل للقياس في البلدان، ورقة تقنية، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024، تم الاطلاع في ٣٠ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

الحصائل المشتركة	مسوّدة مؤشرات الحصائل المشتركة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر
	القرار ج ص ع٧٢-٢: مؤشر مدى توافر الخدمات والاستعداد (النسبة المئوية من المرافق التي تتوافر فيها الخدمات وتتمتع بالقدرات وتتسم بالاستعداد (خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والوقاية من العدوى ومكافحتها وتوافر الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة الطبية ذات الأولوية والمنتجات المساعدة ذات الأولوية) لتوفير مجموعة خدمات الرعاية الصحية الشاملة) *(جديد)**
	تعزيز المساواة بين الجنسين في مجال الصحة وعن طريقه[1] *(جديد)*
	القرار ج ص ع٧٢-٢: تركيز الرعاية الأولية على الأشخاص (تجارب المرضى وتصوراتهم وثقتهم) *(جديد)**
٣-٢ إحراز تحسن كبير في توافر **القوى العاملة** في مجالي الصحة والرعاية **وتمويل الصحة** وإتاحة **المنتجات الصحية المضمونة الجودة**	المؤشر ٣-ج-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: معدل كثافة الأخصائيين الصحيين وتوزيعهم (حسب المهنة والمستوى دون الوطني وملكية المرفق ونوع المرفق والفئة العمرية والجنس) *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	القرار ج ص ع٦٤-٩: الإنفاق المحلي الحكومي على الصحة (١) كحصة من الإنفاق الحكومي العام، (٢) وللفرد الواحد *(جديد)*
	مؤشر إتاحة المنتجات الصحية *(جديد)*[2]
	القرار ج ص ع٦٧-٢٠: تحسين نظم تنظيم منتجات صحية مستهدفة (الأدوية واللقاحات والأجهزة الطبية بما في ذلك وسائل التشخيص) *(جديد)*
	القرار ج ص ع٦٤-٩: الإنفاق المحلي الحكومي على الرعاية الصحية الأولية كحصة من الإنفاق الإجمالي على الرعاية الصحية الأولية *(جديد)*
٣-٣ تعزيز **نظم المعلومات** الصحية وتنفيذ **التحوّل الرقمي**	وجود استراتيجية وطنية للصحة الرقمية وخطة محددة التكاليف للتنفيذ وأطر قانونية لدعم استخدام التكنولوجيات الرقمية من أجل الصحة بشكل مأمون وآمن ومسؤول *(جديد)*

١ هذا مؤشر مركب (مؤشر) سيُستخدم لقياس التقدم المحرز في سد الفجوات في المساواة بين الجنسين في مجالين رئيسيين هما: (١) الحصائل الصحية (٢) وإتاحة الخدمات الصحية، بما في ذلك في حالات الطوارئ. وسيتكوّن المؤشر من مؤشرات مختارة متصلة بالنوع الاجتماعي ومدرجة في إطار نتائج برنامج العمل العام الرابع عشر وتوضع صيغته النهائية في إطار وضع الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٦-٢٠٢٧.

٢ يحل محل المؤشر ٣-ب-٣ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة المتمثل في "نسبة المرافق الصحية التي تتوافر فيها مجموعة أساسية من الأدوية الضرورية التي تفي بالغرض بكلفة ميسورة على أساس مستدام" والمستخدم في برنامج العمل العام الثالث عشر.

الحصائل المشتركة	مسوّدة مؤشرات الحصائل المشتركة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر
	مؤشر SCORE *(جديد)*
	القرار جص ع٧١-١: النسبة المئوية من المرافق الصحية التي تستخدم أدوات رقمية في مواقع تقديم الخدمات تسمح بتبادل البيانات عبر خدمات السجلات والأدلة الوطنية (حسب النوع) *(جديد)**
الهدف الاستراتيجي ٤ تحسين تغطية الخدمات الصحية والحماية المالية من أجل التصدي للإجحاف وعدم المساواة بين الجنسين	
٤-١ تحسين الإنصاف في إتاحة خدمات جيدة لمكافحة **الأمراض غير السارية واعتلالات الصحة النفسية والأمراض السارية**، إلى جانب التصدي **لمقاومة مضادات الميكروبات**	المؤشر ٣-٣-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة/القرار ج ص ع٧٥-٢٠: معدل انتشار الزهري النشط لدى الأفراد المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٤٩ سنة (٪) *(جديد)*
	المؤشر ٣-٣-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة/القرار ج ص ع٧٥-٢٠: عدد حالات العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري لكل ١٠٠٠ شخص غير مصاب من السكان حسب الجنس والعمر والفئات الرئيسية من السكان *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٣-٣-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: عدد حالات الإصابة بالسل لكل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٣-٣-٣ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: عدد حالات الإصابة بالملاريا لكل ١٠٠٠ شخص *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	معدل الإصابة بالأمراض المنقولة بالنواقل *(جديد)*
	المؤشر ٣-٣-٤ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة/القرار جص ع٧٥-٢٠: عدد حالات الإصابة بالتهاب الكبد B لكل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	القرار جص ع٧٥-٢٠: عدد حالات الإصابة بالتهاب الكبد C لكل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة *(جديد)*
	المؤشر ٣-٣-٥ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: عدد الأشخاص الذين تلزمهم تدخلات لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٣-٤-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: معدل الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكري والأمراض التنفسية المزمنة *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المقرر الإجرائي جص ع٧٥(١١): معدل انتشار السكري الخاضع للسيطرة لدى البالغين المتراوحة أعمارهم بين ٣٠ و٧٩ سنة *(جديد)*

الحصائل المشتركة	مسوّدة مؤشرات الحصائل المشتركة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر
	المؤشر ٣-٤-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: معدل الوفيات الناجمة عن الانتحار *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٣-٥-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: نطاق تغطية التدخلات العلاجية (الخدمات الدوائية والنفسية والاجتماعية وخدمات إعادة التأهيل والرعاية اللاحقة) لمعالجة الاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	الوثيقة ج ص ع٧٢/٢٠١٩/سجلات/١: تغطية الخدمات للأشخاص المعانين من اعتلالات الصحة النفسية والاعتلالات العصبية *(جديد)*
	المؤشر ٣-د-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: النسبة المئوية لحالات عدوى مجرى الدم الناجمة عن أنواع معينة من الكائنات المقاومة لمضادات الميكروبات *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المقرر الإجرائي ج ص ع٧٤(١٢): التغطية الفعالة للخطأ الانكساري *(جديد)*
	القرار ج ص ع٦٦-١٠: معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم الخاضع للسيطرة لدى البالغين المتراوحة أعمارهم بين ٣٠ و٧٩ سنة *(جديد)*
	القرار ج ص ع٦٨-٧: أنماط استهلاك المضادات الحيوية على المستوى الوطني *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٣-٨-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: تغطية الخدمات الصحية الأساسية *(برنامج العمل العام الثالث عشر)* *(مُحال إليه في مؤشر الحصيلة ٣-١)*
	القرار ج ص ع٧٣-٢: تغطية فحص الكشف عن سرطان عنق الرحم لدى النساء المتراوحة أعمارهن بين ٣٠ و٤٩ سنة مرة واحدة على الأقل في العمر *(جديد)*
٤-٢ تحسين الإنصاف في إتاحة **خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق والمسن وخدمات التغذية والتغطية بالتمنيع**	القرار ج ص ع٦٧-١٠: تغطية الرعاية بعد الولادة *(جديد)*
	المؤشر ٣-١-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: نسبة وفيات الأمهات *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٣-١-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: نسبة الولادات التي يشرف عليها عاملون في القطاع الصحي ذوو كفاءة *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٥-٦-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: نسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة واللاتي يتخذن بأنفسهن قرارات مستنيرة بشأن العلاقات الجنسية واستخدام وسائل منع الحمل والرعاية المتعلقة بالصحة الإنجابية *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*

الحصائل المشتركة	مسوّدة مؤشرات الحصائل المشتركة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر
	المؤشر ٥-٢-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: نسبة النساء المعاشرات والفتيات في الخامسة عشرة وما فوق اللاتي تعرضن لعنف بدني أو جنسي أو نفسي من عشير حالي أو سابق خلال فترة الاثني عشر شهراً السابقة، حسب شكل العنف والعمر *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	القرار ج ص ع٦٧-١٥: نسبة المرافق الصحية التي تقدم خدمات الرعاية الشاملة بعد التعرض للاغتصاب وفقاً للمبادئ التوجيهية للمنظمة *(جديد)*
	المؤشر ٣-٢-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٣-٢-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: معدّل وفيات المواليد *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	القرار ج ص ع٦٧-١٠: معدل المواليد الموتى (لكل ١٠٠٠ مولود من مجموع المواليد) *(جديد)*
	حالات دخول المستشفى للحصول على الرعاية النسائية والتوليدية بسبب الإجهاض *(جديد)*
	المؤشر ٣-٧-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: نسبة النساء اللاتي في سن الإنجاب (المتراوحة أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة) ممن تُلبّى حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٣-٧-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: معدل الولادات لدى المراهقات (المتراوحة أعمارهن بين ١٠ سنوات و١٤ سنة؛ وبين ١٥ و١٩ سنة) لكل ١ ٠٠٠ امرأة في تلك الفئة العمرية *(جديد)*
	المؤشر ٣-ب-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: نسبة السكان المستهدفين المستفيدين من جميع اللقاحات المشمولة بالبرنامج الوطني لبلدهم *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٤-٢-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: نسبة الأطفال المتراوحة أعمارهم بين ٢٤ و٥٩ شهراً الذين هم ماضون على المسار الصحيح من حيث النمو في مجالات الصحة والتعلم والرفاه النفسي والاجتماعي، حسب الجنس *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
	المؤشر ٥-٦-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: عدد البلدان التي لديها قوانين وأنظمة تكفل حصول النساء والرجال الذين في سن ١٥ سنة فأكثر على خدمات الرعاية والمعلومات والتثقيف في مجال الصحة الجنسية والإنجابية على نحو كامل وعلى قدم المساواة *(جديد)*
	علاج الأطفال المعانين من سوء التغذية الحاد *(جديد)*

الحصائل المشتركة	مسوّدة مؤشرات الحصائل المشتركة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر
	القرار جص ع٧٤-٥: نسبة السكان الذين يحق لهم الاستفادة من التدخلات الأساسية في مجال صحة الفم في إطار حزم المنافع الصحية لأهم البرامج الحكومية لتمويل الصحة *(جديد)*
	المقرر الإجرائي جص ع٧٣(١٢): النسبة المئوية للمسنين الذين يحصلون على الرعاية الطويلة الأجل في إحدى مؤسسات الرعاية وفي المنزل *(جديد)**
	المؤشر ٥-٣-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: نسبة الفتيات والنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة واللاتي خضعن لعملية تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية *(جديد)**
٤-٣ تحسين **الحماية المالية** عن طريق الحد من العقبات المالية والنفقات الصحية من المال الخاص، ولا سيما لصالح الفئات الأشد ضعفاً	حالات الإنفاق الصحي الكارثي من المال الخاص (المؤشر ٣-٨-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة والتعاريف الإقليمية في حال توافرها) *(جديد)*
	حالات الإنفاق الصحي من المال الخاص المؤدي إلى الفقر (فيما يتصل بالمؤشر ١-١-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة والتعاريف الإقليمية في حال توافرها) *(جديد)*
	القرار جص ع٦٤-٩: المدفوعات من المال الخاص كحصة من النفقات الصحية الحالية *(جديد)*
هدف برنامج العمل العام الرابع عشر: حماية الصحة (الغاية: حماية ٧ مليارات شخص من الطوارئ الصحية على نحو أفضل بحلول عام ٢٠٢٨) يقاس التقدم المحرز بواسطة مؤشر المليار المتعلق بالحماية من الطوارئ الصحية[1]	
الهدف الاستراتيجي ٥ الوقاية من المخاطر المحدقة بالصحة والناجمة عن جميع الأخطار وتخفيف وطأتها والتأهب لها	
٥-١ الحد من **مخاطر الطوارئ الصحية** الناجمة عن جميع الأخطار، وتخفيف وطأتها	تغطية الفئات المعرضة للخطر باللقاحات ضد الممرضات المسببة للأوبئة/الجوائح الشديدة الخطورة أي الحمى الصفراء[2] والكوليرا[3] والتهاب السحايا وشلل الأطفال والحصبة *(جديد)*
	الحماية الاجتماعية *(جديد ومُحال إليه في مؤشر الحصيلة ٢-١)*
	عدد حالات شلل الأطفال الناجمة عن فيروس شلل الأطفال البري *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*

١ للاطلاع على التفاصيل، انظر إطار نتائج منظمة الصحة العالمية: إحداث أثر قابل للقياس في البلدان، ورقة تقنية، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024، تم الاطلاع في ٣٠ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

٢ للدول الأعضاء الشديدة التعرض للخطر.

٣ للدول الأعضاء الموبوءة.

الحصائل المشتركة	مسوّدة مؤشرات الحصائل المشتركة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر
	احتمال انتشار الأمراض الحيوانية المصدر *(جديد)*
	تغطية خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المجتمعات المحلية ومرافق الرعاية الصحية *(جديد)**
	الثقة بالحكومات *(جديد)**
٥-٢ تعزيز **التأهب** للطوارئ الصحية **والاستعداد لها والقدرة على الصمود أمامها**	التأهب للطوارئ الصحية الوطنية *(جديد)*
	المؤشر ٣-د-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة: القدرات المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والتأهب لمواجهة الطوارئ الصحية *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
الهدف الاستراتيجي ٦ سرعة الكشف عن الاستجابة الفعالة لجميع الطوارئ الصحية والحفاظ عليها	
٦-١ **الكشف عن** التهديدات الحادة في مجال الصحة العامة **والاستجابة لها** بسرعة وفعالية	الكشف عن الأحداث التي يتعين الإخطار بها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والإبلاغ عنها والاستجابة لها في التوقيت المناسب (٧-١-٧ كغاية جديدة منشودة في مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر) *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*
٦-٢ الحفاظ على **إتاحة الخدمات الصحية الأساسية أثناء الطوارئ** والإنصاف في إتاحتها	مؤشر مركب يتكوّن من ثلاثة مؤشرات لتتبع الخدمات الصحية الأساسية لدى السكان في الأماكن التي لديها خطة للاستجابة الإنسانية *(جديد)*
	نسبة الأشخاص الضعفاء في البيئات الهشة الذين يحصلون على الخدمات الصحية الأساسية (٪) *(برنامج العمل العام الثالث عشر)*

الجدول ٢: الحصائل المؤسسية والنطاق المقرر للمؤشرات المتصلة بها لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر

تجسد "الحصائل المؤسسية"[١] المنشودة في مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر المخرجات التقنية والتمكينية الشاملة للأمانة التي تكتسي أهمية حاسمة لتحقيق الحصائل المشتركة. وتخضع هذه الحصائل المؤسسية لقيادة الأمانة لكنها تتطلب على الرغم من ذلك التزام الدول الأعضاء والجهات الشريكة وتعاونها. وتجسد الحصائل المؤسسية من ١ إلى ٣ المساهمة الفريدة للمنظمة وقيمتها المضافة استناداً إلى وظيفتها المنصوص عليها في الدستور والمتمثلة في العمل "كسلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي." وتركز الحصيلة المؤسسية الرابعة على تحسين الأداء التنظيمي للأمانة.

ويعرض الجدول ٢ النطاق المقرر لكل مؤشر من مؤشرات الحصائل المؤسسية التي ستوضع في إطار عملية وضع الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٦-٢٠٢٧.

١ يُشار إليها أيضاً باسم "الحصائل الوسيطة" في تقرير الاجتماع التاسع والثلاثين للجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي (الوثيقة م ت١٥٤/٤).

الحصائل المؤسسية	النطاقات المقررة للمؤشرات
الحصيلة المؤسسية ١: تنهض المنظمة بفضل تولي القيادة في ميدان الصحة بفعالية عن طريق جمع الأطراف ووضع برامج العمل وإقامة الشراكات وإجراء الاتصالات بتحقيق حصائل مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر والهدف المتمثل في عدم ترك أحد خلف الركب	ستقيس هذه المؤشرات عمل المنظمة على إشراك الجهات الفاعلة الصحية ومواءمتها حول برنامج عمل مشترك للصحة والرفاه على المستوى العالمي والإقليمي والقطري. وسيشمل نطاق هذه المؤشرات على سبيل المثال تقييم مدى تجسيد أولويات برنامج العمل العام الرابع عشر فيما يلي: – قرارات الأمم المتحدة والإعلانات السياسية الدولية والإقليمية الأخرى – الخطط الاستراتيجية لمنظمات الصحة الدولية الرئيسية – الأطر الصحية الوطنية وغيرها من الأطر المعنية[١]
الحصيلة المؤسسية ٢: يسمح توفير منتجات المنظمة العالية **الجودة** من المنتجات المتعلقة بوضع القواعد والمعايير والمنتجات التقنية ومنتجات البيانات في الوقت المناسب وتوسيع نطاق إتاحتها والأخذ بها بالتأثير على المستوى القطري	سترصد هذه المؤشرات مدى الأخذ بمنتجات المنظمة المتعلقة بوضع القواعد والمعايير والمنتجات التقنية ومنتجات البيانات على المستوى القطري، بما في ذلك تأثير عملية المنظمة للاختبار المسبق للصلاحية، وتقيس التقدم المحرز في تعزيز القدرات العلمية والابتكارية **والتحوّلات** الرقمية في البلدان. وسيشمل نطاق هذه المؤشرات على سبيل المثال تقييم ما يلي خلال فترة برنامج العمل العام الرابع عشر: – مدى تجسيد قواعد المنظمة أو مبادئها التوجيهية التقنية في الاستراتيجيات الوطنية الجديدة لتعزيز الصحة والرفاه – مدى تجسيد إرشادات المنظمة في النُهج الوطنية لتوسيع نطاق الابتكار أو العلوم أو التكنولوجيات الرقمية – مدى إدراج البيانات المصنفة حسب الجنس والسن وتصنيف آخر على الأقل في منتجات بيانات المنظمة لدعم صنع القرار على مستوى البلدان والجهات الشريكة
الحصيلة المؤسسية ٣: تسرّع المنظمة من خلال توفير الدعم والتعاون القطريين المصممين حسب الاحتياجات وتيرة التقدم في مجال الصحة	ستقيس هذه المؤشرات مدى مواءمة الدعم التقني الذي تقدمه المنظمة مع الأولويات المتفق عليها للتعاون التقني الوطني،[٢] وتجسد نطاق الدعم المتمايز المقدم من المنظمة إلى البلدان، من الدعم الاستراتيجي والمتعلق بوضع القواعد والمعايير إلى الدعم **التشغيلي** في حالات الطوارئ. وسيشمل نطاق هذه المؤشرات على سبيل المثال تقييم ما يلي: – مدى مساهمة التعاون التقني للمنظمة في تسريع التقدم المحرز على المستوى الوطني من أجل تحسين الحصائل الصحية دون ترك أحد خلف الركب – مدى استخدام المنظمة لنهجها المعتمد على نظرية التغيير لبيان مساهماتها الفريدة في تعزيز الحصائل الصحية والآثار – مدى تكثيف دعم المنظمة المقدم إلى البلدان في حالات الطوارئ المصنفة وتنسيقها لمجموعة الصحة

١ مثل أطر الأمم المتحدة للتعاون من أجل التنمية المستدامة، المتفق عليها بعد تاريخ ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٥، بما في ذلك الهدف المتمثل في عدم ترك أحد خلف الركب.

٢ على سبيل المثال، على النحو المبين في استراتيجية المنظمة للتعاون القطري.

الحصائل المؤسسية	النطاقات المقررة للمؤشرات
الحصيلة المؤسسية ٤: يمكّن توفير التمويل المستدام للمنظمة وتحقيق الكفاءة في **إدارتها** وترسيخ الرقابة والمساءلة فيها وتعزيز قدراتها القطرية القوى العاملة فيها والجهات الشريكة لها والدول الأعضاء فيها من تنفيذ مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر على نحو أفضل	ستقيس هذه المؤشرات مدى مواءمة تمويل المنظمة مع أولويات برنامج العمل العام الرابع عشر وتعزيز قدرات المكاتب القُطرية للمنظمة وإمكاناتها الأساسية **والشفافية** والمساءلة المشتركة عن النتائج. وسيشمل نطاق هذه المؤشرات على سبيل المثال تقييم ما يلي: – مدى حسن تمويل ميزانية المنظمة للحصائل ذات الأولوية في برنامج العمل العام الرابع عشر – النسبة المئوية لشغل وظائف القوى العاملة في المنظمة على المستوى القطري وبدء تنفيذ نموذج الحضور القطري الأساسي الذي يمكن التنبؤ به – التقييم المشترك بين الدول الأعضاء والأمانة لنتائج برنامج العمل العام الرابع عشر

= = =