

الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠

تقرير من المدير العام

مقدمة: الصحة العالمية في فترة حرجية

١- لم يتحقق أي من المؤشرات التي تتعلق بالصحة وتشمل غايات محددة ويبلغ عددها ٣٢ مؤشراً في منتصف الطريق نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة وتشير الاتجاهات الحالية إلى أن هذه المؤشرات لن تتحقق بحلول عام ٢٠٣٠. وقد قضت جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) على التقدم المحرز طوال عقد من الزمن في غضون عامين إذ انخفض متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة من ٦٣,٥ سنة في عام ٢٠١٩ إلى ٦١,٩ سنة في عام ٢٠٢١.

٢- وأودت الأسباب الرئيسية العشرة للوفاة بحياة ٣٩ مليون شخص في عام ٢٠٢١، مما يمثل ٥٧٪ من مجموع حالات الوفاة في العالم البالغ ٦٨ مليون حالة. وتصدرت الأمراض غير السارية قائمة الأسباب وشملت سبعة من الأسباب الرئيسية العشرة وسببت ٣٨٪ من مجموع حالات الوفاة. وظل داء القلب الإقفاري يمثل السبب الرئيسي للوفاة إذ سبب ١٣٪ من مجموع حالات الوفاة. وارتفع عدد ضحايا هذا الداء ارتفاعاً شديداً منذ عام ٢٠٠٠ إذ بلغ ٩ ملايين شخص في عام ٢٠٢١، وهو عدد مذهل.

٣- وإضافة إلى الجائحة، يهدد تغير المناخ والنزاعات وتغير أولويات الجهات المانحة التقدم المحرز في مجال الصحة العالمية. وتهدد حالات تعطيل النظم الصحية والقيود المفروضة على الموارد والأولويات المتنافسة بإبطاء الجهود الرامية إلى تحسين الصحة والرفاه. ومن الأهمية بمكان تدعيم صنع القرارات على أساس البيانات وضمان قدرة النظم الصحية على الصمود وتحسين التأهب للطوارئ.

٤- وتتبع المنظمة الاتجاهات في مجال الصحة وتقدم الإرشادات التقنية وتدعم البلدان لإرساء نُظم صحية متينة. وقد اعتمدت جمعية الصحة في عام ٢٠١٦ القرار ج ص ٦٩-١١ الذي أدمج الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وكلف بتقديم معلومات محدثة عن التقدم المحرز كل عامين. وبينما تقع المسؤولية عن تنفيذ أهداف التنمية المستدامة على عاتق الدول الأعضاء، تضطلع المنظمة بدور رئيسي في تسريع وتيرة التقدم ورصد الحصائل الصحية. وقد تواءم برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٥ مع أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة وأتاح

١ [الإحصاءات الصحية العالمية لعام ٢٠٢٤](#). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (بالإنكليزية) (تم الاطلاع في ١٢ آذار/مارس ٢٠٢٥).

٢ يبلغ عدد المؤشرات الصحية والمتعلقة بالصحة من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة ٥٧ مؤشراً ويشمل ٣٢ مؤشراً منها غايات كمية محددة ينبغي تحقيقها بحلول عام ٢٠٣٠.

إطاراً لقياس التقدم المحرز بواسطة متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة وغايات المليارات الثلاثة و٤٦ مؤشراً للحصائل (منها ٣٩ مؤشراً من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة).

٥- ويستعرض هذا التقرير الخامس من سلسلة التقارير التقدم المحرز في تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة التي تتدرج في الأولويات الثلاث (غايات المليارات الثلاثة) أي تعزيز الصحة وتوفيرها وحمايتها. ويسلط الضوء على التحديات الرئيسية ودور نُظم البيانات الصحية والجهود التي تبذلها المنظمة لتحفز العمل. ٣. ويقدم الجزء الأخير برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ الذي يحدد غايات جديدة لتسريع وتيرة التقدم.

التقدم المحرز في تحقيق غايات المليارات الثلاثة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة

تعزيز الصحة

٦- **المليار المتعلق بتمتع السكان بمزيد من الصحة:** كان من المتوقع أن يتمتع ١,٤ مليار شخص بمزيد من الصحة بحلول عام ٢٠٢٤ مقارنة بعام ٢٠١٨، مما يعزى أساساً إلى تحسين نوعية الهواء وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. ومع ذلك، لا يكفي التقدم المحرز لتحقيق الغايات المحددة في أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠.

٧- وفي عام ٢٠١٩، لقي ١,٤ مليون شخص حتفه حسب التقديرات بسبب عدم مأمونية خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بينما ارتبطت ٦,٧ ملايين حالة وفاة بالآثار المشتركة لتلوث الهواء المحيط والداخلي بالجسيمات الدقيقة.

٨- وانخفضت نسبة حالات التقزم لدى الأطفال من ٢٦,٤٪ (٢٠١٢) إلى ٢٣,٢٪ (٢٠٢٤) وسجلت حالات الهزال انخفاضاً طفيفاً (من ٧,٤٪ إلى ٦,٦٪) وارتفعت نسبة حالات زيادة الوزن ارتفاعاً طفيفاً (من ٥,٣٪ إلى ٥,٥٪).

٩- وانخفضت نسبة تعاطي التبغ من ٢٣,٩٪ في عام ٢٠١٥ إلى ٢٠,٩٪ في عام ٢٠٢٢ بينما انخفض استهلاك الفرد للكحول بـ ٥,٩ لترات في عام ٢٠١٥ إلى ٥ لترات في عام ٢٠٢٢. وسُجلت ١٥ حالة وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ شخص بسبب حوادث المرور على الطرق في عام ٢٠٢١.

توفير الصحة

١٠- **المليار المتعلق بالتغطية الصحية الشاملة:** لم يحقق العالم الغاية المتمثلة في استعادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٢٤، بتغطية ٤٣١ مليون شخص فقط. وما زال نحو ٤,٥ مليارات شخص يفتقرون إلى الخدمات الصحية الأساسية. وقد واجه حوالي مليار فرد ضوابط مالية في عام ٢٠١٩ بسبب تكاليف الرعاية الصحية، بمن فيهم ٣٤٤ مليون شخص يعانون من فقر مدقع. وعلى الرغم من النقص العالمي الإجمالي المسجل، أحرز ٣٠٪ من البلدان التقدم في توسيع نطاق التغطية بالخدمات وتحسين الحماية المالية.

١١- وتحسّن مؤشر الخدمات المقدمة في إطار تحقيق التغطية الصحية الشاملة من ٦٥ في عام ٢٠١٥ إلى ٦٨ في عام ٢٠٢١ لكن نسبة الأشخاص الذين يواجهون ضوابط مالية بسبب الإنفاق على الصحة من الجيوب الخاصة بما يزيد على ١٠٪ من ميزانية أسرهم ارتفعت من ١٢,٦٪ في عام ٢٠١٥ إلى ١٣,٥٪ في عام ٢٠١٩، بتسليط الضوء على استمرار العقبات التي تحول دون الحصول على الرعاية الصحية الميسورة التكلفة.

٣ تشمل مصادر البيانات المستخدمة في هذه الوثيقة قاعدة بيانات الأمم المتحدة بشأن أهداف التنمية المستدامة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية؛ والتقديرات الصحية العالمية لعام ٢٠٢١ الصادرة عن المنظمة؛ والمركز العالمي للمنظمة (بالإنكليزية) (تم الاطلاع في ١٢ آذار/ مارس ٢٠٢٥).

١٢- وما برح معدل وفيات الأمهات مرتفعاً إذ انخفض من ٢٢٠ حالة وفاة في عام ٢٠١٦ إلى ١٩٧ حالة وفاة في عام ٢٠٢٣ لكل ١٠٠ ٠٠٠ مولود حي. وسيظل معدل وفيات الأمهات العالمي في عام ٢٠٣٠ أعلى بمرتين ونصف من المعدل المنشود في الغاية العالمية لعام ٢٠٣٠ والبالغ ٧٠ حالة وفاة، بالوتيرة الحالية للتقدم.

١٣- وانخفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة من ٤٤ حالة وفاة في عام ٢٠١٥ إلى ٣٧ حالة وفاة في عام ٢٠٢٣ لكل ١٠٠٠ مولود حي بينما تراجع معدل وفيات المواليد من ٢٠ إلى ١٧ حالة وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حي. ومع ذلك، يظل التقدم المحرز أبطأ من أن يحقق الغايات لعام ٢٠٣٠ التي تستهدف ألا يتجاوز معدل الوفيات ١٢ حالة وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حي لدى المواليد و ٢٥ حالة وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حي لدى الأطفال دون سن الخامسة، مما يتطلب اتخاذ إجراءات سريعة.

١٤- وانخفضت نسبة التغطية بالتمنيع باللقاح المضاد للدفتيريا وذوفان الكزاز والسعال الديكي (الجرعة الثالثة) لدى الأطفال البالغة أعمارهم سنة واحدة في العالم انخفاضاً طفيفاً من ٨٥٪ في عام ٢٠١٥ إلى ٨٤٪ في عام ٢٠٢٣. وارتفع عدد الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعة من اللقاح المضاد للدفتيريا وذوفان الكزاز والسعال الديكي من ١٢,٨ مليون طفل في عام ٢٠١٩ إلى ١٤,٥ مليون طفل في عام ٢٠٢٣ على الصعيد العالمي. ومع ذلك، ارتفعت التغطية باللقاح المحتوي على الحصبة (الجرعة الثانية) واللقاح المتقارن المضاد للمكورات الرئوية (الجرعة الثالثة) بنسبة ١١٪ و ٢٧٪ على التوالي بين عامي ٢٠١٥ و ٢٠٢٣.

١٥- وبلغ عدد المصابين حديثاً بالعدوى بفيروس العوز المناعي البشري ١,٣ مليون شخص حسب التقديرات في عام ٢٠٢٣، مما يمثل انخفاضاً مقارنة بعددهم الذي بلغ ١,٨ مليون شخص في عام ٢٠١٥. ومع ذلك، ارتفع عدد الأشخاص المصابين بالسل من ١٠,١ ملايين شخص في عام ٢٠٢٠ إلى ١٠,٨ ملايين شخص في عام ٢٠٢٣، مما يعكس اتجاه الانخفاض المطرد على مدى سنين. وارتفع معدل الإصابة بالمalaria من ٥٨ حالة إصابة لكل ١٠٠٠ نسمة من السكان المعرضين للخطر في عام ٢٠١٥ إلى ٦٠,٤ حالة إصابة لكل ١٠٠٠ نسمة من السكان المعرضين للخطر في عام ٢٠٢٣. وانخفض عدد الأشخاص الذين تلزمهم تدخلات لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة من ١,٨ مليار شخص في عام ٢٠١٥ إلى ١,٥ مليار شخص في عام ٢٠٢٣، مما يشير إلى التقدم المحرز في إطار جهود مكافحة الأمراض.

١٦- وكانت نسبة خطر الوفاة بسبب أحد الأمراض غير السارية الرئيسية الأربعة قبل بلوغ سن السبعين لدى شخص عمره ٣٠ سنة تبلغ ١٨٪ في عام ٢٠١٩ قبل جائحة كوفيد-١٩. ومع ذلك، تباطأ الانخفاض في معدل الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية منذ عام ٢٠١٥، مما يدل على الحاجة الملحة إلى تدعيم سياسات الوقاية ووضع برامج للكشف المبكر وتحسين إتاحة خدمات الرعاية الصحية الأساسية. وسيكتسي تكثيف مكافحة التبغ واتباع نظم غذائية أوفر صحة وتعزيز النشاط البدني وتحسين التدبير العلاجي لارتفاع ضغط الدم والسكري أهمية حاسمة لعكس هذا الاتجاه.

١٧- وسُجل ركود في التقدم المحرز من أجل حصول الجميع على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة. وارتفعت نسبة النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ سنة وتُلبى احتياجاتهن المتعلقة بتنظيم الأسرة بوسائل حديثة بما يقل قليلاً عن ١٪ من ٧٦,٥٪ في عام ٢٠١٥ إلى ٧٧,١٪ في عام ٢٠٢٤، مما يسلط الضوء على الحاجة الملحة إلى توسيع نطاق فرص الإتاحة والخدمات.

١٨- مقاومة مضادات الميكروبات: ارتفع متوسط معدل انتشار حالات عدوى مجرى الدم الناجمة عن المكورات العنقودية الذهبية المقاومة للميثيسيلين لدى المرضى الذين يلتمسون الرعاية من ١٣,٤٪ في عام ٢٠١٦ إلى ٣٢,٢٪ في عام ٢٠٢٢. كما ارتفعت نسبة حالات عدوى مجرى الدم الناجمة عن مقاومة الإشركية القولونية للجيل الثالث من السيفالوسبورين من ٢٦,٩٪ في عام ٢٠١٦ إلى ٤٥,٥٪ في عام ٢٠٢٢. ويعكس هذا الارتفاع أيضاً زيادة تدريجية في البيانات التي تُجمع من بيئات محدودة الموارد.

حماية الصحة

١٩- المليار المتعلق بالحماية من الطوارئ الصحية: كان من المتوقع حماية ٦٣٧ مليون شخص آخر حسب التقديرات من الطوارئ الصحية على نحو أفضل بحلول عام ٢٠٢٤ مقارنة بعام ٢٠١٨.

٢٠- وساهم تعزيز القدرات الأساسية بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في تحسين التأهب للطوارئ في الفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٣. ومع ذلك، ما زال يجب أن تعود التغطية بالتطعيم ضد المُمْرَضات ذات الأولوية إلى المستويات المسجلة قبل الجائحة. وقد وسع الإصدار الثاني لأداة الإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) نطاق قياس التأهب الوطني للطوارئ الصحية من ١٣ إلى ١٥ قدرة. وعلى الرغم من ذلك، ظل المتوسط العالمي للدرجات في الإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف ثابتاً عند ٦٤ بين عامي ٢٠٢١ و٢٠٢٣. وتراجعت ٦ قدرات بينما لم تشهد ٦ قدرات أي تغيير من بين القدرات الخمس عشرة، مما يبرز ضرورة تعزيز الاستثمارات وتنفيذ تدخلات مستهدفة لتحسين التأهب. واستقرت الدرجات لإدارة الطوارئ الصحية عند ٧٠ بين عامي ٢٠٢١ و٢٠٢٣، مما يستلزم تدعيم الاستثمارات في نُظم الاستجابة.

تعزيز نُظم البيانات والمعلومات الصحية

٢١- لم يتسَن تحقيق غايتين من غايات المليارات الثلاثة خلال تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٥. ويقتضي تسريع وتيرة التقدم وتحقيق النتائج في البلدان تنفيذ نُهج لتقديم الخدمات قائمة على البيانات. وسيكون من الأساسي النهوض بمنصات متكاملة وتطبيق حلول للصحة الرقمية وابتكارات جاهزة للتنفيذ على نطاق واسع وحفز الشراكات والتعاون المتعدد القطاعات والحصول على تمويل ابتكاري للصحة العامة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة.

٢٢- وبناءً على طلب الدول الأعضاء، تعمل الأمانة مع وزارات الصحة ووزارات المعلومات والتكنولوجيا ومكاتب الإحصاءات الوطنية ومكاتب السجلات العامة لتحسين ترصد الصحة العامة والتسجيل المدني وإحصاءات الأحوال المدنية ونُظم المعلومات الصحية الروتينية والصحة الرقمية.

٢٣- وقد أنشأت المنظمة منصات محورية من قبيل المركز العالمي لبيانات الصحة ومركز المنظمة لتحليل المعلومات عن الجوائح والأوبئة والاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية ٢٠٢٠-٢٠٢٥ ومركز نظام المعلومات الجغرافية من أجل الصحة وإدارة البحوث الصحية، من أجل تيسير إتاحة البيانات الصحية واستخدامها وتزويد الخبراء ورسمي السياسات في مجال الصحة العامة في العالم بالأدوات اللازمة للتعَبُّو بمخاطر الأوبئة والجوائح والكشف عنها وتقييمها. وتسمح هذه الأدوات بصنع القرارات بسرعة بهدف الوقاية من طوارئ الصحة العامة في المستقبل والاستجابة لها وتحسن صلة البيانات بالسيناريوهات الآتية، مما يعزز القدرات التنبؤية.

٢٤- وتزيد المنظمة دعمها التقني والتشغيلي المقدم إلى الدول الأعضاء لتخطيط نُظم متينة وقادرة على الصمود للصحة الرقمية وتنفيذ تكنولوجيات متلائمة مع السياق ومعايير مفتوحة ومحتويات مضمونة الجودة تدعم الأولويات والاستراتيجيات الصحية الوطنية بناءً على مبدأي الشمول والإنصاف. وسيكُمِّل ذلك بدعم تطبيق الأدوات الرقمية المرجعية ونُظم المعلومات والعناصر الأساسية والاستراتيجيات والمخططات الأولية والسياسات التي تساعد الحكومات على الارتقاء بالتحوُّل في مجال الصحة الرقمية.

٢٥- ومن الأهمية بمكان توافر البيانات المصنفة ورصد عدم المساواة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة إذ يكشف هذان الأمران عن التفاوتات لدى الفئات السكانية، مما يسمح بتنفيذ تدخلات مستهدفة ورسم سياسات مستتيرة. وتزيد المنظمة دعمها التقني لتمكين البلدان من تحديد الفئات السكانية الفرعية المتأخرة والمساعدة على ضمان إحراز تقدم شامل ومنصف.

٢٦- ويتواصل تحسين التقارير والأدوات الإحصائية الرئيسية لتجسد بدقة السياق الصحي العالمي المتغير باستمرار. وتشمل الأمثلة البارزة التقرير عن الإحصاءات الصحية العالمية والتقديرات الصحية العالمية والتقرير العالمي لرصد التغطية الصحية الشاملة. وتعزز المنظمة التعاون لتوسع نطاق تنفيذ الحلول الرقمية القابلة للتشغيل المتبادل، بما في ذلك المراجعة الحادية عشرة للتصنيف الدولي للأمراض في البلدان.

التطلع إلى المستقبل: برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨

٢٧- يسترشد برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ بالدروس المستخلصة من برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٥ وجائحة كوفيد-١٩ ويضع مسألة إحداث أثر قابل للقياس على المستوى القطري في صميم استراتيجية المنظمة ويرتقي بالإعلانات السياسية للجمعية العامة للأمم المتحدة، بما في ذلك أهداف التنمية المستدامة.^٤

٢٨- ويتكوّن إطار نتائج برنامج العمل العام الرابع عشر من عنصرين هما: سلسلة النتائج الشاملة - من المدخلات إلى الأثر - والنظام المخصص لقياس النتائج.

٢٩- وقد أعيدت صياغة غايات المليارات الثلاثة في برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ لتأخذ في الحسبان التغيرات في سياق الصحة والتحسينات في قياس الأثر. وتجسد الغايات الآن التغطية السكانية المطلقة لتحقيق بحلول عام ٢٠٢٨. وتتمثل الغايات المعاد صياغتها 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.

٣٠- وستقيّم جهود الدول الأعضاء والجهات الشريكة والأمانة معاً باستخدام مؤشرات حصائل محددة ومؤشرات المنظمة المركبة لغايات المليارات الثلاثة بينما يواصل قياس الأثر باستخدام مقاييس رئيسية مثل التعرض للمخاطر والتغطية بالخدمات والمرضاة والوفيات ومتوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة.

٣١- وفي ظل تزايد الاحتياجات بوتيرة أسرع من الموارد اللازمة لتلبيتها، يقتضي تعزيز الأثر إلى أقصى حد التركيز على المستوى القطري والإقليمي والعالمي. ويقترح إطار نتائج برنامج العمل العام الرابع عشر تعزيز الرصد الآني للتقدم المحرز والمساءلة عنه. وبناءً على أقصى أثر صحي للاستثمار، سيكون من المهم التركيز على المجالات ذات الأولوية لدعم البلدان والجهات الشريكة من أجل تلافي الوفيات المبكرة وتحسين نوعية الحياة في جميع الأعمار بينما تحقق وفورات تبلغ قيمتها عشرات المليارات من الدولارات عن طريق خفض تكاليف الصحة وزيادة الإنتاجية.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٣٢- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم التوجيهات بشأن الأسئلة التالية:

- في ضوء التقدم غير الكافي المحرز في تحقيق غايات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، كيف يمكن للبلدان التي تحرز تقدماً أبطأ أن تحوّل التزامها السياسي إلى إجراءات ملموسة مثل تعبئة الموارد وتعزيز المساءلة واستخدام استراتيجيات قائمة على البيانات لتسريع وتيرة التقدم على المستويين الوطني ودون الوطني؟

- في سياق القيود المالية المفروضة على مجال الصحة العالمية، كيف يمكن للمنظمة والجهات الشريكة أن تدعم الدول الأعضاء لتحديد الأولويات وتعزيز المساعدة التقنية من أجل توجيه الموارد نحو تحقيق نتائج مستدامة ومركزة على الحصائل تتحكم فيها البلدان وتسرع وتيرة التقدم المحرز لتحقيق غايات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة وغايات المليارات الثلاثة؟
- كيف يمكن للبلدان والمنظمة أن تمنح الأولوية لنظم متينة للبيانات والمعلومات الصحية وتستثمر فيها كأساس لتعزيز النظم الصحية وتحسين ترصد الصحة العامة واتخاذ الإجراءات بمزيد من السرعة والفعالية، بينما تضمن توفير بيانات دقيقة يمكن الحصول عليها في الوقت المناسب؟

= = =