

الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٤-٢٠١٥

جدول المحتويات

١.....	جدول المحتويات
٢.....	تصدير بقلم المدير العامة
٣.....	مقدمة
١٧.....	الفئة ١: الأمراض السارية
٣٤.....	الفئة ٢: الأمراض غير السارية
٥٠.....	الفئة ٣: تعزيز الصحة طيلة العمر
٦٧.....	الفئة ٤: النظم الصحية
٨٥.....	الفئة ٥: التأهب والترصد والاستجابة
١٠٣.....	الفئة ٦: الخدمات المؤسسية والوظائف التمكينية
	الملحق: الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٤-٢٠١٥: التوزيع حسب المكتب
١٢٠.....	الرئيسي والفئة

تصدير بقلم المدير العامة

إن الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠١٤-٢٠١٥ ميزانية انتقالية تستجيب للإصلاحات البرمجية والإدارية في المنظمة ويتيح مضمونها وهيكلها تعزيز الشفافية والمساءلة في عمل المنظمة، كما يتيحان هيكلاً أقوى للإدارة القائمة على تحقيق النتائج.

وقد تحددت معالم الميزانية المقترحة بآراء الدول الأعضاء إلى حد بعيد. كما وجهت آراء الدول الأعضاء عملية استعراض وبلورة آليات تحديد الأولويات وذلك بدعم من تحليل وعرض توضيحي أكثر دقة لعمل المنظمة على كل المستويات الثلاثة وبشأن النتائج المتوقعة كافة.

وتجسد الميزانية الرؤية التي صيغت في مسودة برنامج العمل العام الثاني عشر،^١ بما في ذلك الحاجة إلى تعزيز مشاركة المنظمة داخل البلدان، والتي تتحلّى بالمرونة اللازمة لتحويل موارد المنظمة على النحو الذي يلبي الاحتياجات الصحية المنظورة على المستوى الوطني وكذلك على المستوى العالمي.

وتبلغ الميزانية المقترحة حالياً ٣٩٧٧ مليون دولار أمريكي، أي إنها تتسق مع المطالبات بإعداد ميزانية واقعية قائمة على الدخل والإنفاق في الثنائيات الثلاث السابقة.

وفي الميزانية المقترحة حالياً ظلت الاشتراكات المقدرة عند مستواها في الفترة ٢٠١٢-٢٠١٣، بما يمثل نمواً اسمياً صافياً، وهي تشكل ٢٣٪ تقريباً من الميزانية البرمجية. وسيلزم تمويل النسبة المتبقية، أي ٧٧٪، من خلال المساهمات الطوعية.

وللمرة الأولى تتضمن الميزانية نبذة عن جميع الموارد المتأتية من كل المصادر واللازمة لدعم برنامج عمل المنظمة للفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، وهي بهذا تتيح الفرصة للدول الأعضاء كي تعتمد الميزانية وترصدها بأكملها لاحقاً.

وتوفر الوثائق الداعمة نبذة أكثر تفصيلاً عن إجمالي أصول المنظمة، بما فيها الموارد البشرية والمالية، وتبين الطريقة التي توزع بها الأصول على كل مجالات البرامج على المستوى العالمي والإقليمي والقطري.

ويشكل إصلاح المنظمة وتمويلها عملية تدريجية. والميزانية المقترحة الحالية تجسد، كخطوة انتقالية، الجهود المبذولة حتى الآن من أجل تحسين الشفافية والمساءلة في المنظمة، وكذلك تحسين برمجتها وتمويلها، ولكن الأمر يتطلب المزيد من التحسينات وهو ما سيتم بالفعل.

ومن الضروري أن نعطي المزيد من التفاصيل عن تكلفة المخرجات. ومن الضروري أن نعزز التخطيط من القاعدة إلى القمة، حسبما طالبت به البلدان. كما أن من الضروري أن نرسي إطاراً أمتن للرصد والتقييم. وسوف تتضمن الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ الكثير من هذه التحسينات الإضافية.

إن الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، التي ترد لاحقاً في هذه الوثيقة، هي ثمرة عملية تشاور دارت فيما بين مكونات المنظمة. وعلى الرغم من أن المجال لا يزال واسعاً لإدخال المزيد من التحسينات فإنني أعتقد أن هذا النص يشكل عرضاً أكثر اتساقاً بكثير للاقتراحات، ويستند إلى العمل القوي الجاري في مجالي الرصد والتقييم اللذين سيواصلان تحديد معالم نظرتنا لمنظمتنا وطريقتنا في إدارتها.

مقدمة

١- إن الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٤-٢٠١٥ هي الأولى من بين ثلاث ميزانيات ثنائية ستوضع في إطار مسودة برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩. وهي تعرض المنجزات المتوقعة التي تستهدف المنظمة تحقيقها ومتطلبات الميزانية ٢٠١٤-٢٠١٥ ضمن السياق الأوسع لبرنامج الإصلاح.

٢- والميزانية البرمجية المقترحة هي "ناتج رئيسي" من نواتج إصلاحات المنظمة البرمجية التي تتولى زمامها الدول الأعضاء، وتهدف تيسير اعتماد الأجهزة الرئاسية للمنظمة لموارد المنظمة بكامل نطاقها وإشرافها عليها. ومن الضروري أن يتم حساب تكاليف المخرجات على نحو أكثر تفصيلاً. كما يلزم تقوية التخطيط من القاعدة إلى القمة، وفقاً للاحتياجات الصحية المحددة في البلدان. ويلزم بالمثل إطار أمتن للرصد والتقييم. ونحن نتوقع أن الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ ستضمن كثيراً من هذه التحسينات.

٣- وهي تجسد المشاركة القوية من جانب الدول الأعضاء، وخصوصاً فيما يتعلق بتحديد أولويات المنظمة. كما أن الميزانية البرمجية المقترحة تستجيب لطلبات الدول الأعضاء من أجل وضع سلسلة نتائج محددة بوضوح وتحديد مساهمة كل مستوى من مستويات المنظمة في إنجاز المخرجات التي تنتجها المنظمة. وأخيراً فإن هذه الميزانية البرمجية المقترحة تتجاوب مع رغبة الدول الأعضاء في إعداد ميزانية واقعية قائمة على أنماط الدخل والإنفاق السابقة، وبهذا تعرض بدقة التكاليف المتوقعة للمنجزات المستهدفة المتفق عليها للمنظمة.

٤- والأخذ بهذه التغييرات يمكّن الآن الميزانية البرمجية المقترحة لمنظمة الصحة العالمية من أداء أدوار متعددة. وبالإضافة إلى أن هذه الميزانية البرمجية بمثابة أداة رئيسية لبرمجة عمل المنظمة فمن المتوقع أن تشكل الأساس اللازم لقياس أداء المنظمة، من خلال إنجازها المخرجات وكذلك من خلال مساهمتها في تحقيق الحاصلات الصحية. وسيكون لهذه الميزانية البرمجية دور أساسي في تطوير نهج جديدة لتمويل المنظمة وتعبئة مواردها، وكذلك تيسير تحسين التناسب بين الموارد المتاحة من ناحية وبين قدرة المنظمة على التنفيذ والمنجزات البرمجية المستهدفة المتفق عليها من ناحية أخرى.

أولويات المنظمة

٥- في شباط/فبراير ٢٠١٢ عُقد اجتماع للدول الأعضاء، بتكليف من المجلس التنفيذي، وحدد الاجتماع المعايير وفئات العمل الواردة أدناه كي تُتبع في تحديد الأولويات في المنظمة وتنظيم عمل المنظمة:^١

معايير تحديد الأولويات

- الوضع الصحي الراهن، بما في ذلك: الاتجاهات والتغيرات الديموغرافية والوبائية، والمسائل الصحية العاجلة والمستجدة والمهملة؛ مع مراعاة عبء المرض على المستوى العالمي و/أو الإقليمي و/أو القطري.
- احتياجات آحاد البلدان من دعم المنظمة، مثلما تم التأكيد عليه، حيثما أمكن، من خلال استراتيجية التعاون مع البلدان، وكذلك الخطط الوطنية الخاصة بالصحة والتنمية.
- الصكوك المتفق عليها دولياً والتي تشمل الصحة أو تؤثر فيها، مثل الإعلانات والاتفاقات، وكذلك القرارات والمقررات الإجرائية وغير ذلك من الوثائق التي تعتمد عليها الأجهزة الرئاسية للمنظمة على المستوى العالمي والإقليمي.

- وجود تدخلات مسندة بالبيانات وذات مردودية، وإمكانية استخدام المعرفة والعلم والتكنولوجيا في تحسين الصحة.
- الميزة النسبية التي تتمتع بها المنظمة، بما في ذلك ما يلي:
 - القدرة على إعداد البيانات استجابة للمسائل الصحية الراهنة والمستجدة؛
 - القدرة على المساهمة في بناء القدرات؛
 - القدرة على تلبية الاحتياجات المتغيرة على أساس التقييم المستمر للأداء؛
 - إمكانية العمل مع القطاعات والمنظمات الأخرى وأصحاب المصلحة الآخرين من أجل تحقيق أثر كبير في الصحة.

فئات البرامج وتحديد الأولويات

الأمراض السارية: تقليل عبء الأمراض السارية، بما فيها الأيدز والعدوى بفيروسه والسل والملاريا وأمراض المناطق المدارية المهملة.

الأمراض غير السارية: تقليل عبء الأمراض غير السارية، بما فيها أمراض القلب والسرطان وأمراض الرئة وداء السكري والاضطرابات النفسية، وكذلك العجز والإصابات، وذلك من خلال تعزيز الصحة وتقليل المخاطر والوقاية والعلاج من الأمراض غير السارية وعوامل خطرها، ورصدها.

تعزيز الصحة طيلة العمر: تقليل معدلات الوفاة والمرض وتحسين الصحة أثناء الحمل والولادة وفي الفترة المحيطة بالولادة وفي مرحلتَي الطفولة والمراهقة، وتحسين الصحة الجنسية والإنجابية؛ وتعزيز التمتع بالنشاط والصحة في مرحلة الشيخوخة، مع مراعاة ضرورة التصدي لمحددات الصحة، ومراعاة الأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً، ولاسيما الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة.

النظم الصحية: دعم النظم الصحية وتعزيزها مع التركيز على تنظيم تقديم الخدمات على نحو متكامل؛ والتمويل من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛ وتعزيز الموارد البشرية الصحية؛ ونظم المعلومات الصحية، وتيسير نقل التكنولوجيا، وتعزيز إتاحة التكنولوجيات الصحية الميسورة التكلفة والجيدة والمأمونة والفعالة؛ وتعزيز بحوث النظم الصحية.

التأهب والترصد والاستجابة: دعم التأهب والترصد والاستجابة لفاشيات الأمراض وللطوارئ الصحية العمومية الشديدة، والتدبير العلاجي الناجع للجوانب المتعلقة بالصحة في الكوارث الإنسانية، وذلك للإسهام في تحقيق الأمن الصحي.

الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية: لا غنى عن القيادة التنظيمية والخدمات المؤسسية من أجل الحفاظ على سلامة المنظمة وأدائها الفعال.

٦- وكانت لهذه المعايير وفئات العمل آثار هامة بالنسبة إلى إعداد رؤية المنظمة السداسية السنوات، بالصيغة التي تم التأكيد عليها في مسودة برنامج العمل العام الثاني عشر، وأيضاً بالنسبة إلى خطة العمل التي مدتها سنتان، على النحو المبين في الميزانية البرمجية. وفئات العمل تشكل الهيكل الذي سيتمحور حوله تنظيم عمل المنظمة فيما يخص هذه الميزانية البرمجية والميزانيتين البرمجتين اللتين تعقبانها ضمن إطار برنامج العمل الثاني عشر (هناك خمس فئات عمل برمجية إلى جانب فئة إضافية للخدمات المؤسسية والوظائف التمكينية). وأثبعت معايير تحديد الأولويات، مراراً وتكراراً، وبتوليفات مختلفة لأغراض شتى بغية تحديد نطاق أولويات المنظمة.

٧- أولاً، تم اتباع معايير تحديد الأولويات جميعاً كنقطة انطلاق نحو تحديد الأولويات البرمجية الست للقيادة، الواردة بالتفصيل في مسودة برنامج العمل العام الثاني عشر. وهذه الأولويات الخاصة بالقيادة هي محاور التركيز المقترحة في فترة السنوات الست التي يغطيها برنامج العمل، وتبرز المجالات التي تستهدف فيها المنظمة تعزيز صورتها وتحديد معالم الحوار العالمي وتوسيع دورها في تصريف الشؤون الصحية العالمية.

أولويات القيادة

التقدم في التغطية الصحية الشاملة: تمكين البلدان من الحفاظ على إتاحة الخدمات الصحية الضرورية والحماية المالية وتعزيز التغطية الصحية الشاملة، أو التوسع في ذلك، باعتبار ذلك مفهوماً توحيدياً في مجال الصحة العالمية.

الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة: التصدي للتحديات التي لم تُحسم بعد وللتحديات المستقبلية. تسريع تحقيق الأهداف الحالية المتعلقة بالصحة حتى عام ٢٠١٥ وفيما بعده. وتشمل هذه الأولوية الانتهاء من استئصال شلل الأطفال وأمراض معينة من أمراض المناطق المدارية المهملة.

التصدي للتحدي الذي تشكله الأمراض غير السارية والصحة النفسية والعنف والإصابات والعجز.

تنفيذ أحكام اللوائح الصحية الدولية: ضمان أن كل البلدان تفي بمتطلبات بناء القدرات المحددة في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

تعزيز إتاحة المنتجات الطبية الأساسية والعالية الجودة والميسورة التكلفة (الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص وغيرها من التكنولوجيات الصحية).

التصدي للمحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للصحة كوسيلة من وسائل الحد من الإجحافات في مجال الصحة داخل البلدان وفيما بينها.

٨- وداخل الأمانة تتجاوز هذه الأولويات الهيكل الثابت لتنظيم عمل المنظمة في إطار الميزانية البرمجية، وذلك عن طريق تحفيز وتوجيه التكامل الرأسي للعمل على نطاق المنظمة ككل. فعلى سبيل المثال فإن العمل الذي تقوم به المنظمة كي تضمن أن يتمكن جميع الناس من الاستفادة من الخدمات الصحية الشاملة والعالية الجودة من خلال التغطية الصحية الشاملة والإتاحة الشاملة لا يمكن أن ينحصر في فئة واحدة ضمن الإطار التنظيمي. والمتوقع بدلاً من ذلك هو أن يتم على صعيد العمل الذي تقوم به المنظمة على نطاق عدة فئات.

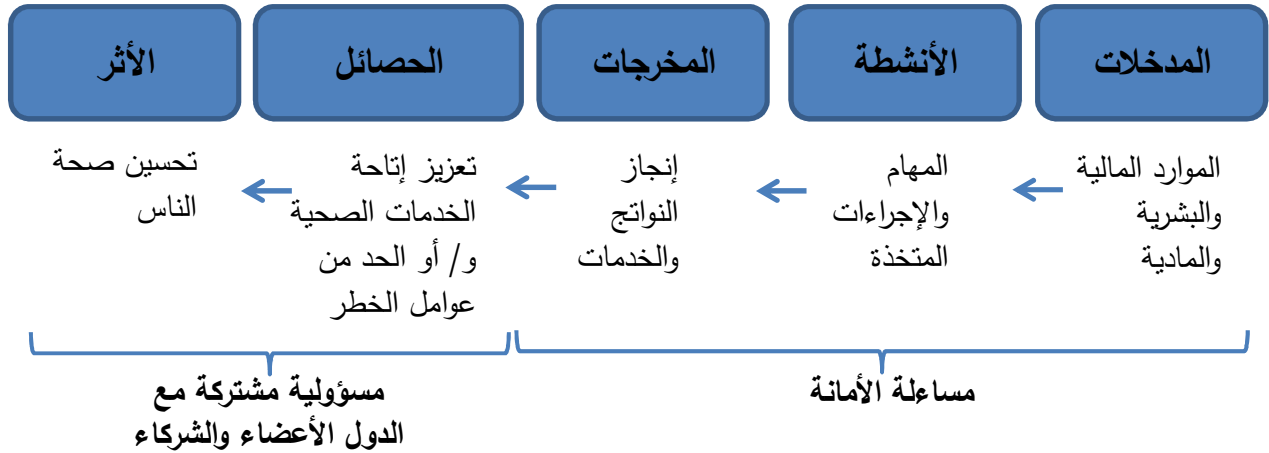
٩- ثانياً، إن اتباع معايير تحديد الأولويات، مع فئات العمل المتفق عليها، زاد التعريف ليشمل ٣٠ مجاًلاً من مجالات البرامج على نطاق فئات العمل (٢٥ أولوية متعلقة بالصحة ضمن الفئات البرمجية ١-٥). ومع التركيز على احتياجات أحاد البلدان والوضع الصحي الراهن حدد تطبيق المعايير على فئات العمل التقنية الخمس معالم الإطار البرمجي للميزانية البرمجية المقترحة وضيق نطاق العمل ضمن كل فئة. كما أن تطبيق المعايير فيما يتعلق بتحديد الأولويات ضمن كل فئة حدد بدقة ما سوف تقوم به المنظمة من بين كل الأشياء التي يمكنها القيام بها.

١٠- ثالثاً، إن اتباع معايير تحديد الأولويات، مع التركيز بوجه خاص على وجود تدخلات مسندة بالبيانات، والصكوك المتفق عليها دولياً والميزة النسبية التي تتمتع بها المنظمة، وفرت المعلومات اللازمة لصياغة المخرجات التي ستستخدم المنظمة مواردها في إنتاجها، والأساليب والنهج الاستراتيجية التي سيتم اتباعها بغية تحقيق النتائج في كل مجال من مجالات البرامج.

١١- وكانت الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠١٤-٢٠١٥ لمنظمة الصحة العالمية هي ثمرة عمليات تحديد الأولويات هذه، وتتضمن الميزانية ٨٢ مخرجاً برمجياً وتجسد نهجاً استراتيجياً محدد الغايات ويتسق مع الأولويات المؤسسية للمنظمة.

إطار البرمجة والميزنة القائم على تحقيق النتائج

١٢- إن تنفيذ سلسلة واضحة من النتائج بناءً على استعمال مصطلحات موحدة عنصر رئيسي آخر من عناصر الإصلاح تم دمجها في الميزانية البرمجية المقترحة. وسلسلة النتائج تربط بين عمل الأمانة (المُخرجات) وبين التغيرات في مجالي الصحة والتنمية في البلدان التي تسهما فيها وعلى مستوى العالم، والتي تسهم فيها (الحصائل والأثر). والأساس المنطقي لسلسلة النتائج مبين في الرسم البياني الوارد أدناه.



١٣- وهناك مخرجات معروفة محدودة في كل مجال من مجالات البرامج الثلاثين. وتعرّف المخرجات الأمور التي ستتم مساعدة الأمانة عن إنجازها خلال الثنائية. وسيُقاس النجاح في الإنجاز من خلال مؤشر للمخرجات يربط بين أنشطة الأمانة وبين الحصائل التي يتعين تحقيقها. وبالإضافة إلى ذلك تم أيضاً تعريف المنجزات المستهدفة المحددة لكل مستوى من مستويات المنظمة سيسهم في إنجاز مخرجاتها عموماً.

١٤- ولن تحدد للبلدان جميعاً منجزات مستهدفة بشأن أي مجال برمجي معين ولكن ستحدد هذه المنجزات المستهدفة فقط للبلدان التي يوجد فيها برنامج تعاون تقني متفق عليه في ذلك المجال. ووفقاً للتقسيم العام للعمل بين مستويات المنظمة الثلاثة سيقدم الدعم التقني أساساً من خلال مكاتب المنظمة في البلدان والأراضي والمناطق، مدعومة في ذلك، حسب الحاجة، من المكتب القطري ومن المقر الرئيسي إذا كان المستوى القطري يفتقر إلى القدرة الكافية في هذا الصدد.

١٥- وتسهم المخرجات ضمن مجالات البرامج في تحقيق الحصائل، وهي تعني تغييرات في البلدان التي من المتوقع للعمل الذي تضطلع به الأمانة أن يسهم فيها. ويقاس التقدم المحرز في كل حصيلة حسب التغييرات الحادثة في السياسات أو الممارسات أو القدرات المؤسسية، أو تقليل عوامل الخطر، أو تغطية الخدمات أو الإتاحة. كما أن المخرجات ضمن كل مجال من مجالات البرامج تسهم في إنجاز حصيلة واحدة في مجال البرنامج المعني، ومع ذلك فإن بعض المخرجات لها تأثير في مجالات برامج أخرى أيضاً، سواء أكان ذلك ضمن نفس فئة العمل أم على نطاق الفئات.

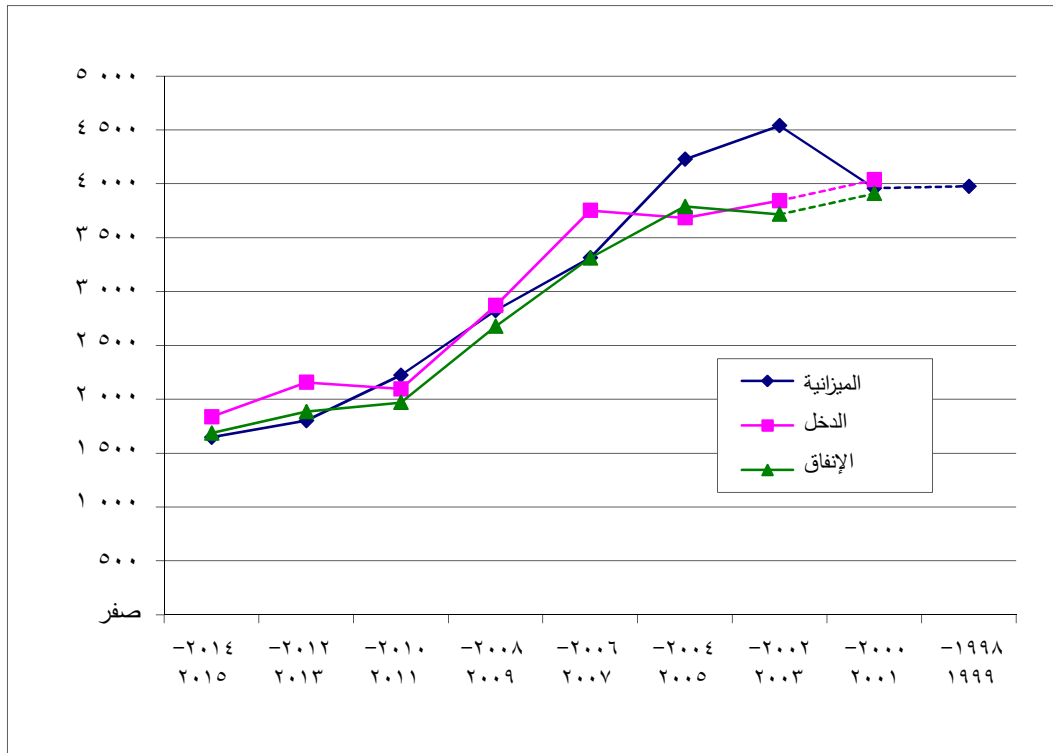
١٦- وعلى أعلى مستوى في سلسلة النتائج تسهم الحصائل في تحقيق الأثر العام للمنظمة، أي التغييرات المستدامة التي تسهم الأمانة والبلدان في إحداثها في صحة السكان. والأهداف الثمانية الخاصة بالأثر والتي تسهم فيها هذه الحصائل، ومن ثم مخرجات المنظمة، محددة في مسودة برنامج العمل العام الثاني عشر^١. وعلى وجه الخصوص فإن العلاقة بين الحصائل والآثار ليست مجرد علاقة بين حصيلة واثراً: فالحصيلة قد تسهم في تحقيق أكثر من أثر واحد، وبالمثل فإن الأثر هو نتاج أكثر من حصيلة واحدة.

١٧- وعلى الرغم من أن هيكل الفئات ومجالات البرامج يشكل إطاراً تنظيمياً لعمل المنظمة فإنه لا يبرز مدى التعقيد في الطريقة التي تسهم بها المخرجات في تحقيق حصائل متعددة، وبالتالي الطريقة التي تسهم بها في تحقيق أهداف متعددة خاصة بالأثر أيضاً. وعمل المنظمة في مجالات برامج من قبيل المجالات التالية: المحددات الاجتماعية للصحة، والسياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية، والخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس، وإتاحة المنتجات الطبية، وتعزيز القدرة التنظيمية، والمعلومات والبيانات الخاصة بالنظم الصحية، هو عمل له طابع تأسيسي أو طابع شامل ويسهم بشكل مباشر أو غير مباشر في تحقيق جميع حصائل المنظمة المتوقعة والأهداف ذات الصلة بها والخاصة بالأثر. وبناءً على ذلك، ومن منظور قياس الأداء، سيقاس أداء المنظمة بإنجاز الأمانة للمخرجات المتوقعة وسيُقاس كذلك، في السياق الأوسع، ضمن سياق سلسلة النتائج التي تسهم في النهاية في تقييم مساهمة المخرجات التي تنتجها المنظمة في تحقيق الحصائل والأهداف الخاصة بالأثر.

نبذة عن الميزانية

١٨- على أساس تحليل أنماط الإنفاق السابقة (انظر الشكل أدناه) يُعتبر مستوى الميزانية الوارد في الميزانية البرمجية المقترحة مستوى واقعياً بالنسبة إلى نطاق عمل المنظمة وإنجاز المخرجات. وإجمالي الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠١٤-٢٠١٥ يبلغ ٣٩٧٧ مليون دولار أمريكي، كما هو ملخص في الجدول ١. ويعرض الجدولان ٢ و ٣ توزيعاً للميزانية البرمجية المقترحة حسب مجالات البرامج والمكاتب الرئيسية، بالترتيب (يعرض التذييل صورة مجمعة). أما الجدول ٤ فيعرض توزيع التمويل المقترح للميزانية البرمجية حسب نوع التمويل.

الشكل: الاتجاهات في ميزانيات المنظمة الثنائية، والدخل والإنفاق، ١٩٩٨-٢٠١٥ (بملايين الدولارات الأمريكية)^١



١ لا تشمل بيانات الدخل والإنفاق المساهمات العينية. وفيما يتعلق بالفترة ٢٠١٢-٢٠١٣ تشكل بيانات الدخل والإنفاق مجرد تقديرات.

١٩- وتم توزيع الميزانيتين البرمجتين للفترة ٢٠١٠-٢٠١١ والفترة ٢٠١٢-٢٠١٣ على ثلاثة قطاعات، كما يلي: البرامج الأساسية، والبرامج الخاصة والترتيبات التعاونية، والتصدي للفاشيات والأزمات. وقد أنشئ، على وجه الخصوص، قطاعا البرامج الخاصة والترتيبات التعاونية من أجل تضمين عدد من الشراكات المستضافة التي تضطلع بأنشطة تسهم في تحقيق نتائج المنظمة. ومع ذلك فلأن أنشطة تلك الشراكات تتم بالتعاون مع الشركاء، وتوجيهها قرارات استراتيجية مشتركة بشأن التعاون لم تستطع المنظمة أن تتحكم في النتائج والمنجزات المستهدفة على الدوام. وفي الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠١٤-٢٠١٥ استُبعدت كل الشراكات وتم تحديث تقسيم القطاعات السابق^١. والميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠١٤-٢٠١٥ معروضة حسب أبواب الميزانية المقابلة لفئات العمل ومجالات البرامج المنفق عليها (المبينة أعلاه).

٢٠- وعلى الرغم من أن استئصال شلل الأطفال والتصدي للفاشيات والأزمات مسألتان تتعلقان بالفئة ٥ (التأهب والترصد والتصدي) وتسهمان في تحقيق النتائج ضمن هذه الفئة فسيتم التعامل معهما، من منظور الميزانية، في إطار عنصر الطوارئ، وذلك كي يتسنى اتباع نهج أكثر مرونة في إدارة الميزانيات. ويُعد استئصال شلل الأطفال الآن طارئة برمجية في مجال الصحة العمومية، لذا فمن الضروري التحلي بالمرونة من أجل زيادة الميزانية بصورة عاجلة لاستيعاب احتياجات البرامج. وقد حُدِدت ميزانية استئصال شلل الأطفال، للفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، بمبلغ ٧٠٠ مليون دولار أمريكي بناءً على تقديرات العنصر الخاص بالمنظمة في استئصال شلل الأطفال والخطة الاستراتيجية للشوط الأخير من الاستئصال (٢٠١٣-٢٠١٨) للثنائية. وبالمثل فإن الأحداث الخارجية الشديدة هي التي تتحكم في الأنشطة المدرجة ضمن التصدي للفاشيات والأزمات. وعادة ما تكون الموارد اللازمة لذلك كبيرة ويصعب التنبؤ بها، ولهذا السبب تُعتبر الميزنة في هذا المجال عملية يكتنفها عدم اليقين. وتم تقدير الاحتياجات الخاصة بالثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ بمبلغ ٢٢٨ مليون دولار أمريكي، وهذا على أساس الإنفاق المقدّر للفترة ٢٠١٢-٢٠١٣، وهو مستوى أدنى بكثير من المبلغ المحسوب في ميزانية الفترة ٢٠١٢-٢٠١٣.

الجدول ١ - الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٤-٢٠١٥ (بملايين الدولارات الأمريكية)

الفئة	الميزانية البرمجية ٢٠١٢- ٢٠١٣ أ	النسبة المئوية	الميزانية المقترحة ٢٠١٤- ٢٠١٥	النسبة المئوية	التغيير في الميزانية المقترحة من ٢٠١٤-٢٠١٥ إلى ٢٠١٢-٢٠١٣	النسبة المئوية للتغيير في الميزانية المقترحة من ٢٠١٤- إلى ٢٠١٥
١- الأمراض السارية	٩١٣	٢٣,١	٨٤١	٢١,١	٧٢-	٧,٩-
٢- الأمراض غير السارية	٢٦٤	٦,٧	٣١٨	٨,٠	٥٤	٢٠,٥
٣- تعزيز الصحة طيلة العمر	٣٥٣	٨,٩	٣٨٨	٩,٨	٣٥	٩,٩
٤- النظم الصحية	٤٩٠	١٢,٤	٥٣١	١٣,٤	٤١	٨,٤
٥- التأهب والترصد والاستجابة	٢١٨	٥,٥	٢٨٧	٧,٢	٦٩	٣١,٧
٦- الخدمات المؤسسية والوظائف التمكينية الطوارئ	٦٢٢	١٥,٧	٥٦٨٤	١٧,٢	٦٢	١٠,٠
شلل الأطفال	٥٩٦	١٥,١	٧٠٠	١٧,٦	١٠٤	١٧,٤
التصدي للفاشيات والأزمات	٤٦٩	١١,٨	٢٢٨	٥,٧	٢٤١-	٥١,٤-
المجموع	٩٥٩ ب	١٠٠	٣٩٧٧	١٠٠	١٨	٠,٥

أ الميزانية البرمجية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية في القرار جص ع٦٤-٣.

١ الشراكات المستضافة لم تعد تدرج ضمن الميزانية البرمجية.

ب مجموع الميزانية البرمجية ٢٠١٢-٢٠١٣ يشمل مبلغاً وقدره ٢٨,٨ مليون دولار أمريكي لشراكة دحر السل، ومبلغاً وقدره ٥ ملايين دولار أمريكي للمركز الأوروبي للنظم الصحية. ولأغراض المقارنة تم حذف هذين المبلغين من الفئتين ١ و ٤ بالترتيب.

ج تشكل الفئة ٦ التكاليف التي تتحملها المنظمة فيما يخص الخدمات المؤسسية والوظائف التمكينية في إطار الميزانية البرمجية. وبالإضافة إلى ذلك يُفرض مبلغ ١٣٩ مليون دولار أمريكي مباشرة على كل الفئات لاسترداد تكاليف الخدمات الإدارية المترتبة مباشرة على هذه البرامج من خلال الرسم المقتطع من نفقات المنصب المشغول، وذلك كعنصر لا يتجزأ من تكاليف الموظفين العادية. وبهذا فإن كامل تكاليف الفئة ٦ تبلغ ٨٢٣ مليون دولار أمريكي.

٢١- ويبين الجدول ١ مجالات التركيز الاستراتيجي ومجالات تقليل التركيز الاستراتيجي للفترة ٢٠١٤-٢٠١٥ فيما يتعلق بالميزانية المعتمدة ٢٠١٢-٢٠١٣. وعلى سبيل المثال سيتطلب العمل الذي تقوم به المنظمة من أجل دعم البلدان في مجابهة وباء الأمراض غير السارية المستجدة زيادة في التركيز والموارد فيما يتعلق بهذه الفئة، وأيضاً طيلة تنفيذ برنامج العمل السداسي السنوات. وبالمثل فإن العمل الذي تقوم به المنظمة لدعم البلدان في تعزيز نظمها الصحية والتقدم نحو تحقيق الإتاحة الشاملة للخدمات التي تركز على الناس، والحماية المنصفة من المخاطر المالية سيتطلب هو الآخر زيادة في الموارد. وللابقاء على حافطة ميزانية مستقرة فإن الزيادات والتي تجسد درجة في التركيز المتصلة لتحقيق التناسب مع التخفيضات في مجال الأمراض السارية، حيثما وجد نهج استراتيجي محدد الهدف سيتيح للمنظمة تحقيق أغراضها رغم تخفيض الموارد.

٢٢- وفيما يتعلق بتصرف الشؤون والإدارة ستركز المنظمة على تنفيذ المبادرات ذات الصلة بالإصلاح، وعلى الرغم من أن ذلك يتطلب منذ البداية بعض الزيادات في الموارد في الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، وخصوصاً فيما يتصل بالمساءلة وإدارة المخاطر، فإنه سيؤدي إلى تحقيق وفورات، ومن ثم خفض المتطلبات من الموارد خلال الفترة التي يشملها برنامج العمل العام والبالغ ست سنوات.

الجدول ٢- الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٤-٢٠١٥ بحسب الفئات والمجالات البرمجية مقارنة بالميزانية البرمجية ٢٠١٢-٢٠١٣ (بملايين الدولارات الأمريكية)

الفئة والمجالات البرمجية	الميزانية البرمجية ٢٠١٢-٢٠١٣ أ	الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٤-٢٠١٥	نسبة التغيير المئوية في الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٤- ٢٠١٥ مقارنة بالميزانية البرمجية ٢٠١٢-٢٠١٣
١- الأمراض السارية الأيذ والعدوى بفيروسة السل الملاريا أمراض المناطق المدارية المهملة البحوث المتعلقة بأمراض المناطق المدارية المهملة* الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات	١٣٨ ١٤٧ ٨٩ ٨٣ ١٠٣ ٣٥٣	١٣١ ١٣١ ٩٢ ٩١ ٤٩ ٣٤٧	٥,١- ١٠,٩- ٣,٤ ٩,٦ ٥٢,٤- ١,٧-
المجموع الفرعي	٩١٣	٨٤١	٧,٩-
٢- الأمراض غير السارية الأمراض غير السارية الصحة النفسية ومعاقرة مواد الإدمان العنف والإصابات العجز والتأهيل التغذية	١٦٢ ٣٢ ٢٧ ١٠ ٣٣	١٩٢ ٣٩ ٣١ ١٦ ٤٠	١٨,٥ ٢١,٩ ١٨,٤ ٦٠,٠ ٢١,٢
المجموع الفرعي	٢٦٤	٣١٨	٢٠,٥

الفئة والمجالات البرمجية	الميزانية البرمجية ٢٠١٢-٢٠١٣ ^أ	الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٤-٢٠١٥	نسبة التغيير المنوية في الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٤- ٢٠١٥ مقارنة بالميزانية البرمجية ٢٠١٢-٢٠١٣
٣- تعزيز الصحة طيلة العمر الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق البحوث المتعلقة بالإنجاب البشري* التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة تعميم مبدأ المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان المحددات الاجتماعية للصحة الصحة والبيئة	١٨٤ ٣٤ ٤ ١٢ ٢٨ ٩١	١٩٠ ٤٣ ٩ ١٤ ٣٠ ١٠٢	٣,٣ ٢٦,٥ ١٢٥,٠ ١٦,٧ ٧,١ ١٢,١
المجموع الفرعي	٣٥٣	٣٨٨	٩,٩
٤- النظم الصحية السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس إتاحة المنتجات الطبية وتعزيز القدرات التنظيمية نظم المعلومات الصحية والبيئات	١١٦ ١٣٧ ١٣٧ ١٠٠	١٢٦ ١٥١ ١٤٦ ١٠٨	٨,٦ ١٠,٢ ٦,٦ ٨,٠
المجموع الفرعي	٤٩٠	٥٣١	٨,٤
٥- التأهب والترصد والاستجابة القدرات في مجالي الإنذار والاستجابة الأمراض التي قد تسبب الأوبئة والجوائح إدارة مخاطر الطوارئ وإدارة الأزمات السلامة الغذائية	٦٦ ٥٩ ٦٦ ٢٧	٩٨ ٦٨ ٨٨ ٣٣	٤٨,٥ ١٥,٣ ٣٣,٣ ٢٢,٢
المجموع الفرعي	٢١٨	٢٨٧	٣١,٧
٦- الخدمات المؤسسية والوظائف التمكينية القيادة وتصريف الشؤون الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر التخطيط الاستراتيجي وتنسيق الموارد والتبليغ التنظيم والإدارة الاتصالات الاستراتيجية	٢٠٨ ١٩ ٢٤ ٣٣٥ ٣٦	٢٢٨ ٥٠ ٣٥ ٣٣٤ ٣٧	٩,٦ ١٦٣,٢ ٤٥,٨ ٠,٣- ٢,٨
المجموع الفرعي	٦٢٢	٦٨٤	١٠,٠
الطوارئ استئصال شلل الأطفال التصدي للفاشيات والأزمات	٥٩٦ ٤٦٩	٧٠٠ ٢٢٨	١٧,٤ ٥١,٤-
المجموع الفرعي	١ ٠٦٥	٩٢٨	١٢,٩-
المجموع الكلي	٣ ٩٥٩ ب	٣ ٩٧٧	٠,٥

أ اعتمدت جمعية الصحة العالمية الميزانية البرمجية ٢٠١٢-٢٠١٣ في القرار ج ص ع ٦٤-٣.

ب يشمل مجموع الميزانية البرمجية ٢٠١٢-٢٠١٣ مبلغاً قدره ٢٨,٨ مليون دولار أمريكي مخصصاً لشراكة دحر السل وآخر قدره ٥ ملايين دولار أمريكي مخصصاً للمرصد الأوروبي للنظم والسياسات الصحية. ولأغراض المقارنة حُذِف المبلغان من الفئتين ١ و ٤ على التوالي.

الجدول ٣- الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٤-٢٠١٥ بحسب المكاتب الرئيسية (بملايين الدولارات الأمريكية)

المكتب الرئيسي	الميزانية البرمجية ٢٠١٢- ٢٠١٣	النسبة المنوية من المجموع	الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٥-٢٠١٤	النسبة المنوية من المجموع	التغيير في الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٥-٢٠١٤ مقارنة ب- ٢٠١٢-٢٠١٣	نسبة التغيير المنوية في الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٥-٢٠١٤ مقارنة ب- ٢٠١٢-٢٠١٣
أفريقيا	١٠٩٣	٢٧,٦	١١٢٠	٢٨,٢	٢٧	٢,٥
الأمريكتان	١٧٣	٤,٤	١٧٦	٤,٤	٣	١,٧
جنوب شرق آسيا	٣٨٤	٩,٧	٣٤٠	٨,٥	٤٤-	١١,٥-
أوروبا	٢٠٨	٥,٣	٢٢٥	٥,٧	١٧	٨,٢
شرق المتوسط	٥٥٤	١٤,٠	٥٦٠	١٤,١	٦	١,١
غرب المحيط الهادئ	٢٤٦	٦,٢	٢٧٠	٦,٨	٢٤	٩,٨
المقر الرئيسي	١٢٦٧	٣٢,٠	١٢٨٦	٣٢,٣	١٩	١,٥
المجموع	٣٩٥٩	١٠٠	٣٩٧٧	١٠٠	١٨	٠,٥

أ اعتمدت جمعية الصحة العالمية الميزانية البرمجية ٢٠١٢-٢٠١٣ في القرار ج ص ع ٦٤-٣.

ب يشمل مجموع الميزانية البرمجية ٢٠١٢-٢٠١٣ مبلغاً قدره ٢٨,٨ مليون دولار أمريكي مخصصاً لشراكة دحر السل وآخر قدره ٥ ملايين دولار أمريكي مخصصاً للمركز الأوروبي للنظم والسياسات الصحية. ولأغراض المقارنة حُذِف المبلغان من المقر الرئيسي والإقليم الأوروبي على التوالي.

٢٣- وتعزيز التخصيص الاستراتيجي للموارد واحد من النواتج التي يتوقع أن تحققها عملية الميزنة الموجهة بالأولويات والقائمة على تحقيق النتائج. وفي إطار العمل على بلوغ هذا الهدف اعتمد المجلس التنفيذي في عام ٢٠٠٦ إطاراً للميزنة القائمة على تحقيق النتائج يستند إلى المبادئ التالية: تحديد النتائج المنشودة بعد إنجاز عملية التخطيط على نطاق المنظمة ككل؛ والاضطلاع بعملية الميزنة على نحو متدرج من القاعدة إلى القمة؛ وتحديد المخصصات انطلاقاً من مبادئ الإنصاف ولدعم أشد البلدان احتياجاً، وخصوصاً أقل البلدان نمواً، مع إيلاء العناية الواجبة للأداء وتعريف الاحتياجات من الموارد كي تجسد أولويات المنظمة ووظائفها الأساسية، بالاقتران مع تحديد المواضيع التي يبلغ فيها الأداء أفضل مستوياته وذروة فعاليته. واقترح المجلس أيضاً تقييم حصيلته عملية التخطيط وبيان مبرراتها على أساس آلية للتحقق تتضمن نطاقات إرشادية للموارد فيما يخص المقر الرئيسي وكل إقليم. وقد رُصدت تلك المخصصات لفترة ست سنوات تمتد من عام ٢٠٠٨ إلى عام ٢٠١٣، ومن المقرر أن يُعاد النظر فيها دورياً.

٢٤- وشكّل تنفيذ الإطار المقترح مصدر إرباط بالنسبة إلى المكاتب كافة. فالأولويات وُجّهت، إلى حد بعيد، بالموارد المتاحة، ولم تجسّد المخرجات تقسيماً واضح المعالم للعمل بين المستويات والمكاتب الرئيسية، ولم يكن الأداء معياراً واضحاً في تخصيص الموارد. كما أن المخصصات في آخر ثلاث ميزانيات برمجية لم تتبع نطاقات التحقق. وهذا الوضع، إلى جانب التغيرات الكبيرة في الثروة الاقتصادية للعديد من البلدان، فضلاً عن التقدم في القدرات وفي الاحتياجات الصحية لكثير من البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل، يدل على الحاجة إلى مراجعة عملية التحقق. وللتجاوب مع توافق الآراء الكاسح حول ضرورة اتباع نهج جديد في هذا الصدد فإن الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٤-٢٠١٥ لا تستخدم آلية التحقق الخاصة بالتخصيص الاستراتيجي للموارد.

٢٥- وعوضاً عن ذلك، فإن الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٤-٢٠١٥ مبنية على تقييم واقعي للدخل وقدرة المنظمة على التنفيذ استناداً إلى منجزات تنظيمية مستهدفة متفق عليها وتعكس التحولات البرنامجية في التركيز القائم على الأولويات الصحية. وقد أتاح العمل الجاري بشأن تقسيم العمل على مستويات المنظمة الثلاثة المجال

أمام اتباع نهج أفضل في تحديد المنجزات المستهدفة عبر تلك المستويات الثلاثة على مستوى المخرجات. وبرغم الاسترشاد بحساب التكاليف على مستوى رفيع في وضع الميزانية البرمجية المقترحة، يجري العمل على قدم وساق بشأن الاصطلاح بعملية تدقيق أكثر اكتمالاً تستند إلى إنجاز العمل وترتبط بمخرجات محددة التكاليف وتقسيم العمل عبر مستويات المنظمة الثلاثة. والهدف من هذا النهج الجديد لوضع إطار ميزانية محددة التكاليف بالكامل هو مواءمة التكاليف والنتائج والموارد عبر مختلف مستويات المنظمة، وسيُنفذ الإطار في الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧.

تمويل الميزانية البرمجية

٢٦- تسعى المنظمة في سياق اتباعها لنهج جديدة في تمويل الميزانية البرمجية إلى تأمين التمويل الكامل لتلك الميزانية المحسوبة التكاليف والواقعية الموجهة بالأولويات والمخرجات المتوقعة التي وافقت عليها الدول الأعضاء.

٢٧- وفي كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٢ قررت لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي، في دورتها الاستثنائية الثانية، أن توصي المجلس بعدد من الاقتراحات الرامية إلى تحسين مواءمة المساهمات على نطاق الميزانية البرمجية باعتبار ذلك وسيلة لزيادة إمكانية التنبؤ بالتمويل وتعزيز مطابقة الموارد بالمخرجات المتوقعة.^١

٢٨- ومن بين توصيات اللجنة توصية تفيد بأن اعتماد الميزانيات البرمجية المقبلة بأكملها من شأنه أن يبسر مواءمة التمويل مع ميزانية برمجية واقعية وموثوقة.

٢٩- وبمجرد اعتماد الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥ فإنها ستشكل أيضاً الصك الرئيسي لإقامة حوار مهيكّل وشفاف حول الشؤون المالية في عام ٢٠١٣ مع المساهمين المحتملين بهدف وضع التمويل موضع التنفيذ (رهنأً بإقرار جمعية الصحة العالمية السادسة والستين لهذه العملية).

٣٠- وبعد إجراء الحوار الخاص بالشؤون المالية والمضي قدماً في هذا الصدد على افتراض أنه سيتم تأمين نسبة كبيرة من الميزانية البرمجية قبل بداية الثنائية، ستصبح عندئذ أية ثغرات تمويلية متبقية هدفاً لعملية تعبئة الموارد بشكل منسق على نطاق المنظمة ككل وعلى جميع مستوياتها في الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥. وستعمل خطة العمل الخاصة بتعبئة الموارد التي ستوضع عقب إجراء الحوار الخاص بالشؤون المالية، على توحيد مستويات المنظمة الثلاثة جميعاً حول برنامج عمل مشترك لتعبئة الموارد يقوم على هدف تمويل الثغرات المتبقية في الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥. وسوف تقدّم تقارير منتظمة عن التقدم المحرز إلى الأجهزة الرئاسية في إطار استعراضها للموارد المتاحة وتنفيذ الميزانية، بحيث يتسنى للدول الأعضاء في المنظمة مناقشة مسألة إعادة تخصيص الموارد وإعادة البرمجة عند اللزوم.

٣١- وفيما يخص مصادر التمويل سيتواصل تمويل الميزانيات البرمجية للمنظمة من خليط المصادر التالية: الاشتراكات المقدرة والمساهمات الطوعية، بحيث تقدم المساهمات من كل من الجهات المانحة من الدول والجهات التي هي ليست دولاً.

الاشتراكات المقدرة

٣٢- تقترح المديرية العامة أن يبقى مستوى الاشتراكات المقدرة بنمو إسمي صفري في الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥ (الجدول ٤). ومن المتوقع لمستوى تمويل الميزانية البرمجية المقترحة أن يكون بنسبة ٢٣٪ من الاشتراكات المقدرة ونسبة ٧٧٪ من المساهمات الطوعية التي يشكل معظمها تمويلاً مخصصاً. ولا يزال ذلك يمثل الاتجاه المختط في

تمويل نسبة متزايدة من الميزانية البرمجية للمنظمة من موارد طوعية. ومن المقترح أن تبقى الاشتراكات المقدرة بمستواها الذي كانت عليه في الثنائية ٢٠١٢-٢٠١٣.

الجدول ٤- نسبة التغيير المئوية في مصادر تمويل الميزانية البرمجية ٢٠١٢-٢٠١٣ مقارنة بالميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٤-٢٠١٥ (بملايين الدولارات الأمريكية)

مصادر التمويل	٢٠١٢-٢٠١٣	٢٠١٤-٢٠١٥	نسبة التغيير المئوية
الاشتراكات المقدرة	٩٢٩	٩٢٩	٠,٠
الدخل غير المقدر المتأتي من الدول الأعضاء ^١	١٥	-	-
مجموع الاشتراكات المقدرة	٩٤٤	٩٢٩	-
المساهمات الطوعية	٣٠١٥	٣٠٤٨	١,١
مجموع مصادر التمويل كلها	٣٩٥٩	٣٩٧٧	٠,٥

١ يُستمد أساساً الدخل غير المقدر المتأتي من الدول الأعضاء من عائدات الفوائد المحققة عن الاشتراكات المقدرة، وتحصيل المتأخرات من تلك الاشتراكات، والاشتراكات المقدرة غير المنفقة في نهاية الثنائية. ولا يُحسب حساب الدخل المقدر ضمن ميزانية الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ بسبب الانتقال إلى تطبيق المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام.

المساهمات الطوعية

٣٣- لاتزال المساهمات الطوعية مصدر تمويل المنظمة الرئيسي ومعظمها متأت من أعمال التنمية والمساعدات الإنسانية وتتسم بطابع محدد. وتقدم أساساً هذه المساهمات وكالات التنمية الثنائية وتلك المتعددة الأطراف وعدد قليل من المؤسسات، ويلزم التغلب على العديد من المعوقات في هذا المضمار. فهناك أولاً اختلال في الموازنة بين الميزانية البرمجية والأموال المتاحة لتمويلها، ويُعزى ذلك جزئياً إلى الاعتماد على مساهمات طوعية محددة للغاية. والمعوق الثاني هو أن هذا النوع من التمويل يتعذر التنبؤ به. ويوجد ثالثاً موطن ضعف سببه التمويل على قاعدة ضيقة جداً من المانحين. أما المعوق الرابع فهو تكبد تكاليف باهظة عن المعاملات وقصور معين في الشفافية ناجم عن اتباع النهج الحالية في حشد الموارد وإدارتها. وأخيراً، فإن إتاحة التمويل غير المحدد اللازم لسد فجوات التمويل والاستجابة للظروف المتغيرة هي إتاحة محدودة.

٣٤- وأصبح حساب المساهمات الطوعية الأساسي الذي يشمل أموالاً كاملة المبالغ ومرنة للغاية، عنصراً هاماً من عناصر نموذج تمويل المنظمة. وبالنسبة إلى الثنائية ٢٠١٠-٢٠١١، ورد مبلغ قدره ٢٣٥ مليون دولار أمريكي عن حساب المساهمات الطوعية الأساسي من ١٤ بلداً مانحاً. وبفضل الحساب المذكور فإن هناك أنشطة رئيسية ممولة بمستوى دون الجيد تستفيد من تدفق أفضل للموارد؛ كما خُففت وطأة العقبات التي تعترض سبيل التنفيذ والناشئة في حالات الافتقار إلى التمويل المباشر. وبذا فإن حساب المساهمات الطوعية الأساسي يسهم في زيادة الموازنة وتحسين الكفاءة على حد سواء.

ترحيل الأرصدة

٣٥- ترحّل المنظمة عادة رصيداً من المساهمات الطوعية بغية الوفاء بالالتزامات في المستقبل بشأن تكاليف المرتبات والأنشطة المزمع الاضطلاع بها. ويسهم مبلغ الأموال المرحلة في تمويل الميزانية البرمجية، وهي أموال تشمل الدخل المتأتي كمساهمات متعددة السنوات تغطي أكثر من ثنائية واحدة؛ والأموال المتأتية في ظل إشراف الثنائية على الانتهاء؛ والأموال المتأتية من تدني مستوى التنفيذ والمرحلة إلى الثنائية التالية. ومن الصعب إجراء تقييم دقيق للرصيد الافتتاحي المرحّل في بداية الثنائية، لأن المتغيرات تشمل قيمة الدخل الوارد ممّا تبقى من

الثنائية الحالية ودرجة تحديد وجهة صرف الدخل، والمدى الذي يمكن فيه إعادة توزيع بعض أرصدة المساهمات الراهنة على المجالات الناقصة التمويل دون الإخلال بشروط الاتفاقات المبرمة مع المانحين.

٣٦- وفي ضوء الحوار الخاص بالشؤون المالية المقترح إقامته، فإن من المتوخى أن يُقَيّد الآن مبلغ كبير من الأموال التي وصفت سابقاً بأنها مرحلة إلى بداية الثنائية على أنها أموال لدعم الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥. وستُبلّغ الدول الأعضاء بمبلغ الأموال بالضبط أثناء عقد الاجتماعين المتعلقين بالحوار الخاص بالشؤون المالية، وستُبلّغ مرة أخرى بذلك في التقرير المحدّث عن تنفيذ الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥ الذي سيُقدّم إلى لجنة البرنامج والميزانية والإدارة وإلى المجلس التنفيذي في كانون الثاني/يناير ٢٠١٤.

تمويل الفئة ٦

٣٧- يتسم تمويل الفئة ٦ بطابع التعقيد ويتطلب تقديم بعض الإيضاحات الإضافية، ويبلغ إجمالي النفقات المدرجة في الميزانية لتمويل تلك الفئة ٨٢٣ مليون دولار أمريكي. ويتأتى هذا التمويل من الاشتراكات المقدرة ورسوم دعم البرامج المفروضة على المساهمات الطوعية. ويُستخدم رسم إضافي مستقطع من المناصب المشغولة، يُؤخذ من الاشتراكات المقدرة والمساهمات الطوعية على حد سواء ويتناسب مع نفقات المرتبات، لسداد ما يُتكد من نفقات ضمن الفئة ٦، وهي نفقات ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالمناصب المشغولة، ومنها تكاليف الأمن والمباني وتكاليف تكنولوجيا المعلومات. كما يستخدم جزء آخر من الرسوم المستقطعة من المناصب المشغولة لتمويل صندوق العقارات. وفُرج في الآونة الأخيرة من دراسة^١ أجراها مستشار خارجي عن تكاليف الإدارة وتدبير الشؤون في المنظمة، وستُدرج توصيات بشأن الميزنة ومراقبة التكاليف في التقارير المقبلة في إطار هذه الفئة. وسيتواصل أيضاً النظر في التوصيات المقدمة بشأن التغييرات التي يُحتمل إدخالها على نهج استرداد التكاليف من أجل إدراجها في الميزانيات المقبلة في نهاية المطاف.

تمويل شؤون سلامة الموظفين وأمنهم

٣٨- فيما يلي آليات التمويل التي وضعتها الأمانة موضع التنفيذ في ضوء اختلاف أنواع النفقات التي تتحملها المنظمة في مجالي السلامة والأمن، ونتائج تحليل أجري للعوامل ذات الصلة المؤثرة في التكاليف:

(أ) ستموّل تكاليف الإنشاء (تكاليف ثابتة غير مباشرة) لإتاحة معيار بحد أدنى من موظفي الأمن والبنية التحتية للأمن بواسطة الاشتراكات المقدرة (بما فيها الدخل غير المقدر المتأتي من الدول الأعضاء) والحساب الخاص لتكاليف الخدمة (رهنأ بتوافر الأموال).

(ب) ستموّل من صندوق الأمن تكاليف الطوارئ الناجمة عن الظروف غير المتوقعة (تكاليف متغيرة غير مباشرة)، مثل تكاليف إجلاء الموظفين أو غيرها من تكاليف الطوارئ المتعلقة بتعزيز التدابير الأمنية أثناء الطوارئ غير المتوقعة.

(ج) تتدرج في الرسوم المستقطعة من المناصب المشغولة التكاليف المترتبة مباشرة على عدد الموظفين فقط (تكاليف مباشرة)، من قبيل مساهمة المنظمة في نظام الأمم المتحدة لإدارة الأمن وثيقة التأمين ضد الأفعال الكيدية.

(د) ستُدرج تكاليف العمل في موقع ميداني معين (تكاليف مباشرة) متكبدة نتيجة لتنفيذ البرنامج بوصفها جزءاً لا يتجزأ من خطط العمل في الموقع المعين.

٣٩- وسوف تُدرج الأمانة تكاليف الأمن في الاتفاقات المُبرمة مع المانحين، أي أنه يجوز إعادة تخصيص الموارد على أساس ما يطرأ من تغييرات على الوضع الأمني في موقع ما أثناء التنفيذ. وتعكف المنظمة على إنشاء آلية لتقاضي تلك التكاليف مباشرة، ومن أمثلتها ما يلي: النفقات ذات الصلة بالموظفين، مثل توفير الأمن في أماكن الإقامة بالميدان وبدلات التعرض للمخاطر؛ والتكاليف الأمنية الخاصة بالبنية التحتية والعمليات، من قبيل تكاليف الاتصالات والمعدات الخاصة الأخرى.

تمويل المخطط العام لتجديد المباني

٤٠- يقدم المخطط العام العشري السنوات لتجديد المواقع الرئيسية صورة واضحة عن الاحتياجات الشاملة من أنشطة التجديد الكبرى لمباني المكاتب القائمة ومساكن الموظفين وحيازة الأراضي والأعمال المتعلقة بالبنية التحتية في الفترة المعنية، ويساعد على إدارة الأولويات.

٤١- وتُموّل أعمال الصيانة والترميم الروتينية على أساس ثنائي السنوات، وذلك أساساً من الاشتراكات المقدرة وأحياناً من اعتمادات خاصة، فيما يُنزع إلى تمويل النفقات الرأسمالية المتكبدة عن أعمال البناء الرئيسية من صندوق العقارات أو من اتفاقات الدفع المؤجل التي يُعاد سدادها من الاشتراكات المقدرة .

٤٢- ولم تُعالج كبرى الترميمات والتجديدات كما ينبغي باستخدام أي واحدة من هذه الآليات. وتسليماً بهذا الأمر، جرت العادة منذ عام ٢٠١٠ على اقتطاع نسبة ١٪ من قيمة التأمين على الممتلكات ضد الحريق وإيداع هذه النسبة في صندوق العقارات لتلبية احتياجات عمليات الترميم والصيانة الرئيسية. وبالإضافة إلى ذلك، يُقيد في حساب صندوق العقارات في نهاية كل فترة مالية مبلغ يصل إلى ١٠ ملايين دولار أمريكي من الدخل غير المقدر المتأتي من الدول الأعضاء.

الرصد والإبلاغ والتقييم والمساءلة والشفافية

٤٣- لا غنى عن رصد الأداء وتقييمه من أجل إدارة الميزانية البرمجية إدارة سليمة والاسترشاد في تنقيح السياسات والاستراتيجيات وتنفيذها بما يكفل بلوغ المنظمة للنتائج التي التزمت بتحقيقها. وترسي سلسلة النتائج الجديدة الواردة في الميزانية البرمجية الأساس الذي سيُستند إليه في تقييم أداء المنظمة، الذي يشمل ناحيتين اثنتين، هما: الوضوح في صياغة النتائج التي ستكون المنظمة مسؤولة عن تحقيقها وكيفية قياس مستوى تحقيقها؛ وبرهان منطقي يثبت كيفية ارتباط إسهام المنظمة بالإنجازات المحققة فيما يخص الحصائل الصحية وآثارها.

٤٤- وسوف يركز الرصد إلى تقييم منهجي للتقدم المحرز في تحقيق النتائج المبينة في الميزانية البرمجية، وسينصب الاهتمام على تحقيق المخرجات والاستفادة من الموارد المالية المخصصة بطريقة استراتيجية. وسوف يُستعان بالطريقة القائمة حالياً لتقييم الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ واستعراضها، برغم تطبيق أدوات وإجراءات واضحة المعالم لمواصلة تعزيز دقتها.

٤٥- وسيُوضع إطار للرصد يبين بمزيد من التفصيل كيفية قياس المخرجات البالغ عددها ٨٢ مخرجاً. وسوف ينطوي هذا الأمر على تحديد مزيد من المؤشرات والبيانات الأساسية والغايات، وكيفية قياسها، ووضع أدوات القياس ووسائل التحقق من تلك المؤشرات والبيانات الأساسية والغايات، وتوصيف كيفية التي يسهم بها، أو أسهم بها، كل واحد من مستويات المنظمة في تحقيق تلك النتائج. ونظراً لأن المخرجات تمثل النتائج التي تكون الأمانة مسؤولة عن بلوغها، فإن قياس مستوى بلوغها بواسطة المؤشرات ينبغي أن يرتبط ارتباطاً وثيقاً ببذل جهود واضحة أو استثمار المنظمة للموارد في هذا الصدد. وسيُجسّد بوضوح هذا المفهوم في إطار الرصد، بوسائل منها انتقاء المؤشرات المطبقة في قياس النتائج.

٤٦- وُحِّدَت مؤشرات وبيانات أساسية وغايات لكل حصيلة من حصائل المنظمة، وهي تغطي، قدر الإمكان، فترة السنوات الست كاملة لبرنامج العمل العام. وتم اختيار المُعتمد بموجب اتفاقات دولية من مؤشرات (وبيانات أساسية وغايات)، حيثما وجدت. وفيما يتعلق مثلاً بالمجال البرمجي الخاص بالأمراض غير السارية، فقد أُخِذَت مباشرة المؤشرات والغايات (المتعلقة بتخفيض مستويات تعاطي التبغ ومدخول الملح، وزيادة ممارسة الأنشطة البدنية، والحد من استهلاك الكحول) من إطار الرصد العالمي الشامل ومجموعة الأهداف العالمية الاختيارية المتفق عليها دولياً. وثمة عيب واحد يشوب استخدام تلك الأهداف المتفق عليها دولياً هو أن الإطار الزمني لتحقيقها لا يتطابق تماماً مع إطار الميزانية البرمجية الزمني، مما سيستدعي وضع إطار للرصد يستوعب إدخال بعض التحسينات في هذا الخصوص. وسيتواصل مثلاً رصد التقدم المحرز في بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية إلى ما بعد عام ٢٠١٥، مع التسليم بأن العديد من البلدان لن يقدر على تحقيق الغايات المتصلة بتلك الأهداف بحلول الموعد المذكور. وستستعرض المنظمة ضرورة تكييف إطار الرصد في ضوء المتفق عليه بشأن الجيل القادم من الأهداف الإنمائية. وعلى النقيض من ذلك، فإن الإطار الزمني المتفق عليه لتحقيق الهدف الخاص بالأمراض غير السارية يمتد حتى عام ٢٠٢٥، وهي حالة سيبيّن فيها إطار الرصد تدريجياً المواضيع التي تكون فيها البلدان سائرة على الطريق القويم لبلوغ الهدف النهائي المنشود، أو تحيد فيها عن ذلك الطريق.

٤٧- وسوف يشكّل إطار رصد الميزانية البرمجية الأداة الرئيسية لعملية الاستعراض السنوي التي ستُستق على نحو يكفل تحقيق اتساق الرصد على جميع مستويات المنظمة. وسيُجرى الاستعراض السنوي لمنتصف المدة بعد السنة الأولى من الثنائية، فيما سيُجرى تقييم أشمل لأداء الميزانية البرمجية عقب اختتام تلك الثنائية. وستبقى دون تغيير فترة تواتر تقديم التقارير ومنهجية عملية الاستعراض، ولكن سيُعزّز مضمون التقييم ومدى وضوحه وتماسكه بفضل تحديد سلسلة واضحة من النتائج وتقسيم العمل في الميزانية البرمجية.

٤٨- ولا تزال حتى الآن ممارسات الرصد الروتينية تُعَوّل في المقام الأول على الإبلاغ الذاتي. ويُعزّم في المستقبل اعتماد قدر أكبر من الموضوعية بشأنها، مع الاستعانة، حسب الاقتضاء، بخبرات مستقلة وتطبيق منهجيات أكثر رصانة تتفق وسياسة التقييم التي تنتهجها المنظمة.

٤٩- وسيتفق فريق إدارة التقييم مع الدول الأعضاء على أولويات بشأن إجراء تقييم أكثر تعمقاً، وذلك في سياق انتهاز سياسة التقييم الجديدة، وقد ينصب التركيز على المجالات البرمجية أو المواضيع الشاملة أو أولويات القيادة. وتمشياً مع سياسة التقييم سَتُعد كل ممارسة من ممارسات التقييم على نحو يكفل تحقيق الموضوعية، وذلك بالاستعانة بخبرات مستقلة، حسب اللزوم.

٥٠- ومن الأمور الأساسية لمنفعة إطار المساءلة استخدام نتائج الرصد والتقييم لاتخاذ إجراءات تصحيحية لمعالجة قصور الأداء أو الاسترشاد في تعزيز الأنشطة المتعلقة بتحقيق النتائج تعزيزاً استراتيجياً، فضلاً عن توفير خبرات مفيدة توجه دورة التخطيط المقبلة.

٥١- وإثبات كيفية إسهام أعمال المنظمة في الحصائل والآثار الصحية، أو التأثير في تلك الحصائل والآثار، أمر بالغ الأهمية، سواء من أجل تقييم فعالية المنظمة أم الإبلاغ بأهمية إسهاماتها في تحسين الصحة بشكل عام. وستقدم المنظمة تقريراً عن الحصائل الصحية، وستقيم إسهاماتها وتوضح الصلة بينها وبين تحقيق تلك الحصائل. وستستخدم المنظمة الأساليب والآليات القائمة، وخصوصاً النظم الوطنية، والموجود من برامج وعمليات استعراض للنظم، وتتسق جهودها مع سائر الشركاء، وذلك من أجل تقييم مدى تحقيق الحصائل والآثار. وسيرد وصف بمزيد من التفصيل لآلية رصد أكثر رصانة في إطار رصد الميزانية البرمجية، وسيعتمد على الجهود والمنهجيات القائمة.

الفئة ١: الأمراض السارية

الحد من عبء الأمراض السارية بما في ذلك الأيدز والعدوى بفيروسه والسل والملاريا وأمراض المناطق المدارية المهملة والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.

تغطي هذه الفئة على وجه التحديد الأيدز والعدوى بفيروسه والسل والملاريا وأمراض المناطق المدارية المهملة والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.

الأيدز والعدوى بفيروسه

أحرز العالم تقدماً كبيراً صوب تحقيق الأهداف الرئيسية التي حددتها الأمم المتحدة في إعلانها السياسي بشأن ذلك الأيدز والعدوى بفيروسه في عام ٢٠١١، حيث انخفضت حالات العدوى الجديدة بنسبة ٢٠٪ في السنوات العشر الأخيرة، وتوسّع العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية ليصل إلى أكثر من ثمانية ملايين شخص في عام ٢٠١١، وتراجعت حالات العدوى بين الأطفال بنسبة تزيد على ٤٠٪ منذ عام ٢٠٠٣. ومع ذلك ورغم التقدم المُحرز على الصعيد العالمي مازالت مصادر القلق الرئيسية التالية مستمرة: يظل الإقليم الأفريقي الأشد تضرراً حيث يضم ٦٨٪ من حالات العدوى الجديدة على الصعيد العالمي و ٧٢٪ من الوفيات المرتبطة بالأيدز، وبعض البلدان - ولاسيما في الإقليم الأوروبي وإقليم شرق المتوسط - أبلغت عن زيادة معدلات انتقال فيروس الأيدز، وفي معظم الأقاليم هناك بعض الفئات السكانية التي لاتزال مُعرّضة و/أو مهمشة، في ظل ضعف القدرة على الحصول على الخدمات الأساسية.

وبناءً على ما سبق إحرازه من أوجه التقدم في الثنائية ٢٠١٢-٢٠١٣، ستتاح لنا فرص جديدة تتمثل فيما يلي: استخدام الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية على نحو أكثر استراتيجية للوقاية من انتقال فيروس الأيدز؛ وتسريع خُطى الابتكار التكنولوجي في مجال الأدوية ووسائل التشخيص لإتاحة توفير مقررات علاجية أبسط وأكثر مأمونية وأيسر تكلفة وتقديم خدمات لامركزية؛ وضمان الجودة وتعزيز معدل استبقاء المرضى على صعيد سلسلة التشخيص والرعاية والعلاج؛ وربط الخدمات التي تتعلق بفيروس الأيدز بتلك التي تتعلق بالسل والالتهاب الكبدي وصحة الأم والطفل وإدمان المخدرات وغيرها من البرامج ودمجها معها؛ ورصد أثر التوسع في العلاج على معدل الإصابة بفيروس الأيدز وعلى مقاومة الفيروس للأدوية. وتوجد فرص كبيرة لتعزيز الحصائل الصحية الأعم من خلال جهود التصدي لفيروس الأيدز، عن طريق ربط البرامج المعنية بفيروس الأيدز بغيرها من المجالات الصحية مثل الأمراض غير السارية وصحة الأم والطفل والرعاية المزمنة والنظم الصحية.

وفي الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ ستركز المنظمة جهودها على دعم البلدان في تنفيذ الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه ٢٠١١-٢٠١٥ ورصدها، وإعداد استراتيجية لفترة ما بعد عام ٢٠١٥، وتعزيز القدرات من أجل تنفيذ السياسات والبرامج الخاصة بفيروس الأيدز. وكذلك، ستتولى المنظمة دمج وتحديث الإرشادات السياسية بشأن الوقاية من العدوى بفيروس الأيدز وعلاجه لجميع الفئات العمرية والفئات السكانية الرئيسية، مع التركيز على دمج البرامج الخاصة بفيروس الأيدز مع غيرها من البرامج الصحية.

السل

على الصعيد العالمي تراجع العدد السنوي لحالات السل الجديدة تراجعاً بطيئاً منذ عام ٢٠٠٦ وتمضي الغاية المتعلقة بالأهداف الإنمائية للألفية والتي تتمثل في خفض معدلات الإصابة بالسل بحلول عام ٢٠١٥ في المسار الصحيح لتحقيقها. وأحرز تقدم كبير في مجال التوسع في إتاحة علاج السل، ولكن الفقر والهجرة وغيرهما من مواطن الضعف الاجتماعي تتسبب في تفاقم الوباء. ويعني ارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض غير السارية،

بما في ذلك السكري والأمراض المرتبطة بتعاطي التبغ، تعرّض المزيد من الأفراد منقوصي المناعة لخطر الإصابة بالسل. وستؤثر الاستجابة العالمية للكشف عن السل المقاوم للأدوية بما في ذلك السل المقاوم للأدوية المتعددة وعلاجه الناجع، على الآفاق المستقبلية لمكافحة السل على الصعيد العالمي. كما أن البرامج الأساسية والخدمات المتكاملة وزيادة مستويات المشاركة المجتمعية، ومشاركة المجتمع المدني، والقطاع الخاص، ستوفر معاً قاعدة جيدة لضمان إتاحة أسرع واستخدام أكثر فعالية لوسائل التشخيص والأدوية الجديدة المتوفرة في الوقت الحاضر والتي مازالت قيد التطوير، من أجل الوقاية من السل، والسل المرتبط بفيروس الإيدز، والسل المقاوم للأدوية، وعلاجها جميعاً.

وسيستمر العمل الخاص بالاستراتيجية العالمية لفترة ما بعد عام ٢٠١٥ من أجل الوقاية من السل ومكافحته والغايات المرتبطة بذلك، في تركيزه على الرعاية الابتكارية، والسياسات الجريئة، والنظم الداعمة، والبحث المكثف. وتشمل التحديات التي تواجه البلدان والأمانة والشركاء، سد الفجوات الرئيسية في التمويل، ولاسيما بالنسبة إلى البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط، والتغلب على معوقات الخدمات الصحية، والتغيّرات التي تطرأ على الموارد البشرية والإمدادات، والقضاء على الآثار الكارثية التي تلحق بالمصابين بالمرض.

وفي الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥، سيكون دور المنظمة في مجالات وضع القواعد والترصد والدعم التقني والشراكة، حاسم الأهمية من أجل مكافحة الوباء. وستركز الأمانة على بناء القدرة على تنفيذ استراتيجية دحر السل على الصعيدين الوطني والإقليمي من أجل الوصول إلى الفئات السكانية المُعرّضة، وضمان الإتاحة الكافية للأدوات والإرشادات الجديدة للوقاية من جميع أشكال السل وعلاجها وإتاحة خط العلاج الأول والثاني، وتعزيز نُظم الترصد واستخدام البيانات. وفضلاً عن ذلك ستعمل الأمانة على تحديث السياسات والإرشادات التقنية وتجميعها، على سبيل المثال تلك التي تتعلق بأدوات التشخيص والممارسات المختبرية، وتقديم الرعاية إلى المرضى المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة، والتدبير العلاجي المتكامل للسل في المجتمعات المحلية، وستعمل مع البلدان من أجل تكييف السياسات والإرشادات لكي توائم السياقات الوطنية والإقليمية.

الملاريا

يتعرض نصف سكان العالم تقريباً لخطر الإصابة بالملاريا. وفي عام ٢٠١٠ كانت حالات الملاريا المقدرة تبلغ نحو ٢١٦ مليون حالة، وكان ٨١٪ تقريباً من هذه الحالات أي ١٧٤ مليون حالة تقع في الإقليم الأفريقي. ورغم أن معدلات الوفيات الناجمة عن الملاريا قد تراجعت على الصعيد العالمي بنسبة تزيد على ٢٥٪ منذ عام ٢٠٠٠، فإنه يتحتم لبلوغ الأهداف المحددة لعام ٢٠١٥، التوسع توسعاً ضخماً في إتاحة سبل الوقاية من الملاريا، ولاسيما من خلال مكافحة المستدامة للنواقل، وإتاحة اختبار تشخيص الملاريا المضمون الجودة وعلاجها الفعال. ويتطلب خطر عودة ظهور الملاريا بسبب تراجع التمويل الدولي الموجه إلى الوقاية من الملاريا ومكافحتها، وبسبب مقاومة الأرتيميسينين والمبيدات الحشرية، استثمارات استراتيجية مستدامة من جانب الجهات المانحة والبلدان التي تتوطنها الملاريا. وفضلاً عن ذلك، فثمة حاجة إلى تعزيز نُظم الترصد لتوجيه الموارد المحدودة توجيهاً مناسباً، وإلى تقييم التقدم المُحرز والآثر الناتج عن تدابير مكافحة المرض.

وفي الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ ستدعم الأمانة البلدان التي تتوطنها الملاريا عن طريق وضع النهج الخاصة ببناء القدرات اللازمة للوقاية من الملاريا ومكافحتها والتخلص منها، وبتعزيز الترصد وتحديد المخاطر التي تتهدد مكافحة الملاريا والتخلص منها، وتحديد الفرص الجديدة المتاحة للعمل. وستوضع استراتيجية تقنية عالمية لمكافحة الملاريا والتخلص منها للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٥، بهدف المساعدة على إرشاد البلدان والشركاء المنفذين على استدامة النجاحات التي تحققت خلال العقد الأخير. وفضلاً عن ذلك ستتولى الأمانة تحديث الإرشادات

السياساتية والتقنية بشأن مكافحة النواقل، واختبار تشخيص الملاريا والعلاج المضاد لها، ومكافحة الملاريا والتخلص منها.

أمراض المناطق المدارية المهملة

هناك مليار شخص مصاب بمرض واحد من أمراض المناطق المدارية المهملة أو أكثر، وملياراً شخص معرض للإصابة بها في المناطق/ البلدان المدارية ودون المدارية. ويتمثل المتضررون في المقام الأول في الفقراء الذين عادة ما يعيشون في المناطق الريفية النائية أو الأحياء الحضرية الفقيرة أو مناطق النزاع. وتُعد أمراض المناطق المدارية المهملة سبباً رئيسياً في العجز وضياع الإنتاجية لدى فئة من أكثر سكان العالم ضعفاً. ومن هذا المنطلق لا يمكن اعتبار أمراض المناطق المدارية المهملة قضية صحية فحسب. فهذه الأمراض ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالصحة كحق من حقوق الإنسان وبالحد من الفقر وبفعالية تصريف الشؤون. ورغم أن أثر هذه الأمراض ملموس في بعض المناطق أكثر من غيرها وأنها أقل إسهاماً في العبء الإجمالي لمعدل الوفيات من الأمراض الأخرى، فإن الحد من أثرها الصحي والاقتصادي يُعد أولوية عالمية نظراً لتوفر التدخلات الجديدة والأكثر فعالية؛ ولأن الحد منها من شأنه أن يسرّع حُطى التنمية الاقتصادية؛ ولأن الأمانة تحظى بوضع يؤهلها تماماً لإقامة الشراكات بين الحكومات، ومقدمي الخدمات الصحية، ومصنعي المستحضرات الصيدلانية ولتعزيز هذه الشراكات.

وقد وضعت خريطة الطريق لتسريع العمل الخاص بالتغلب على أثر أمراض المناطق المدارية المهملة جدولاً زمنياً مفصلاً لمكافحة ١٧ مرضاً محدداً وحيثما أمكن التخلص منه واستئصاله. وتكتسي الشراكات مع المصنّعين أهمية لضمان إتاحة الأدوية العالية الجودة. ولا يتطلب الحفاظ على الزخم الحالي في التصدي لهذه الأمراض المنافع والتمويل فحسب، بل يتطلب كذلك دعماً سياسياً.

وفي الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ ستركز المنظمة على زيادة إتاحة الأدوية الأساسية لأمراض المناطق المدارية المهملة، والتوسع في العلاج الكيميائي الوقائي، والتدبير العلاجي الابتكاري والمكثف لهذه الأمراض. وفضلاً عن ذلك، فإن تعزيز القدرة الوطنية على ترصد المرض والإشهاد على التخلص من بعض أمراض المناطق المدارية المهملة المختارة أو التحقق منه، سيظل شاغلاً رئيسياً.

وسيركز البرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية، في سياق استراتيجيته للفترة ٢٠١٢-٢٠١٧ على أولويتين رئيسيتين، ألا وهما: تعزيز قدرات البحث المحلية، وتنفيذ البحوث التي تلبي الاحتياجات الفُطرية. ويُعد ضمان أن البلدان تضطلع بدور قيادي في تحديد الأولويات ضرورياً حيث سيواصل البرنامج تركيزه على أقل البلدان نمواً والفئات السكانية المُعرّضة لضمان قدرات البحث المستدامة. وسوف تستخدم البيانات الناشئة عن التدخلات وبحوث التنفيذ للاستشارة بها في صنع القرار وممارسات الصحة العمومية.

الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات

يموت نحو ٢,٥ مليون طفل دون الخامسة من العمر سنوياً نتيجة لأمراض يمكن الوقاية منها باللقاحات، أي ما يزيد على ٦٨٠٠ طفل يومياً. ويُعد التمنيع ضمن تدخلات الصحة العمومية الأنجح والأعلى مردودية. وعلى الصعيد العالمي، يجري الآن تمنيع عدد من الأطفال يزيد على أي وقت مضى. وتمنع الوقاية التي تكفلها اللقاحات وقوع مليوني حالة وفاة سنوياً. وتتجسد الأولوية التي أعطيت للأمراض الحالية والمستقبلية التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، في الاهتمام الدولي الذي أولي لهذا الموضوع كجانب من مبادرة "عقد اللقاحات" وخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات المرتبطة به والتي وضعتها المنظمة.

وأصبح العديد من اللقاحات الجديدة متاحاً واتسعت دائرة تركيز التمنيع الروتيني التي كانت تقتصر على الرضع والنساء الحوامل كفتنتين مستهدفتين، لتشمل المراهقين والبالغين أيضاً. وعلى نحو متزايد يتم إدخال اللقاحات الجديدة بالتنسيق مع البرامج الأخرى كجانب من مجموعة تدخلات ترمي إلى مكافحة المرض، ولاسيما فيما يتعلق بالالتهاب الرئوي والإسهال وسرطان عنق الرحم. ولكن خمس الأطفال الذين يولدون سنوياً يصعب الوصول إليهم وهم بالتالي معرضون لاحتمال استبعادهم من برامج التمنيع. وبالتوسع في استخدام اللقاحات الموجودة وإدخال المزيد من اللقاحات المرخصة حديثاً، يمكن تجنب وقوع ما يقرب من مليون حالة وفاة أخرى سنوياً. ويحمل تطوير المزيد من اللقاحات وترخيصها وعداً بتحسين الوقاية من الوفيات والمراضة.

وفي الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥، سيتمحور التركيز حول تنفيذ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات ورصدها، وذلك من خلال دعم إعداد خطط التمنيع الوطنية، وتعزيز القدرة الوطنية على رصد برامج التمنيع وضمان توفر الإمدادات والتمويل الكافي لبرامج التمنيع. فضلاً عن ذلك فسوف تُكثف الجهود الرامية إلى التخلص من الحصبة والحصبة الألمانية ومكافحة الالتهاب الكبدي B.

الروابط مع البرامج والشركاء الآخرين

تتطوي الجهود والمنجزات المستهدفة المرتبطة بالعمل على الوقاية من الأمراض السارية ومكافحتها على فوائد أكبر ستعود على الصحة والتنمية. على سبيل المثال، فإن العمل على الوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل يعني التوسع في الخدمات الخاصة بالعدوى بالفيروس المقدمة إلى النساء، والنساء الحوامل، والأمهات، والأطفال، والأسر، من أجل ضمان تحقيق هدف التخلص من حالات العدوى الجديدة بين الأطفال بحلول عام ٢٠١٥. وبالمثل فإن العمل بشأن الوقاية من بعض أمراض المناطق المدارية المهملة وعلاجها، بما في ذلك البلهارسيا والعدوى الديدانية المنقولة بالتربة، سيُحسن الحاصل الخاصة بصحة المرأة، والصحة النفاسية، وحصائل الولادات. وسيوفر التوسع في استخدام اختبارات تشخيص الملاريا السريعة والمضمونة الجودة نقطة دخول إلى تحسين التدبير العلاجي لجميع أسباب الحمى، ولاسيما الالتهاب الرئوي وأمراض الإسهال، وضمان علاجها على النحو المناسب. وسيؤدي تعزيز أنشطة الترصد بما يتماشى مع أهداف مكافحة الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والتخلص منها واستئصالها، إلى دعم الجهود الرامية إلى الوقاية من فاشيات هذه الأمراض والتصدي لها. وكذلك فهناك روابط مع العمل بشأن المتطلبات الأساسية للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) الخاصة بتعزيز المختبرات العامة والأمراض المنقولة بالأغذية. كما أن النظم الصحية القائمة على الرعاية الصحية الأولية التي تدعم التغطية الشاملة بالخدمات الصحية تكتسي أهمية في الوقاية من الأمراض السارية الرئيسية ومكافحتها. ويتوقف إنجاز الأهداف المتعلقة بالأمراض السارية على وجود نظم صحية تعمل جيداً وعلى التصدي للمحددات الاجتماعية للصحة.

وفضلاً عن ذلك فإن مسارات العمل بشأن الأمراض السارية تستتبع تضافر الجهود والتكامل وتقديم الدعم إلى المنظمات المعنية في منظومة الأمم المتحدة والشراكات الرئيسية. وتشمل هذه برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، واليونيسيف، والبنك الدولي، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، ومؤسسة وسائل التشخيص الجديدة الابتكارية، وخطة الطوارئ التي وضعها الرئيس الأمريكي للإغاثة من مرض الإيدز، وشراكة دحر السل، وشراكة دحر الملاريا، والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، ومشروع أدوية الملاريا، ومبادرة مكافحة الحصبة والحصبة الألمانية، والبرنامج الأفريقي لمكافحة داء كلابية الذنب، والتحالف العالمي للقضاء على الخيوطات اللفافوية، فضلاً عن الوكالات الثنائية وكبرى المؤسسات.

الأيذز والعدوى بفيروسه

الحصيلة ١-١: زيادة إتاحة التدخلات الرئيسية للأشخاص المتعاشين مع فيروس الأيدز

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد حالات العدوى الجديدة بين الأطفال (البالغين من العمر ٥-٠ أعوام)	٣٣٠.٠٠٠ (٢٠١١)	أقل من ٤٣.٠٠٠ (٢٠١٥)
عدد الأشخاص المتعاشين مع فيروس الأيدز الذين يتعاطون علاجاً مضاداً للفيروسات القهقرية	٨ ملايين (٢٠١١)	١٥ مليون (٢٠١٥)
النسبة المئوية من النساء الحوامل المصابات بفيروس الأيدز الحاصلات على العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية (الوقاية بمضادات الفيروسات القهقرية أو العلاج بهذه المضادات) للحد من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل في أثناء الحمل والولادة	٥٧٪ (٢٠١١)	٩٠٪ (٢٠١٥)
العدد التراكمي لعمليات ختان الذكور الطبي الطوعي التي أجريت في ١٤ بلداً ذا أولوية	١,٤ مليون (٢٠١١)	٢٠,٨ مليون (٢٠١٦)

المُخرج ١-١-١: تنفيذ ورصد الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه ٢٠١١-٢٠١٥ من خلال الحوار السياساتي والدعم التقني على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي وضعت استراتيجيات وطنية بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه تتماشى مع الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه وتتقدّمها	من المقرر وضعها في صيغتها النهائية بعد استعراض الاستراتيجيات الوطنية لقطاع الصحة بشأن فيروس الأيدز في عام ٢٠١٣	٥٧/٥٧ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان من أجل تكييف الاستراتيجيات وخطط العمل التي تخص أقاليم بعينها لرسم السياسات والخطط الوطنية، وتوسيع نطاق استجابة قطاع الصحة لتحقيق الإتاحة الشاملة للوقاية من فيروس الأيدز وعلاجه
- تعزيز قدرة البلدان على توليد المعلومات الاستراتيجية واستخدامها استخداماً منهجياً من خلال نُظم المعلومات الوطنية والرصد الروتيني للبرامج، بما يتماشى مع القواعد والمعايير العالمية
- دعم البلدان في رسم خرائط الاحتياجات الوطنية إلى المساعدة التقنية الخاصة بفيروس الأيدز وتيسير تقديم المساعدة التقنية الكافية والعالية الجودة في مجال إدارة البرامج وتصريف الشؤون والتنفيذ وتعبئة الموارد المحلية والخارجية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير وضع الاستراتيجيات وخطط العمل الإقليمية بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه دعماً لتنفيذ الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه وتقديم الدعم من أجل اعتمادها على الصعيد القطري وتعبئة الموارد لتنفيذها

- تتبع التقدم المُحرز في تنفيذ الاستراتيجيات الإقليمية من خلال الاستعراضات والتقارير المنظمة
- إنشاء شبكات إقليمية لمقدمي المساعدة التقنية المضمونة الجودة التابعين لمنظمة الصحة العالمية؛ ودعم أولويات البحوث التشغيلية التي تم تحديدها، ولاسيما فيما يتعلق باستراتيجيات الوقاية من فيروس الأيدز

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- النهوض بدور القيادة والتنسيق على الصعيد العالمي من أجل تنفيذ الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه، وتيسير وضع برنامج عمل قطاع الصحة العالمي فيما يتعلق بفيروس الأيدز في مرحلة ما بعد عام ٢٠١٥ وغاياته وخطته من خلال الحوار بين أصحاب المصلحة
- رصد ورفع التقارير عن التقدم المُحرز في استجابة قطاع الصحة للوقاية من فيروس الأيدز وتوفير العلاج والرعاية للمصابين به، والإصابة بالسل وفيروس الأيدز معاً، والقضاء على انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، ومقاومة الفيروس للأدوية، وذلك من خلال المساهمات المهمة المقدمة على الصعيدين الإقليمي والقُطري؛ وتقديم الإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير فيما يتعلق بالمعلومات الاستراتيجية
- تيسير بدء تقديم الإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير والإرشادات السياسية في المجالات الشديدة التخصص من خلال الشركاء الدوليين والأحداث وفي البلدان ذات الأولوية

المُخرج ١-٢: تكييف وتنفيذ أحدث القواعد والمعايير التي تتعلق بالوقاية من عدوى الأطفال والبالغين بفيروس الأيدز وعلاجها، ودمج البرامج المعنية بفيروس الأيدز وغيرها من البرامج الصحية، والحد من حالات الغبن

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي اعتمدت/ كيّفت المبادئ التوجيهية لعام ٢٠١٣ بشأن استخدام الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية في علاج العدوى بفيروس الأيدز والوقاية منها	لا ينطبق	٥٧/٥٧ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القُطرية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع المبادئ التوجيهية الوطنية الشاملة والبروتوكولات والإجراءات التشغيلية الموحدة من خلال تكييف المبادئ التوجيهية العالمية والإقليمية في مجالات الوقاية من فيروس الأيدز وتوفير العلاج والرعاية للمصابين به ودمج الخدمات المتعلقة بالفيروس
- تيسير الحوار السياساتي الوطني حول تحديد الأولويات واعتماد/ تكييف السياسات المسندة بالبيّنات، ولاسيما فيما يتعلق باختبار العدوى بفيروس الأيدز، وإتاحة الخدمات للفئات السكانية الرئيسية، والدمج مع برامج قطاع الصحة الأخرى في إطار تعزيز النُظم الصحية
- وضع البرنامج الوطني للبحوث التشغيلية فيما يتعلق بتحديد التحديات التي تواجه التوسع في البرامج الوطنية الخاصة بمكافحة فيروس الأيدز، وتعزيز القدرات الخاصة بالبحوث التشغيلية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- العمل مع المكاتب القُطرية من أجل الدعوة إلى بدء تنفيذ المبادئ التوجيهية العالمية، وتقديم المساعدة التقنية في تنفيذها، بما في ذلك وضع صيغ معدلة تخص أقاليم بعينها وتركز على الفئات السكانية الرئيسية ودمج الخدمات

- وضع وتعزيز السياسات والممارسات الإقليمية الرامية إلى زيادة الإتاحة العادلة للخدمات المتعلقة بفيروس الأيدز، ودمج الخدمات، وتعزيز النظم الصحية
- تحديد أولويات البحث الإقليمية والدعوة والعمل مع الشركاء الإقليميين والبلدان من أجل تعزيز القدرة القُطرية على إجراء البحوث التشغيلية واستخدام نتائجها

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تحديث المبادئ التوجيهية المُجمّعة التي تتعلق بالوقاية من عدوى الأطفال والبالغين بفيروس الأيدز وعلاجها بما في ذلك اختبار العدوى بفيروس الأيدز، والعلاج الوقائي قبل التعرض وغيرها من الاستخدامات الاستراتيجية للأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، وختان الذكور، والعوازل الذكرية والعوازل الأنثوية، وأدوية فيروس الأيدز ووسائل تشخيص حالاته، ومأمونية الدم والحقن، وتقليل الأضرار، وشراء الأدوية واستخدامها
- وضع وتعزيز الخيارات السياسية والإرشادات الخاصة بتحديد أولويات التدخلات الرامية إلى تحقيق استجابة عادلة لقطاع الصحة فيما يتعلق بفيروس الأيدز، ودمج البرامج الخاصة بالفيروس مع غيرها من البرامج الصحية، وتعزيز عناصر النظم الصحية الحاسمة الأهمية
- تحفيز الابتكار واستخدامه في مجال مكافحة فيروس الأيدز عن طريق تحديد الأولويات الخاصة بالأدوية ووسائل التشخيص واللقاحات ذات الصلة بفيروس الأيدز على المدى القصير والمتوسط والطويل، وتحديد الفجوات البحثية بالتشاور مع الشركاء

السل

الحصيلة ١-٢: زيادة عدد مرضى السل الذين تم علاجهم بنجاح

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
العدد التراكمي للمعالجين بنجاح من مرضى السل في إطار برامج تعتمد استراتيجية العلاج التي أوصت بها المنظمة منذ عام ١٩٩٥	٥١ مليون (٢٠١١)	٧٠ مليون (٢٠١٥)
العدد السنوي لمرضى السل المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة إصابة مؤكدة أو مفترضة (بما في ذلك الحالات المقاومة للريفامبيسين) الذين أُخضعوا لعلاج السل المقاوم للأدوية المتعددة على صعيد العالم	٥٥ ٥٩٧ (٢٠١١)	٢٧٠ ٠٠٠ (بحلول ٢٠١٥)

المُخرج ١-٢-١: تيسير التنفيذ المكثف لاستراتيجية دحر السل لتوسيع نطاق الرعاية الصحية ومكافحة المرض مع التركيز على الوصول إلى الفئات السكانية المُعرّضة، وتعزيز الترصد، والمواءمة مع خطط قطاع الصحة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان ذات الأولوية ^١ التي لديها خطط استراتيجية مُحدّثة لمكافحة السل	٩٥/٥٤ (٢٠١٢)	٩٥/٨٥ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القُطرية المستهدفة

- دعم تنفيذ الخطط الوطنية لمكافحة السل التي تركز على الوصول إلى الفئات السكانية المُعرّضة، ومواءمتها مع خطط قطاع الصحة، وتعزيز التعاون بين القطاعات، وبين الوكالات، ومع القطاع الخاص

^١ البلدان التي تعاني من عبء كبير من السل والسل المقاوم للأدوية المتعددة وحالات الإصابة بالسل وفيروس الأيدز معاً والبلدان الإقليمية ذات الأولوية

- تعزيز قدرة البلدان على ترصد السل وعلى إجراء مسح انتشار السل حسب الاقتضاء، واستخدام البيانات بما يتماشى مع معايير منظمة الصحة العالمية
- دعم وضع الخطط الوطنية لمكافحة السل لما بعد عام ٢٠١٥ بما يتماشى مع الاستراتيجية العالمية والغايات الجديدة الخاصة بمكافحة السل في مرحلة ما بعد عام ٢٠١٥
- تيسير التخطيط القائم على احتياجات البلدان وتقديم الدعم التقني وبناء القدرات طويلة الأمد لتنفيذ استراتيجيات مكافحة السل

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- توفير منصة إقليمية لتعزيز قدرة البلدان على تنفيذ استراتيجية دحر السل وعلى التعاون الشامل لأصحاب المصلحة المتعددين، بما في ذلك القطاع الخاص والقطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة
- تيسير المشاركة النشطة للبلدان في استراتيجية مكافحة السل العالمية لمرحلة ما بعد عام ٢٠١٥ واعتماد الغايات الجديدة، ودعم البلدان في إعداد خطط محكمة لتنفيذ استراتيجية ما بعد عام ٢٠١٥
- نشر التقرير الإقليمي السنوي الخاص بمكافحة السل وتبليغ الجهات المانحة والأجهزة الرئاسية الإقليمية بشأن التقدم المحرز
- تنسيق الدعم التقني القائم على الاحتياجات القطرية المقدم من المستوى الإقليمي والعالمي، بما في ذلك آليات المساعدة الإقليمية مثل آلية المساعدة التقنية لمكافحة السل والمراكز المتعاونة مع المنظمة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- النهوض بدور القيادة والتنسيق بين أصحاب المصلحة على الصعيد العالمي من أجل تحقيق الأثر المرجو في الوقاية من السل وتوفير الرعاية للمصابين به ومكافحته من خلال استراتيجية دحر السل، بما في ذلك إدارة شبكات الشركاء العالمية للمساعدة التقنية وتعبئة الموارد
- وضع الإرشادات ومجموعة المعارف بشأن السياسات الجيدة وأفضل الممارسات الخاصة برعاية المصابين بالسل ومكافحة المرض، بما في ذلك تعزيز الترصد، وتوفير منصة لتبادل ذلك على صعيد الأقاليم
- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز المعلومات الاستراتيجية على الصعيدين الإقليمي والقطري، ودعم القدرة على التبليغ على الصعيد العالمي، على سبيل المثال نشر "التقرير العالمي عن مكافحة السل"، ورفع التقارير عن التقدم المحرز إلى الأجهزة الرئاسية للمنظمة
- وضع استراتيجية عالمية محكمة لمكافحة السل في مرحلة ما بعد عام ٢٠١٥ وغايات جديدة، بما في ذلك الإرشادات الخاصة بالتنفيذ

المُخرج ٢-٢-١: إعداد الإرشادات السياساتية والمبادئ التوجيهية التقنية المحدثة بشأن السل المرتبط بفيروس الأيدز، وتقديم الرعاية إلى المرضى المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة، ونهوض تشخيص السل، وتحري السل بين الفئات المُعرّضة، والتدبير العلاجي المتكامل للسل القائم على المجتمعات المحلية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تطبق فيها وسائل التشخيص السريع الخاصة بالسل والسل المقاوم للأدوية التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية	١٤٥/٧٧ (٢٠١٢)	١٤٥/١١٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في تكييف وتنفيذ المبادئ التوجيهية العالمية المحدثة الخاصة بالسل، بما في ذلك الأدوات والمنهجيات
- تقديم الدعم التقني لضمان تكييف الاستراتيجيات والخطط الوطنية وتنفيذها في تقديم الخدمات الصحية بما يتماشى مع أفضل الممارسات الدولية
- تعزيز النظم من أجل جمع البيانات اللازمة لإجراء البحوث التشغيلية الخاصة بالسل وتحليلها وبثها واستخدامها على الصعيد القطري

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعوة البلدان إلى تنفيذ المبادئ التوجيهية المحدثة الخاصة بالسل بما في ذلك السياسات والممارسات التي تتعلق بوسائل التشخيص والعلاج، ورصد تنفيذها لهذه المبادئ
- تقديم الدعم المكمل لقدرة البلدان على تكييف المبادئ التوجيهية والاستراتيجيات والأدوات العالمية وتنفيذها
- إدارة آليات الدعم التقني الإقليمية بما في ذلك لجنة الضوء الأخضر الإقليمية، ومبادرات المختبرات الإقليمية
- اعتماد وتكييف خريطة الطريق العالمية لأولويات البحث في مجال السل لتلائم الظروف الإقليمية والقطرية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تحديث المبادئ التوجيهية الخاصة بمكافحة السل التي تتعلق بإدخال الأدوية ووسائل العلاج الجديدة؛ والعلاج الوقائي؛ والسل المرتبط بفيروس الأيدز؛ والسل المقاوم للأدوية المتعددة؛ وتحري السل بين الفئات المعرضة؛ والتدبير العلاجي المتكامل القائم على المجتمعات المحلية
- تحديث أفضل الممارسات المختبرية المتعلقة بالسل وتعزيزها (بما في ذلك السلامة البيولوجية، واعتماد أساليب التشخيص السريع واستخدامها)؛ ورصد الممارسات وتقييمها
- تنظيم وقيادة فرقة العمل العالمية لتحديث "خريطة الطريق" الخاصة بأولويات البحث في مجال السل من أجل تحسين الوقاية من السل ورعاية المصابين به ومكافحته

الملاريا

الحصيلة ١-٣: زيادة إتاحة العلاج بالخط الأول من الأدوية المضادة للملاريا لحالات الإصابة بالملاريا المؤكدة

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للحالات المؤكدة للإصابة بالملاريا في القطاع العام التي تتلقى العلاج بالخط الأول من الأدوية المضادة للملاريا وفقاً لسياسة وطنية	٥٠٪ (٢٠١١)	٧٠٪ (٢٠١٥)

المُخرج ١-٣-١: تمكين البلدان من تنفيذ الخطط الاستراتيجية الخاصة بالمalaria مع التركيز على اختبارات التشخيص والعلاج المحسن، ورصد فعالية العلاج وترصدها من خلال تعزيز القدرات

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تتوطنها الملاريا التي تُجري تقييماً لاتجاهات الملاريا باستخدام نُظم الترصد الروتيني	٩٩/٥٨ (٢٠١٣)	٩٩/٦٨ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البرامج الوطنية لمكافحة الملاريا لتحديد الاحتياجات الخاصة ببناء القدرات ودعم البلدان لتعزيز قدراتها التقنية والإدارية في مجال الوقاية من الملاريا ومكافحتها والتخلص منها
- دعم البلدان لزيادة تعزيز رصد الفعالية العلاجية لأدوية الملاريا ومقاومة المبيدات الحشرية والتبليغ عنهما؛ وتحسين ترصد الملاريا بما في ذلك تتبع مكافحة الملاريا من خلال نُظم المعلومات الصحية الوطنية واستخدام هذه البيانات
- دعم الاستراتيجيات الوطنية المحكمة وتحليل الفجوات البرنامجية لتيسير جمع الأموال

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقييم احتياجات بناء القدرات ذات الأولوية المشتركة بين البلدان وتيسير بناء القدرات على الصعيد الإقليمي والمشارك بين البلدان وتبادل أفضل الممارسات التي تسهم في بناء القدرات طويلة الأمد في البلدان
- تقديم الدعم التقني المشترك بين البلدان حيثما تبرز الحاجة إلى قدرات إضافية في مجالات خاصة من مجالات مكافحة الملاريا والتخلص منها، وتعزيز النُظم الصحية (مثل نُظم المعلومات الإدارية الصحية، والمختبرات، وإدارة المشتريات والإمدادات) بما في ذلك تيسير تقديم الدعم من خلال الآليات والشراكات الإقليمية (مثل المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية)
- تعزيز قدرات البلدان في مجال جمع المعلومات الاستراتيجية بما في ذلك رسم خرائط المخاطر، والمعلومات اللازمة لتحسين التقسيم الطبقي للملاريا، ورصد الاتجاهات الإقليمية وتحليلها، واستخدام بيانات ترصد الملاريا وبيانات البرامج والبيانات المتعلقة بالصحة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقديم الخبرة حيثما تبرز الحاجة إلى قدرات إضافية في الأقاليم من أجل دعم مجالات متخصصة من مجالات الوقاية من الملاريا ومكافحتها والتخلص منها
- إدارة المعلومات الاستراتيجية العالمية عن الملاريا، بما في ذلك إنشاء قواعد بيانات عن مقاومة المبيدات الحشرية والأدوية، والتبليغ عن التقدم المُحرز في مجال مكافحة الملاريا على الصعيد العالمي
- توفير الأدوات البرنامجية والتدريبية لدعم الأقاليم والبلدان في بناء القدرات البشرية اللازمة لتنفيذ الاستراتيجيات والترصد الذي أوصت به منظمة الصحة العالمية

المُخرج ١-٣-٢: إعداد التوصيات بشأن السياسات والمبادئ التوجيهية الاستراتيجية والتقنية المحدثة بشأن مكافحة النواقل، والاختبار التشخيصي، والعلاج المضاد للملاريا، والتدبير العلاجي المتكامل للأمراض الحموية، والترصد، والكشف الوبائي، والاستجابة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تتوطنها الملاريا التي قامت بتكييف التوصيات الخاصة بالسياسات والمبادئ التوجيهية الاستراتيجية والتقنية في تنفيذها للاستراتيجيات والخطط الخاصة بمكافحة الملاريا	٩٩/٨١ (٢٠١١)	٩٩/٨٩ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم التقني إلى البلدان في اعتماد/ تكييف المبادئ التوجيهية التقنية الخاصة بمكافحة النواقل والاختبار التشخيصي والعلاج، على الصعيد الوطني، بما في ذلك فيما يتعلق بالفئات السكانية الخاصة، والتدبير العلاجي المتكامل للأمراض الحموية
- دعم وضع الاستراتيجيات الوطنية للوقاية من الملاريا ومكافحتها والتخلص منها، واستعراض البرامج المعنية بمكافحة الملاريا
- دعم الحوار السياساتي والاستراتيجي على الصعيد القطري لرصد تنفيذ استراتيجيات مكافحة الملاريا، ومناقشة الفجوات التي تشوب القدرات، والتخطيط للتنفيذ الفعال لمكافحة الملاريا والتخلص منها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم المساعدة الاستباقية لوضع استراتيجية مكافحة الملاريا العالمية لمرحلة ما بعد عام ٢٠١٥، من أجل توجيه خطط العمل الإقليمية والقطرية حسب الاقتضاء
- توفير الخبرة للبلدان حيثما تبرز الحاجة إلى قدرات إضافية لتنفيذ الاستجابة الإقليمية لمقتضيات مقاومة الآرتيميسينين والمبيدات الحشرية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع واستهلال استراتيجية تقنية عالمية لمكافحة الملاريا والتخلص منها لمرحلة ما بعد عام ٢٠١٥ بمساهمة المكاتب الإقليمية والقطرية مساهمة رئيسية
- تحديث المبادئ التوجيهية التقنية الخاصة بمكافحة النواقل، والاختبار التشخيصي والعلاج، بما في ذلك فيما يتعلق بالفئات السكانية الخاصة، والتدبير العلاجي المتكامل للأمراض الحموية؛ وإعداد الأدوات لدعم تكييف هذه المبادئ التوجيهية وتنفيذها
- العمل مع المكاتب الإقليمية من أجل تعزيز الدعم التقني في المجالات الشديدة التخصص من مجالات مكافحة الملاريا والوقاية منها وعلاجها، بما في ذلك مقاومة الآرتيميسينين

أمراض المناطق المدارية المهملة

الحصيلة ١-٤: زيادة إتاحة الأدوية الأساسية لأمراض المناطق المدارية المهملة واستدامتها

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تم فيها الإشهاد على استئصال داء التتينات	١٩٤/١٨٣	١٩٤/١٩٤
	(٢٠١٤)	(٢٠١٩)
عدد البلدان التي يتوطنها المرض التي توصلت إلى تحقيق هدف التغطية الموصى به فيما يتعلق بالسكان المعرضين لمخاطر الإصابة بداء الفيلاريات الملّفي والبلهارسيا والأدواء الديدانية المنقولة عن طريق التربة وذلك من خلال العلاج الكيميائي الوقائي المنتظم الطارد للديدان	١٢٥/٢٥	١٢٥/١٠٠
	(٢٠١٢)	(٢٠٢٠)

المخرج ١-٤-١: تيسير تنفيذ "خريطة الطريق" التي وضعتها منظمة الصحة العالمية بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي يتوطنها المرض التي اعتمدت خطة وطنية بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة وتنفيذها بما يتماشى مع "خريطة الطريق" للحد من عبء أمراض المناطق المدارية المهملة ذات الأولوية	١٢٥/٤٠	١٢٥/١٠٠
	(٢٠١٣)	(٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم التقني لوضع وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات وخطط العمل المتكاملة الرامية إلى مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة والتخلص منها والقضاء عليها على الصعيد القطري
- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز الرصد والتقييم الوطني لتوجيه رسم السياسات وتنفيذ القرارات والتبليغ عن التقدم المحرز في مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة والتخلص منها على الصعيد الوطني
- دعم البلدان في ضمان توافر أدوية أمراض المناطق المدارية المهملة المضمونة الجودة وإتاحتها في جميع مستويات الرعاية الصحية، بما في ذلك دمجها في مشتريات الأدوية الأساسية، ودعم تعبئة الموارد
- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز القدرة الوطنية على توسيع نطاق المعالجة الكيميائية الوقائية، والتدبير العلاجي الابتكاري والمكثف، وتدخلات الإدارة المتكاملة لمكافحة النواقل

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير الحوار الإقليمي بين الحكومات ومقدمي الخدمات والمصنعين والشركاء التقنيين من أجل تنفيذ خريطة الطريق على الصعيد القطري
- تنسيق أفرقة الاستعراض الإقليمي للبرامج واجتماع مديري البرامج لرصد التقدم المحرز وتحديث الخطط الوطنية الخاصة بأمراض المناطق المدارية المهملة
- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز قدرة البلدان في الإقليم على الرصد والتقييم، ولاسيما في مجال الترصد، واستخدام البحوث التشغيلية والإشهاد على/ التحقق من التخلص من بعض أمراض المناطق المدارية المهملة المختارة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- إعداد الأدوات ودعم الجهود الرامية إلى تعزيز القدرات على المستويين الإقليمي والقطري من أجل تنفيذ عناصر خطة العمل الخاصة بخريطة الطريق التي وضعتها المنظمة بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة
- تنسيق الإشراف على التخلص من/ القضاء على الأمراض في البلدان المعنية
- تعزيز الرصد والتقييم والتبليغ، بما في ذلك وضع قاعدة بيانات لأمراض المناطق المدارية المهملة، ونشر التقرير والإحصاءات العالمية الخاصة بهذه الأمراض
- إجراء مبادرات الدعوة العالمية لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة والتخلص منها والقضاء عليها، وتعبئة الموارد، وتنسيق ورصد المشتريات العالمية من الأدوية الأساسية لهذه الأمراض المتبرع بها وغير المتبرع بها

المخرج ١-٤-٢: تيسير تنفيذ ورصد التدخلات الرامية إلى مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة من خلال المبادئ التوجيهية التقنية المسندة بالبيانات والدعم التقني

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي يتوطنها المرض التي اعتمدت القواعد والمعايير والبيانات التي وضعتها منظمة الصحة العالمية لتنفيذ تشخيص أمراض المناطق المدارية المهملة وعلاجها	١٢٥/٢٠ (٢٠١٣)	١٢٥/١٠٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تزويد البلدان بالدعم التقني في تصميم التجارب السريرية ذات الصلة؛ وتكييف الإرشادات التقنية الخاصة بتشخيص أمراض المناطق المدارية المهملة وعلاجها وإدارة حالاتها ومكافحة سرايتها وترصدها
- تقديم الدعم التقني لوضع أو تنقيح المبادئ التوجيهية الوطنية الخاصة بتوزيع الأدوية على نطاق جماهيري من أجل مكافحة أمراض معينة والوقاية منها (مثل عدوى الديدان الطفيلية المنقولة عن طريق التربة، والديدان المثقوبة الكبدية الصغيرة)، وإجراء عمليات ضمان الجودة وترصد الآثار الدوائية الضارة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تكييف المبادئ التوجيهية العالمية من أجل تحسين الوقاية من أمراض المناطق المدارية المهملة، والكشف عن حالاتها وإدارتها، ومكافحة هذه الأمراض في السياق الإقليمي
- الحصول على مساندة المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية، والمؤسسات البحثية، والشبكات البحثية في الإقليم وتنسيقها
- تكميل قدرة المكاتب القطرية على دعم البلدان في وضع أو تكييف المبادئ التوجيهية، ونظم ضمان الجودة وغيرها من المجالات المحددة الخاصة بمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة، والتخلص من الأمراض/ القضاء عليها
- دعم المقر الرئيسي في وضع المبادئ التوجيهية التقنية من خلال المدخلات الخاصة بإقليم معين والتي تتعلق برصد وتقييم التدخلات الخاصة بأمراض المناطق المدارية المهملة ومكافحة النواقل

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- تحديث القواعد والمعايير التقنية الخاصة بأمراض المناطق المدارية المهملة على الصعيد العالمي باستخدام لجان الخبراء ومجموعات الدراسة
- تيسير الجهود الرامية إلى تطوير اختبارات تشخيصية سريعة وبسيطة للأمراض المدارية المهملة (قرحة بورولي، وداء المتقيبات الأفريقي البشري، وداء الليشمانيات، وداء شاغاس، والداء العليقي، وحمى الضنك)

المخرج ١-٤-٣: تطوير المعارف الجديدة والحلول واستراتيجيات التنفيذ التي تلبي الاحتياجات الصحية للبلدان التي يتوطنها المرض، وذلك بالتشاور مع صناع القرار

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الأدوات والحلول واستراتيجيات التنفيذ الجديدة والمحسنة التي وضعت وطُبقت بنجاح في البلدان التي يتوطنها المرض	لا ينطبق	٨ (٢٠١٥)

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- تيسير وضع برنامج البحوث الخاصة بأمراض الفقر المعدية وجمع أصحاب المصلحة للاتفاق حول التوصيات والممارسات من خلال مدخلات من جانب البلدان الرئيسية التي يتوطنها المرض
- إعداد التدخلات العالية الجودة والبيانات الناشئة عن بحوث التنفيذ الخاصة بأمراض الفقر المعدية بمشاركة البلدان الرئيسية التي يتوطنها المرض؛ ووضع النهج والحلول والاستراتيجيات من أجل العلاج والمكافحة الفعالين لأمراض المناطق المدارية المهملة
- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز قدرات البحث (الفردية والمؤسسية) في البلدان التي يتوطنها المرض، والتي تجسد الأولويات الإقليمية والقارية

الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات

الحصيلة ١-٥: زيادة تغطية اللقاحات للفئات السكانية والمجتمعات التي يصعب الوصول إليها

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
معدل التغطية العالمي بالجرعات الثلاث من اللقاح التوليقي المضاد للخنق والكزاز والشاهوق	٨٣٪ (٢٠١١)	٩٠٪ أو أكثر (٢٠١٥)
أقاليم المنظمة التي نجحت في التخلص من الحصبة	١ (٢٠١١)	٤ (٢٠١٥)
نسبة بلدان العد التنازلي البالغ عددها ٧٥ بلداً التي أدخلت لقاحات المكورات الرئوية أو الفيروس العجلي أو فيروس الورم الحليمي البشري وتوسعت في الوقت ذاته في التدخلات الرامية إلى مكافحة الالتهاب الرئوي أو الإسهال أو سرطان عنق الرحم	صفر٪ (٢٠١٣)	٥٠٪ (٢٠١٥)

المُخرج ١-٥-١: تنفيذ ورصد خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات كجانب من التعاون القائم في ظل عقد اللقاحات وتعزيزها بالتركيز على الوصول إلى السكان الذين لم يحصلوا على التطعيم أو لم يحصلوا على التطعيم الكامل

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تقل فيها نسبة تغطية التمنيع عن ٧٠٪ التي تضع وتنفذ الاستراتيجيات في إطار خطط التمنيع الوطنية للوصول إلى السكان الذين لم يحصلوا على التطعيم أو لم يحصلوا على التطعيم الكامل	١٩/٥ (٢٠١٣)	١٩/٧ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع وتنفيذ خطط وطنية متعددة السنوات وخطط تنفيذ سنوية (تشمل التخطيط الجزئي للتمنيع) مع التركيز على السكان الذين لم يحصلوا على التطعيم الكامل أو لم يحصلوا على التطعيم بالمرة
- دعم البلدان في تعبئة الموارد اللازمة للقاحات والاحتياجات الأخرى ذات الصلة من أجل تنفيذ خطة العمل الخاصة باللقاحات
- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز قدرة البلدان على الت رصد واستخدام بيانات التمنيع في رصد البرامج والتبليغ

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنسيق الت رصد الإقليمي للأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، ووضع/ تكييف الاستراتيجيات الرامية إلى تحسين جودة بيانات رصد التمنيع واستخدامها
- دعم البلدان في رسم السياسات والاستراتيجيات لضمان استدامة برامج التمنيع وتنفيذها
- توفير الخبرة للبلدان حيثما تبرز الحاجة إلى قدرات إضافية، لوضع استراتيجيات للوصول إلى السكان الذين لم يحصلوا على التطعيم أو لم يحصلوا على التطعيم الكامل، ولإدخال اللقاحات الجديدة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تحديث أطر الإرشادات الخاصة بوضع خطط وطنية متعددة السنوات وخطط سنوية وأطر الرصد المرتبطة بها من أجل تنفيذ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات والتبليغ سنوياً عن التقدم المُحرز في تنفيذ الخطة العالمية
- تحديث الوصايا السياساتية والمبادئ التوجيهية الخاصة بإدخال اللقاحات الجديدة أو التي لا يُستفاد منها استفادة كاملة
- وضع المعايير العالمية لترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات ورصد أثر البرامج بمساهمة المستويين الإقليمي والقطري مساهمة رئيسية

المُخرج ١-٥-٢: تيسير تكثيف ورصد تنفيذ أنشطة التخلص من الحصة والحصة الألمانية واستراتيجيات مكافحة الالتهاب الكبدي B

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان ذات الأولوية التي نفذت أنشطة تمنيع إضافية لتحقيق أهدافها الخاصة بالتخلص من الحصة أو مكافحتها	٦٨/٠ (٢٠١٣)	٦٨/٣٤ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع وتنفيذ استراتيجيات وطنية بشأن الحصبة، والحصبة الألمانية/ متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية، والكزاز الوليدي، والتخلص من الالتهاب الكبدي B أو مكافحته
- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز قدرة البلدان على ترصد الحصبة والحصبة الألمانية/ متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية، بما في ذلك تقديم الدعم التقني إلى البلدان لاعتماد مختبراتها المختصة بالحصبة/ الحصبة الألمانية
- دعم لجان التحقق الوطنية المعنية بالتخلص من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات ومكافحتها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- استعراض وتحديث الاستراتيجيات الإقليمية الرامية إلى التخلص من الحصبة والحصبة الألمانية/ متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية أو مكافحتها ومكافحة الالتهاب الكبدي B ومساندة المكاتب القطرية في تنفيذ هذه الاستراتيجيات
- تعزيز القدرة الإقليمية على ترصد الحصبة والحصبة الألمانية/ متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية حالة بحالة مع التأكيد المختبري، بما في ذلك تنسيق شبكة المختبرات الإقليمية المختصة بالحصبة/ الحصبة الألمانية
- تيسير إنشاء ودعم الهيئات والعمليات الإقليمية المعنية بالتحقق من التخلص من الحصبة والحصبة الألمانية/ متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية ومكافحة الالتهاب الكبدي B

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- توفير الخبرة حيثما تبرز الحاجة إلى القدرات التقنية الإضافية لتنفيذ أنشطة التخلص من المرض/ مكافحته والتحقق من التخلص من المرض/ مكافحته
- تنسيق الشبكة العالمية لمختبرات الحصبة/ الحصبة الألمانية
- رصد الحصائل والاتجاهات العالمية فيما يتعلق بمعدلات الإصابة بالحصبة/ الحصبة الألمانية ومكافحة الالتهاب الكبدي B والتبليغ عنها

المُخرج ١-٥-٣: تحديد خصائص المنتجات المستهدفة فيما يتعلق باللقاحات الجديدة والتكنولوجيات الأخرى المتعلقة بالتمنيع، والاتفاق على أولويات البحث لتطوير اللقاحات ذات الأهمية بالنسبة إلى الصحة العمومية، والتغلب على العقبات في سبيل التمنيع

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الخصائص المفضلة الجديدة للمنتجات والوصايا السياساتية لاستخدامها فيما يتعلق باللقاحات الجديدة	لا ينطبق	واحدة على الأقل

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- العمل مع أصحاب المصلحة في البلاد لتحديد الاحتياجات القطرية من منتجات اللقاح الجديدة وبحوث التنفيذ ذات الصلة والبيانات اللازمة لاتخاذ القرار
- دعم البلدان في تحديد احتياجاتها من منتجات اللقاح الجديدة والتكنولوجيات المرتبطة بالتمنيع بالاستناد إلى حوار قطري وبدعم من البيانات الخاصة بالمستوى القطري

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنسيق الدراسات الإيضاحية/ التجريبية الخاصة باللقاحات والتي تتعلق بإدخال لقاحات جديدة في الإقليم
- إجراء الجمع المنهجي للبيانات الخاصة بأداء اللقاحات وأثرها في مختلف الأماكن/ الفئات السكانية لوضع سياسات التطعيم المكيفة وفقاً لاحتياجات الإقليم
- تيسير تحديد أولويات البحث ذات الصلة بتعزيز برامج التمنيع في الإقليم

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تحديد أولويات البحث بالنسبة إلى التمنيع من خلال بناء توافق الآراء العلمية وتتبع التقدم المحرز في التنفيذ
- توفير قاعدة البيانات والتوصيات الخاصة برسم السياسات بما في ذلك خصائص المنتجات المستهدفة فيما يتعلق باللقاحات والتكنولوجيات الجديدة المرتبطة بالتمنيع، مثل لقاحات الملاريا وحمى الضنك والأنفلونزا والتيفود
- تيسير وضع التقييم السريري للقاحات معينة ذات أولوية

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية والمجالات البرمجية (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجال البرمجي	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
الأيدز والعدوى بفيروسه	٤٥,٩	٤,٠	١٤,٢	٥,٨	٩,٦	١٠,١	٤١,٩	١٣١,٥
السل	١٦,٩	١,١	٣٠,٤	١١,٠	٢٠,٩	١٤,٤	٣٦,٢	١٣٠,٩
الملاريا	٢١,٣	٠,٥	١٣,٤	١,١	١٣,٨	١٢,٦	٢٨,٩	٩١,٦
أمراض المناطق المدارية المهملة	١٩,٤	٤,٦	٨,٦	٠,٤	٦,٣	٨,٣	٤٣,٧	٩١,٣
*/البحوث في مجال أمراض المناطق المدارية	—	—	—	—	—	—	٤٨,٧	٤٨,٧
الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات	١٦٣,٢	٩,٣	٤٠,٨	١٢,٣	٣٩,٣	٢٦,١	٥٥,٨	٣٤٦,٨
المجموع الفرعي	٢٦٦,٧	١٩,٥	١٠٧,٤	٣٠,٦	٨٩,٩	٧١,٥	٢٥٥,٢	٨٤٠,٨

الفئة ٢: الأمراض غير السارية

الحد من عبء الأمراض غير السارية، بما في ذلك الأمراض القلبية الوعائية، والسرطانات، وأمراض الرئة المزمنة، وداء السكري، والاضطرابات النفسية، وكذلك العجز والآثار المترتبة على العنف والإصابات، من خلال تعزيز الصحة والحد من مخاطر الإصابة بالأمراض غير السارية وعوامل الخطر المسببة لها والوقاية منها وعلاجها ورصدها.

تغطي هذه الفئة الأمراض الأربعة الرئيسية غير السارية (أمراض القلب، والسرطانات، وأمراض الرئة المزمنة، وداء السكري) وعوامل الخطر الرئيسية المسببة لها (تعاطي التبغ، والنظام الغذائي غير الصحي، والخمول البدني، وتعاطي الكحول على نحو ضار)، والاضطرابات النفسية وحالات العجز، وكذلك الآثار المترتبة على العنف، والإصابات، ومعاقة مواد الإدمان، وسوء التغذية.

الأمراض غير السارية

من بين الوفيات التي حدثت في العالم في عام ٢٠٠٨ والبالغ عددها ٥٧ مليون وفاة، كان هناك ٣٦ مليون وفاة - الثلثان تقريباً - ناجمة عن الأمراض غير السارية التي تمثلت في المقام الأول في الأمراض القلبية الوعائية والسرطانات وداء السكري وأمراض الرئة المزمنة. ويحدث ما يزيد على ٨٠٪ من الوفيات الناجمة عن هذه الأمراض في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وقد أصبحت الأمراض غير السارية مؤخراً تمثل جانباً مهماً من جوانب برنامج العمل الصحي العالمي. وسيتطلب النجاح العمل المنسق والمتعدد القطاعات على المستوى العالمي والإقليمي والوطني والمحلي. وقد أكدت الدول الأعضاء الدور القيادي الذي تضطلع به المنظمة في هذه المهمة في اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض السارية ومكافحتها في أيلول/سبتمبر ٢٠١١، الذي طُلب فيه إلى المنظمة وضع إطار للرصد العالمي الشامل، وتوصيات بشأن مجموعة من الغايات العالمية الاختيارية؛ وتحديد خيارات السياسات لتعزيز وتسهيل العمل متعدد القطاعات، بما في ذلك من خلال الشراكة الفعالة؛ وممارسة دور القيادة والتنسيق في تعزيز الجهود العالمية المتعلقة بعمل صناديق وبرامج ووكالات الأمم المتحدة.

وستقدم أمانة المنظمة الدعم من أجل تعزيز قدرات نُظم الترصد الوطنية وتوحيد أدوات جمع البيانات لرصد حالات التعرض لعوامل الخطر المسببة للأمراض غير السارية، والوفيات والمرضاة الناجمة عن الأمراض غير السارية تحديداً، واستجابة النُظم الصحية لمقتضيات تلك الأمراض. وبلاستناد إلى اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ والاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، ستدعم الأمانة البلدان في وضع وتنفيذ تدابير الصحة العمومية الفعالة من أجل التصدي لعوامل الخطر ذات الأهمية، والحد من تعاطي التبغ، والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. كما ستدعم المنظمة البلدان التي تتعرض للهجوم من خلال الدعاوى القانونية التي رفعتها دوائر صناعة التبغ.

وفي الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ ستعمل المنظمة على ضمان أن تقديم الرعاية الصحية إلى المصابين بالأمراض المزمنة يتم في سياق تعزيز النظام الصحي بأكمله، بما في ذلك السياسات الملائمة، والموارد البشرية المدربة، والإتاحة الكافية للأدوية والتكنولوجيات الأساسية، ومعايير الرعاية الصحية الأولية، وآليات إحالة المرضى التي تعمل جيداً. وستركز المنظمة على وجه الخصوص على العمل مع البلدان للحد من الأثر الاجتماعي والاقتصادي للأمراض غير السارية عن طريق تنفيذ النهج المسندة بالبيانات بما في ذلك تنفيذ التدخلات العالية المردود التي تُعد أفضل الخيارات للتصدي لهذه الأمراض وعوامل خطرها ومحدداتها الاجتماعية، عن طريق تكييف التوصيات السياساتية الرامية إلى الكشف المبكر والتشخيص والتدبير العلاجي للمرض لتلائم السياقات الوطنية؛ وتكييف إطار الرصد العالمي المتعلق بالأمراض غير السارية ليلتئم السياق الوطني، بما في ذلك المؤشرات العالمية والغايات العالمية الاختيارية المتفق عليها. وسيتم تعزيز القدرة القطرية على ترصد الأمراض غير السارية ورصدها

من أجل دعم هذه الجهود. كما ستُتخذ الخطوات من أجل تعزيز استخدام التمتع في مجال الوقاية من بعض السرطانات.

الصحة النفسية ومعاودة مواد الإدمان

في عام ٢٠٠٢ كان هناك ١٥٤ مليون شخص يعانون من الاكتئاب على الصعيد العالمي، و٢٥ مليون شخص يعانون من الفصام، وأكثر من ١٠٠ مليون شخص يعانون من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول أو المخدرات. ويموت في كل عام ما يقرب من ٩٠٠ ٠٠٠ شخص منتحراً. وتشير البيانات الحالية إلى أن ثمانية اعتلالات نفسية ذات أولوية تسهم بأكبر نسبة من المراضة الإجمالية في معظم البلدان النامية، ألا وهي: الاكتئاب والفصام وغيرهما من الاضطرابات الدُهانية، والانتحار، والصرع، والخرف، والاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول، والاضطرابات الناجمة عن تعاطي العقاقير على نحو غير مشروع، والاضطرابات النفسية لدى الأطفال. ويمكن التصدي للاعتلالات النفسية من خلال توفير العلاج والرعاية عالي الجودة، ولكن لم يحظ توفير الرعاية والعلاج الكافيين في البيئات المنخفضة الدخل إلا باهتمام قليل نسبياً.

وسيركز العمل في الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ على المحددات والأسباب الرئيسية للمراضة، ولاسيما الخرف، والاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول والمخدرات، والتوحد وغيره من الاضطرابات النمائية، والاضطرابات الثنائية القطب، واعتلالات الصحة النفسية لدى الأطفال، بما في ذلك الاستراتيجيات لمنع إقدام الشباب على الانتحار. وسيعزز العمل قدرة البلدان على تقديم الرعاية والعلاج للذين يليان الاحتياجات والرعاية الاجتماعي في إطار الخدمات المجتمعية. وتكتسي حماية وتعزيز حقوق الإنسان الخاصة بالمصابين بالاعتلالات الصحية النفسية في مواجهة انتهاكات حقوق الإنسان والتمييز القائم على نوع الجنس أهمية حاسمة كذلك. وفي استطاعة التكنولوجيا تغيير الطريقة التي تقدم بها الرعاية الصحية الخاصة بجميع الأمراض غير السارية، ولكنها تُعد ملائمة بصفة خاصة بالنسبة إلى المصابين بالاضطرابات النفسية والعصبية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان، ولاسيما كبار السن المصابين بالخرف (انظر أيضاً الشيخوخة والصحة).

العنف والإصابات

يموت سنوياً أكثر من خمسة ملايين شخص نتيجة للعنف والإصابات غير المتعمدة. وتسهم حوادث الطرق بربع هذه الوفيات، ويُعد الأطفال والمشاة وراكبو الدراجات وكبار السن أشد مستخدمي الطرق تعرضاً. وينتج ربع آخر من هذه الوفيات عن الانتحار والقتل. وفي مقابل كل شخص يموت نتيجة للعنف، هناك عدد أكبر من الأشخاص يتعرضون للإصابة ولنطاق واسع من المشكلات الصحية البدنية والجنسية والإنجابية والنفسية. ويُعد السقوط والغرق والحروق والتسمم من الأسباب الرئيسية للوفاة والعجز. وفي القرار ٢٥٥/٦٤ الصادر في أيار/مايو ٢٠١١، أعلنت الجمعية العامة للأمم المتحدة الفترة ٢٠١١-٢٠٢٠ عقداً للعمل من أجل السلامة على الطرق بهدف تثبيت عدد الوفيات الناجمة عن حوادث الطرق ثم خفض مستوياتها المتوقع على الصعيد العالمي بحلول عام ٢٠٢٠، وإنقاذ بذلك أرواح خمسة ملايين شخص.

وفي الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ ستستمر الأمانة في إبراز أهمية إمكانية الوقاية من العنف والإصابات غير المتعمدة. وسيركز العمل على تعزيز البيانات الخاصة بالسياسات والبرامج والقوانين ذات الفعالية في التصدي للأسباب الأساسية للعنف، والإصابات الناجمة عن حوادث الطرق، والغرق، وغيرها من الإصابات غير المتعمدة؛ وفي دعم الدول الأعضاء المختارة في تنفيذ هذه السياسات والبرامج والقوانين، وفي دعم التحسين المستدام للرعاية المقدمة للمصابين من خلال التحالف العالمي لرعاية المصابين التابع للمنظمة.

العجز والتأهيل

أشار التقرير العالمي الأول عن العجز^١ إلى أنه من بين الأشخاص المصابين بالعجز في العالم والبالغ عددهم أكثر من مليار شخص، يواجه ١١٠ إلى ١٩٠ مليون شخص صعوبات كبيرة في حياتهم اليومية. وعدم الاهتمام باحتياجات هؤلاء الأشخاص يعني أنهم يصادفون عقبات متعددة. وتشمل هذه العقبات الوصم والتمييز؛ وعدم كفاية الرعاية الصحية وخدمات التأهيل؛ وعدم إتاحة وسائل المواصلات والمباني والمعلومات.

وفي الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥، ستعمل الأمانة مع الحكومات ومع شركائها من أجل ما يلي: تيسير حصول الأشخاص المصابين بالعجز على الخدمات؛ والاستثمار في وضع البرامج لتلبية الاحتياجات المحددة للأشخاص المصابين بالعجز؛ واعتماد استراتيجية وطنية وخطة عمل فيما يتعلق بالعجز. ومن الأهمية استشارة الأشخاص المصابين بالعجز وإشراكهم في تصميم هذه المبادرات وتنفيذها. وينبغي إيلاء عناية خاصة لدعم رسم السياسات والخطط والبرامج الوطنية الخاصة بصحة العين، وتعزيز تقديم الخدمات كجانب من بناء قدرات النظم الصحية في البلدان النامية حيث يوجد ٨٠٪ من إجمالي المصابين بضعف البصر في العالم. ولا يزال التخلص من داء كلابية الذنب والتراخوما المسببة للعمى من بين الأولويات.

التغذية

يُعد كل من انخفاض الوزن والسمنة ضمن عوامل الخطر العشرة الأولى الخاصة بالعبء العالمي للمرض. ويتسبب سوء التغذية على نحو مباشر أو غير مباشر في ٦٠٪ من وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر البالغ عددها ١٠,٩ ملايين حالة وفاة سنوياً. وتمثل التغذية أحد المحددات المهمة للحصائل الصحية فيما يتعلق بالأمراض السارية وغير السارية. وتُعد الوقاية من نقص التغذية وزيادة الوزن ضرورية لتحقيق الأهداف الإنمائية العالمية. وينبغي دمج تدخلات التغذية الأساسية في خدمات الرعاية الصحية الأولية. وقد تم الاتفاق على الغايات العالمية في مجال التغذية من أجل الحد من حالات التقزم والهزال وانخفاض الوزن عند الميلاد وزيادة الوزن لدى الأطفال، وفقر الدم لدى النساء، ومن أجل تحسين معدلات الرضاعة الطبيعية الحصرية.

وفي الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥، سيشمل الدعم المقدم إلى البلدان وضع قاعدة البيانات اللازمة للتدخلات التغذوية الفعالة وتحديثها؛ ورصد التقدم المحرز صوب تحقيق الغايات العالمية وتنفيذ البرامج المتفق عليها؛ وتوفير المعارف العملية الضرورية والقدرات اللازمة لتوسيع نطاق العمل.

الروابط مع البرامج والشركاء الآخرين

ترتبط المجالات الخمسة ذات الأولوية في فئة الأمراض غير السارية بروابط مع جميع الفئات الأخرى للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥. فعلى سبيل المثال تُعد الأمراض السارية بما في ذلك الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، سبباً مهماً للإصابة ببعض السرطانات، وهناك روابط قوية بين السل والأيدز والعدوى بفيروسه والصحة النفسية. وتؤثر البيئة والسلوكيات غير الصحية في مراحل الميلاد والطفولة والمراهقة على جميع المجالات ذات الأولوية في هذه الفئة. وتشمل هذه السلوكيات استعمال التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار، ومخاطر العنف والإصابات. وتُعد الوقاية من نقص التغذية وزيادة الوزن ضروريتين لتعزيز الصحة طيلة العمر. وتكتسي الاستجابة للمحددات الاجتماعية للصحة والحد من الفقر أهمية حاسمة بالنسبة إلى جميع مجالات البرامج في هذه الفئة. كما يكتسي تعزيز بيئة المعيشة والعمل الصحييتين أهمية من أجل تحسين السلامة على الطرق والوقاية من الحروق والغرق على سبيل المثال.

١ منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي. التقرير العالمي عن العجز. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١.

وتُعد النظم الصحية القائمة على الرعاية الأولية التي تدعم التغطية الشاملة بالخدمات الصحية مهمة في الوقاية من الأمراض غير السارية الرئيسية وعوامل الخطر المسببة لها ومكافحتها، فضلاً عن غيرها من الاعتلالات غير السارية التي تغطيها المجالات البرمجية الخمسة المدرجة ضمن هذه الفئة. وسيكون هناك تعاون عن كثب باستخدام معلومات وبيانات النظم الصحية لتحسين تقديرات المنظمة لمعدلات الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية والسرطان، ومعدلات الوفيات والعجز الناجم عن الإصابات والعنف، والحد من أثر الظروف التي تؤثر على الصحة النفسية ومعايرة مواد الإدمان. ويعني العدد المتزايد من الأشخاص المصابين بالأمراض غير السارية وحالات الصحة النفسية، أن الرعاية المقدمة إلى هذه الفئات تزداد أهمية من أجل التخطيط للطوارئ والكوارث والتصدي لها. وترتفع معدلات العنف والإصابات في ظروف الطوارئ كما يُعد نقص التغذية نتيجة شائعة للكوارث الإنسانية.

والإعلان السياسي لعام ٢٠١١ الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، والقرارات التي اعتمدها الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن تحسين السلامة على الطرق في العالم في عامي ٢٠٠٥ و ٢٠١٠،^١ وخطة التنفيذ الشامل بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال التي اعتمدها جمعية الصحة في عام ٢٠١٢،^٢ جميعها تسلط الضوء على أهمية عمل منظمة الصحة العالمية مع الأمم المتحدة، والمجتمع المدني، والشركاء من القطاع الخاص. وتتعاون المنظمة مع الاتحاد الدولي للاتصالات، واليونسيف، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، وغيرها من وكالات الأمم المتحدة من أجل التوسع في البرامج المشتركة الخاصة بالأمراض غير السارية على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني من أجل دعم رسم السياسات والخطط الوطنية، وتعزيز النظم الصحية وجعلها أكثر تكاملاً، وإتاحة التكنولوجيات الجديدة. ودعماً لهذه الجهود، ستشجّع الأفرقة القطرية للأمم المتحدة على ضم مكافحة الأمراض غير السارية إلى أطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وستتخذ الخطوات الأولية لاستكشاف الإمكانيات المتنامية لاستخدام التمنيع في مجال الوقاية من السرطانات. وستستمر المنظمة في رئاسة فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المخصصة المعنية بمكافحة التبغ، واستضافة آلية التنسيق العالمي المعنية بالتغذية (اللجنة الدائمة للتغذية التابعة للأمم المتحدة) التي تعمل على تعزيز التعاون بين وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الشريكة، دعماً للجهود العالمية المبذولة للقضاء على نقص التغذية.

ويقدم فريق تعاون الأمم المتحدة للسلامة على الطرق عدداً من الشبكات العالمية بما في ذلك شبكة الشباب من مؤيدي السلامة على الطرق، وشبكة المنظمات غير الحكومية، وشبكة الشركات الخاصة. أما برنامج المنظمة الخاص بسد الفجوات في مجال الصحة النفسية فيجمع الشركاء من أجل التوسع في نطاق الخدمات الخاصة بالاضطرابات النفسية والعصبية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان، مع التركيز على البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وتعمل الأمانة عن كثب مع مختلف الشركاء من خلال خطة التنفيذ الشامل بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال. أما العمل مع مؤسسة بلومبرغ الخيرية ومؤسسة بيل وميليندا غيتس فيدعم الدول الأعضاء في الحد من تعاطي التبغ بين السكان. كما أن منظمة الصحة العالمية عضو ناشط في مبادرة "تعزيز التغذية" التي تضم معاً الممثلين رفيعي المستوى من الدول الأعضاء، والجهات المانحة، والأمم المتحدة، والمجتمع المدني. وتعمل المنظمة مع عدد من المنظمات غير الحكومية لتحسين صحة العين. وتتمكن المنظمة بفضل المراكز المتعاونة معها من التصدي لتحديات الحد من عبء المرض في جميع المجالات ذات الأولوية في هذه الفئة وإنجاز المخرجات الموضحة أدناه.

١ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٥/٦٠ و ٢٥٥/٦٤.

٢ القرار ج ص ٦٥-٦٦.

الأمراض غير السارية

الحصيلة ٢-١: زيادة إتاحة التدخلات الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير السارية وعوامل الخطر المسببة لها وتبديرها العلاجي

مؤشرات الحصيلة	الغاية
تحقيق انخفاض نسبي بمقدار ١٠٪ على الأقل في معدلات تعاطي الكحول على نحو ضار ^١ حسب الاقتضاء في إطار السياق الوطني	التخفيض بنسبة ١٠٪ بحلول عام ٢٠٢٥
تحقيق انخفاض نسبي بمقدار ٣٠٪ في معدل الانتشار الراهن لتعاطي التبغ بين البالغين من العمر ١٥ سنة أو أكثر	التخفيض بنسبة ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٥
تحقيق انخفاض نسبي بمقدار ١٠٪ في معدل انتشار نقص النشاط البدني	التخفيض بنسبة ١٠٪ بحلول عام ٢٠٢٥
تحقيق انخفاض نسبي بمقدار ٢٥٪ في انتشار ارتفاع ضغط الدم أو احتواء انتشار ارتفاع ضغط الدم تبعاً للظروف الوطنية	التخفيض بنسبة ٢٥٪ بحلول عام ٢٠٢٥
وقف زيادة معدلات داء السكري والسمنة	من المقرر وضعها
حصول ٥٠٪ على الأقل من الأشخاص المستحقين للعلاج بالأدوية للوقاية من النوبات القلبية والسكتات الدماغية على الأدوية والمشورة الطبية (بما في ذلك ضبط سكر الدم)	تغطية بنسبة ٥٠٪ على الأقل (٢٠٢٥)
تحقيق انخفاض نسبي بمقدار ٣٠٪ في متوسط مدخول السكان من الملح/الصوديوم ^٢	التخفيض بنسبة ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٥
إتاحة التكنولوجيات والأدوية الأساسية الميسورة التكلفة بما في ذلك الأدوية الجنيسة، الضرورية لعلاج الأمراض غير السارية الرئيسية، بنسبة ٨٠٪ في منشآت القطاع العام والخاص على حد سواء	تغطية بنسبة ٨٠٪ على الأقل (٢٠٢٥)

المُخرج ٢-١-١: تيسير رسم السياسات والخطط الوطنية المتعددة القطاعات من أجل تنفيذ التدخلات الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي وضعت خطط العمل المتعددة القطاعات من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها	١٩٤/٨٠ (٢٠١١)	١٩٤/١١٥ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم التقني لوضع وتنفيذ الخطط المتعددة القطاعات التي توجهها البلدان بما يتماشى مع خطة العمل العالمية التي وضعتها المنظمة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (٢٠١٣-٢٠٢٠)

١ يشمل مفهوم تعاطي الكحول على نحو ضار في الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار التي وضعتها المنظمة التعاطي الذي يتسبب في عواقب صحية واجتماعية ضارة لمن يشرب الكحول وللمحيطين به والمجتمع ككل، وكذلك أنماط التعاطي المرتبطة بزيادة احتمالات الحاصلات الصحية السلبية.

٢ توصي منظمة الصحة العالمية بأن يقل مدخول الفرد في اليوم عن ٥ غرامات من الملح أو غرامين من الصوديوم.

- عقد وتنسيق الحوار ورسم السياسات على نحو شامل لقطاعات متعددة، فيما يتعلق بتنفيذ التدخلات الأساسية الخاصة بالأمراض غير السارية بالاستناد إلى البيانات التي ولدت على الصعيد القطري

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- وضع أطر السياسات الإقليمية حسب الاقتضاء، مع مراعاة خطط العمل، والأطر والاستراتيجيات العالمية، والأدوات القانونية ذات الصلة بالأمراض غير السارية وعوامل خطرها القابلة للتغيير
- تكميل قدرة المكاتب الوطنية على تقديم الدعم التقني في تنفيذ خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها
- دعم الشبكات المعرفية على الصعيد الإقليمي لتوفير منبر للحوار ولتبادل أفضل الممارسات ونتائج البحوث التشغيلية المتعلقة بالأمراض غير السارية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- إجراء استعراض للخبرات الدولية في الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، بما في ذلك النهج الناجحة للعمل المتعدد القطاعات وتحديد الدروس المستفادة وبثها
- إعداد أدوات المساعدة التقنية لدعم الدول الأعضاء في ترجمة الإجراءات التي أوصت بها خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها إلى نتائج ملموسة
- عقد مشاورة عالمية ووضع المبادئ التوجيهية الخاصة بتحديد أولويات برامج عمل البحث الوطني من أجل تنفيذ التدخلات العالية المردود للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

المُخرج ٢-١-٢: إعطاء أولوية متقدمة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في عمليات تخطيط الصحة الوطنية وبرامج عمل التنمية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي دمجت العمل بشأن الأمراض غير السارية في إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية الخاص بها	يجري جمع بيانات المؤشر من خلال استقصاء القدرة القطرية المتعلقة بالأمراض غير السارية في نيسان/أبريل ٢٠١٣	ومن المقرر تأكيدها بعد تحديد البيانات الأساسية

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إذكاء الوعي ولاسيما وعي راسمي السياسات، بشأن العلاقات بين الأمراض غير السارية والتنمية المستدامة؛ ودعم البلدان في دمج مكافحة الأمراض غير السارية في عمليات تخطيط الصحة وبرامج عمل التنمية الوطنية
- دمج مكافحة الأمراض غير السارية في إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية وغيرها من البرامج المشتركة مثل برنامج "الصحة بالمحمول" المشترك بين منظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي للاتصالات
- دعم البلدان في الوفاء بالالتزامات القانونية الواجبة التطبيق بموجب القانون الدولي المتعلق بالأمراض غير السارية مثل اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ

- دعم وضع نهج ابتكارية لتمويل خطط الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها بمساعدة المكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم الدعوة إلى الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها عن طريق إشراك الشبكات الإقليمية وآليات تصريف الشؤون الإقليمية في تعزيز الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها بموجب خطط عملها
- تدريب رؤساء مكاتب المنظمة في البلدان والأقاليم والمناطق على دمج الأمراض غير السارية في استراتيجيات المنظمة للتعاون بين البلدان، وأطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، وغيرها من الصكوك، ودعمهم في ذلك

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- دعم الجهود الرامية إلى دمج مكافحة الأمراض غير السارية في عمل الأجهزة الرئاسية لوكالات الأمم المتحدة وفي مبادرات الصحة العالمية
- الدعوة إلى الالتزام السياسي الرفيع المستوى بالعمل بشأن الوقاية من الأمراض الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، بما في ذلك في أثناء المشاورات العالمية في برنامج عمل التنمية في مرحلة ما بعد عام ٢٠١٥
- إنشاء آليات لتنفيذ التوصيات المحددة التي نص عليها الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها
- إعداد المواد التدريبية الخاصة بتدريب رؤساء مكاتب المنظمة في البلدان والأقاليم والمناطق على دمج مكافحة الأمراض غير السارية في التخطيط الاستراتيجي القطري الحالي

المُخرج ١-٢-٣: تنفيذ إطار الرصد من أجل التبليغ عن إحراز التقدم في الوفاء بالالتزامات التي قُطعت في الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وخطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (٢٠١٣-٢٠٢٠)

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تبلغ عن الغايات الاختيارية التسع	١٩٤/٢٧	١٩٤/٥١
	(٢٠١٣)	(٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم وضع واعتماد غايات ومؤشرات وطنية فيما يتعلق بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛ وتنسيق إدراج المؤشرات الرئيسية في نُظم المعلومات الصحية الوطنية؛ ودعم البلدان في الرصد بما في ذلك رصد الوفيات والتعرض لعوامل الخطر
- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز القدرة على ترصد عوامل الخطر ورصد البرامج المتعلقة بالأمراض غير السارية وتقييمها بما يتماشى مع المعايير العالمية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- رصد وتقييم الأوضاع الصحية الإقليمية فيما يتعلق بالأمراض غير السارية وعوامل خطرها والاتجاهات المرتبطة بها، بما في ذلك إعداد قواعد البيانات الإقليمية وتحليل البيانات ونشرها

- دعم المكاتب القطرية في تكييف الأدوات والصكوك لرصد الوفيات، والتعرض لعوامل الخطر، وقدرة النظم الصحية على الاستجابة لمقتضيات عبء المرض، بما في ذلك تنفيذ المسوح ذات الصلة وبثها

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- وضع المبادئ التوجيهية التقنية الخاصة بتعزيز القدرة الوطنية على ترصد عبء الأمراض غير السارية ورصدها
- رصد تنفيذ التدخلات العالية المردود الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير السارية على الصعيد العالمي، بما في ذلك عن طريق تنفيذ استقصاء قطري عالمي لتقييم قدرة البلدان على الاستجابة لمقتضيات الأمراض غير السارية في عام ٢٠١٥
- إعداد تقارير الحالة العالمية عن الأمراض غير السارية لتزويد رسمي السياسات بالمعلومات عن أوضاع العمل العالمي اللازم للتصدي للأمراض غير السارية ورسم السياسات الملائمة
- التوسع في نطاق نظم المعلومات العالمية القائمة للتعامل مع المعلومات الجديدة الخاصة بموضوعات مثل السياسات والخطط الوطنية بشأن الأمراض غير السارية

الصحة النفسية ومعايرة مواد الإدمان

الحصيلة ٢-٢: زيادة إتاحة الخدمات الخاصة بالصحة النفسية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة الأشخاص الذين يعانون من اضطراب نفسي حاد (الذهان؛ الاضطراب الوجداني الثنائي القطب؛ الاكتئاب المعتدل أو الحاد) الذين يحصلون على الخدمات	من المقرر وضعها (قيد الإعداد)	زيادة بنسبة ٢٠٪ (بحلول عام ٢٠٢٠)
معدل الانتحار السنوي لكل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة	من المقرر وضعها (قيد الإعداد)	انخفاض بنسبة ١٠٪ (بحلول عام ٢٠٢٠)

المُخرج ٢-٢-١: تعزيز قدرة البلدان على وضع وتنفيذ السياسات والخطط الوطنية بما يتماشى مع خطة العمل العالمية بشأن الصحة النفسية للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها سياسة و/أو خطة وطنية بشأن الصحة النفسية تتماشى مع خطة العمل العالمية بشأن الصحة النفسية للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠	١٩٤/٦٠ (٢٠١٣)	١٩٤/٧٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- العمل مع الشركاء لدعم وضع وتنفيذ السياسات والقوانين واللوائح والخطط الوطنية الخاصة بالصحة النفسية بما يتماشى مع خطتي العمل الإقليمية والعالمية بشأن الصحة النفسية ومع معايير حقوق الإنسان
- دعم جمع البيانات عن حجم الاضطرابات النفسية والعصبية على الصعيد الوطني واتجاهاتها وآثارها وعوامل الخطر المسببة لها، وتحليل هذه البيانات وبثها واستخدامها؛ ودعم البلدان في تعزيز البينات والبحوث للاسترشاد بها في رسم السياسات والخطط

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنسيق إجراءات تنفيذ الخطط الإقليمية بالاستناد إلى تكييف خطة العمل العالمية بشأن الصحة النفسية
- جمع البيانات الإقليمية وتحليلها والتبليغ عنها، باتباع مجموعة أساسية من مؤشرات الصحة النفسية والعصبية العالمية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقديم الإرشادات بشأن استخدام مجموعة أساسية من المؤشرات لرصد حالة الصحة النفسية في البلدان ونشر تقييم ثنائي السنوات عن التقدم المحرز صوب تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الصحة النفسية للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠
- تقديم الإرشادات والأدوات بشأن السياسات والقوانين وتخطيط الموارد والتعاون بين أصحاب المصلحة فيما يتعلق بالصحة النفسية

المُخرج ٢-٢-٢: تحسين خدمات تعزيز الصحة النفسية والوقاية والعلاج والتعافي من خلال الدعوة وتقديم إرشادات وأدوات أفضل بشأن خدمات الصحة النفسية المتكاملة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها برامج جيدة الأداء لتعزيز الصحة النفسية والوقاية من خلال العمل المشترك بين القطاعات	١٩٤/٧٠ (٢٠١٣)	١٩٤/٩٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم تنظيم خدمات الصحة النفسية والرعاية الاجتماعية ودمجهما في الرعاية الصحية الأولية
- تعزيز ودعم تنفيذ المبادئ التوجيهية بشأن الصحة النفسية التي تشمل العلاج والتعافي والوقاية وتعزيز الصحة النفسية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تجميع وبت البيانات الإقليمية الخاصة بفعالية (التكلفة) التدخلات الخاصة بالعلاج والتعافي وتعزيز الوقاية
- تنفيذ الاستراتيجيات الإقليمية الرامية إلى تعزيز تقديم برامج الصحة النفسية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع وبت الإرشادات والأدوات الموسعة فيما يتعلق بتنظيم الخدمات وتقديم الرعاية الصحية والاجتماعية المتكاملة والتي تلبي الاحتياجات في البيئات المجتمعية، بما في ذلك التدخلات المعنية بالاضطرابات النفسية والعصبية
- وضع وبت الإرشادات والأدوات لتنسيق الاستراتيجيات المتعددة القطاعات الرامية إلى تعزيز الوقاية في مجالات الصحة النفسية
- وضع الإرشادات والأدوات بشأن الوقاية من الانتحار وبتها

المُخرج ٢-٣: التمكين من توسيع نطاق الاستراتيجيات والنظم والتدخلات وتعزيزها فيما يتعلق بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول وتعاطي مواد الإدمان

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها استراتيجيات ونظم وتدخلات موسّعة ومعززة للوقاية والعلاج، فيما يتعلق بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان والاعتلالات المرتبطة بها	١٩٤/٦٠ (٢٠١٣)	١٩٤/٧٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في تكييف وتنفيذ استراتيجيات منظمة الصحة العالمية وخطط عملها ومبادئها التوجيهية وغيرها من الأدوات التقنية الخاصة بالحد من تعاطي الكحول على نحو ضار والوقاية من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان وعلاجها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير عمل الشبكات لتبادل الخبرات والممارسات ووضع خطط العمل الإقليمية بما يتماشى مع الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار
- تنسيق إجراءات تنفيذ خطط العمل الإقليمية الرامية إلى الوقاية من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان وعلاجها

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع وبث المبادئ التوجيهية وغيرها من الأدوات التقنية لتعزيز استجابة الخدمات الصحية لمقتضيات الاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول، دعماً لتنفيذ الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار
- تيسير وتعزيز جوانب الحوار السياساتي المتعلقة بالصحة النفسية والجهود الدولية للتصدي لتعاطي مواد الإدمان، مثل الحوار مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة
- وضع وبث المبادئ التوجيهية وبروتوكولات العلاج والبحث وغيرها من الأدوات التقنية لتعزيز استراتيجيات ونظم الوقاية والعلاج وغيرها من التدخلات الخاصة بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول والمخدرات

العنف والإصابات

الحصيلة ٢-٣: خفض عوامل الخطر المسببة للعنف والإصابات مع التركيز على السلامة على الطرق، وإصابات الأطفال، والعنف ضد الأطفال والنساء والشباب

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
سيحدد المؤشر العالمي (المؤشرات العالمية) لخفض عوامل الخطر الخاصة بالسلامة على الطرق كجانب من عقد العمل من أجل السلامة على الطرق (٢٠١١-٢٠٢٠)		

المُخرج ٢-٣-١: وضع وتنفيذ الخطط والبرامج المتعددة القطاعات للوقاية من الإصابات، مع التركيز على تحقيق الغايات المحددة بموجب عقد العمل من أجل السلامة على الطرق (٢٠١١-٢٠٢٠)

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للبلدان التي لديها قوانين شاملة للتصدي لعوامل الخطر الخمسة الرئيسية للسلامة على الطرق	١٥٪ (٢٠١٣)	٢٠٪ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تنسيق الإجراءات الرامية إلى تعزيز قدرة البلدان على وضع البرامج الوطنية النموذجية التي تركز على تحقيق الغايات المحددة بموجب عقد العمل من أجل السلامة على الطرق (٢٠١١-٢٠٢٠)
- عقد الحوار السياساتي على الصعيد القطري من أجل تعزيز تعاون القطاعات المتعددة على رسم السياسات والبرامج الخاصة بالسلامة على الطرق وتنفيذها
- دعم تحديد قاعدة البيانات وأفضل الممارسات وتقييمها وتجميعها، من أجل تحسين جودة رعاية المصابين بالصدمة ومأمونيتها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تجميع النتائج الإقليمية التي تم التحقق منها فيما يتعلق برصد عقد العمل من أجل السلامة على الطرق، والتنسيق مع الوكالات الإقليمية الدولية
- وضع استراتيجية إقليمية بشأن الوقاية، ورعاية المصابين بالصدمة، وجمع البيانات، بالاستناد إلى الالتزامات الإقليمية والعالمية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- دعم تنظيم الاجتماع الوزاري الثاني بشأن السلامة على الطرق؛ وتنسيق المبادرات العالمية بشأن السلامة على الطرق والوقاية من الإصابات بما في ذلك فريق تعاون الأمم المتحدة للسلامة على الطرق، وأمانة عقد العمل من أجل السلامة على الطرق، والتحالف العالمي لرعاية المصابين
- نشر تقرير الحالة العالمي الثالث عن السلامة على الطرق كأداة لرصد عقد العمل من أجل السلامة على الطرق
- استعراض البيانات وأفضل الممارسات وتجميعها من أجل تحسين جودة رعاية المصابين بالصدمة ومأمونيتها

المُخرج ٢-٣-٢: تمكين البلدان والشركاء من وضع البرامج والخطط للوقاية من إصابة الأطفال وتنفيذها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ السياسات الرامية إلى التصدي للوقاية من آلية واحدة على الأقل من آليات إصابة الأطفال بما يتماشى مع إرشادات منظمة الصحة العالمية	يجري وضع الاستقصاء الخاص بالبيانات الأساسية في عام ٢٠١٣	من المقرر تأكيدها بعد تحديد البيانات الأساسية

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تزويد البلدان بالدعم التقني لوضع الخطط الخاصة بالوقاية من إصابات الأطفال التي تتسق مع إرشادات المنظمة
- حشد الشركاء على الصعيد القطري لتعزيز السياسات العامة الرامية إلى الوقاية من إصابات الأطفال

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم الجهود المشتركة بين البلدان لبناء القدرات الخاصة بمنع إصابات الأطفال، بما في ذلك تيسير عقد حلقات العمل التدريبية الإقليمية
- الدعوة إلى دمج الوقاية من إصابات الأطفال والعنف في البرامج الخاصة بصحة الأم والطفل

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- إنشاء وتنسيق شبكة عالمية للشركاء لإبراز أهمية الوقاية من إصابات الأطفال
- نشر تقرير عالمي عن الغرق بمساهمة المستويين الإقليمي والقطري مساهمة رئيسية

المُخرج ٢-٣-٣: وضع البرامج والخطط للتصدي للعنف الموجه ضد النساء والشباب والأطفال وتنفيذها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي قدمت إلى منظمة الصحة العالمية تقييماً مستوفياً عن الحالة الوطنية للوقاية من الإصابات	١٩٤/٦٠ (٢٠١٣)	١٩٤/١٢٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تعزيز قدرة البلدان على وضع وتنفيذ البرامج الرامية إلى التصدي للعنف الموجه ضد الأطفال والنساء والشباب، ورصد تنفيذ هذه البرامج

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- عقد حلقات عمل تدريبية إقليمية أو مشتركة بين البلدان بشأن رسم السياسات والبرامج ورصدها
- إعداد صحائف وقائع بشأن الوقاية من العنف

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- صياغة الإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير والمواد التدريبية الخاصة بالوقاية من العنف
- جمع الشركاء في التحالف لمنع العنف وتعزيز الأنشطة التي ينفذها التحالف
- نشر تقرير مرحلي عالمي عن الوقاية من العنف

العجز والتأهيل

الحصيلة ٢-٤: زيادة إتاحة الخدمات للأشخاص المصابين بالعجز

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
سُجِّدَ المؤشر العالمي (المؤشرات العالمية) لزيادة إتاحة الخدمات للأشخاص المصابين بالعجز كجزء من خطة العمل العالمية بشأن العجز		

المُخرج ٢-٤-١: تنفيذ توصيات التقرير العالمي عن العجز واجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى بشأن الإعاقة والتنمية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها سياسات شاملة بشأن الصحة والتأهيل	١٣٠/٧	١٣٠/٣١
	(٢٠١٢)	(٢٠٢٠)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في رسم السياسات الوطنية وتنفيذ التأهيل المجتمعي بما يتماشى مع المبادئ التوجيهية بشأن التأهيل المجتمعي التي وضعتها منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية واليونسكو والاتحاد الدولي للإعاقة والتنمية، وخطط العمل الإقليمية بشأن التأهيل المجتمعي
- دعم البلدان في جهودها الرامية إلى تعزيز تقديم خدمات التأهيل، بما في ذلك التكنولوجيات المساعدة كالكراسي المتحركة على سبيل المثال
- دعم البلدان في جمع بيانات العجز الوطنية وتحليلها وبثها من أجل السياسات والبرمجة والرصد

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تحديد البلدان التجريبية لتنفيذ المسح النموذجي لحالات العجز وتزويدها بالدعم
- دعم المؤتمرات الإقليمية بشأن التأهيل المجتمعي لجمع أفضل الممارسات وتبادلها

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- حشد أصحاب المصلحة والسعي إلى الاتفاق على خطة العمل العالمية بشأن العجز
- تقديم الإرشادات السياساتية والتقنية بشأن تعزيز خدمات الصحة والتأهيل المقدمة إلى الأشخاص المصابين بالعجز؛ ووضع المبادئ التوجيهية بشأن رصد التأهيل المجتمعي وتقييمه
- إعداد الاستبيان والدليل الخاصين بالمسح النموذجي لحالات العجز

المُخرج ٢-٤-٢: البلدان قادرة على تعزيز تقديم الخدمات للحد من العجز الناتج عن ضعف البصر وفقدان السمع من خلال زيادة فعالية السياسات والخدمات المتكاملة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ السياسات والخدمات الرامية إلى تعزيز صحة العين والأذن التي تتماشى مع توصيات المنظمة	١٩٤/٩٦	١٩٤/١١٧
	(٢٠١٣)	(٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم إلى البلدان لوضع الخطط الوطنية بشأن صحة العين والأذن وتنفيذها ورصدها، بما في ذلك دمجها مع الخدمات الصحية الأخرى، على سبيل المثال ربطها بمكافحة الأمراض غير السارية
- دعم البلدان في جمع المعلومات عن المؤشرات في إطار نُظم المعلومات الصحية الوطنية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تعزيز جمع البيانات وإدراج المؤشرات والغايات في نُظم المعلومات الصحية الوطنية؛ وتجميع البيانات الخاصة بصحة العين والأذن على الصعيد الإقليمي لاستخدامها في أغراض الدعوة

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- المساهمة في الشراكات والتحالفات العالمية المعنية بصحة العين والأذن بما في ذلك التخلص من التراخوما وداء كلابية الذنب، وقيادة هذه الشراكات والتحالفات
- وضع نهج موحد لجمع المعلومات عن صحة العين والأذن وبثها

التغذية**الحصيلة ٢-٥: الحد من عوامل الخطر التغذوية**

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الأطفال دون سن الخامسة المصابين بالتقرم	١٦٥ مليون (٢٠١١)	١٠٢ مليون (٢٠٢٥)
نسبة النساء البالغات سن الإنجاب (اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ سنة) من المصابات بفقر الدم	٣٠٪ (٢٠١٤)	١٥٪ (٢٠٢٥)

المُخرج ٢-٥-١: تمكين البلدان من وضع خطط العمل وتنفيذها ورصدها بالاستناد إلى خطة التنفيذ الشامل بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ خطط العمل الوطنية التي تتسق مع خطة التنفيذ الشامل بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال	يجري حالياً وضعها	من المقرر تأكيدها بعد تحديد البيانات الأساسية

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع خطط العمل الوطنية بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال ورصدها، بما يتماشى مع خطة التنفيذ الشامل بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال
- حشد الالتزام بتحقيق الغايات الوطنية المتعلقة بالأمن الغذائي والتغذوي؛ ودعم البلدان في اعتماد القواعد والمعايير الدولية والتدخلات المسندة بالبيانات
- تقديم الدعم التقني لزيادة أوجه التآزر بين البرامج المعنية بالتغذية والبرامج الأخرى، من أجل تعزيز الجهود الرامية إلى تلبية احتياجات البلدان الخاصة بالأمن الغذائي والتغذوي

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- وضع خطط العمل الإقليمية بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال
- تقديم الخبرة على الصعيد القطري في المجالات المتخصصة، مثل اعتماد الصكوك القانونية التي تضمن التطبيق الوطني للقواعد والمعايير الدولية والتدخلات المسندة بالبيانات
- دعم الجهود الوطنية المتعلقة بالأمن الغذائي والتغذوي من خلال الدعوة على الصعيد الإقليمي
- تعزيز التنسيق بين الوكالات والقطاعات المتعددة في المبادرات المتعلقة بالأمن الغذائي والتغذوي على الصعيد الإقليمي، وحفز الشراكات عن طريق إرساء الروابط مع أصحاب المصلحة على الصعيد الإقليمي، ولاسيما في القطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة
- إنشاء نُظم معلومات الأمن الغذائي والتغذوي الإقليمية وتعزيزها

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- المساهمة في وضع برنامج عمل التغذية العالمي لمرحلة ما بعد عام ٢٠١٥ من خلال المؤتمر الدولي المعني بالتغذية ولجنة الأمن الغذائي العالمي والمحافل العالمية
- تيسير الحوار العالمي بين الوكالات في اللجنة الدائمة للتغذية التابعة للأمم المتحدة، ومبادرة الجهود المتجددة لمكافحة جوع الأطفال، ومبادرة "تعزيز التغذية"، وفرقة الأمين العام الرفيعة المستوى المعنية بالتصدي لأزمة الأمن الغذائي في العالم
- وضع المبادئ التوجيهية والأدوات التي ستساعد البلدان على تنفيذ الصكوك القانونية (مثل المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم، وتسويق الأغذية التكميلية)
- وضع النماذج من أجل تعزيز ترصد التغذية؛ وإعداد تقرير عالمي عن التقدم المحرز صوب تحقيق الغايات العالمية للتغذية

المُخرج ٢-٥-٢: تحديث القواعد والمعايير الخاصة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، والأهداف التغذوية للسكان، والرضاعة الطبيعية، ووضع الخيارات السياسية الخاصة بالإجراءات التغذوية الفعالة في مجال التصدي للتقرُّم والهزال وفقر الدم

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تعتمد المبادئ التوجيهية بشأن الإجراءات التغذوية الفعالة حسب الاقتضاء من أجل التصدي للتقرُّم والهزال وفقر الدم	يجري حالياً تحديثها	من المقرر تأكيدها بعد تحديد البيانات الأساسية

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم وضع المبادئ التوجيهية الوطنية بشأن التغذية بالاستناد إلى القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية العالمية المحدثة وتكييفها وتحديثها (على سبيل المثال المبادئ التوجيهية الخاصة بالنظام الغذائي والقائمة على الأغذية، والمبادئ التوجيهية الخاصة بتكامل الأغذية وتعزيزها بالمغذيات الدقيقة)
- دعم البلدان في تنفيذ التدخلات الفعالة فيما يتعلق بمختلف القضايا والظروف، وتقديم الخدمات في مستويات الرعاية الصحية الأولية (بما في ذلك تعزيز التغذية الصحية للرضع، وإدارة وعلاج حالات سوء التغذية الحادة وغيرها من الحالات)
- تعزيز قدرات الموارد البشرية على الصعيد القطري فيما يتعلق بالتغذية، بما في ذلك دعم البرامج التدريبية المقدمة إلى موظفي قطاعي الصحة والتعليم والعاملين في مجال الإرشاد والعاملين المجتمعيين

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- توفير الدعم المشترك بين البلدان لترجمة الإرشادات العالمية والإقليمية إلى تدخلات فعالة لتعزيز التغذية
- تقديم الخبرات إلى البلدان حيثما تبرز الحاجة إلى قدرات إضافية في المجالات المتخصصة، مثل التشريعات والمعايير والمواصفات الخاصة بتوسيم الأغذية وتعزيز الأغذية بالمغذيات الدقيقة
- إدخال النهج الابتكارية من أجل تطبيق المعايير الخاصة بالأغذية والمبادئ التوجيهية التي وضعتها منظمة الصحة العالمية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تحديث القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية الخاصة بالأهداف التغذوية للسكان
- تقديم الإرشادات التقنية والمشورة العلمية بشأن التغذية وتوسيم الأغذية من أجل المساهمة في الدستور الغذائي
- وضع خيارات السياسات والاستراتيجيات بشأن الإجراءات التغذوية الفعالة المسندة بالبيانات من أجل التصدي للتعزيم، والهزال، وفقر الدم، والسمنة لدى الأطفال

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية والمجالات البرمجية (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجال البرمجي	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
الأمراض غير السارية	٤٨,٠	١٣,٢	١٥,٩	١٦,٤	١٦,٣	٢٨,٢	٥٤,١	١٩٢,١
الصحة النفسية ومعايرة مواد الإدمان	٢,٣	٢,٦	١,٤	٧,٢	٢,٨	٤,٣	١٨,٦	٣٩,٢
العنف والإصابات	١,٤	٢,٢	٠,٩	٦,٧	١,٠	٤,٢	١٤,٧	٣١,١
العجز والتأهيل	٠,٩	٠,٩	٠,٦	٠,٥	٠,٤	٢,٣	٩,٩	١٥,٥
التغذية	٣,٩	٢,٨	٣,٠	٢,٠	٣,٠	٣,١	٢٢,٢	٤٠,٠
المجموع الفرعي	٥٦,٥	٢١,٧	٢١,٨	٣٢,٨	٢٣,٥	٤٢,١	١١٩,٥	٣١٧,٩

الفئة ٣: تعزيز الصحة طيلة العمر

تعزيز الصحة الجيدة في مراحل الحياة الرئيسية، مع مراعاة ضرورة معالجة المحددات الاجتماعية للصحة (الظروف المجتمعية التي يولد فيها الأفراد وينمون ويعيشون ويعملون ويشيخون) والمساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان.

هذه الفئة تجمع معاً الاستراتيجيات لتعزيز الصحة والعافية منذ الحمل وحتى الشيخوخة. وتهتم هذه الفئة بالصحة كمحصلة لجميع السياسات، وبالصحة فيما يتعلق بالبيئة، وتشمل القيادة وبناء القدرات الخاصة بالمحددات الاجتماعية للصحة والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان، وتعميم هذه المجالات البرمجية على صعيد المنظمة.

وتُعد فئة تعزيز الصحة طيلة العمر بحكم طبيعتها شاملة. وهي تتصدى للاحتياجات الصحية للسكان مع التركيز بصفة خاصة على المراحل الرئيسية للحياة. ويمكّن هذا النهج من وضع الاستراتيجيات المتكاملة التي تلبي الاحتياجات المتطورة، وتستجيب للعوامل الديمغرافية، والوبائية، والاجتماعية، والثقافية، والبيئية، والسلوكية المتغيرة، وزيادة حالات الغبن في الصحة وعدم المساواة بين الجنسين. ويراعي النهج الشامل لمراحل الحياة كيفية تفاعل المحددات المتعددة مع الصحة وتأثيرها عليها على مدى الحياة وعبر الأجيال. وينظر هذا النهج إلى الصحة كسلسلة ديناميكية وليست كمجموعة من الأوضاع الصحية المنعزلة. وهو يسلط الضوء على أهمية المراحل الانتقالية التي تربط كل مرحلة بالمرحلة التي تليها، ويحدد عوامل الحماية والخطر، ويحدد أولويات الاستثمار في الرعاية الصحية والمحددات الاجتماعية. وفضلاً عن ذلك فإن العمل المنفذ في هذه الفئة يسهم في تحقيق الأهداف المتفق عليها عالمياً مثل الهدف الرابع (خفض معدل وفيات الأطفال) والهدف الخامس (تحسين صحة الأمومة) من الأهداف الإنمائية للألفية.

الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق

تلقى ٨٠٠ امرأة تقريباً حتفها يومياً متأثراً بأحداث تتعلق بالحمل أو الولادة. ويموت ٦,٩ ملايين طفل سنوياً قبل عامه الخامس، من بينهم ٤٠٪ يموتون خلال الأسابيع الأربعة الأولى من الحياة. وهناك تدخلات موجودة بالفعل لتحسين الصحة والحد من وفيات الأمهات والمواليد والأطفال. ولكن التحديات تتمثل في تنفيذ هذه التدخلات والتوسع فيها وإتاحتها للجميع أثناء الحمل والولادة والسنوات الأولى من الحياة وضمان جودة الرعاية. وتكتسي الأربع والعشرون ساعة الأولى أهمية حاسمة بالنسبة إلى الأمهات والمواليد، حيث إن ثلث وفيات المواليد وثلث حالات الإملاص، ومعظم المضاعفات التي يمكن أن تؤدي إلى وفاة الأم أو المولود تحدث خلال الأربع والعشرين ساعة المحيطة بالولادة. وكذلك فإن التدخلات الأكثر فعالية لإنقاذ حياة الأم والمولود يمكن إجراؤها في تلك الفترة، وهي: تدبير المخاض، وإعطاء الأوكسيتوكسين بعد الولادة، وعملية إنعاش المولود، وبدء الرضاعة الطبيعية مبكراً. وهناك التزام رفيع المستوى بالعمل في هذا المجال نظراً لإدراجه ضمن الهدفين الرابع والخامس من الأهداف الإنمائية للألفية، ولتأسيس اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل.

وفي الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥، ستواصل الأمانة العمل على تعزيز التدخلات الفعالة القائمة بالفعل للحد من وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر في البلدان النامية لتقريب من المستويات الموجودة في البلدان الأكثر ثراءً، والحد من التباين بين أشد الأطفال فقراً وأكثرهم ثراءً داخل البلدان، مع إيلاء عناية خاصة لعلاج الالتهاب الرئوي والإسهال، والربط بالنماء في مرحلة الطفولة المبكرة، والتنسيق الفعال بين البرامج ذات الصلة المعنية بالأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.

وفيما يتعلق بالمراهقين سيركز العمل على احتياجاتهم الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية وعلى السلوكيات التي تنطوي على مخاطر صحية، نظراً لأن العديد من هذه السلوكيات التي تبدأ في مرحلة المراهقة تؤثر في الصحة في مراحل الحياة التالية. ورغم إمكانية الوقاية من ثلث وفيات الأمهات من خلال تنظيم الأسرة فإن أكثر من ٢٠٠ مليون امرأة كانت لديهن احتياجات غير ملية من وسائل منع الحمل - من بينهن عدد كبير من المراهقات - في عام ٢٠١٢. وستستمر الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين كأحد محاور تركيز البحث. ويجري الآن تنفيذ عملية تشاورية لتحديد الأولويات في هذا الصدد.

الشيخوخة والصحة

من المتوقع أن يزيد عدد الأشخاص البالغين من العمر ٦٠ عاماً أو أكثر من ٦٠٥ ملايين إلى ٢ مليار ما بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠. وتمثل شيخوخة السكان ظاهرة عالمية ستغير المجتمع من نواح كثيرة وتطرح التحديات والفرص على حد سواء. ويُعد التمتع بالنشاط في مرحلة الشيخوخة جزءاً لا يتجزأ من العمل في هذه الفئة. وفي الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥، ستقوم الأمانة بالتركيز من جديد على صحة كبار السن، وإيلاء عناية خاصة للحفاظ على استقلال المسنين ورعاية المحتضرين. ومن شأن الروابط القوية مع البرامج المعنية بالأمراض غير السارية وضعف السمع والبصر والصحة النفسية، والمعنية بالنظم الصحية والابتكارات التكنولوجية أن تُسفر عن خفض التكاليف، وتبسيط الرعاية، والمساعدة في الحفاظ على الاستقلال، ودعم حالات العجز.

تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان

إن التمييز ضد المرأة على أساس جنسها يعرضها إلى مخاطر صحية كثيرة، من بينها العنف البدني والجنسي، والعدوى المنقولة جنسياً، والأيدز والعدوى بفيروسه، والملاريا وداء الانسداد الرئوي المزمن. ويرمي التعميم المؤسسي للمساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان على جميع مستويات المنظمة إلى إنشاء آلية هيكلية تمكّن من نجاح التعميم في البرامج، ودعم البلدان في تحقيقها للمساواة بين الجنسين، والإنصاف في الصحة، والحق في الصحة للجميع. وسيشمل ذلك الدمج الفعال لمبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في تحليل البرامج وإجراءاتها، وإنشاء آليات مؤسسية وآليات للمساءلة لضمان الاستدامة. كما ستبلغ المنظمة بانتظام عن المؤشرات المرتبطة بخطة العمل الشاملة لمنظومة الأمم المتحدة بأكملها بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.

المحددات الاجتماعية للصحة

إن الجزء الأكبر من العبء العالمي للمرض والأسباب الرئيسية التي تؤدي إلى الغبن في الصحة، تنشأ عن الظروف التي يولد فيها الأفراد وينمون ويعيشون ويعملون ويشيخون. ولذا فإن المحددات الاجتماعية للصحة تكتسي أهمية بالنسبة إلى جميع مجالات عمل المنظمة. وستستمر المحددات الصحية وتعزيز الإنصاف في الصحة محوراً للتركيز خلال الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ في كل فئة من الفئات الخمس. وفضلاً عن ذلك ستستمر الجهود لبناء القدرة على تعميم نهج المحددات الاجتماعية للصحة في عمل الأمانة والدول الأعضاء. وتبرز الحاجة إلى أدوات مثل المبادئ التوجيهية، من أجل تطبيق نهج دمج الصحة في جميع السياسات ولزيادة الوعي بشأن القيمة المضافة لنهج المحددات الاجتماعية للصحة؛ وإلى مجموعة موحدة من المؤشرات لرصد العمل بشأن المحددات الاجتماعية للصحة كما تبرز الحاجة إلى العمل لتنفيذ ورصد خطة العمل المشتركة مع المنظمات الأخرى داخل منظومة الأمم المتحدة في هذا الصدد.

وأخيراً، ستركز الأمانة على تحسين تصريف شؤون العدد المتزايد من الأطراف الفاعلة النشطة في قطاع الصحة، والذي يشار إليه عموماً بمصطلح "تصريف الشؤون الصحية"، وذلك على النحو الذي ينص عليه إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة. ويعزز نهج المحددات الاجتماعية للصحة تصريف الشؤون في قطاعات أخرى على نحو يؤثر إيجاباً على صحة الإنسان. وقد برزت أهمية تصريف الشؤون العالمي من أجل الصحة على نحو متزايد من خلال جهود مبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية.

الصحة والبيئة

تُعد المحددات البيئية للصحة مسؤولة عن ربع العبء العالمي للمرض تقريباً، وعن ما يُقدر بنحو ١٣ مليون حالة وفاة سنوياً. ويتمثل المتضررون في المقام الأول في النساء والأطفال الفقراء الذين يعيشون ويعملون في أكثر النظم البيئية تلوثاً وهشاشة في العالم، وتتعرض صحتهم لعوامل خطر شتى مثل المواد الكيميائية، والإشعاع، وعدم توفر المياه المأمونة وخدمات الإصحاح، وتلوث الهواء، وتغير المناخ.

وسيستهدف العمل في الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ زيادة الإقرار بتأثير الصحة العمومية بالسياسات الخاصة بالقطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة، مثل قطاع النقل، والطاقة، والتخطيط الحضري، والتوظيف (من خلال الصحة المهنية) والعمل من خلال هذه القطاعات من أجل تحسين الصحة. وستستمر الأمانة أيضاً في عملها مع البلدان والشركاء من أجل التصدي لنطاق واسع من المخاطر البيئية على الصحة، بما في ذلك المخاطر الطويلة الأجل الناجمة عن تغير المناخ، وفقدان التنوع البيولوجي، وشح المياه وغيرها من الموارد الطبيعية، والتلوث.

الروابط مع البرامج والشركاء الآخرين

ترتبط هذه الفئة من خلال روابط عدة ببرامج منظمة الصحة العالمية الأخرى، مثل البرامج المعنية بالأمراض السارية واللقاحات، والتغذية، والخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس للحد من وفيات ومرضى الأمهات والأطفال؛ وترتبط كذلك بالبرامج المعنية بالسلوكيات التي تتطوي على مخاطر في مرحلة المراهقة والأمراض غير السارية لدى البالغين. أما استجابة الأمانة للاحتياجات الصحية للفئات الأكبر سناً فهي متعددة الجوانب ويساهم فيها مختلف مستويات المنظمة. وسيكتسي التعاون عن كثب مع البرامج المعنية بالأمراض غير السارية والاضطرابات النفسية لدى كبار الناس وإتاحة الرعاية الصحية والرعاية الطويلة الأجل لكبار السن أهمية خاصة. كما يكتسي ربط هذا العمل بالجهود الرامية إلى ضمان صحة المرأة والطفل وكبار السن في ظروف الطوارئ نفس القدر من الأهمية.

وفضلاً عن ذلك، فإن طبيعة العمل في هذه الفئة - أي الجهود المبذولة لدعم الصحة طيلة العمر، والمسائل الشاملة مثل المحددات الاجتماعية للصحة، والصحة والبيئة، وتعميم المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان على صعيد المنظمة - يسهم في العمل الخاص بجميع الفئات الأخرى ويستفيد منه. وستكون هذه الفئة بمثابة مركز للجهود الرامية إلى ضمان تعميم العمل التقني الخاص بهذه المجالات الشاملة في جميع برامج المنظمة.

وسينفذ العمل في سياق الاستراتيجية العالمية للأمن العام لصحة المرأة والطفل، في إطار مبادرة "كل امرأة وكل طفل" مع الشركاء مثل وكالات الشراكة الصحية الرباعية الأخرى (برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس الإيدز، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسيف، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة؛ والبنك الدولي) وشراكة صحة الأم والوليد والطفل، ومع منظمات الأمم المتحدة الأخرى مثل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وشعبة السكان

بالأمم المتحدة، والمؤسسات الأكاديمية والبحثية، والمجتمع المدني، وشركاء التنمية. كما سينفذ العمل في سياق البرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على بحوث الإنجاب البشري المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسيف، ومنظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي، ومع الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، من أجل ضمان التكامل وتسريع العمل في إطار الدفعة الأخيرة صوب تحقيق الهدفين الرابع والخامس من الأهداف الإنمائية للألفية.

وبفضل الخبرة التي اكتسبتها المنظمة في عمل منصة الأمم المتحدة بشأن المحددات الاجتماعية للصحة في الثنائية ٢٠١٢-٢٠١٣ (مع منظمة العمل الدولية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسيف)، فهي تحظى الآن بوضع يؤهلها تماماً للدعوة إلى العمل الخاص بالمحددات الاجتماعية للصحة، بما في ذلك دمج هذه المحددات في الأهداف الإنمائية لمرحلة ما بعد عام ٢٠١٥، ولتقديم الدعم التقني للدول الأعضاء في هذا الشأن. وفضلاً عن ذلك، سوف تكوّن شبكة من المؤسسات من أجل تعزيز قدرة الدول الأعضاء على تنفيذ مجالات العمل الخمسة التي ينص عليها إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة.

وستحفظ المنظمة بدورها في لجنة الأمم المتحدة المعنية بالموارد المائية، وتعزز تعاونها مع اليونيسيف في مجال الرصد العالمي للمياه والإصحاح، وتبدأ إطاراً تعاونياً جديداً مع برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية بشأن قضايا الصحة البيئية الحضرية. وستواصل المنظمة القيام بدور الأمانة للبرنامج المشترك بين المنظمات للإدارة السليمة للمواد الكيميائية، والمشاركة فيه. وستعمل المنظمة على زيادة تعزيز تمثيل الصحة داخل الإطار العام لاستجابة الأمم المتحدة لتغير المناخ، من خلال مجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق واللجنة البرنامجية الرفيعة المستوى. وستقدم المنظمة المدخلات التقنية الخاصة بالصحة إلى البرامج التابعة لاتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، والشراكات المحددة مع المنظمات الأخرى داخل منظومة الأمم المتحدة.

الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق

٣-١ الحصيلة: زيادة إتاحة التدخلات الخاصة بتحسين صحة المرأة والوليد والطفل والمراهق

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد النساء اللاتي يستخدمن وسائل منع الحمل لأغراض تنظيم الأسرة في البلدان الأشد فقراً البالغ عددها ٦٩ بلداً	٢٦٠ مليون	٣٢٠ مليون (٢٠١٥)
الولادات التي تُجرى تحت إشراف العاملين الصحيين المهرة (النسبة المئوية من ولادات المواليد الأحياء التي تُجرى تحت إشراف العاملين الصحيين المهرة)	١٪٦٩	٧٥ ٪ (٢٠١٥)
الرعاية التالية للولادة للأمهات والمواليد (النسبة المئوية من الأمهات والمواليد الذين تلقوا زيارة الرعاية التالية للولادة خلال يومين من تاريخ الولادة)	١٪٤٦	٦٠ ٪ (٢٠١٥)
الرضاعة الطبيعية الحصرية خلال ستة أشهر (النسبة المئوية من الرضع البالغين صفر-٥ أشهر من العمر الذين يعتمدون على الرضاعة الطبيعية حصراً)؛	٣٧ ٪	٤٠ ٪ (٢٠١٥)
علاج الالتهاب الرئوي بالمضادات الحيوية (النسبة المئوية من الأطفال البالغين من العمر صفر-٥٩ شهراً المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي والذين يتلقون العلاج بالمضادات الحيوية).	٢٪٤٧	٦٠ ٪ (٢٠١٥)
معدلات الولادة عند المراهقات (لكل ١٠٠٠ فتاة تبلغ من العمر ١٥-١٩ سنة)	٥٠ من كل ١٠٠٠ فتاة (٢٠٠٩)	٤٥ من كل ١٠٠٠ فتاة (٢٠١٥)

المُخرج ٣-١-١: التمكين من إجراء المزيد من التوسع في إتاحة التدخلات الفعالة من مرحلة ما قبل الحمل وحتى مرحلة ما بعد الحمل وفي جودة هذه التدخلات، مع التركيز على فترة الساعات الأربع والعشرين المحيطة بالولادة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد بلدان العد التنائلي التي توسعت في إتاحة الولادة التي تُجرى تحت إشراف العاملين الصحيين المهرة	صفر/٧٥ (٢٠١٣)	٧٥/٧٥ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إجراء حوار بين الشركاء على الصعيد القطري بشأن الاستراتيجية والخطط الشاملة الرامية إلى التوسع في إتاحة التدخلات والارتقاء بجودتها، بما في ذلك تكييف المبادئ التوجيهية وتنفيذها وتقييم المبادرات الابتكارية الرامية إلى زيادة إتاحة الرعاية الصحية ذات الجودة
- دعم بناء القدرة على تحسين المعلومات الصحية عن الصحة النفاسية والصحة في الفترة المحيطة بالولادة بما في ذلك وضع وتنفيذ خطة الطريق للجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة

١ الرقم الإجمالي العالمي، الإحصاءات الصحية العالمية ٢٠١٢، جنيف، منظمة الصحة العالمية ٢٠١٢.

٢ النطاق المتوسط للقيم الخاصة بالبلدان، الإحصاءات الصحية العالمية ٢٠١٢، جنيف، منظمة الصحة العالمية ٢٠١٢.

والطفل، وترصد الوفيات النفاسية والوفيات في الفترة المحيطة بالولادة والاستجابة لمقتضياتها، واستعراض الخطة الوطنية

- تحديد أفضل الممارسات بشأن تحسين إتاحة التدخلات والارتقاء بجودتها وتوثيق هذه الممارسات وبثها واستخدامها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- حشد الدعوة وتوفير منبر للدعوة ولتبادل خيارات السياسات والخبرات وأفضل الممارسات فيما يتعلق بإتاحة التدخلات العالية الجودة، ولإسيما التدخلات خلال الساعات الأربع والعشرين المحيطة بالولادة.
- تكييف المبادئ التوجيهية السريرية والمبادئ التوجيهية بشأن الرصد، بما في ذلك فيما يتعلق بترصد الوفيات النفاسية والاستجابة لمقتضياتها، واستعراض الوفيات في الفترة المحيطة بالولادة؛ وتقديم الدعم من أجل تنفيذها في البلدان

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- رسم السياسات الرامية إلى التوسع في إتاحة التدخلات الفعالة والارتقاء بجودتها (بما في ذلك الوقاية من انتقال عدوى فيروس الأيدز من الأم إلى الطفل) من مرحلة ما قبل الحمل وحتى مرحلة ما بعد الولادة، بما في ذلك المبادئ التوجيهية والأدوات اللازمة لتكييفها وتنفيذها ورصدها؛ وإجراء مشاورات تقنية عالمية لتحليل البيانات واستعراضها
- تعزيز العمل التعاوني مع الشركاء مثل وكالات الشراكة الصحية الرباعية (برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس الأيدز، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسيف، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، والبنك الدولي) وشراكة صحة الأم والطفل والوليد
- تعزيز الرصد العالمي للوفيات النفاسية والوفيات في الفترة المحيطة بالولادة، بما في ذلك وضع المبادئ التوجيهية بشأن ترصد الوفيات النفاسية/ الوفيات في الفترة المحيطة بالولادة والاستجابة لمقتضياتها، ومضاعفات الولادة المهددة للحياة؛ وتحديد المؤشرات الواضحة ونشر التقارير العالمية

المُخرج ٣-١-٢: تعزيز قدرة البلدان على التوسع في التدخلات العالية الجودة لتحسين صحة الطفل والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة ووضع حد لوفيات الأطفال التي يمكن تجنبها، بما في ذلك الوفيات الناجمة عن الالتهاب الرئوي والإسهال

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد بلدان العدد التنازلي التي تتفّذ خطط العمل المتكاملة للوقاية من الالتهاب الرئوي والإسهال ومكافحتهما	٧٥/٥ (٢٠١٣)	٧٥/٢٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في رسم السياسات والاستراتيجيات بما في ذلك فيما يتعلق بالتدبير العلاجي المتكامل لأمراض الأطفال؛ وتكييف/ اعتماد المبادئ التوجيهية والأدوات الخاصة بالوقاية من وفيات الأطفال وتنفيذها
- إنشاء آليات العمل من أجل التعاون بين البرامج المعنية بالصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل والوليد والبرامج الأخرى ذات الصلة مثل برامج التمنيع، ومن أجل اتباع النهج الشاملة لتحسين صحة الطفل، بما في ذلك مكافحة الالتهاب الرئوي والإسهال.

- تعزيز القدرة الوطنية على جمع البيانات وتحليلها واستخدامها فيما يتعلق بمرضاة الأطفال ووفيات الأطفال وأسبابها، بما يتماشى مع تعزيز نُظم المعلومات الصحية بصفة عامة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير الحوار الإقليمي بين البلدان والشركاء بشأن السياسات والاستراتيجيات التي تتعلق بالتوسع في التدخلات الفعالة والمتكاملة من أجل تحسين صحة الطفل والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة ووضع حد لوفيات الأطفال التي يمكن تجنبها؛ ودعم التنفيذ والرصد على الصعيدين الإقليمي والقُطري
- العمل مع البلدان والشركاء لإيجاد أوجه التآزر بين مختلف المجالات البرمجية؛ وتبادل الخبرات وأفضل الممارسات في مجال الوقاية من الإسهال والالتهاب الرئوي وتديرهما العلاجي؛ وتعزيز صحة الطفل ونمائه

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- رسم السياسات الرامية إلى تحسين صحة الطفل والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة ومنع وفيات الأطفال الناجمة عن الالتهاب الرئوي والإسهال وغيرهما من الاعتلالات، والتي تشمل الإرشادات والأدوات المتكاملة لدعم تنفيذ السياسات ورصدها
- وضع المبادئ التوجيهية والأدوات المتكاملة وتحديثها فيما يتعلق بالنماء في مرحلة الطفولة المبكرة والوقاية من أمراض الطفولة وتديرها العلاجي، بما في ذلك الإسهال والالتهاب الرئوي
- إنشاء أطر الرصد وقواعد البيانات العالمية والحفاظ عليها (بما في ذلك المرصد الصحي العالمي، والعد التنزلي)؛ ونشر التقارير العالمية (أي الفريق المرجعي المعني بالأوبئة في مجال صحة الطفل، والعد التنزلي حتى عام ٢٠١٥، وتقرير اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة، وما إلى ذلك)

المُخرج ٣-١-٣: تمكين البلدان من تنفيذ ورصد التدخلات الفعالة لتغطية الاحتياجات غير الملبّاة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحد من السلوكيات التي تنطوي على المخاطر التي يأتي بها المراهقون

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تتفّذ التدخلات الفعالة لتغطية الاحتياجات غير الملبّاة في مجال تنظيم الأسرة وترصدها	صفر/٦٩ (٢٠١٣)	٦٩/٢٥ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القُطرية المستهدفة

- العمل مع الشركاء لدعم البلدان في اعتماد/ تكييف المبادئ التوجيهية بشأن الصحة الجنسية والإنجابية مع ربطها بمكافحة فيروس الأيدز والزهري الخلقي، والسياسات والاستراتيجيات الصحية الخاصة بالمراهقين والخدمات الصحية الملائمة للمراهقين؛ وتقديم الدعم في التنفيذ
- دعم البلدان في تنفيذ التدخلات الخاصة بتنظيم الأسرة ورصدها، والوقاية من الإجهاض غير المأمون، وعدوى السبيل التناسلي، وسرطانات النساء، بما في ذلك تعزيز الروابط بين هذه الأنشطة وبين البرامج الأخرى مثل البرامج المعنية بالأمراض غير السارية
- تعزيز نظام المعلومات الوطني عن طريق إدراج المؤشرات الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية وصحة المراهقين

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير التعاون التقني بين البلدان من أجل دعم تنفيذ التدخلات والمبادئ التوجيهية والأدوات الفعالة لتغطية الاحتياجات غير الملباة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك فيما يتعلق بفيروس الأيدز والتركيز على الحد من سلوكيات المراهقين التي تنطوي على المخاطر، بما في ذلك الوقاية من عوامل خطر الأمراض غير السارية
- تيسير الحوار السياساتي الإقليمي بشأن الموضوعات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وصحة المراهقين، وتنشيط تنظيم الأسرة في البلدان، وعقد المشاورات الإقليمية لتكون بمثابة منصة لتبادل أفضل الممارسات في هذه المجالات
- دعم تنفيذ السياسات والمبادئ التوجيهية المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وصحة المراهقين

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- رسم السياسات والمبادئ التوجيهية التقنية والسريرية المسندة بالبيانات لتغطية الاحتياجات غير الملباة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة، ومكافحة العدوى المنقولة جنسياً، وفيروس الأيدز، والحد من سلوكيات المراهقين التي تنطوي على المخاطر
- وضع الاستراتيجيات لبناء التآزر مع شتى المجالات البرمجية الأخرى الرامية إلى تعزيز الصحة الجنسية والإنجابية وصحة المراهقين.
- وضع إطار موحد للتبليغ بشأن الصحة الجنسية والإنجابية وصحة المراهقين تشمل بيانات مصنفة

المُخرج ٣-١-٤: تنفيذ البحوث وتوليد البيانات ودمجها من أجل تصميم التدخلات الرئيسية في مجال تنظيم الأسرة وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق، وفي مجال الاعتلالات والقضايا المتعلقة بها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الأدوات والحلول واستراتيجيات التنفيذ الجديدة والمحسنة التي طبقت بنجاح في مجال صحة الأم والوليد والطفل	لا ينطبق	٨ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم الاستعراضات المنهجية وأولويات البحث على الصعيدين الإقليمي والعالمي وتطبيق نتائجها على الصعيد القطري
- إجراء البحوث التشغيلية على الصعيد القطري خاصة تلك التي سيُسترشد بها في رسم السياسات والاستراتيجيات الوطنية وإدارة البرامج وتنفيذها
- تعزيز القدرة الوطنية على البحث في مجالات الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل والوليد، ولاسيما في المؤسسات الوطنية، بما في ذلك من خلال ربط هذه المؤسسات بالمراكز المتعاونة مع المنظمة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز القدرة على البحث في البلدان، بما في ذلك تيسير مشاركة المراكز المتعاونة مع المنظمة والمؤسسات الوطنية والمساعدة المقدمة من جانبها؛ وتحديد أولويات البحث الإقليمية ودعم البحوث
- تخطيط وتيسير إجراء الأعمال البحثية ولاسيما المشتركة بين بلدان متعددة وتبادل نتائجها واستخدامها؛ والحفاظ على قاعدة بيانات إقليمية وتحديثها

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع برنامج عمل إنمائي شامل، بما في ذلك وضع أولويات البحث، ودعم المراكز البحثية
- إجراء البحوث والاستعراضات المنهجية لتوليد المعارف وقاعدة البيانات من أجل تصميم التدخلات الرئيسية في مجال تنظيم الأسرة والصحة النفسية والصحة في الفترة المحيطة بالولادة وصحة الوليد والطفل والمراهق، والوقاية من الإجهاد غير المأمون، ومكافحة العدوى المنقولة جنسياً، والعنف القائم على أساس نوع الجنس
- نشر التقارير العالمية وبث نتائج البحوث والاستعراضات المنهجية

الشيخوخة والصحة

الحصيلة ٣-٢: زيادة نسبة كبار السن الذين يستطيعون الاحتفاظ بحياة مستقلة

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
سيحدّد المؤشر العالمي (المؤشرات العالمية) كجزء من إطار عالمي لرصد الشيخوخة والصحة سيوضع في كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٤		
المُخرج ٣-٢-١: تمكين البلدان من رسم السياسات والاستراتيجيات الرامية إلى تعزيز التمتع بالنشاط والصحة في مرحلة الشيخوخة، وتحسين إتاحة وتنسيق الرعاية المزمّنة والرعاية الطويلة الأجل والرعاية الملطفة		
مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الخطط الوطنية التي تشمل استراتيجيات لتعزيز التمتع بالنشاط والصحة في مرحلة الشيخوخة، وإتاحة سلسلة متصلة ومتكاملة من الرعاية الصحية	١٩٤/٣٠ (٢٠١٣)	١٩٤/٤٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تعزيز القدرة على الصعيد القطري على تنسيق الحوار بين أصحاب المصلحة بشأن السياسات، وتيسير المساعدة التقنية من أجل تلبية الاحتياجات الصحية لكبار السن

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع وتنفيذ استراتيجيات متفق عليها بما في ذلك فيما يتعلق برصد اتجاهات الشيخوخة والصحة على الصعيد الإقليمي، وتوثيق الخبرات الإقليمية والقطرية وتبادلها
- دعم الشراكات والتعاون الإقليمي من أجل تعزيز السياسات والاستراتيجيات الرامية إلى تعزيز النشاط والتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة؛ ودعم المقر الرئيسي في المحافل العالمية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- إعداد التقرير العالمي عن الشيخوخة والصحة بالتعاون مع الدول الأعضاء والمكاتب القطرية والإقليمية
- إنشاء آليات عالمية للربط بين صناع القرار ودعمهم من أجل تحسين إتاحة نُظم المعلومات الصديقة للمسنين وخلق البيئات الصديقة للمسنين
- وضع الإرشادات السياسية المسندة بالبيانات بشأن القضايا الرئيسية مثل الرعاية الطويلة الأجل

المُخرج ٣-٢-٢: وضع الإرشادات التقنية والابتكارات الرامية إلى تحديد احتياجات كبار السن والتصدي لها من أجل تحسين الرعاية الصحية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ الرصد والقياس الكمي للاحتياجات الصحية المختلفة للمسنين وفقاً للقياسات والنماذج التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية	صفر/١٩٤ (٢٠١٣)	١٩٤/٢٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- العمل مع الشركاء في البلدان بدعم من المكتب الإقليمي والمقر الرئيسي، للنظر في خيارات السياسات وتكييف الاستراتيجيات الخاصة بالشيخوخة وفقاً لاحتياجات البلدان وخبراتها وقدرات النظم الصحية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تعزيز الشراكات والتعاون بين الوكالات والرصد/ التقييم على الصعيد الإقليمي وجمع الأفرقة لتبادل الخبرات الإقليمية والممارسات الجيدة والدروس المستفادة
- دعم المكاتب القطرية في اعتماد نماذج ومعايير الرصد والقياس الكمي للاحتياجات الصحية المختلفة للمسنين وقدرتهم على الحصول على الرعاية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- التأثير على برنامج البحث العالمي لتعزيز الرصد والابتكار وتطبيق المعارف عن الشيخوخة والصحة
- وضع المبادئ التوجيهية بشأن إدارة الوهن وخيارات السياسات الخاصة بتنمية القوى العاملة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل
- وضع وبحث القياسات والنماذج والمعايير من أجل الرصد والقياس الكمي للاحتياجات الصحية المختلفة للمسنين وقدرتهم على الحصول على الرعاية

المُخرج ٣-٢-٣: إقامة الحوار السياساتي وتقديم الإرشادات التقنية إلى البلدان مع التركيز على صحة المرأة التي تجاوزت سن الإنجاب

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي وضعت سياسات وتشريعات وخطط وطنية تتعلق بالصحة تخص صحة المرأة التي تجاوزت سن الإنجاب	لا ينطبق	٥ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- عقد اجتماعات الشركاء وإجراء حوار سياساتي بشأن خيارات السياسات التي تجسد الاحتياجات والخبرات القطرية من أجل تعزيز صحة المرأة التي تجاوزت سن الإنجاب
- تقديم الدعم إلى البلدان من أجل تنفيذ ورصد وتقييم التوسع في نطاق التدخلات بشأن صحة المرأة طيلة العمر بما في ذلك المرأة التي تجاوزت سن الإنجاب

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تكميل قدرة المكاتب القطرية على تقديم الدعم التقني وإسداء المشورة السياساتية بشأن تعزيز صحة المرأة التي تجاوزت سن الإنجاب
- تنسيق تقديم الإرشادات التقنية التي تخص إقليمياً أو بلداً بعينه، ودعوة البلدان ومساندتها في وضع التدخلات بشأن صحة المرأة التي تجاوزت سن الإنجاب وتنفيذها، ودعم الجهود الرامية إلى تعزيز قدرات المكاتب القطرية ذات الصلة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع السياسات وبرامج البحث في مجال صحة المرأة التي تجاوزت سن الإنجاب وإعداد تقارير موجزة مسندة بالبيانات عن السياسات لدعم الحوار والتكيف وبناء القدرات على الصعيد الإقليمي والقطري
- دعم الأقاليم في الدعوة إلى حشد الالتزام السياسي، والحوار السياساتي بشأن خيارات السياسات والاحتياجات في مجال بناء القدرات ذات الصلة في البلدان، بما في ذلك إعداد الأدوات والأساليب ذات الصلة واستخدامها

تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان

الحصيلة ٣-٣: دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في سياسات وبرامج الأمانة والبلدان

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
وضع عمليات التقييم لضمان قياس مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في برامج الأمانة	لا	نعم

المُخرج ٣-٣-١: دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في التخطيط الاستراتيجي والتشغيلي الروتيني لبرامج الأمانة ورصدها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من مكاتب المنظمة وبرامجها التي دمجت مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في التخطيط الاستراتيجي والتنفيذي الروتيني	من المقرر إجراء استقصاء البيانات الأساسية في عام ٢٠١٣	١٠٠٪ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تحديد المخاطر والفجوات في عملية تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في برامج الأمانة، بما في ذلك فيما يتعلق بتطبيق آليات المساواة في المكاتب القطرية
- تكييف المبادئ التوجيهية التقنية، أي نهج دمج الصحة في جميع السياسات ليوائم السياق القطري؛ وتطبيق المنهجيات والأدوات (أي المؤشرات) لتنفيذ عملية تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في برامج الأمانة، ورصدها والتبليغ بشأنها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تعزيز قاعدة البيانات من خلال تحسين رصد عملية دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في التحاليل والإجراءات في برامج المنظمة ومكاتبها وأقاليمها
- إعداد عملية بناء القدرات وتكييفها وتنفيذها ورصدها، فيما يتعلق بنهوج المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان، ودعم المكاتب القطرية في المجالات التي تتطلب تقديم الدعم من جانب المكاتب الإقليمية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع المبادئ التوجيهية التقنية بشأن تنفيذ نهج دمج الصحة في جميع السياسات، والمنهجيات والأدوات من أجل تنفيذ دمج نهج المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان ورصدها في جميع البرامج على صعيد المنظمة
- تعزيز الشراكات العالمية والحوار والتعاون بين القطاعات بشأن تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان
- وضع السياسات والنظم وأطر المراقبة/المساءلة على نطاق المنظمة وتعزيزها وتنفيذها ورصدها والتبليغ بشأنها، فيما يتعلق بدمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في البرامج على صعيد المنظمة

المُخرج ٣-٢-٣: تعزيز قدرة البلدان على دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في سياساتها الصحية ورصدها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تقدم بيانات الصحة الرئيسية مصنفة حسب عاملين من عوامل التصنيف أو أكثر	١٢٠ (٢٠١٣)	١٤٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- عقد الحوار على الصعيد القطري وتقديم الإرشادات التقنية إلى البلدان بشأن دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في السياسات والتشريعات والخطط الوطنية المتعلقة بالصحة ورصدها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- الدعوة إلى اتباع نهج المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في مجال الصحة وتيسير مشاركة الدول الأعضاء في هذه العمليات
- تقديم الإرشادات التقنية التي تخص إقليمياً أو بلداً بعينه لدعم الحوار السياساتي بشأن اتباع نهج المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في السياسات والخطط والقوانين المتعلقة بالصحة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنفيذ أنشطة تنمية القدرات لدمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في البرامج والوظائف في المقر الرئيسي

- توليد وبث مجموعة المعارف عن أفضل الممارسات والدروس المستفادة من الأقاليم والبلدان فيما يتعلق بدمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في البرامج على صعيد المنظمة

المحددات الاجتماعية للصحة

الحصيلة ٣-٤: زيادة تنسيق السياسات فيما بين القطاعات من أجل التصدي للمحددات الاجتماعية للصحة

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
المعدل الصافي للالتحاق بالتعليم الابتدائي (الغاية ٢ ألف المتعلقة بالأهداف الإنمائية للألفية)	٩٠٪ (٢٠٠٨)	١٠٠٪ (٢٠١٥)
عدد سكان الأحياء الفقيرة الذين تحسنت ظروفهم المعيشية تحسناً كبيراً (الغاية ٧دال المتعلقة بالأهداف الإنمائية للألفية)	لا ينطبق	١٠٠ مليون (٢٠٢٠)

المُخرج ٣-٤-١: زيادة قدرة البلدان على تنفيذ نهج دمج الصحة في جميع السياسات، والعمل المشترك بين القطاعات، والمشاركة المجتمعية، من أجل التصدي للمحددات الاجتماعية للصحة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ الإرشادات التقنية الخاصة بنهج دمج الصحة في جميع السياسات والعمل المشترك بين القطاعات	١٩٤/٩ (٢٠١٢)	١٩٤/٢١ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم آليات التنسيق داخل البلدان وإجراء حوار بشأن تكييف المبادئ التوجيهية والسياسات من أجل تنفيذ نهج دمج الصحة في جميع السياسات، والعمل المشترك بين القطاعات، والمشاركة المجتمعية، وتطبيق الأسس المنطقية الاقتصادية
- دعم البلدان في تقييم البيانات الوطنية الخاصة بكيفية تأثير قطاعات السياسة الأخرى على الصحة وإنشاء آليات وطنية لاستمرار وتنسيق العمل المشترك بين القطاعات من أجل الصحة
- دعم البلدان في تنفيذ مجالات العمل الخمسة لإعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة وفي تنفيذ برامج العمل الإقليمية الأخرى التي تتعلق بالمحددات الاجتماعية للصحة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- عقد اجتماعات المنظمات الإقليمية، وأصحاب المصلحة في القطاع والمشاركين بين القطاعات، والوكالات الإنمائية، وغيرها من المؤسسات الإقليمية ذات الصلة من أجل تنفيذ العمل المشترك والمنسق بشأن المحددات الاجتماعية للصحة
- تكميل قدرة المكاتب القطرية على تقديم المساعدة التقنية بشأن تطبيق أفضل الممارسات، وتنفيذ مجالات العمل الخمسة لإعلان ريو السياسي، واستخدام المؤشرات المتفق عليها لرصد العمل بشأن المحددات الاجتماعية للصحة
- إجراء عملية تجميع للبيانات الإقليمية واستخدامها في دعم رصد العمل الوطني بشأن المحددات الاجتماعية للصحة وإدراجها في نُظم المعلومات الصحية العالمية والإقليمية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع المبادئ التوجيهية العالمية وإسداء المشورة بشأن تنفيذ تصريف الشؤون الصحية، بما في ذلك فيما يتعلق بنهج دمج الصحة في جميع السياسات، والعمل المشترك بين القطاعات، والمشاركة المجتمعية، وفي تطبيق الأسس المنطقية الاقتصادية
- وضع المؤشرات لرصد العمل بشأن المحددات الاجتماعية للصحة؛ والتمكين من جمع البيانات المصنفة من خلال مجموعة أنشطة متكاملة لبناء القدرات على صعيد المنظمة

المُخرج ٣-٤-٢: تقديم الإرشادات الفعالة إلى البلدان من أجل تعميم المحددات الاجتماعية للصحة في جميع برامج المنظمة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من مكاتب وبرامج المنظمة التي دمجت المحددات الاجتماعية للصحة في التخطيط والتنفيذ والرصد	من المقرر إجراء استقصاء البيانات الأساسية في عام ٢٠١٣	١٠٠٪ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تطبيق النهج والمبادئ التوجيهية والأدوات من أجل دمج المحددات الاجتماعية في برامج المنظمة وسياساتها واستراتيجياتها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- وضع وتكييف النهج والأدوات والمبادئ التوجيهية بشأن دمج المحددات الاجتماعية للصحة في برامج المنظمة وسياساتها واستراتيجياتها على النحو الذي يتناسب مع السياق الإقليمي
- توثيق وبحث الدروس المستفادة والممارسات الجيدة بشأن دمج المحددات الاجتماعية للصحة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع النهج والمبادئ التوجيهية والأدوات لدعم دمج المحددات الاجتماعية للصحة في برامج المنظمة
- توفير الخبرة اللازمة لدعم المكاتب الإقليمية في تطبيق النهج والمبادئ التوجيهية والأدوات في عملية دمج المحددات الاجتماعية للصحة على النحو الذي يتناسب مع مختلف السياقات
- التعاون مع المكاتب الإقليمية والبلدان في توثيق وبحث الدروس المستفادة والممارسات الجيدة في دمج المحددات الاجتماعية

الصحة والبيئة

الحصيلة ٣-٥: الحد من المخاطر البيئية على الصحة

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة السكان الذين يفتقرون إلى مصادر مياه الشرب المحسنة	١١٪ (٢٠١٠)	٩٪ (٢٠١٥)
نسبة السكان الذين يفتقرون إلى مصادر الإصحاح المحسنة	٣٧٪ (٢٠١٠)	٢٥٪ (٢٠١٥)
نسبة السكان الذين يعتمدون على الوقود الصلب في المقام الأول لأغراض الطهي	٤١٪ (٢٠١٠)	٣٨٪ (٢٠١٥)

المُخرج ٣-٥-١: تعزيز قدرة البلدان على تقييم المخاطر الصحية، ورسم السياسات أو الاستراتيجيات أو اللوائح وتنفيذها من أجل الوقاية من الآثار الصحية المترتبة على المخاطر البيئية وتخفيفها وإدارتها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها نظم وطنية لرصد الصحة من أجل تقييم المخاطر الصحية الناجمة عن عدم توافر المياه والإصحاح	١٩٤/٣١ (٢٠١٣)	١٩٤/٤٥ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تعزيز القدرة الوطنية على تقييم وإدارة الآثار الصحية المترتبة على المخاطر البيئية بما في ذلك من خلال تقييم الأثر الصحي
- دعم وضع السياسات والخطط الوطنية بشأن الصحة البيئية والتنمية المستدامة
- تقديم الدعم لتعزيز القدرة الوطنية على التأهب والاستجابة لمقتضيات الطوارئ البيئية التي تتعلق بالمناخ، والمياه، والإصحاح، والمواد الكيميائية، وتلوث الهواء والإشعاع
- جمع الشركاء وعقد حوار سياساتي بشأن تحسين التأهب للآثار الصحية المترتبة على المخاطر البيئية والطوارئ وتخفيفها وإدارتها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- وضع الاستراتيجيات/ خطط العمل الإقليمية بشأن البيئة والصحة المهنية وتغيّر المناخ
- توفير قدرات إضافية على الصعيد القطري باستخدام التقييمات ورسم السياسات ووضع اللوائح وتعزيز النظم الصحية من أجل إدارة الآثار الصحية المترتبة على المخاطر البيئية
- الدعوة إلى عقد الشراكات بين الوكالات الإقليمية داخل قطاع الصحة وخارجه وتعزيز هذه الشراكات

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع المنهجيات والأدوات وتوليد البيانات من أجل دعم رسم السياسات والاستراتيجيات واللوائح للوقاية من المخاطر البيئية والمهنية ومخاطر تغيّر المناخ وتخفيفها وإدارتها، بما في ذلك في قطاعات الاقتصاد الأخرى بخلاف قطاع الصحة
- تعزيز التعاون والشراكات العالمية من أجل التصدي للمخاطر الصحية البيئية والمهنية
- تكميل قدرات المكاتب الإقليمية على تقديم المساعدة التقنية في المجالات التقنية الشديدة التخصص

المُخرج ٣-٥-٢: وضع القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية لتحديد المخاطر والفوائد الصحية البيئية والمهنية التي تتعلق بنوعية الهواء، والمواد الكيميائية، والمياه والإصحاح، والإشعاع، وتكنولوجيا النانو، وتغيّر المناخ

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي وضعت السياسات أو المعايير الوطنية الجديدة أو المنقحة بالاستناد إلى المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالمخاطر الصحية البيئية والمهنية	١٩٤/٢٠ (٢٠١٣)	١٩٤/٣٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في استخدام القواعد والمعايير في رسم السياسات والخطط من أجل الوقاية من الآثار الصحية المترتبة على المخاطر البيئية والمهنية وإدارتها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- الدعوة إلى وضع القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية بشأن المخاطر الصحية البيئية والمهنية لتطبيقها على الصعيد الإقليمي، وتقديم الإرشادات والدعم التقني إلى البلدان من أجل التنفيذ

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية بشأن المخاطر الصحية البيئية والمهنية والمبادئ التوجيهية الخاصة بالتنفيذ مع مراعاة البيانات التي تتولد في الأقاليم والبلدان

المُخرج ٣-٥-٣: دمج قضايا الصحة العمومية في الاتفاقات والاتفاقيات متعددة الأطراف المتعلقة بالبيئة والتنمية المستدامة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
مدى الإقرار بقضايا الصحة العمومية في برنامج عمل التنمية المستدامة لمرحلة ما بعد عام ٢٠١٥	لا ينطبق	يفي بالتوقعات (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- عقد اجتماعات الشركاء وعقد حوار سياساتي من أجل إبراز قضايا الصحة العمومية في برنامج العمل الوطني الخاص بالبيئة والتنمية المستدامة
- دعم البلدان في تنفيذ الأحكام المتفق عليها ذات الآثار المترتبة على الصحة والتي تنص عليها المبادرات الإقليمية والاتفاقات والاتفاقيات المتعددة الأطراف المتعلقة بالبيئة والتنمية المستدامة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- الدعوة إلى التعاون الشامل لقطاعات متعددة بين أصحاب المصلحة على الصعيد الإقليمي
- الترويج لبرنامج عمل الصحة في المبادرات الإقليمية المتعلقة بالبيئة والتنمية المستدامة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- عقد المحافل العالمية التي تجمع هيئات الأمم المتحدة الأخرى والجهات المانحة والوكالات الدولية بشأن قضايا الصحة العمومية التي تتعلق بالبيئة والتنمية المستدامة، وتولي قيادة هذه المحافل
- الدعوة إلى إدراج قضايا الصحة العمومية في إبرام وتنفيذ الاتفاقات والاتفاقيات المتعددة الأطراف والمبادرات العالمية بشأن البيئة والتنمية المستدامة

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية والمجالات البرمجية (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجال البرمجي	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق	٦٨,٩	١٢,١	١٤,٢	٧,٠	١٤,٦	١٢,١	٦١,٠	١٨٩,٩
* البحث في مجال الإنجاب البشري	-	-	-	-	-	-	٤٢,٩	٤٢,٩
الشيخوخة والصحة	٠,٧	١,١	٠,٣	١,٥	١,٠	٠,٢	٤,٧	٩,٥
تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان	٢,٣	٢,٠	٠,٥	١,٣	١,٢	٠,٢	٦,٤	١٣,٩
المحددات الاجتماعية للصحة	٧,٣	٤,٢	١,٥	٧,٦	١,٢	١,٤	٧,١	٣٠,٣
الصحة والبيئة	١٢,٨	١٢,٨	٧,٠	٢٢,٧	٥,١	٧,٧	٣٣,٩	١٠٢,٠
المجموع الفرعي	٩٢,٠	٣٢,٢	٢٣,٥	٤٠,١	٢٣,١	٢١,٦	١٥٦,٠	٣٨٨,٥

الفئة ٤: النظم الصحية

النظم الصحية القائمة على الرعاية الصحية الأولية، ودعم التغطية الشاملة بالخدمات الصحية

تغطي هذه الفئة العمل بشأن تعزيز سياسات واستراتيجيات وخطط الصحة الوطنية، وتحسين الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس وإتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية، وتعزيز المعلومات والبيانات الخاصة بالنظم الصحية.

السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية

يعجز ما يزيد على مليار شخص عن الحصول على الخدمات الصحية التي يحتاج إليها، لأن هذه الخدمات غير متوفرة أو غير ميسورة التكلفة أو متدنية الجودة. ويقع ١٠٠ مليون شخص سنوياً في براثن الفقر لاضطراره إلى سداد تكاليف الخدمات الصحية اللازمة له عند تلقي العلاج. ويُسفر عدم كفاية المخصصات الموجهة إلى الصحة وعدم فعالية استخدامها، عن عدم كفاية الموظفين، وعدم توافر الأدوية الأساسية، وعدم الإنفاذ الجيد للوائح الخاصة بمواري الخدمات، وعدم تحديد الأولويات بالاستناد إلى البيانات.

وفي الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ ستدعم الأمانة البلدان في تيسير حوار بشأن السياسات لتحقيق التغطية الشاملة بالخدمات الصحية، يشارك فيه جميع الأطراف المعنية بتعزيز النظم الصحية على الصعيد الوطني، فضلاً عن العديد من أصحاب المصلحة من خارج قطاع الصحة. ويشمل الحوار على نحو متزايد الأطراف الفاعلة من المجتمع المدني، والمنظمات غير الحكومية، والقطاع الخاص، كما ينبغي أن يتوسع ليشمل القطاعات الأخرى لضمان معالجة المحددات الاجتماعية للصحة الأكثر أهمية. وتُعد الخطط الاستراتيجية الوطنية الخاصة بقطاع الصحة التي تستند إلى التقييمات المفصلة لمختلف عناصر النظم الصحية (مثل التشريعات واللوائح، والموارد البشرية، والتكنولوجيات الصحية، وتقديم الخدمات، وتمويل الصحة)، أدوات أساسية لتمكين البلدان من تحسين صحة مواطنيها. وستعمل منظمة الصحة العالمية على وضع النهج الجديدة التي ستتطلب وضع القواعد والمعايير الخاصة بتدريب العاملين وإصدار تصاريح العمل لهم، وإجازة المرافق الصحية، وتنظيم مقدمي الخدمات وشركات التأمين من القطاع الخاص. وستركز الأمانة على التعاون مع البلدان من أجل تعزيز الخطط وآليات المساءلة المرتبطة بها (مثل الاستعراضات السنوية). وتواجه النظم الصحية في العديد من البلدان عدم اليقين الاقتصادي والمؤسسي. ونظراً لذلك ولضرورة استناد الإصلاح إلى فهم أفضل للظروف المستقبلية، ستعمل المنظمة مع البلدان لضمان أن الاستراتيجيات الرامية إلى تحقيق التغطية الشاملة بالخدمات الصحية تستند إلى مبادئ الرعاية الصحية الأولية والإنصاف في الصحة.

الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس

إن السبيل إلى تحقيق التغطية الشاملة بالخدمات الصحية يعوقه عدد من العقبات التي تحول دون إتاحة الخدمات الصحية. وتتعلق هذه العقبات بتشرذم نظم الرعاية الصحية وانتشار الخدمات غير المترابطة القائمة على المستشفيات، والتي تركز على الخدمات العلاجية مع ضعف استمرارية الرعاية الصحية. وفي الوقت ذاته، يطالب المستخدمون بجودة أفضل وبخدمات أكثر شمولاً وتكاملاً تتلاءم على نحو أفضل مع احتياجاتهم وأفضلياتهم الخاصة. ولذا ينبغي أن تستجيب الخدمات الصحية على نحو أفضل لتوقعات الناس وأن تركز على الشخص ومجتمعه المحلي وعلى سياق حياته الأسرية والفردية.

وقد أدت الأهمية المتنامية التي تكتسبها الاعتلالات غير السارية المزمنة وشيخوخة السكان إلى زيادة الطلب على الرعاية الطويلة الأجل الميسورة التكلفة، والعلاج الملطف العالي الجودة، وعلى روابط أفضل بين الخدمات الطبية

والخدمات الاجتماعية (وكذلك بين الخدمات الصحية وغيرها من أشكال الحماية الاجتماعية). وهذا الوضع الجديد يسلط أيضاً الضوء على أهمية الوقاية وتعزيز الصحة في الحد من الحاجة إلى العلاج والتأهيل. وفي إمكان التقدم في مجال المعلوماتية وتكنولوجيا المعلومات، مثل استخدام السجلات الطبية الإلكترونية، أن يُسفر عن تحول كبير في إدارة الرعاية الصحية وأن يعزّز الرعاية الصحية التي تركز على الناس. وتتطلب الاستجابة للاحتياجات غير الملبّاة الابتكارات التكنولوجية التي تتسم بالبساطة والاقتصادية والمأمونية والفعالية ويُسّر التكلفة والإتاحة والقبول، والتي تدعمها نُظم تقديم الخدمات ذات الصلة. ولكن الإرشادات الرسمية والعملية بشأن مواكبة الابتكارات المحتملة لاحتياجات السكان غير متوفرة.

ويطرح النقص الحاد في القوى العاملة الصحية وعدم توفر مجموعة المهارات المناسبة والتوزيع الجغرافي غير المتكافئ لهذه المهارات، عقبات كبرى في سبيل تحسين الحاصلات الصحية. وتُعد القوى العاملة الصحية المدربة والمحفّزة على النحو الملائم أساسية لتوفير الخدمات عالية الجودة التي تركز على الناس. وثمة حاجة أيضاً إلى استراتيجيات للوصول إلى الفئات السكانية مثل الأطفال الذين لم يمتنعوا والفئات المعرضة لخطر الإصابة بفيروس الإيدز أو السل، أو الفئات التي أهملت احتياجاتها من خدمات الرعاية الصحية إهمالاً نسبياً، مثل المراهقين وكبار السن.

ويمكن تعزيز تقديم الخدمات عن طريق تحسين خدمات الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات. ويمكن تحقيق ذلك من خلال تحسين التخطيط الرأسمالي ومعايير الخدمات في منشآت الرعاية الصحية، ولاسيما في البيئات المنخفضة الدخل. ومن الضروري إدخال التحسينات على نوعية الخدمات وسلامة المرضى (بما في ذلك خفض معدلات العدوى في المستشفى). كما سيكتسي تمكين المرضى والمجتمعات المحلية وإشراك العاملين في الجهود الرامية إلى تحسين جودة ومأمونية الرعاية الصحية، أهمية حيوية في سياق التوسع في نُظم التمويل المجتمعي وحوافز الأداء.

وفي الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ ستعمل الأمانة على دعم البلدان والمجتمعات المحلية بوضع القواعد والأدوات ونهوج بناء القدرات التي تعالج القضايا المتعددة الخاصة بالنُظم الوارد ذكرها أعلاه وستعتمد إلى إدماجها. كما ستدعم الأمانة البلدان من أجل التصدي للقضايا المتعلقة بالمحددات الاجتماعية، ومن أجل التغلب على العقبات المالية التي تحول دون إتاحة الخدمات، مثل التمويل من جانب الطلب. وستدعم المنظمة البلدان عن طريق إعداد الأدوات اللازمة لجمع وتحليل المسائل المتعلقة بالإنصاف في السياقين الوطني والمحلي على حد سواء. وستتولى المنظمة توثيق أفضل الممارسات والدروس المستفادة لدعم البلدان في إنشاء النُظم القُطرية الفعالة لتقديم التدخلات المؤثرة، والتي تضمن لمواطنيها الإتاحة العادلة للخدمات ذات الجودة، من خلال المزيج الملائم من التدخلات وخدمات تعزيز الصحة والعلاج والتأهيل والرعاية الملطفة. وفي محاولة للتصدي لمشكلة التشرد وعدم التركيز على الناس، ستضع المنظمة استراتيجية لدعم البلدان في تحقيق التغطية الشاملة بالخدمات الصحية من خلال الرعاية الصحية المتكاملة التي تركز على الناس، في إطار تعزيز النُظم الصحية.

إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية^١ وتعزيز القدرات التنظيمية

يفتقر ما يقدر بنحو ٣٠٪ من سكان العالم إلى إمكانية الحصول المنتظم على الأدوية الأساسية، وفي مناطق آسيا وأفريقيا الأشد فقراً يفتقر ما يزيد على نصف السكان إلى مثل هذه الإمكانية. أما السكان الذين يتاح لهم الحصول على الأدوية فيتحملون عبء التكاليف المرتفعة نسبياً نظراً لمشاركتهم في دفع النفقات عن طريق السداد

١ يُشير مصطلح "التكنولوجيات الصحية" إلى الأجهزة والأدوية واللقاحات والإجراءات والنُظم التي تُستحدث من أجل حل مشكلة صحية ما وتحسين نوعية الحياة، كما ورد في القرار ج ص ع ٦٠-٢٩.

المباشر. وتشير التقديرات إلى أن الأسر المعيشية الفقيرة تخصص من ٦٠٪ إلى ٩٠٪ من نفقاتها الصحية للأدوية، وأن الأدوية تستهلك من ٢٥٪ إلى ٦٥٪ من إجمالي الإنفاق العام والخاص على الصحة.

ويتوقف الإنصاف في الصحة العمومية على إتاحة الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص وغيرها من التكنولوجيات الطبية الأساسية عالية الجودة بأسعار ميسورة. فالأسعار الميسورة تخفف العبء الواقع على ميزانيات الصحة في كل مكان ولكنها تتسم بأهمية خاصة في البلدان النامية، حيث لا يزال معظم الناس يدفعون ثمن خدمات الرعاية الصحية من مالهم الخاص. وتكتسي إتاحة التكنولوجيات الصحية الميسورة التكلفة أهمية بالنسبة إلى برنامج عمل الأمراض التي تستهدفها الأهداف الإنمائية للألفية الذي لم يكتمل بعد. ويزداد ذلك أهمية نظراً للعبء المتنامي للأمراض غير السارية، حيث قد يحتاج الأفراد إلى العلاج الدائم على مدى الحياة؛ وحيث قد يقي الحصول على الأدوية الأساسية في وقت مبكر من دورة المرض من العواقب الوخيمة التي قد تترتب على المرض في مراحل لاحقة. وبخلاف الأدوية، هناك حاجة ماسة إلى اللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة الطبية والأجهزة المساعدة وغيرها من التكنولوجيات الصحية الميسورة التكلفة والمتاحة. ويكتسي تحسين إتاحة كل هذه المنتجات الطبية أهمية محورية لتحقيق التغطية الشاملة بالخدمات الصحية، كما أن تحسين الفعالية والحد من الهدر يُعدان عنصرين مهمين من عناصر سياسة تمويل الصحة.

ويشمل هذا المجال البرمجي عدة عناصر بما في ذلك ترشيد المشتريات وسياسات التسعير وكتابة الوصفات الطبية الملائمة التي تفضل استخدام المنتجات الجنيصة على المنتجات الأصلية؛ وتعزيز بحث وتطوير التكنولوجيات الصحية التي تحتاج إليها البلدان المنخفضة الدخل؛ وتعزيز السلطات والنظم التنظيمية الوطنية؛ وإجراء الاختبار المسبق للصلاحيات الذي يهدف إلى إتاحة الأدوية ووسائل التشخيص واللقاحات ذات الأولوية والعالية الجودة لمن هم في حاجة إليها، ووضع السياسات الوطنية الشاملة بشأن المنتجات الطبية بالاستناد إلى مبادئ التصريف الجيد للشؤون. وسوف تولى عناية خاصة لتحديد العقبات الرئيسية التي تحول دون إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية وللقضاء على المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة.

وفي الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ ستستمر المنظمة في دعم تنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية. وسيشمل هذا العمل الإجراءات التي تركز على التقدم في مجال الابتكارات الخاصة بالصحة في مرحلة الشيخوخة، بما في ذلك التكنولوجيات ونظم تقديم الخدمات، من أجل تلبية احتياجات هذه الفئة السكانية التي يزداد حجمها بسرعة. وستستند المنظمة إلى هذه العناصر، مع التركيز على البلدان حيث يتيح الإنتاج المحلي فرصاً حقيقية لزيادة الإتاحة ويسر التكلفة، وستعزز نقل التكنولوجيا دعماً لهذا الهدف. وفضلاً عن ذلك ستدعم المنظمة إجراءات المتابعة المتعلقة بحصائل المناقشات الجارية بشأن تقرير فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير.^١

وستتمثل أولوية أخرى في هذا المجال بالنسبة إلى المنظمة في إعداد الأدوات والإرشادات لدعم البلدان في تحديد أولويات التكنولوجيات الصحية من خلال تقييم التكنولوجيا الصحية، وفي ترشيد مشتريات ووصفات المنتجات الطبية.

وتتمثل حلقة مهمة مفقودة في العديد من البلدان المنخفضة الدخل في كفاية القدرة الوطنية على التنظيم. ولذا فإن تنمية السلطات التنظيمية الإقليمية والوطنية ودعمها، سيكونان أولوية كبرى بالنسبة إلى عمل المنظمة المستقبلي في هذا المجال، من أجل الحد تدريجياً من الاعتماد على البرامج العالمية للاختبار المسبق للصلاحيات.

النظم الصحية والمعلومات والبيانات

تُعد المعلومات والبيانات الموثوقة ومناسبة التوقيت ضرورية لعملية صناعة القرار في مجال الصحة العمومية، وتخصيص الموارد، والرصد والتقييم. وينبغي أن يكون الرصد المنتظم للتقدم والأداء في النظم الصحية جزءاً من الجهود التي يبذلها كل بلد لتنفيذ استراتيجيات الصحة الوطنية من أجل تحقيق التغطية الشاملة بالخدمات الصحية. ويتطلب ذلك نظام معلومات صحية يعمل جيداً، ويشمل تسجيل الولادات والوفيات وأسباب الوفاة التي يمكن التعويل عليها، والقدرة على تتبع الموارد والنتائج، وإيلاء اهتمام خاص للإنصاف. ولكن لا يزال هناك الكثير من العمل الذي ينبغي تنفيذه في هذا المجال. على سبيل المثال لا تتلقى المنظمة الإحصاءات بشأن أسباب الوفاة سوى من ٣١ دولة من بين الدول الأعضاء البالغ عددها ١٩٣ دولة. ويعني غياب نظم التسجيل المدني عدم تسجيل ٤٠٪ (٤٨ مليون) من المواليد الذين يولدون سنوياً في العالم والبالغ عددهم ١٢٨ مليون مولود. ويزداد الأمر سوءاً بالنسبة إلى تسجيل الوفيات. فعلى صعيد العالم لا يتم تسجيل ثلثي الوفيات (٣٨ مليون) التي تحدث سنوياً والبالغ عددها ٥٧ مليون وفاة.^١

وتهدف المنظمة إلى رصد حالة الصحة واتجاهاتها على الصعيد العالمي ودون الوطني والإقليمي من خلال المراسد، وستدعم الأمانة البلدان في تعزيز نظم المعلومات الصحية وتتبع الموارد الخاصة بها. وفضلاً عن ذلك فإن تطوير تطبيقات الصحة بالمحمول والصحة الإلكترونية في إمكانه أن يغير الطريقة التي تقدم بها الخدمات الصحية، ولكن تحقيق أقصى قدر من الفائدة التي تعود على الصحة من التكنولوجيات المعلوماتية الجديدة يعتمد اعتماداً أساسياً على وضع وتنفيذ استراتيجيات الصحة الإلكترونية الوطنية المتسقة. وستدعم الأمانة البلدان في وضع هذه الاستراتيجيات وتعزيز التوحيد القياسي والتشغيل البيئي لنظم المعلومات.

وفي الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ ستقدم الأمانة الدعم والإرشاد لتعزيز القدرات الوطنية والمحلية اللازمة لتوليد البيانات من خلال البحث دعماً لكل مما يلي: نظم المعلومات والرصد والتقييم، ورسم السياسات والاستراتيجيات والخطط المسندة بالبيانات والفعالة والمستدامة مالياً، والتي تشمل أبعاد الاقتصاد الكلي والأبعاد المالية الخاصة بتمويل النظم الصحية، وذلك من أجل تحقيق التغطية الشاملة بالخدمات الصحية وإحداث تحول وتوسع في تعليم القوى العاملة الصحية وأدائها. وستستمر المنظمة في القيام بوظيفتها الأساسية التي تتمثل في رصد أوضاع الصحة واتجاهاتها الإقليمية والعالمية، وجمع المعلومات عن الأمراض والمعلومات الخاصة بالنظم الصحية. وستدعم الأمانة البلدان في تعزيز توليد مصادر المعرفة العالية الجودة وتبادلها واستخدامها. وستحفظ المنظمة بعملها بشأن الأنشطة التالية: وضع المبادئ التوجيهية والأدوات، وإنتاج المنتجات المعلوماتية المتعددة اللغات والأشكال، وتمكين الإتاحة المستدامة للمعرفة العلمية والتقنية لموظفي المنظمة ومهنيي الرعاية الصحية الوطنية، وتمكين المرضى من خلال المعلومات الموثوقة، وإدارة ودعم شبكات المعارف، وترجمة البيانات إلى سياسات وممارسات، وتعزيز الاستخدام الملائم لتكنولوجيات المعلومات والاتصالات.

وتضطلع المنظمة بدور خاص في تعزيز البحث في مجال الصحة. وكذلك فإن الاعتبارات الأخلاقية وتصور الجمهور للطريقة التي تعزز بها المنظمة إجراء البحوث على نحو أخلاقي، وأخلاقيات البحوث البيولوجية أو تدخلات الصحة العمومية، ستزداد على الأرجح بروزاً في السنوات القادمة. وسيكتسي إجراء البحوث مع الالتزام بالمبادئ الأخلاقية والتقيّد بتصريف الشؤون على نحو أخلاقي في ممارسات الصحة العمومية، أهمية حاسمة في التعامل في هذا الشأن. وفي الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥، ستركز المنظمة على (١) العمل مع البلدان لإنشاء نظم وطنية لتصريف شؤون البحوث الصحية (٢) ووضع القواعد والمعايير الخاصة بالمسائل الأخلاقية ذات الأولوية التي تحظى باهتمام عالمي.

الروابط مع البرامج والشركاء الآخرين

ستعمل الأمانة مع البلدان والمجتمعات المحلية على تعزيز قدرتها على إقامة حوار شامل للجميع وأخلاقي بشأن تصريف الشؤون والسياسات، وتسهيل التحليل والاستعراضات والمشاركة مع أصحاب المصلحة الرئيسيين (بما في ذلك الشركاء الخارجيين والمجتمع المدني تماشياً مع برنامج العمل بشأن فعالية المعونة في مرحلة ما بعد بوسان). ومن شأن مشاركة حكومات البلدان والوكالات المانحة من خلال الشراكة الصحية الدولية أن تعزز المساءلة المتبادلة بشأن الموارد والنتائج، في حين أن مواءمة مشاركة الجهات المانحة في مجال الدعم التقني ستعزز من خلال آليات مثل مبادرة توفير الخدمات الصحية، وشبكة الحماية الصحية الاجتماعية، وشبكة التنسيق من أجل الصحة في أفريقيا. وستلتزم مشاركة القطاع الخاص على نحو يتسم بالشفافية لتعزيز التغطية الشاملة بالخدمات الصحية، مع الحد في الوقت ذاته من مخاطر تضارب المصالح.

وتسهم هذه الفئة في جميع الفئات الأخرى عن طريق تعزيز النظم الصحية الفعالة والإتاحة العادلة والميسورة التكلفة للخدمات الصحية، والأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى العالية الجودة التي تُعد حجر الزاوية بالنسبة إلى الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس.

وسيتضمن هذا العمل إعداد الأدوات ورسم السياسات لإزالة العقبات في سبيل النظم الصحية التي تعوق التغطية الشاملة بالخدمات الصحية، وتعزيز الخدمات الأساسية الخاصة بالأمراض غير السارية (الفئة ٢) وصحة الوليد، والطفل، والمراهقين، والبالغين، والمسنين (الفئة ٣)، والأيدز والعدوى بفيروسه، والسل، والملاريا، والأمراض المعدية الأخرى (الفئة ١). ونظراً لأن النظم الصحية ضرورية للتأهب للطوارئ الصحية بكافة أنواعها والتصدي لها والتعافي منها، فإن هذه الفئة تتصل بصلة أساسية بالفئة ٥. كما أن هناك صلات بين هذه الفئة وبين عمل المنظمة الشامل الخاص بالمساواة بين الجنسين، وحقوق الإنسان، والإنصاف، والمحددات الاجتماعية للصحة، حيث ترتبط بدمج الصحة في جميع السياسات وبضمان مراعاة برامج المنظمة للمحددات الاجتماعية للصحة.

السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية

الحصيلة ٤-١: جميع البلدان لديها سياسات واستراتيجيات وخطط صحية وطنية شاملة حُدثت خلال السنوات الخمس الأخيرة

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها استراتيجية وطنية لقطاع الصحة تشتمل على أهداف وغايات حُدثت خلال السنوات الخمس الأخيرة	١٩٤/١١٥ (٢٠١٣)	١٩٤/١٣٥ (٢٠١٥)

المُخرج ٤-١-١: الدعوة وإجراء الحوار بشأن السياسات من أجل دعم البلدان في وضع السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية الشاملة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي أجرت استعراضات لاستراتيجياتها الصحية الوطنية بما في ذلك عنصر التمويل خلال الثنائية	صفر (٢٠١٣)	٢٥ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تيسير وضع خطة صحية قُطرية وتنفيذها بما يتماشى مع مبادئ الشراكة الصحية الدولية و/ أو مبادئ فعالية التنمية
- دعم المسؤولين في مجال الصحة للمشاركة مع القطاعات الأخرى والمجتمع المدني في حوار بشأن السياسات لرسم سياسات واستراتيجيات وخطط الصحة الوطنية وتنفيذها من أجل تعزيز التغطية الشاملة بالخدمات الصحية، مع مراعاة المحددات الاجتماعية للصحة وغيرها من القضايا والقيم والمبادئ المشتركة
- الدعوة إلى حوار سياساتي وطني/ محلي رفيع المستوى لتطوير النظم الصحية ودعم هذا الحوار من أجل تعزيز التغطية الشاملة بالخدمات الصحية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير المحافل الإقليمية التي تجمع البلدان وغيرها من أصحاب المصلحة معاً، وتعزيز عمليات مملوكة وطنياً لوضع خطة صحية قُطرية وتنفيذها ورصدها بما يتماشى مع مبادئ فعالية التنمية
- تكييف الأدوات العالمية لكي تلائم السياق الإقليمي من أجل زيادة المساءلة والشفافية في قطاع الصحة دعماً للجهود المبذولة لبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية، والتصدي للأمراض غير السارية، وتعزيز التغطية الشاملة بالخدمات الصحية
- تعزيز التغطية الشاملة بالخدمات الصحية إقليمياً مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية، واتباع نهج الصحة العمومية، واتباع النهج الشامل لجميع مستويات الحكومة والنهج الشامل للمجتمع ككل

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تيسير الحوار السياساتي الرفيع المستوى بما يتماشى مع مفهوم المنظمة وسياساتها العالمية بشأن التغطية الشاملة بالخدمات الصحية
- تيسير موازنة الدعم المقدم من مختلف أصحاب المصلحة في عملية وضع خطط الصحة القُطرية وتنفيذها ورصدها، على نحو يحترم الملكية الوطنية ويبقى متماشياً مع المبادئ المتفق عليها على الصعيد العالمي

- إعداد الأدوات العالمية لزيادة المساءلة والشفافية في قطاع الصحة دعماً للجهود المبذولة لبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية، والتصدي للأمراض غير السارية، وتعزيز التغطية الشاملة بالخدمات الصحية

المُخرج ٤-١-٢: تعزيز القدرة الوطنية على وضع الأطر التشريعية والتنظيمية والمالية وتنفيذها عن طريق توليد البيانات والقواعد والمعايير واستخدامها، والرصد والتقييم الوثيقيين

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي أضفت الصبغة المؤسسية على عملية تتبع الموارد الصحية	١٩٤/٤٩	١٩٤/٦٥
	(٢٠١٣)	(٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تحديد الاحتياجات وتقديم الدعم لتعزيز القدرة القطرية على وضع وتنفيذ الأطر التشريعية والتنظيمية اللازمة لتحقيق التغطية الشاملة بالخدمات الصحية
- تحديد الاحتياجات الخاصة ببناء القدرات والمعلومات والخبرات عن أفضل الممارسات في مجال تمويل الصحة
- تقديم الدعم من أجل تعزيز القدرة الوطنية على (١) رصد التقدم المُحرز نحو تحقيق التغطية الشاملة بالخدمات الصحية وتقييمه، (٢) وتصميم استعراض قطاعي سنوي مشترك والإعداد له وتنفيذه والتبليغ بشأنه

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- توفير منصة لتوليد وتبادل أفضل الممارسات والدروس المستفادة إقليمياً بشأن تمكين التمويل الصحي والأطر التشريعية والتنظيمية، وبشأن المشاركة مع القطاعات الأخرى
- تيسير المساهمة الإقليمية في التحديث السنوي لقواعد البيانات العالمية الخاصة بالنفقات الصحية
- تنفيذ البرامج التدريبية الإقليمية بشأن تعزيز النظم الصحية من أجل تحقيق التغطية الشاملة بالخدمات الصحية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تعزيز أفضل الممارسات والدروس المستفادة بشأن النظم والنهج التي تمكّن من التقدم نحو تحقيق التغطية الشاملة بالخدمات الصحية (أي تمكين الأطر التشريعية والتنظيمية) ودعم تكييفها واستخدامها على الصعيدين الإقليمي والقطري.
- وضع القواعد والمعايير الخاصة بإجازة المنشآت الصحية والقوى العاملة وتنظيمها وتنظيم مقدمي الخدمات وشركات التأمين من القطاع الخاص، ودعم تطبيق هذه القواعد والمعايير
- تجميع أفضل الممارسات بشأن استراتيجيات وسياسات تمويل الصحة وتحليلها وبنائها على الصعيد العالمي فيما يتعلق بتحقيق التغطية الشاملة بالخدمات الصحية، وتحديد المعايير والحفاظ على قواعد البيانات العالمية عن النفقات والتكاليف والمردودية
- وضع الأدوات من أجل تحسين إجراء استعراضات قطاعية وطنية سنوية ومواءمة جميع أصحاب المصلحة؛ وتحليل فعاليتهم وأثرهم النسبيين

الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس

الحصيلة ٤-٢: وضع السياسات وتوفير التمويل والموارد البشرية لزيادة إتاحة الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ استراتيجيات الخدمات المتكاملة	٥٠	٦٥
نسبة البلدان التي تواجه نقصاً حاداً في القوى العاملة الصحية	٣٠٪	٢٠٪
	(٢٠٠٦)	(٢٠١٤)

المُخرج ٤-٢-١: توفير خيارات السياسات والأدوات والدعم التقني للبلدان من أجل تقديم الخدمات المنصفة والمتكاملة التي تركز على الناس وتعزيز نهج الصحة العمومية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تجري تقييماً لتكاليف مختلف خيارات تقديم الخدمات والنفقات ذات الصلة وأثرها على نحو روتيني	١٩٤/٤٥	١٩٤/٨٠
	(٢٠١٣)	(٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تحديد الاحتياجات في مجال تعزيز القدرات، ودعم البلدان في اعتماد وتنفيذ استراتيجية منظمة الصحة العالمية بشأن تقديم الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس
- تعزيز النهج القائمة على مبادئ الصحة العمومية على الصعيدين الوطني والمحلي من أجل الحد من عدم المساواة والوقاية من الأمراض وحماية الصحة وزيادة الرفاه

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تجميع الدروس المستفادة وأفضل الممارسات من بلدان الإقليم وتوفير منصات لتبادل المعلومات عن النماذج الناجحة في تقديم الخدمات والتمويل من أجل التغطية الشاملة بالخدمات الصحية
- عقد اجتماعات أصحاب المصلحة المعنيين على الصعيد الإقليمي من أجل تعزيز نهج الصحة العمومية وتنمية القدرات على جميع مستويات النظام الصحي وفي شتى القطاعات والمجتمعات، من أجل الحد من عدم المساواة والوقاية من المرض وحماية الصحة وزيادة الرفاه
- تعزيز النهج القائمة على مبادئ الصحة العمومية على الصعيد الإقليمي من أجل تقديم الخدمات المنصفة والمتكاملة التي تركز على الناس

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع استراتيجية المنظمة العالمية بشأن تقديم الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس من أجل تحقيق التغطية الشاملة بالخدمات الصحية في سلسلة متصلة منذ تعزيز الصحة وحتى الرعاية الملطفة
- جمع النماذج الناجحة فيما يتعلق بتقديم الخدمات والتمويل واستهداف أصحاب المصلحة (قطاع الصحة، والإعلام، والقطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة، والقطاع الخاص) ودمج هذه النماذج وبثها

المُخرج ٢-٢-٤: تمكين البلدان من تخطيط وتنفيذ الاستراتيجيات التي تتماشى مع استراتيجية المنظمة العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية ومدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها خطة استثمار في التوسع في نطاق تدريب العاملين الصحيين وتعليمهم و/ أو تحسينهما وفقاً لاحتياجات الصحة الوطنية	٥٧/٣٠ (٢٠١٣)	٥٧/٣٥ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم الدعم من أجل تعزيز قدرة البلدان على تنفيذ استراتيجية المنظمة العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية ومدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي
- تقديم الدعم إلى البلدان في تنفيذ المبادئ التوجيهية من أجل إحداث تحول في تعليم واعتماد العاملين الصحيين والتوسع فيهما

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- رصد وتقييم التقدم المُحرز على الصعيد الوطني والإقليمي في تنفيذ مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي
- تحديث قواعد البيانات والمراسد الإقليمية الخاصة بالقوى العاملة وتعزيزها
- توفير الخبرة للبلدان حيثما تبرز الحاجة إلى قدرات إضافية في المجالات المتخصصة المتعلقة بتعزيز الموارد البشرية وضمان الجودة
- تكيف المبادئ التوجيهية للمنظمة بشأن إحداث تحول في تعليم واعتماد العاملين الصحيين والتوسع فيهما لكي تتلاءم مع السياق الإقليمي، حسب الاقتضاء

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- ترقية آليات التبليغ وأدوات رصد التنفيذ العالمي لمدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي
- وضع المؤشرات لرصد تدفق هجرة القوى العاملة الصحية والتنبؤ به، وتحديث قاعدة بيانات وأطلس القوى العاملة الصحية العالميين وتحديثهما والحفاظ عليهما
- تحديث المبادئ التوجيهية بشأن إحداث تحول في تعليم واعتماد العاملين الصحيين والتوسع فيهما، بما في ذلك استخدام النهج الابتكارية مثل مواد التعلم الإلكتروني وغيرها من منصات تبادل المعارف

المُخرج ٣-٢-٤: توفير المبادئ التوجيهية والأدوات والدعم التقني للبلدان من أجل تحسين سلامة المرضى وجودة الخدمات، ومن أجل تمكين المرضى

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان المشاركة مشاركة رسمية في مبادرات جديدة تتعلق بسلامة المرضى	٢٠ (٢٠١٣)	٤٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تحديد الاحتياجات في مجال تعزيز القدرات ودعم البلدان في زيادة جودة الخدمات الصحية ومأمونيتها
- تيسير مشاركة المجتمعات المحلية والمرضى وتمكينهم من خلال شبكة المرضى الملتزمين بسلامة المرضى وغيرها من مبادرات المرضى وربطاتهم

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم عملية تكييف خيارات السياسات والأدوات من أجل تحسين مأمونية الأدوية بالاستناد إلى الوضع الإقليمي
- إنشاء آلية لجمع وتبادل أفضل الممارسات والنماذج بشأن إشراك المرضى وتمكينهم
- توفير الخبرة للبلدان حيثما تبرز الحاجة إلى قدرات إضافية في المجالات المتخصصة المتعلقة بمأمونية الأدوية وضمان جودة الخدمات الصحية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع السياسات والمبادئ التوجيهية والأدوات الابتكارية من أجل دعم الجهود الرامية إلى تعزيز جودة الخدمات الصحية ومأمونيتها، بما في ذلك مأمونية الأدوية بوصفها جزءاً من حملة "التحدي العالمي الثالث بشأن سلامة المرضى"
- تيسير رسم السياسات والأدوات وتطبيقها
- دعم شبكات مقدمي الخدمات (مثل الشراكات الابتكارية بين المستشفيات) ومشاركة المجتمعات المحلية والمرضى وتمكينهم من خلال شبكة المرضى الملتزمين بسلامة المرضى وغيرها من مبادرات المرضى وربطاتهم
- عقد مشاورات عالمية لاستكشاف مدى الاكتفاء الذاتي والطبيعة غير التجارية للأنسجة البشرية المصدر وبناء توافق الآراء بين الدول الأعضاء

إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية^١ وتعزيز القدرات التنظيمية

الحصيلة ٤-٣: تحسين إتاحة الأدوية والمنتجات والتكنولوجيات الطبية الآمنة والفعالة والعالية الجودة واستخدامها على نحو رشيد

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
توافر الأدوية الفائقة في القطاعين العام والخاص	%٤٨ (٢٠١١)	%٨٠ (٢٠١٥)

١ يُشير مصطلح "التكنولوجيات الصحية" إلى الأجهزة والأدوية واللقاحات والإجراءات والنظم التي تُستحدث من أجل حل مشكلة صحية ما وتحسين نوعية الحياة، كما ورد في القرار ج ص ٦٠-٢٩.

المُخرج ٤-٣-١: تمكين البلدان من وضع/ تحديث السياسات الوطنية بشأن تحسين إتاحة التكنولوجيات الصحية وتنفيذها ورصدها وتقييمها وتعزيز الاختيار المسند بالبيّنات والاستخدام الرشيد للتكنولوجيات الصحية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من البلدان التي لديها سياسات وطنية بشأن إتاحة استخدام الأدوية والتكنولوجيات الصحية وجودتها واستخدامها، التي تم تحديثها خلال السنوات الخمس الأخيرة	٨٠٪ (٢٠١٣)	٨٢٪ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم عملية جمع المعلومات عن إتاحة التكنولوجيات الصحية دون مشقة مالية (التوفر ويُسر التكلفة والأسعار)، وعن حالة قطاع التكنولوجيات الصيدلانية و/ أو الصحية في البلاد وخصائصه
- تقديم الدعم التقني من أجل تنقيح وتنفيذ السياسات الوطنية بشأن الأدوية؛ والسياسات الوطنية بشأن المشتريات الوطنية وإدارة سلسلة الإمداد؛ والسياسات الخاصة برد تكاليف التكنولوجيات الصحية وتسعيها بالاستناد إلى احتياجات البلاد؛ والاستراتيجيات الوطنية بشأن الأدوية التقليدية والتكميلية
- تحديد احتياجات دعم القدرات، ولاسيما في مجالات مثل تحديث قائمة الأدوية الأساسية الوطنية على نحو منظم ومسند بالبيّنات؛ والاستخدام الرشيد للتكنولوجيات الصحية؛ وتعريف محتوى مجموعات المزايا؛ وتنظيم الأنشطة الترويجية للتكنولوجيات الصحية وأسعار المنتجات الطبية وتوافرها، وجمع البيانات الوطنية الخاصة باستهلاك مضادات الجراثيم

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إنشاء آليات لتوليد أفضل الممارسات وتجميعها، بما في ذلك فيما يتعلق بالسياسات الدوائية الوطنية، وإدارة المشتريات وسلسلة الإمداد، من أجل تشجيع التعلم المشترك بين البلدان
- إنشاء أو تعزيز المراكز الإقليمية المزودة بقواعد البيانات ومنصات التحليل وبث التحاليل المجمعة بشأن كل مما يلي: إتاحة التكنولوجيات الصحية دون مشقة مالية، والعقبات التي تحول دون الإتاحة، ووضع قطاع التكنولوجيات الصيدلانية/ الصحية الإقليمي وخصائصه
- تكييف الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الطب التقليدي والتكميلي لمواءمة السياق الإقليمي، حسب الاقتضاء
- تكييف كتيبات الوصفات العالمية الخاصة بالمبادئ التوجيهية، والمبادئ التوجيهية والبروتوكولات الخاصة بالعلاج، بحيث توائم السياق الإقليمي (حسب الاقتضاء) من أجل الاختيار المسند بالبيّنات والاستخدام الرشيد للتكنولوجيات الصحية الأساسية، وتوفير الخبرة للبلدان لدعم تنمية القدرات في مجال تقييم التكنولوجيات الصحية
- دعم البلدان في جمع وتحليل البيانات بشأن إتاحة المنتجات والتكنولوجيات الطبية واستخدامها الرشيد، بما في ذلك استهلاك مضادات الجراثيم، والبيانات بشأن مقاومة مضادات الجراثيم
- تكييف قواعد واستراتيجيات المنظمة بشأن الدعاية عن التكنولوجيات الصحية وترويجها لمواءمة السياق الإقليمي (حسب الاقتضاء)

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- عقد مشاورات عالمية لتبادل أفضل الممارسات في تنفيذ السياسات الدوائية الوطنية وتنقيحها

- وضع منهجية وأدوات بشأن تقييم القدرة الوطنية على إدارة المشتريات وسلسلة الإمداد الخاصة بالتكنولوجيات الصحية، وإصدار التوصيات بشأن أفضل الممارسات في سياسات الإمداد بالتكنولوجيات الصحية ورد تكاليفها وتسعيرها؛ بما في ذلك الإرشادات بشأن تحسين إتاحة الأدوية الخاضعة للرقابة، وتعزيز المراسد العالمية بقواعد وتحليل البيانات بشأن إتاحة التكنولوجيات الصحية دون مشقة مالية، وبشأن العقبات في سبيل الإتاحة، وبشأن وضع القطاع الصيدلاني في البلاد وخصائصه
- تحديث قائمة الأدوية الأساسية لمنظمة الصحة العالمية
- نشر الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الطب التقليدي والتكميلي
- وضع المبادئ التوجيهية التقنية، وكتيبات الوصفات، والمبادئ التوجيهية والبروتوكولات الخاصة بالعلاج، وتوفير منصة لتبادل أفضل الممارسات من أجل الاختيار المسند بالبيانات والاستخدام الرشيد للتكنولوجيات الصحية الأساسية، ودعم تنمية القدرات في مجال تقييم التكنولوجيات الصحية
- جمع المعلومات عن الاستهلاك العالمي لمضادات الجراثيم ودمجها، وتبادل أفضل الممارسات في السياسات والنهج الرامية إلى تحسين استخدامها من أجل احتواء مقاومتها
- وضع القواعد والمبادئ التوجيهية العالمية من أجل تنظيم الدعاية للتكنولوجيات الصحية

المُخرج ٢-٣-٤: تنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تبُلّغ عن البيانات بشأن الاستثمار في مجال البحث والتطوير	١٩٤/٧١ (٢٠١٠)	١٩٤/١٠٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- جمع المعلومات عن التقدم المُحرز والتحديات المطروحة على الصعيد القطري فيما يتعلق بتنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية؛ والبحث والتطوير في مجال الصحة؛ والقدرات الابتكارية، وتحديد الاحتياجات وتقديم الدعم من أجل تعزيز القدرة على تنفيذ عناصر الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية
- عقد مشاورات وطنية بشأن مختلف عناصر الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية، وإدارة هذه المشاورات

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إنشاء مرصد إقليمية للبحث والتطوير في مجال الصحة أو منصة إقليمية قائمة على شبكة الإنترنت بشأن الابتكارات الصحية وإتاحة التكنولوجيات الصحية، وتحديثها والحفاظ عليها
- نشر التقارير التقنية عن الأولويات الإقليمية فيما يتعلق بالبحث والتطوير في مجال المستحضرات الصيدلانية وتقديم الدعم المباشر من أجل إرساء الإنتاج المحلي حسب الاقتضاء
- عقد مشاورات إقليمية حسب الاقتضاء بشأن مختلف عناصر الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية
- توفير الخبرة للبلدان حيثما تبرز الحاجة إلى قدرات إضافية لتنفيذ مختلف عناصر الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- إنشاء مرصد عالمي للبحث والتطوير في مجال الصحة، وإعداد تقارير عالمية عن تنفيذ البحث والتطوير في مجال الصحة؛ وعن القدرات الابتكارية
- تعزيز القدرات الابتكارية العالمية على البحث والتطوير في مجال الصحة العمومية من خلال بث خيارات السياسات بشأن تطبيق حقوق الملكية الفكرية وإدارتها
- نشر التقارير التقنية عن الأولويات العالمية فيما يتعلق بالبحث والتطوير ونقل التكنولوجيا من أجل زيادة الإتاحة، وتقديم الدعم المباشر من أجل إرساء الإنتاج المحلي حسب الاقتضاء
- عقد المشاورات الإقليمية حسب الاقتضاء لاستكشاف مدى اتفاق الدول الأعضاء حول مختلف عناصر الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية، وبناء توافق الآراء بينها

المُخرج ٣-٣-٤: تيسير الجهود الرامية إلى تعزيز السلطات التنظيمية الوطنية؛ ووضع القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية بشأن المنتجات الطبية؛ وضمان جودة التكنولوجيات الصحية ومأمونيتها وفعاليتها من خلال الاختبار المسبق للصلاحيات

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الأدوية والتكنولوجيات الصحية الجديدة التي خضعت للاختبار المسبق للصلاحيات	لا ينطبق	١٠٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تحديد الاحتياجات في مجال تعزيز القدرات، وتقديم الدعم لتلبية هذه الاحتياجات فيما يتعلق بتنفيذ المبادئ التوجيهية التقنية والقواعد والمعايير التي وضعتها المنظمة بشأن ضمان جودة التكنولوجيات الصحية ومأمونيتها، بما في ذلك الأدوية التقليدية والتكميلية
- العمل مع السلطات الوطنية لتنفيذ الخطط الرامية إلى تعزيز السلطات التنظيمية الوطنية، وتحديد الاحتياجات في مجال تعزيز القدرات، وتقديم الدعم التقني لتلبية هذه الاحتياجات
- الدعوة إلى تعزيز السلطات التنظيمية الوطنية وإذكاء الوعي بشأن المنتجات الطبية المتدنية النوعية/المزورة/المغشوشة/التوسيم/المغشوشة/المزيفة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- توفير الخبرة للبلدان دعماً لكل مما يلي: تنفيذ المبادئ التوجيهية التقنية والقواعد والمعايير التي وضعتها المنظمة بشأن ضمان جودة التكنولوجيات الصحية، بما في ذلك الأدوية التقليدية والتكميلية، وتقييم السلطات التنظيمية الوطنية
- تيسير عملية توحيد و/أو اتساق الممارسات التنظيمية تدريجياً على الصعيد الإقليمي، ودعم المبادرات العالمية الرامية إلى وضع نماذج جديدة للاختبار المسبق للتكنولوجيات الصحية
- إضفاء منظور إقليمي على عملية وضع المبادئ التوجيهية والأدوات والمناهج لتعزيز السلطات التنظيمية الوطنية والاختبار المسبق للتكنولوجيات الصحية
- تيسير المنصات الإقليمية لتعزيز التعاون الدولي وتبادل أفضل الممارسات في مجال تعزيز سلاسل الإمداد، وإذكاء الوعي بشأن المنتجات الطبية المتدنية النوعية/المزورة/المغشوشة/التوسيم/المغشوشة/المزيفة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع ودعم تطبيق المبادئ التوجيهية التقنية والقواعد والمعايير العالمية (بما في ذلك الأسماء الدولية غير المسجلة الملكية) بشأن ضمان جودة التكنولوجيات الصحية ومأمونيتها، بما في ذلك الأدوية التقليدية والتكميلية
- عقد اجتماعات لجان الخبراء وإدارتها، بما في ذلك تلك المعنية بكل مما يلي: تقييم المواد الخاضعة للرقابة الدولية؛ والمستحضرات الصيدلانية؛ ووضع معايير المواد البيولوجية؛ والأجهزة والتكنولوجيات الطبية؛ وتقديم التقارير المناسبة التوقيت في هذه الاجتماعات
- وضع أداة موحدة لتقييم السلطات التنظيمية الوطنية، وتنسيق عمليات تقييم هذه السلطات على الصعيد العالمي، ووضع نهج عالمي لتيسير عملية توحيد و/أو مواءمة الممارسات التنظيمية على نحو تدريجي، وبناء الشبكات التنظيمية العالمية
- إجراء الاختبار المسبق للتكنولوجيات الصحية، مع وضع نماذج الاختبار المسبق الجديدة وتجريبها
- تحديث الإرشادات العالمية بشأن رصد الآثار الدوائية الضارة من أجل رصد مأمونية التكنولوجيات الصحية ودعم الجهود الرامية إلى تعزيز ترصد المأمونية
- تيسير المنصات العالمية لتعزيز التعاون الدولي وتبادل أفضل الممارسات من أجل التصدي للتحدي الذي تطرحه المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة

النظم الصحية والمعلومات والبيئات

الحصيلة ٤-٤: جميع البلدان لديها نظم للتسجيل المدني والإحصاءات الحيوية تعمل جيداً

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تبلغ المعلومات عن أسباب الوفاة باستخدام <i>التفقيح العاشر</i>	١٠٨	١١٢
<i>للتصنيف الدولي للأمراض</i>	(٢٠١٣)	(٢٠١٥)

المُخرج ٤-٤-١: الرصد الشامل لوضع واتجاهات ومحددات الصحة العالمية والإقليمية والقُطرية باستخدام المعايير العالمية، وتولي زمام القيادة في مجال توليد البيانات الجديدة وتحليل الأولويات الصحية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة البلدان (من بين البلدان البالغ عددها ٧٥ بلداً الواردة في تقرير اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل) ^١ التي لديها تقارير تحليلية عامة عالية الجودة تسترشد بها استعراضات منتظمة لاستراتيجية قطاع الصحة	٧٥/٣٠	٧٥/٥٠
	(٢٠١٣)	(٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تحديد احتياجات تعزيز القدرات ودعم البلدان على تلبية هذه الاحتياجات في مثل المجالات التالية: (١) استخدام المعلومات والبيانات الوطنية لتحليل حالة واتجاهات الصحة وتمويل الصحة

١ اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل. *Keeping promises, measuring results*. متاح على الرابط التالي http://www.who.int/woman_child_accountability/en/ (تم الاطلاع عليه في ١٢ نيسان / أبريل ٢٠١٣).

ورصدهما، والتقدم الذي تحرزه البلدان صوب تحقيق التغطية الشاملة بالخدمات الصحية؛ (٢) واعتماد نُظم التصنيف الدولية مثل التصنيف الدولي للأمراض

- جمع المعلومات الوطنية لإدراجها في المراسد الإقليمية والعالمية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تجميع وبت المعلومات والإحصاءات الإقليمية عن حالة الصحة وحالة تمويل الصحة واتجاهاتها، وعن الإتاحة المنصفة للخدمات الصحية من خلال مراسد الصحة الإقليمية ومنصات تطبيق المعارف
- وضع الأدوات والإرشادات لرصد التقدم المُحرز صوب غايات أطر السياسات الإقليمية والتبليغ عنه، ودعم البلدان في وضع الغايات الوطنية المتعلقة بهذه الغايات
- إصدار المنتجات المعلوماتية الإقليمية لمنظمة الصحة باللغات الرسمية والصيغ الملائمة للإقليم
- توفير الخبرة حيثما تبرز الحاجة إلى قدرات إضافية لدعم رصد حالة الصحة واتجاهاتها ومحدداتها في البلاد، ولاسيما باستخدام الأدوات الإلكترونية مثل الأطالس، مع تصنيف البيانات المتعلقة بالمستويات دون الوطنية والمحددات الاجتماعية للصحة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- مواومة تعاريف مؤشرات الصحة وتمويل الصحة على الصعيد العالمي لتحسين جودتها وقابليتها للمقارنة؛ وإعداد الأدوات والمعايير والأساليب الخاصة بجمع المعلومات الصحية وتسجيلها وتحليلها وتعزيزها
- توليد المعلومات العالمية والإحصاءات العالمية والإقليمية والوطنية المتعلقة بها وتجميعها من خلال المرصد الصحي العالمي ومنصات تطبيق المعارف للمنظمة من أجل دعم رسم السياسات المسندة بالبيانات
- إعداد الأدوات والإرشادات لرصد التقدم المُحرز صوب الغايات العالمية، وتجميع المعلومات للتبليغ عن التقدم المُحرز صوب هذه الغايات
- إنشاء نُظم التصنيف الدولية وتقييمها وترخيصها ونشرها (التصنيف الدولي للأمراض، وسلسلة التصنيفات الدولية للمنظمة، وغيرها من نُظم وأدوات التصنيف ذات الصلة)

المُخرج ٤-٢: تمكين البلدان من تخطيط استراتيجية الصحة الإلكترونية وإعدادها وتنفيذها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي وضعت استراتيجية الصحة الإلكترونية	١٩٤/٨٠	١٩٤/١٠٠
	(٢٠١٣)	(٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تحديد الاحتياجات في مجال تعزيز القدرات، وتقديم الدعم لتلبية هذه الاحتياجات، ولاسيما في صياغة استراتيجيات الصحة الإلكترونية الوطنية وتنفيذها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- جمع الدروس المستفادة وأفضل الممارسات على الصعيد الإقليمي ودمجها من أجل تيسير صياغة استراتيجيات الصحة الإلكترونية الوطنية وتنفيذها

- جمع المعلومات الوطنية من خلال الاستقصاء العالمي للصحة الإلكترونية لدمجها في المرصد العالمي للصحة الإلكترونية
- توفير الخبرة حيثما تبرز الحاجة إلى قدرات إضافية لدعم وضع استراتيجيات الصحة الإلكترونية الوطنية وتنفيذها

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- تحديد معايير الصحة الإلكترونية وتقديم الإرشادات للمنظمات المعنية بوضع المعايير لكي تضعها، بما في ذلك استخدام السجلات الطبية الإلكترونية وغيرها من التكنولوجيات ذات الصلة
- إعداد الأدوات والمواد التدريبية العالمية، وتجميع أفضل الممارسات والدروس المستفادة على الصعيد العالمي من خلال المرصد العالمي للصحة الإلكترونية من أجل تيسير رسم استراتيجيات الصحة الإلكترونية الوطنية وتنفيذها
- إدارة المشاريع العالمية التي تنفذ بالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى (مثل الاتحاد الدولي للاتصالات) والمنظمات المعنية بوضع المعايير لتحقيق أكبر قدر من الاستفادة في مجال الصحة العمومية

المُخرج ٤-٤-٣: إعداد السياسات، والأدوات، والشبكات، والأصول، والموارد الخاصة بإدارة المعارف واستخدامها استخداماً تاماً من جانب المنظمة والبلدان من أجل تعزيز قدرتها على توليد المعارف وتبادلها وتطبيقها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الزيارات إلى الأصول والموارد المعرفية الإلكترونية لمنظمة الصحة العالمية من البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من فئة الدخل المتوسط (سنوياً)	٢٠ مليون (٢٠١٣)	٣٠ مليون (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إحاطة السلطات الوطنية باستمرار بشأن منتجات المنظمة المعلوماتية وخدماتها وتيسير تقديمها إلى مستخدميها الملائمين المحتملين في المؤسسات الوطنية
- تحديد الاحتياجات في مجال تعزيز القدرات وتقديم الدعم التقني من أجل تعزيز القدرة الوطنية على (١) توليد المعارف، (٢) والاستخدام المنهجي للبيئات في صياغة السياسات الوطنية
- تجميع الدروس المستفادة من تنفيذ المبادرات الابتكارية بشأن السياسات أو غيرها من البرامج التجريبية على الصعيد القطري وبثها
- تحديد الخبرات الوطنية لإمكانية دمجها في خلاصة الخبرات العالمية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم منصات الشبكة الإقليمية للسياسات المسندة بالبيئات من أجل تعزيز القدرة الوطنية على تحديد البيئات وتطبيقها واستخدامها في وضع السياسات
- إعداد المواد التدريبية الإقليمية والمنتجات المعلوماتية والتقارير الإقليمية الرئيسية وسلاسل هذه المنتجات، وضمان جودتها وامتثالها لحقوق التأليف والنشر، وبثها باللغات ذات الصلة
- دعم استخدام قواعد بيانات الفهرس الطبي الإقليمي
- إدارة المراكز الإقليمية المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية واللجان الاستشارية

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- إعداد الأدوات والمنهجيات لتعزيز قدرة البلدان على تحديد البيئات وتطبيقها واستخدامها في وضع السياسات (ولاسيما من خلال شبكة السياسات المسندة بالبيئات)؛ ودعم إتاحة المعلومات والبيئات للبلدان
- نشر المنتجات المعلوماتية للمنظمة وتوزيعها، بما في ذلك المبادئ التوجيهية ومواد التعلم، والمنتجات المعلوماتية الرئيسية وسلاسل هذه المنتجات، وكذلك التقارير التقنية، وضمان امتثالها لولاية المنظمة المتعددة اللغات، واحترامها لسياسة حقوق التأليف والنشر للمنظمة
- تعزيز جودة المبادئ التوجيهية للمنظمة وقاعدة البيئات التي تستند إليها وامتثالها لمعايير الجودة الخاصة بالمنتجات المعلوماتية للمنظمة من خلال استعراضها من جانب اللجنة المعنية باستعراض المبادئ التوجيهية وفريق تنسيق سياسة النشر
- إدارة شبكة المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية واللجان/الأفرقة الاستشارية ولجان/أفرقة الخبراء، وخلاصة الخبرات الوطنية؛ وإنشاء المنصات التعاونية المعنية بالمعلومات الصحية والحفاظ عليها لتعزيز التعاون بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي (مثل منصة ePORTUGUESe)
- تجميع معلومات المنظمة المؤسسية كافة وإتاحتها للدول الأعضاء من خلال المستودع المؤسسي لتبادل المعلومات، وتعزيز استخدام الفهرس الطبي العالمي (منصة عالمية لقواعد بيانات الفهارس الطبية الإقليمية)
- إتاحة المؤلفات الطبية والتقنية والعلمية لجميع البلدان المنخفضة الدخل من خلال مبادرة إتاحة الوصول إلى البحوث الصحية عبر شبكة الإنترنت، وإتاحتها لجميع موظفي المنظمة من خلال مشروع الإتاحة العالمية للنصوص الإعلامية الكاملة

المُخرج ٤-٤-٤: وضع الخيارات والأدوات وتقديم الدعم السياساتي لتحديد أولويات البحث وتعزيزها، وللتصدي للقضايا الأخلاقية ذات الأولوية التي تتعلق بالصحة العمومية والبحث في مجال الصحة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد اللجان الاستشارية العالمية والإقليمية للبحوث الصحية التي دُعيت إلى الاجتماع مرة واحدة على الأقل خلال الثنائية، وتم تجميع التوصيات الصادرة عنها ونشرها وبثها	٤ (٢٠١٣)	٧ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تحديد الاحتياجات في مجال تعزيز القدرات وتقديم الدعم إلى البلدان من أجل تلبية هذه الاحتياجات، ولاسيما في المجالات مثل تحديد أولويات وتصريف شؤون البحث في مجال الصحة، وأخلاقيات البحث، وتسجيل التجارب السريرية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إدارة اللجنة الاستشارية الإقليمية للبحوث الصحية، وتيسير عملية تحديد أولويات البحث في مجال الصحة في الإقليم بناءً على توصيات اللجنة، وموامة الجهات المانحة والشركاء مع هذه الأولويات
- الحفاظ على لجنة استعراض أخلاقيات البحوث الإقليمية التابعة للمنظمة وعقد اجتماعاتها
- توفير الخبرة حيثما تبرز الحاجة إلى قدرات إضافية لدعم القدرة الوطنية على إجراء البحث في مجال الصحة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- إدارة اجتماعات اللجان العالمية الاستشارية للبحوث الصحية والاستناد إلى توصياتها في تيسير وضع الأدوات اللازمة لتحديد الأولويات ووضع برنامج البحث العالمي في مجال الصحة
- وضع الإرشادات والأدوات الخاصة بالقواعد والمعايير لإنشاء سجلات التجارب السريرية، وإدخال المزيد من التطوير على المنصة الدولية لتسجيل التجارب السريرية التابعة للمنظمة
- تيسير منصات عالمية لمناقشة القضايا الأخلاقية ذات الأولوية فيما يتعلق بالصحة، وصياغة القواعد والمعايير الأخلاقية ذات الصلة

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية والمجالات البرمجية (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجال البرمجي	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية	١٥,٢	١٤,٥	١٢,٦	١٧,٦	١١,١	١٥,٤	٣٩,٣	١٢٥,٧
الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس	٣٠,٠	٦,٠	٢٢,٣	١١,٧	١٥,٤	٢٣,٩	٤٢,٢	١٥١,٥
إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية وتعزيز القدرات التنظيمية	١١,٦	٥,٧	٤,٧	٧,٠	٧,٣	٨,٩	١٠٠,٣	١٤٥,٥
معلومات وبيانات النظم الصحية	١٤,٥	٤,٥	٥,٣	٨,٥	٩,٢	٦,٠	٦٠,٤	١٠٨,٤
المجموع الفرعي	٧١,٣	٣٠,٧	٤٤,٩	٤٤,٨	٤٣,٠	٥٤,٢	٢٤٢,٢	٥٣١,١

الفئة ٥: التأهب والترصد والاستجابة

الحد من الوفيات والمرض والخلل الاجتماعي الناتج عن الأوبئة والكوارث الطبيعية والنزاعات والطوارئ البيئية والطوارئ المتعلقة بالغذاء، من خلال الأنشطة الخاصة بالوقاية والتأهب والاستجابة والتعافي التي تستهدف بناء القدرة على التكيف وتستخدم نهجاً متعدد القطاعات.

تركز هذه الفئة على تعزيز قدرات البلدان في الوقاية والاستجابة والتعافي من جميع أنواع الأخطار والمخاطر والطوارئ التي تمثل تهديداً لصحة الإنسان. وتشمل الأخطار والطوارئ التي تغطيها متطلبات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) مثل ما يلي: الأمراض البشرية والحيوانية المنشأ سواء كانت مستجدة أم تعاود الظهور أم متأصلة، التي قد تسبب فاشيات أو أوبئة أو جوائح؛ والأحداث المتعلقة بالسلامة الغذائية؛ ومقاومة المضادات الجرثومية. وتشمل هذه الفئة كذلك العمل بشأن استئصال شلل الأطفال وإدارة مخاطر الطوارئ، وبناء القدرة القطرية والمجتمعية على الصمود أمام الكوارث بجميع أنواعها.

وفي الفترة ٢٠٠١-٢٠١٠ وقع ما يزيد على ٧٠٠ حالة طوارئ طبيعية وتكنولوجية سنوياً في المتوسط على صعيد العالم، أثرت على نحو ٢٧٠ مليون شخص وأسفرت عن أكثر من ١٣٠ ٠٠٠ وفاة سنوياً. وقد حدث نحو ٢٥٪ من هذه الطوارئ و٤٤٪ من هذه الوفيات في البلدان الأقل نمواً التي لديها قدرة محدودة على التأهب لهذه الطوارئ والاستجابة لمقتضياتها على نحو فعال. والأمراض السارية هي أكثر ما يُلغ عنه. ويسبب تفشي عدد محدود من الحالات في قدر كبير من القلق والعمل، في حين تتسبب حالات الطوارئ الواسعة النطاق التي قد تُسفر عن انتشار الموت والمعاناة في تفشي الذعر والضغط العصبي الحاد بين الجماهير. ففي أفريقيا على سبيل المثال، تحققت منظمة الصحة العالمية على مدى السنوات الست الماضية من تفشي ١٦٨ وباء في ٣٤ بلداً، وقد نتجت هذه الأوبئة عن ١٦ مرضاً مختلفاً. وفي جميع أنواع الطوارئ يتأثر الأشخاص الأشد فقراً وضعفاً على نحو غير متناسب. وتكون التكاليف الاقتصادية الناتجة عن ذلك كبيرة للغاية، حيث تبلغ في المتوسط أكثر من ١٠٠ مليار دولار أمريكي سنوياً. وتتطلب إدارة هذه المخاطر على نحو ملائم وحسن التوقيت تعزيز القدرات الوطنية والدولية والتعاون بين القطاعات، وتعزيز الإنصاف، وحماية حقوق الإنسان، والنهوض بالمساواة بين الجنسين.

وقد كانت النهج المتبعة من قبل في إدارة مخاطر الطوارئ محدودة في عمومها، وتضمنت جهوداً مشتتة وضعيفة التركيز وتُبدل بمعزل عن بعضها البعض. ولذا فإن المنظمة تعتمد منظوراً شمولياً ونهجاً منسقاً يشمل أخطاراً متعددة ويغطي العناصر الأساسية بما في ذلك تعزيز الوقاية، والحد من مخاطر الطوارئ، والتأهب، والترصد، والاستجابة، والتعافي السريع، وذلك على صعيد الدول الأعضاء والدوائر الدولية المعنية بالصحة. ولتحقيق الأثر الأمثل ينبغي دمج هذا النهج في خطط وطنية شاملة لإدارة مخاطر الطوارئ تُشرك جميع القطاعات وتسهم في تحسين الحاصلات الصحية. وفي إمكان الأدوات الجديدة أن تحد من أثر العديد من الكوارث.

القدرات في مجالي الإنذار والاستجابة

تتمثل الأولوية الأولى في ضمان أن جميع البلدان تحظى بالقدرات الأساسية اللازمة للاضطلاع بمسؤولياتها التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) قبل الموعد النهائي المحدد في عام ٢٠١٦. وتشمل هذه المسؤوليات التشريعات الوطنية، والسياسات والتمويل، والتنسيق واتصالات مراكز الاتصال الوطنية؛ والترصد؛ والاستجابة؛ والتأهب؛ والتبليغ عن المخاطر؛ والموارد البشرية؛ وبناء القدرات المختبرية. وسنقدم الأمانة الدعم إلى البلدان في جهودها الوطنية وتبليغ عن التقدم المُحرز. وفي الوقت نفسه، ستستمر المنظمة في وضع وحفظ وممارسة الإرشادات السياسية والتقنية، وإدارة المعلومات ونظم الاتصالات والنظم التشغيلية اللازمة على الصعيد العالمي والإقليمي والقطري للكشف عن الأخطار والمخاطر المهمة وأحداث الصحة العمومية الحادة ودون الحادة والتحقق منها وتنسيق الاستجابة لمقتضياتها عند ظهورها.

الأمراض التي قد تسبب أوبئة وجوائح

ينقسم التركيز بين عدد من الإجراءات ذات الأولوية. وستتمثل الأولوية الأولى في دعم (١) تنفيذ الأطر والاتفاقات الدولية ذات الصلة، مثل الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة من أجل تبادل فيروسات الأنفلونزا وإتاحة اللقاحات والفوائد الأخرى، وخطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا التي وضعتها المنظمة، (٢) والآليات القائمة الخاصة بالاعتلالات التي قد تسبب أوبئة، سواء كانت اعتلالات مستجدة أم تعاود الظهور أم متأصلة. وتشمل هذه الآليات كلاً مما يلي: آلية فريق التنسيق الدولي المعني بتشغيل مخزونات اللقاح العالمية في وقت الأزمات واستخدامها في مكافحة الأمراض الوبائية مثل الكوليرا والالتهاب الكبدي والتهاب السحايا؛ والشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها لوضع التوصيات الدولية بشأن لقاحات الأنفلونزا ومخزوناتهما. وستشمل الأعمال الأخرى ذات الأولوية إعداد المعلومات والإرشادات الرئيسية من خلال وثائق وتقارير أساسية تُبث عبر شبكة الإنترنت وإصدار نشرة منظمة الصحة العالمية والسجل الوبائي الأسبوعي. وسيشمل دعم التأهب بناء القدرات الأساسية في مجال التشخيص وتأمين بعض الإمدادات المختارة من خلال الشبكات والآليات الخاصة بالمخزونات، وتعزيز إتاحة الخبرات والدعم التقني العالمي الذي تقدمه المنظمة.

وتشمل الأولويات الأخرى سد الثغرات المعرفية الرئيسية عن طريق تعزيز وتيسير البحوث مثل البحث في مجال وضع النماذج والبحوث التطبيقية والتشغيلية؛ ووضع الاستراتيجيات لمكافحة مقاومة المضادات الجرثومية على نحو أكثر فعالية؛ وضمان توافر الأدوات والمنتجات المهمة.

إدارة مخاطر الطوارئ وإدارة الأزمات

في كل عام يُسجل عدد متزايد من الأحداث التي تؤثر على نحو ٢٧٠ مليون شخص. وتؤثر هذه الأحداث تأثيراً كبيراً على صحة الإنسان وعلى الهيكل الأساسي الصحي وعلى تقديم خدمات الرعاية الصحية. وتعاني معظم البلدان من حالة طوارئ كبرى كل خمس سنوات. وفضلاً عن ذلك، يعاني العديد من البلدان من حالات الطوارئ الممتدة التي تؤثر سلباً على صحة الأفراد وتؤدي إلى شلل النظم الصحية على المدى الطويل.

وتقع حصائل الصحة الجيدة في صلب إدارة مخاطر الطوارئ. وستقدم الأمانة الدعم إلى البلدان لتنفيذ إدارة مخاطر الطوارئ المتعددة، باستخدام نهج متعدد القطاعات بما يتماشى مع إطار جديد لإدارة الطوارئ ومخاطر الكوارث المتعلقة بالصحة. ورغم أن السلطات الوطنية، وليست الهيئات الخارجية، هي المسؤولة عن إدارة مخاطر الطوارئ بما في ذلك الاستجابة لمقتضيات الطوارئ، فإن دور المنظمة وغيرها من عناصر منظومة الأمم المتحدة يتمثل في مساعدتها على بناء القدرات اللازمة للقيام بالعمل الخاص بحالات الطوارئ على نطاقه الواسع.

وعند التصدي للأزمات، سيظل الدعم الذي تقدمه الأمانة إلى البلدان يتحدد من خلال إطار الاستجابة الطارئة للمنظمة.^١ ولذا ستُنفذ الأمانة برنامجاً وافياً ودقيقاً للاستعداد المؤسسي. ويتماشى عمل المنظمة في هذا المجال مع برنامج التغيير للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات التابعة للأمم المتحدة، ونهج "المجموعة"، والمنتدى العالمي للحد من مخاطر الكوارث.

السلامة الغذائية

يتسبب الغذاء غير المأمون في العديد من الأمراض الحادة التي تستمر على مدى الحياة، والتي تتراوح ما بين أمراض الإسهال وبين أنواع السرطان المختلفة. وتشير تقديرات المنظمة إلى أن أمراض الإسهال المنقولة بالأغذية وبالماء تؤدي في مجملها بحياة نحو ٢,٢ مليون شخص سنوياً، منهم ١,٩ مليون طفل.

١ إطار الاستجابة الطارئة. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٣.

وتتطبق مبادئ الكشف، والتقييم، والوقاية، والإدارة، على مخاطر الصحة العمومية المنقولة بالأغذية أيضاً. ويتمثل جانب رئيسي من جوانب الوقاية في مجال السلامة الغذائية في وضع التوصيات والمعايير المتسقة دولياً. وكذلك فإن التأهب يستند إلى خيارات إدارة المخاطر المسندة بالبيانات لمكافحة المخاطر الرئيسية في السلسلة الغذائية بأكملها. وسيولي العمل في المستقبل عناية خاصة للروابط بين الزراعة والصحة الحيوانية والصحة العمومية.

استئصال شلل الأطفال

إن شلل الأطفال مرض معدي يؤدي إلى الإعاقة وقد يؤدي أيضاً إلى الوفاة. وليس هناك علاج لهذا المرض، ولكن هناك لقاحات مأمونة وفعالة. ولذا فإن استراتيجية استئصال شلل الأطفال تستند إلى الوقاية من العدوى عن طريق تمنع جميع الأطفال حتى يتوقف انتقال العدوى ويخلو العالم من شلل الأطفال. وقد أعلن عن أن استكمال عملية استئصال شلل الأطفال يمثل عملية برمجية ملحة بالنسبة إلى الصحة العمومية العالمية.^١ ويتمثل الهدف المباشر في استئصال فيروس شلل الأطفال البري تماماً. وبعد ذلك ستنشأ الحاجة إلى بروتوكولات الترصد والاحتواء والتصدي للفاشيات المتفق عليها دولياً لقطع الشوط الأخير من استئصال المرض؛ وينبغي التوصل إلى توافق آراء إقليمي للتحويل المتدرج عن استعمال لقاحات شلل الأطفال الفموية، كما ينبغي التوصل إلى توافق آراء عالمي حول هدف وإجراءات تأمين موروث الصحة العمومية من استئصال شلل الأطفال.

التصدي للفاشيات والأزمات

تستمر المنظمة في الاضطلاع بدور تشغيلي حاسم الأهمية في الاستجابة للفاشيات والأزمات على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني، ولن يتراجع هذا الدور في المستقبل المنظور. وتمثل الطوارئ الإنسانية وطوارئ الصحة العمومية حوادث خارجية حادة لا يمكن التنبؤ بها وتستدعي استجابة سريعة وأحياناً هائلة من جانب المنظمة. ويتوقف نجاح المنظمة في دعم جهود الاستجابة الوطنية والدولية على عناصر عدة. وتُعد القدرة على النهوض بالمهام التالية من بين هذه العناصر التي تكتسي أهمية خاصة: تنسيق العمل بين أصحاب المصلحة المتعددين؛ وتوفير إمكانية الحصول على المساعدة التقنية والمعارف والإرشادات العالمية؛ وتوفير القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة (حشد الموظفين الخبراء والمواد على وجه السرعة)؛ وتوفير المعلومات التي عادة ما لا تتوافر من مصادر أخرى؛ وتقديم الخدمات على نحو مباشر وفي كثير من الأحيان بموجب ولاية اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) عند الاقتضاء. وقد تتطلب بعض حالات الطوارئ دعم نطاق واسع من القضايا المحددة بما في ذلك الصحة العمومية ومكافحة العدوى السريرية؛ والإبلاغ عن المخاطر العمومية؛ والمياه؛ والإصحاح والنظافة الصحية؛ والتغذية؛ والأمراض السارية وغير السارية؛ وصحة الأم والوليد؛ والصحة النفسية؛ والتكنولوجيات الصحية؛ واللوجيستيات؛ والترصد وخدمات المعلومات الصحية؛ وترميم الهياكل الأساسية الصحية، وتعافي النظم الصحية.

الروابط مع البرامج والشركاء الآخرين

ترتبط هذه الفئة ارتباطاً وثيقاً بجميع فئات العمل الأخرى. وتُعد القدرات اللازمة للحد من المخاطر، واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، والتأهب للكوارث والاستجابة لمقتضياتها والتعافي منها، من بين العناصر الأساسية للنظم والخدمات الصحية. وعلى وجه الخصوص، ترتبط هذه الفئة بروابط قوية مع الفئة ١، فيما يتعلق بالحد من عبء الأمراض السارية، التي يمثل ترصدها ومكافحتها جانباً رئيسياً من جوانب مسؤولية المنظمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وفي سياق الطوارئ الإنسانية (بما في ذلك تقديم إرشادات الخبراء بشأن التدبير العلاجي للالتهاب الرئوي، وأمراض الإسهال، والملاريا، والسل، والعدوى بفيروس الأيدز في مثل هذه الظروف).

ويكتسي التدبير العلاجي للأمراض غير السارية، والإصابات، والأمراض النفسية، والصحة البيئية، والتغذية، وصحة الأمهات والصحة الإنجابية، أهمية محورية بالنسبة إلى عمل المنظمة في هذه الفئة. وتستند كافة أعمال المنظمة الخاصة بالطوارئ إلى مبادئ حقوق الإنسان، والمبادئ الأخلاقية، وتعميم مبدأ المساواة بين الجنسين، والتنمية المستدامة، والمساءلة.

وستنتهج الأمانة نهجاً متعدد الجوانب. وسوف تنفذ الأنشطة الحالية التي تُعد جزءاً من الأطر والآليات المتعددة الأطراف والدولية والإقليمية القائمة بالفعل لتنفيذاً كاملاً، ولاسيما تلك التي تتعلق باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، والإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، وخطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا، وإطار عمل هيوغو ٢٠٠٥-٢٠١٥، وبرنامج التغيير للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات التابعة للأمم المتحدة، وهيئة الدستور الغذائي، والاتفاقيات المتعلقة بالمواد الكيميائية، والمنصات العالمية والإقليمية للحد من مخاطر الكوارث، والشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية، ومبادرة "صحة واحدة" الثلاثية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، والرابطة الدولية لإدارة الصراع، والمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. وسيجري الحفاظ على الشبكات الرئيسية مثل الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، والشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدّي لها، ومجموعة الصحة العالمية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، وأفرقة الاستجابة الإقليمية، وتعزيزها جميعاً.

وستستخدم الأمانة الشراكات لتقديم الدعم إلى البلدان من أجل تعزيز قدراتها على إدارة مخاطر الطوارئ. وستعزز المنظمة تفاعلها مع المنظمات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة، والمنظمات المتعددة الأطراف، والثنائية، والإقليمية، الناشطة في مجال القضايا مثل التخلص من المواد الكيميائية الخطرة، والإشعاع المؤين وغير المؤين، وسلامة المياه والسلامة الغذائية، والحقوق الصحية، والرعاية الصحية والدعم النفسي للمصابين بالصدمة. وستواصل المنظمة دورها كشريك رائد في المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال من أجل ضمان تحقيق أهداف استراتيجية استئصال شلل الأطفال والشوط الأخير، وبدء تنفيذ استراتيجية الشوط الأخير.

القدرات في مجالي الإنذار والاستجابة

الحصيلة ١-٥: تغطي البلدان كافة بالحد الأدنى من القدرات الأساسية التي حددتها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في مجال الإنذار والاستجابة لجميع المخاطر

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي استوفت القدرات الأساسية التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتحافظ عليها	٨٠ (٢٠١٣)	١٩٥ (٢٠١٦)

المُخرج ١-٥-١: تمكين البلدان من إرساء القدرات الأساسية التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة البلدان التي تلقت الدعم واستوفت القدرات الأساسية التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وحافظت عليها خلال الثنائية	٥٠٪ (٢٠١٣)	١٠٠٪ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم مواصلة تطوير الخطة الوطنية وتطبيقها من أجل تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في البلدان التي طالبت بتمديد المهلة
- تيسير الحوار الوطني المشترك بين مختلف التخصصات ولاسيما فيما يتعلق بصحة الحيوان، والغذاء، والأمن الكيميائي والإشعاعي النووي، ونقاط الدخول
- التنسيق مع مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية لاستعراض المعلومات الوطنية وتحليلها واستخدامها، وضمان التبليغ الكافي عن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنفيذ الاستراتيجيات الإقليمية لدعم تعزيز القدرات الخاصة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) على الصعيد القطري
- وضع و/ أو تكييف الأدوات والمبادئ التوجيهية والمواد التدريبية الإقليمية ودون الإقليمية و(عند اللزوم) القطرية
- الدعوة في مجال متطلبات القدرات الأساسية التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وإذكاء الوعي وزيادة الالتزام السياسي بشأنها، بما في ذلك من خلال عقد الاجتماعات مع أصحاب المصلحة على الصعيد الإقليمي
- إعداد تقرير إقليمي (يشمل نشر البيانات) وتبادل المعلومات الإقليمية مع الدول الأعضاء

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- صياغة السياسات والقواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية لتنمية القدرات المحددة
- توفير الدعوة بشأن شؤون الصحة العالمية المتعلقة بمتطلبات القدرات الأساسية التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وعقد اجتماعات الشركاء التقنيين الدوليين لتيسير الحوار العالمي الشامل لمختلف القطاعات والتخصصات حول الموضوعات المتعلقة بصحة الحيوان، والغذاء، والسلامة الكيميائية والإشعاعية النووية، ونقاط الدخول
- إصدار تقرير عالمي عن الحالة الراهنة لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

المُخرج ٥-١-٢: تتمتع المنظمة بالقدرة على تقديم الإرشادات السياسية، وإجراء تقدير المخاطر، وإدارة المعلومات والاتصالات، على نحو قائم على البيانات ومناسب التوقيت، فيما يتعلق بجميع طوارئ الصحة العمومية الحادة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة مكاتب المنظمة التي استوفت كامل معايير التردد القائم على الأحداث وتقدير المخاطر	٦٠٪ (٢٠١٣)	١٠٠٪ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- استخدام نظام مشترك للمنظمة يستند إلى الأحداث للترصد وتقدير المخاطر، والإجراءات الخاصة بجميع الأحداث التي يتم تحديدها
- إرساء القدرات أو ضمان وجود آليات لإدارة المعلومات على نحو ملائم، وإجراء تقدير المخاطر، والتبليغ عن المخاطر التي تتعلق بالأحداث التي قد تسبب قلقاً دولياً
- تحديد المؤسسات الوطنية التي يمكنها الانضمام إلى الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، وتيسير الفرص لكي تساهم المؤسسات الوطنية أعضاء الشبكة في الإنذار والاستجابة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- استخدام نظام مشترك للمنظمة يُعنى بالترصد وتقدير المخاطر ويستند إلى الأحداث ويتبع إجراءات موحدة لجميع الأحداث التي يتم تحديدها، والمساهمة في زيادة تطوير هذا النظام
- ضمان وجود الآليات اللازمة لإدارة المعلومات على النحو الملائم، وإجراء تقدير المخاطر، والتبليغ عن المخاطر التي تتعلق بالأحداث التي قد تسبب قلقاً دولياً
- تنسيق الاستجابة الدولية وتزويد البلدان بالقدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة
- دعم مواصلة تطوير الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها على النحو الذي يتلاءم مع الخصائص الإقليمية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- الحفاظ على نظام مشترك للمنظمة يُعنى بالترصد وتقدير المخاطر ويستند إلى الأحداث ويتبع إجراءات موحدة لجميع الأحداث التي يتم تحديدها، والمساهمة في زيادة تطوير هذا النظام
- دعم المكاتب الإقليمية لضمان إرساء القدرات أو تحديد الآليات لتنسيق الاستجابة الدولية وتزويد البلدان بالقدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة
- الحفاظ على أمانة الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، وضمان مواصلة تطويرها، بما في ذلك إدارة اجتماعات اللجنة التوجيهية للشبكة

الأمراض التي قد تسبب أوبئة وجوائح

الحصيلة ٥-٢: زيادة قدرة البلدان على بناء القدرة على الصمود والتأهب الكافي لحشد استجابة سريعة، ويمكن التنبؤ بها، وفعالة، لمقتضيات الأوبئة والجوائح الكبرى

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من البلدان التي لديها استراتيجية وطنية تشمل القدرة على الصمود للأوبئة والجوائح الكبرى والتأهب لها	٤٠٪ (٢٠١١)	٥٠٪ (٢٠١٥)

المُخرج ٥-٢-١: تمكين البلدان من وضع الخطط التشغيلية وتنفيذها، بما يتماشى مع توصيات المنظمة بشأن تعزيز القدرة الوطنية على الصمود والتأهب على نحو يشمل الأنفلونزا الجائحة والأمراض الوبائية والأمراض المستجدة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي وضعت الخطط التشغيلية أو حدثتها منذ نهاية جائحة الأنفلونزا في عام ٢٠٠٩، فيما يتعلق بتعزيز القدرة الوطنية على الصمود والتأهب للأنفلونزا الجائحة والأمراض الوبائية والأمراض المستجدة	١٩٤/١٠ (٢٠١٣)	١٩٤/٤٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في تنفيذ الخطط الوطنية للوقاية من الفاشيات، والأمراض الوبائية ومكافحتها، بما في ذلك مقاومة المضادات الجرثومية
- المساهمة في وضع القواعد والمعايير بشأن الأمراض الوبائية والجائحة والدعوة إلى التعاون بين القطاعات

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم المعلومات والمُدخلات الإقليمية لوضع الاستراتيجيات العالمية بشأن الأمراض الوبائية وتكييفها إقليمياً وتنفيذها، بما في ذلك تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة واستراتيجية المنظمة العالمية لاحتواء مقاومة المضادات الجرثومية
- إعلام الدول الأعضاء في الإقليم بشأن أفضل الممارسات والقواعد والمعايير ذات الصلة بمكافحة الأمراض الوبائية؛ وتعزيز تنفيذ التوصيات بشأن لقاحات وعلاج الأمراض الوبائية والجائحة من خلال الأفرقة الاستشارية التقنية الإقليمية إن وجدت
- دعم المكاتب القطرية ومساندتها في جهودها الرامية إلى تعزيز القدرات الوطنية في جميع الجوانب المتعلقة بالوقاية من الأمراض الوبائية ومكافحتها
- تيسير التعاون مع المنظمات الحكومية الدولية الإقليمية وغيرها من الأطراف الفاعلة الإقليمية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنسيق العمل على تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة بما يتماشى مع اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وخطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا لمنظمة الصحة العالمية
- قيادة العمل على وضع الاستراتيجيات، والسياسات، والقواعد، والمعايير، وبرامج البحث العالمية الخاصة بأمراض معدية وبائية وجائحة متعددة
- تنسيق إدارة المخزونات العالمية وشبكات الخبراء التقنيين من أجل التأهب للأمراض الوبائية والاستجابة لمقتضياتها
- الدعوة إلى الالتزام بالتصدي للمخاطر العالمية المستجدة وتلك التي تعاود الظهور، مثل الالتهاب الكبدي ومقاومة المضادات الجرثومية، وتعزيز الابتكار في الاستجابة للأمراض الوبائية المعروفة (مثل استخدام لقاح الكوليرا الفموي)

المُخرج ٥-٢-٢: إعداد إرشادات الخبراء ووضع النظم لمكافحة الأمراض، والوقاية منها، وعلاجها، وترصدها، وتقدير المخاطر، والتبليغ عن المخاطر

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تقوم بالتبليغ عن نتائج الترصد القائم على الأحداث تبليغاً روتينياً بالاستناد إلى المعايير الدولية بشأن الأمراض الوبائية	١٠٠ (٢٠١٣)	١٢٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تحديد أفضل الممارسات العالمية والإقليمية وتكييفها فيما يتعلق بالتأهب للأوبئة والاستجابة لمقتضياتها
- دعم مبادرات البحوث الوطنية من أجل التصدي للخطر الذي تمثله مقاومة المضادات الجرثومية
- دعم البلدان في تطبيق المعايير الدولية بشأن الأمراض الوبائية؛ والترصد الروتيني والترصد القائم على الأحداث؛ والإنذار المبكر؛ وتقدير المخاطر
- المشاركة في الحوار مع السلطات الصحية الوطنية والأطراف الفاعلة في مجال الصحة عند تقدير المخاطر في أثناء الأوبئة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تعزيز تبادل المعلومات عبر الحدود بشأن الأمراض الوبائية والجائحة التي تمثل اهتماماً مشتركاً بين البلدان
- توفير البيانات الإقليمية وتحليل الحالة بشأن الأمراض الوبائية الرئيسية ومقاومة المضادات الجرثومية للمساهمة في وضع برنامج بحوث الصحة العمومية
- تقديم الدعم التقني لإنشاء النظم الإقليمية من أجل جمع المعلومات الأساسية عن الأمراض الوبائية والجائحة وضمان إمكانية الاتصال بين المنصات الوطنية والعالمية
- دعم البلدان في توليد البيانات بشأن أفضل الممارسات وتطبيق المعايير الدولية في الترصد الروتيني والترصد القائم على الأحداث فيما يتعلق بالأمراض الوبائية، وكذلك تقدير المخاطر

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تشكيل برنامج البحث في مجال الأمراض الوبائية والجائحة الرئيسية والمخاطر العالمية مثل مقاومة المضادات الجرثومية، بالاستناد إلى تجميع المعارف المتوفرة وتحديد الثغرات المعرفية الحاسمة الأهمية
- تحديث المعايير والأدوات ومنصات تكنولوجيا المعلومات ومنهجيات تقدير مخاطر الأمراض الوبائية والجائحة وترصدها (القائم على الأحداث وعلى الإنذار المبكر والترصد الروتيني)
- توفير التنسيق التقني والخبرات العالمية للأقاليم حيث تبرز الحاجة إلى قدرات إضافية في مجال تقدير مخاطر الممرضات المستجدة والتي تعاود الظهور والاستجابة لمقتضياتها
- دمج "منظور مقاومة المضادات الجرثومية" في المبادئ التوجيهية السريرية بشأن الأمراض التي وضعتها المنظمة، وفي اللوائح الخاصة باستخدام المضادات الجرثومية في البشر والحيوانات وفي الإنتاج الغذائي

إدارة مخاطر الطوارئ وإدارة الأزمات

الحصيلة ٥-٣: تحظى البلدان بالقدرة على إدارة مخاطر الصحة العمومية المرتبطة بحالات الطوارئ

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من البلدان التي تحظى بالحد الأدنى من القدرات اللازمة لإدارة مخاطر الصحة العمومية المرتبطة بحالات الطوارئ	لا ينطبق	٨٠٪ (٢٠١٩)

المُخرج ٥-٣-١: إصلاح مجموعة الصحة العالمية ومجموعات الصحة القطرية بما يتماشى مع برنامج التغيير للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات التابعة للأمم المتحدة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من مجموعات الصحة التي تلبي المتطلبات الدنيا لتحقيق مستوى الأداء المرضي	٤٠٪ (٢٠١٣)	٧٠٪ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقييم أداء مجموعة الصحة كل ستة أشهر مقارنةً ببروتوكولات برنامج التغيير للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات التابعة للأمم المتحدة، باستخدام أداة رصد أداء المجموعات، واتخاذ التدابير التصحيحية عند اللزوم
- إعداد المعلومات عن حالة الصحة على الصعيد القطري، بما في ذلك تغطية و/أو استخدام الخدمات الصحية، كل ستة أشهر، في بلدان مجموعة الصحة المستهدفة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- ضمان تطبيق أداة رصد أداء المجموعة ورصد تغطية و/أو استخدام الخدمات الصحية، وتتبع النتائج والإجراءات التصحيحية والتبليغ بشأنها
- إصدار التقارير السنوية عن أداء المجموعة وتغطية و/أو استخدام الخدمات الصحية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- إنشاء وحدة مجموعة الصحة العالمية وتجديد شراكات المجموعة واستراتيجيتها، وهيكلها، ونظمها، ومُخرجاتها بما يتماشى مع بروتوكولات برنامج التغيير للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات التابعة للأمم المتحدة
- إصدار التقارير العالمية السنوية عن أداء مجموعة الصحة القطرية وعن تغطية و/أو استخدام الخدمات الصحية

المُخرج ٥-٣-٢: وضع الصحة كعنصر محوري في الأطر العالمية المتعددة القطاعات الخاصة بإدارة مخاطر الطوارئ والكوارث؛ وتعزيز القدرة الوطنية على إدارة جميع مخاطر الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من البلدان التي تُجري تقييماً للقدرة على إدارة مخاطر جميع الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة	٤٠٪ (٢٠١٣)	٨٠٪ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دمج إدارة مخاطر جميع الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة في استراتيجيات المنظمة الجديدة للتعاون بين البلدان، وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، والاستراتيجيات الصحية الوطنية
- دعم إجراء تقديرات المخاطر والقدرة لتحديد الإجراءات ذات الأولوية بشأن إدارة مخاطر جميع الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة
- دعم البلدان في تطبيق أداة المنظمة للاستقصاء من أجل توثيق حالة إدارة مخاطر جميع الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة على الصعيد القطري

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم الدعم التقني لدمج إدارة مخاطر جميع الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة في استراتيجيات المنظمة للتعاون بين البلدان، وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، والاستراتيجيات الصحية الوطنية
- تعزيز قدرة موظفي مكتب المنظمة القطري والشركاء الإقليميين في مجال إدارة مخاطر جميع الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة
- ضمان تطبيق أداة المنظمة للاستقصاء عن حالة إدارة مخاطر جميع الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة على الصعيد القطري؛ والتحقق من نتائج الاستقصاء وتجميعها، وتحليلها وبثها كل سنتين

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- إنشاء إطار عالمي لاستخدامه في إدارة مخاطر جميع الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة على الصعيد الوطني، على أن يشمل الأدوات ذات الصلة، ومناهج التدريب، والإرشادات الخاصة بمخاطر محددة، وشبكة داعمة من المتخصصين
- إعداد أداة استقصاء لتوثيق وضع إدارة مخاطر جميع الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة على الصعيد القطري؛ ونشر التقرير العالمي الذي يتضمن مداخلات من المكاتب الإقليمية

المُخرج ٣-٣-٥: تحقيق الاستعداد المؤسسي بنجاح من أجل التنفيذ الكامل لإطار الاستجابة الطارئة للمنظمة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من مكاتب المنظمة التي تمثل امتثالاً تاماً للقائمة المرجعية للاستعداد التي وضعتها المنظمة	٢٠٪ (٢٠١٣)	٨٠٪ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تطبيق القائمة المرجعية للاستعداد على مكاتب المنظمة القطرية، والتبليغ عن النتائج واتخاذ التدابير التصحيحية عند اللزوم

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- ضمان تطبيق القائمة المرجعية للاستعداد؛ وتتبع النتائج والإجراءات التصحيحية؛ والتبليغ سنوياً عن تأهب المكاتب القطرية والمكاتب الإقليمية للمنظمة وفقاً للقائمة
- تكييف الإجراءات التشغيلية الإقليمية الموحدة الخاصة بالطوارئ حسب الاقتضاء، بما في ذلك الإجراءات الإدارية التي تتعلق بالانتشار السريع
- الحفاظ على أفرقة فصلية للتدخل السريع تحت الطلب؛ وإقامة دورات تدريبية لأفرقة التدخل السريع

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع الصيغة النهائية للإجراءات المؤسسية والقائمة المرجعية الخاصة بالاستعداد؛ وتتبع استعداد المقر الرئيسي للمنظمة وفقاً للقائمة المرجعية والتبليغ عنه؛ ونشر تقرير عالمي سنوي يشمل على تحليل الاتجاهات
- وضع الصيغة النهائية لآلية التدخل السريع والعناصر الخاصة بوظائف المنظمة ومجموعة الصحة، بما يتماشى مع إطار الاستجابة الطارئة وبرنامج التغيير
- الحفاظ على إطار الاستجابة الطارئة وتحديثه؛ وإعداد أداة لتتبع تنفيذ إطار الاستجابة الطارئة؛ والحفاظ على الإجراءات التشغيلية المؤسسية الموحدة الخاصة بالطوارئ وتحديثها

المُخرج ٥-٣-٤: إعداد استراتيجية وخطة قطاع الصحة، وتنفيذها والتبليغ بشأنها في جميع البلدان المستهدفة التي تمر بحالات طوارئ ممتدة، من خلال شبكة داخل البلد مكوّنة من موظفي المنظمة المؤهلين والمدربين المخصصين للطوارئ

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من البلدان التي لديها حالات طوارئ ممتدة التي تلبى معايير الأداء	٢٥٪ (٢٠١٣)	٧٠٪ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- الحفاظ على موظفين مخصصين للطوارئ، بما في ذلك موظفون مسؤولون عن تنسيق مجموعة الصحة و/أو قطاع الصحة؛ وتعزيز آليات تنسيق قطاع الصحة الوطني
- تطبيق إطار الاستجابة الطارئة والإجراءات التشغيلية الموحدة؛ وتتبع الأداء مقارنةً بمعايير الأداء
- تقديم الدعم التقني في مرحلة الانتقال إلى التعافي والتنمية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تطبيق خطة المنظمة الخاصة باستقدام موظفي الطوارئ ذوي الأداء العالي وتنمية قدراتهم واستبقائهم، بما في ذلك الموظفون المسؤولون عن مجموعة الصحة و/أو قطاع الصحة والمسؤولون عن الإجراءات الإدارية؛ وتوفير التدريب الملائم لبناء قدراتهم التقنية والتنسيقية والإدارية
- ضمان تطبيق الأداة الخاصة بتتبع تنفيذ إطار الاستجابة الطارئة؛ وتجميع التقرير الإقليمي السنوي عن تنفيذ إطار الاستجابة الطارئة في حالات الطوارئ الممتدة
- إجراء تقييم أداء المنظمة ومجموعة الصحة على الصعيد القطري على نحو مشترك مع شركاء مجموعة الصحة في حالات الطوارئ الممتدة، في بلدين على الأقل سنوياً على الصعيد العالمي

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع خطة تنظيمية مع المكاتب الإقليمية فيما يتعلق باستقدام موظفي الطوارئ ذوي الأداء العالي، وتنمية قدراتهم واستبقائهم، بما في ذلك الموظفون المسؤولون عن مجموعة الصحة و/أو قطاع الصحة والمسؤولون عن الوظائف الإدارية
- نشر تقرير عالمي سنوي عن تنفيذ إطار الاستجابة الطارئة في حالات الطوارئ الممتدة، يشمل على تحليل الاتجاهات

السلامة الغذائية

الحصيلة ٥-٤: جميع البلدان تحظى بالقدر الكافي من التأهب للوقاية من مخاطر السلامة الغذائية وتخفيفها

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها آليات كافية للوقاية من مخاطر السلامة الغذائية وتخفيفها	١٩٤/١١٦ (٢٠١٣)	١٩٤/١٣٦ (٢٠١٥)

المُخرج ٥-٤-١: دعم عمل هيئة الدستور الغذائي لوضع المعايير والمبادئ التوجيهية والتوصيات بشأن السلامة الغذائية وعمل البلدان على تنفيذها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من الطلبات ذات الأولوية المتقدمة على الإرشادات والمعايير والتوصيات الدولية بشأن المخاطر الغذائية، التي تم التعامل معها بنجاح	٨٠٪ (٢٠١٣)	٩٠٪ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تيسير تقديم الطلبات إلى الصندوق الاستئماني لهيئة الدستور الغذائي وتعزيز أهمية عمل هيئة الدستور الغذائي على الصعيد الوطني

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تعزيز عمل هيئة الدستور الغذائي على الصعيد الإقليمي ودعم وضع استراتيجيات وألويات السلامة الغذائية الإقليمية بمشاركة لجان تنسيق الدستور الغذائي الإقليمية عند الاقتضاء
- تيسير جمع وتحليل وتفسير البيانات الإقليمية على نحو منهجي للاسترشاد بها في تحليل المخاطر ودعم القرارات السياسية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع القواعد والمعايير والتوصيات الدولية وصياغتها من خلال هيئة الدستور الغذائي
- عقد اجتماعات الخبراء الدولية لإجراء تقديرات المخاطر المتعلقة بالمخاطر الغذائية ذات الأولوية

المُخرج ٥-٤-٢: التعاون بين قطاعات متعددة للحد من مخاطر الصحة العمومية المنقولة بالأغذية، بما في ذلك المخاطر الناشئة عن اختلاط البشر بالحيوانات

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها آلية للتعاون المتعدد القطاعات للحد من مخاطر الصحة العمومية المنقولة بالأغذية	١٩٤/٩٧ (٢٠١٣)	١٩٤/١١٦ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تيسير التعاون بين القطاعات على الصعيد الوطني دعماً لوضع السياسات والاستراتيجيات والخطط الوطنية بشأن السلامة الغذائية، ومن أجل التصدي لمقاومة المضادات الجرثومية واحتوائها
- تيسير التفاعل مع نقاط الاتصال الوطنية للشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، ودعم وضع الإجراءات التشغيلية الوطنية الموحدة

- تقديم الدعم إلى البلدان في وضع استراتيجيات التبليغ عن المخاطر وتعزيز الصحة وتنفيذها فيما يتعلق بالسلامة الغذائية والوقاية من الأمراض الحيوانية المنشأ في سلسلة متصلة من المزرعة وحتى مائدة الطعام

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنسيق التعاون الإقليمي مع قطاع الزراعة وقطاعي الصحة الحيوانية والبشرية، بما في ذلك الرصد وتقدير المخاطر الشاملان لعدة قطاعات فيما يتعلق بالأمراض الحيوانية المنشأ المستجدة ذات الصلة بالأغذية، وجوانب السلامة الغذائية لمقاومة المضادات الجرثومية
- وضع الاستراتيجيات الإقليمية لتحسين الشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية وتعزيزها، بما في ذلك توفير التدريب للأعضاء الإقليميين
- تكييف أدوات التبليغ عن مخاطر الصحة العمومية المنقولة بالأغذية وكذلك الرسائل الرئيسية ذات الصلة للترويج للحفاظ على الصحة لكي توائم السياق الإقليمي

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- القيام بدور الأمانة للتعاون الثلاثي مع قطاع الزراعة وقطاعي الصحة الحيوانية والبشرية، بما في ذلك الرصد وتقدير المخاطر الشاملان لعدة قطاعات فيما يتعلق بالأمراض الحيوانية المنشأ المستجدة ذات الصلة بالأغذية، وجوانب السلامة الغذائية لمقاومة المضادات الجرثومية
- القيام بدور الأمانة للشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية لزيادة التأهب وضمان استجابة دولية سريعة لطوارئ سلامة الأغذية وفاشيات الأمراض المنقولة بالأغذية
- إعداد أدوات التبليغ عن المخاطر والرسائل الرئيسية للترويج للحفاظ على الصحة فيما يتعلق بمخاطر الصحة العمومية المنقولة بالأغذية

المُخرج ٥-٤-٣: كفاية القدرة الوطنية على إنشاء الأطر التنظيمية القائمة على المخاطر، من أجل الوقاية من الأمراض والمخاطر المنقولة بالأغذية والأمراض الحيوانية المنشأ ورصدها وتقييمها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها نظام للسلامة الغذائية له إطار قانوني ملائم وهيكل تنفيذي	١٩٤/١٥٦ (٢٠١٣)	١٩٤/١٧٠ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع إطار قائم على المخاطر والحفاظ عليه من أجل استهداف الأمراض المنقولة بالأغذية والوقاية منها
- تقديم الدعم التقني لتعزيز نظم الإنذار والاستجابة الخاصة بطوارئ السلامة الغذائية والأمراض الحيوانية المنشأ، بما في ذلك تلك التي تتعلق بمتطلبات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)
- دعم السلطات الوطنية في تكييف أو اعتماد المبادئ التوجيهية والأساليب والأدوات اللازمة لجمع البيانات التي تتعلق بمخاطر محددة تقع على طول السلسلة الغذائية وتحليلها وتأويلها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم المكاتب القطرية في تحديد احتياجات تعزيز القدرات في مجالات تشمل كل مما يلي: المخاطر الميكروبيولوجية والكيميائية ومخاطر الأمراض الحيوانية المنشأ؛ والمشاركة الفعالة في هيئة الدستور الغذائي؛ والاستجابة لطوارئ السلامة الغذائية والأمراض الحيوانية المنشأ وترصدها
- توفير القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة في المكاتب القطرية في أثناء طوارئ السلامة الغذائية والأمراض الحيوانية المنشأ
- تقديم الإرشادات الإقليمية في استعراض قوانين السلامة الغذائية، وتقنيات و/أو خدمات التفتيش، والقدرات المخبرية وغيرها من عناصر نظام السلامة الغذائية، دعماً لتطوير نظم السلامة الغذائية القائمة على المخاطر والمتكاملة وتحديثها

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع المبادئ التوجيهية والأساليب والأدوات اللازمة لإنشاء نظم السلامة الغذائية القائمة على المخاطر، ولجمع البيانات التي تتعلق بمخاطر محددة تقع على طول السلسلة الغذائية وتحليلها وتأويلها
- نشر تقارير ثنائية السنوات عن التقديرات العالمية لعبء الأمراض المنقولة بالأغذية والأمراض حيوانية المنشأ التي تتسبب فيها عوامل ذات أصل جرثومي أو طفيلي أو كيميائي

استئصال شلل الأطفال

الحصيلة ٥-٥: عدم وجود أي حالات شلل ناتج عن فيروس شلل الأطفال البري أو فيروس شلل الأطفال من النمط الثاني المشتق من اللقاحات على الصعيد العالمي

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي أبلغت عن حالات الشلل الناتج عن فيروس شلل الأطفال البري أو فيروس شلل الأطفال من النمط الثاني المشتق من اللقاحات في الأشهر الاثني عشر الماضية	٨ (٢٠١٢)	صفر (٢٠١٩)

المُخرج ٥-٥-١: الدعم المباشر لزيادة مناعة السكان ضد شلل الأطفال لتبلغ مستويات العتبة المطلوبة في المناطق المتضررة والشديدة التعرض

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان الموبوءة بشلل الأطفال والشديدة التعرض لمخاطره التي تلقت الدعم لتنفيذ حملات التطعيم ضد شلل الأطفال والترصد	٧٢/٧٢ (٢٠١٣)	٧٢/٧٢ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم المباشر داخل البلدان لتنفيذ حملات التطعيم ضد شلل الأطفال والترصد في جميع البلدان التي تتعرض لفاشيات شلل الأطفال والبلدان المتضررة منه والبلدان الشديدة التعرض لمخاطره
- إعداد تقارير أسبوعية عن البيانات القائمة على حالات الشلل الرخو الحاد، وحالات شلل الأطفال، والأنشطة الإضافية الخاصة بلقاح شلل الأطفال الفموي

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إعداد تقارير تقدير المخاطر الإقليمية الفصلية لتحديد ومعالجة الثغرات في مناعة السكان وحساسية ترصد فيروس شلل الأطفال
- تجميع التقارير القطرية في شكل نشرات إقليمية أسبوعية وشهرية وتوفير التحاليل والتعليقات الصادرة عن بلدان محددة
- دعم الاستجابة لفاشيات شلل الأطفال واستعراضات نتائج الترصد وتقييمات البرامج

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع خطط العمل التشغيلية وتحديثها كل ستة أشهر بالتعاون مع المكاتب الإقليمية، فيما يتعلق بالمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، ودمج التقارير الإقليمية في شكل نشرات عالمية أسبوعية وشهرية
- تنسيق إجراء تقدير المخاطر العالمي فصلياً في المناطق التي تحتاج إلى أنشطة تمنيع إضافية، للاسترشاد به في إعادة تخصيص الموارد المالية والبشرية

المُخرج ٥-٥-٢: التوصل إلى توافق آراء دولي بشأن وقف استخدام لقاح شلل الأطفال من النوع الثاني في برامج التمنيع الروتيني العالمية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان (التي تستخدم لقاح شلل الأطفال الفموي) حيث يوجد إطار زمني متفق عليه لوقف استخدام لقاح شلل الأطفال الفموي من النوع الثاني في التمنيع الروتيني	صفر (٢٠١٣)	١٣٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الإرشادات بشأن الخطة الوطنية لسحب لقاح شلل الأطفال من النوع الثاني وإدخال استخدام لقاح شلل الأطفال المعطل في التمنيع الروتيني
- تنسيق الإجراءات مع السلطات التنظيمية لترخيص منتجات لقاح شلل الأطفال المعطل ولقاح شلل الأطفال الفموي الملائمة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- وضع المبادئ التوجيهية الإقليمية بشأن سحب لقاح شلل الأطفال من النوع الثاني بالتزامن مع إدخال لقاح شلل الأطفال المعطل
- تقديم الدعم التقني المتخصص للمكاتب القطرية بشأن وضع الخطط لوقف التمنيع باستخدام لقاح شلل الأطفال من النوع الثاني وإدخال لقاح شلل الأطفال المعطل

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنسيق برنامج العمل الخاص بالشروط الستة لسحب لقاح شلل الأطفال من النوع الثاني على الصعيد العالمي، بالتشاور مع فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع
- ضمان ترخيص وتوافر الكم الكافي من لقاح شلل الأطفال الثنائي التكافؤ وخيارات لقاحات شلل الأطفال المعطل الميسورة التكلفة، بما في ذلك لقاح شلل الأطفال المعطل من سلالة سابين، من أجل سحب لقاح شلل الأطفال من النوع الثاني

المُخرج ٥-٥-٣: إرساء العمليات الخاصة بإدارة شلل الأطفال الطويلة الأجل، بما في ذلك احتواء فيروسات شلل الأطفال الباقية، والإشهاد على استئصال شلل الأطفال على الصعيد العالمي

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد عمليات الإشهاد على استئصال شلل الأطفال الكاملة التشغيل على الصعيدين العالمي والإقليمي	٤ (٢٠١٣)	٧ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم اللجان الوطنية في إعداد تقارير لاستعراضها من قبل لجنة الإشهاد الإقليمية
- دعم السلطات الوطنية في وضع وتنفيذ ورصد الخطة الوطنية لاحتواء شلل الأطفال والاستجابة لمقتضيات الطوارئ بما يتماشى مع المبادئ التوجيهية وخطة العمل العالمية الخاصة بالاحتواء

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- عقد اجتماعات لجنة الإشهاد الإقليمية والقيام بدور الأمانة
- تنسيق تنفيذ عمليات احتواء شلل الأطفال الإقليمية من خلال تكييف المبادئ التوجيهية العالمية بشأن الاحتواء

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- عقد اجتماعات لجنة الإشهاد العالمية والقيام بدور الأمانة
- تحديث المبادئ التوجيهية وخطة العمل العالمية بشأن الاحتواء، بما في ذلك الإجراءات التشغيلية الموحدة للشبكة العالمية للمختبرات المختصة بشلل الأطفال؛ ووضع بروتوكولات المرحلة التالية لسحب اللقاح الفموي لشلل الأطفال

المُخرج ٥-٥-٤: وضع خطة موروث شلل الأطفال

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
وضع خطة موروث شلل الأطفال	لا (٢٠١٣)	نعم (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إعداد قائمة بالموارد البشرية والأصول المادية لبرنامج استئصال شلل الأطفال
- توثيق الدروس المهمة المستفادة في البلاد، بما في ذلك دور الشراكات والجهات المانحة
- تيسير الحوار الوطني بشأن موروث شلل الأطفال

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- توثيق الدروس المهمة المستفادة على الصعيد القطري والإقليمي والمشارك بين البلدان
- تجميع قائمة الأصول الخاصة بالمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال في الإقليم
- التوصل إلى توافق آراء إقليمي بشأن أولويات موروث برنامج استئصال شلل الأطفال

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تجميع قائمة الموارد البشرية والأصول المادية لبرنامج استئصال شلل الأطفال
- تجميع الدروس المستفادة من استئصال شلل الأطفال وتوثيقها وبثها
- تنسيق التخطيط العالمي لموروث شلل الأطفال مع الأقاليم وأصحاب المصلحة الرئيسيين في المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال

التصدي للفاشيات والأزمات

الحصيلة ٥-٦: جميع البلدان تستجيب استجابة كافية لمقتضيات المخاطر وحالات الطوارئ التي تؤثر على الصحة العمومية

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من البلدان التي أبدت استجابة كافية لحالة طوارئ للتصدي لأي خطر بعد إجراء تقييم مبدئي منسق ووضع خطة استجابة خلال خمسة أيام من بدء حالة الطوارئ	لا ينطبق	١٠٠٪

المُخرج ٥-٦-١: تنفيذ إطار الاستجابة الطارئة للمنظمة في حالات الطوارئ الحادة التي تترك أثراً على الصحة العمومية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من حالات الطوارئ الناشئة عن أي مخاطر ذات آثار مرتبطة على الصحة العمومية، بما في ذلك أي مخاطر وبائية مستجدة، التي نفذ فيها إطار الاستجابة الطارئة للمنظمة بالكامل	صفر٪ (٢٠١٣)	٨٠٪ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تطبيق إطار الاستجابة الطارئة في جميع الطوارئ المصنّفة، بما في ذلك الالتزام بمعايير الأداء وتنفيذ إجراءات الاستجابة الطارئة المتعلقة به
- توفير إدارة المعلومات، وتقدير المخاطر، والتبليغ عن المخاطر، في أثناء الفاشيات والأزمات الحادة؛ وتطبيق أداة تتبع الأداء مقارنةً بمعايير الأداء التي ينص عليها إطار الاستجابة الطارئة، واتخاذ الإجراءات التصحيحية حسب الاقتضاء
- قيادة مجموعة الصحة في حالات الطوارئ الإنسانية، والفاشيات والأزمات حسب الاقتضاء، وتطبيق الإجراءات التشغيلية الموحدة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنفيذ إجراءات الاستجابة الطارئة في المكتب الإقليمي، بما في ذلك توفير المزيد من الدعم البشري والمادي والمالي، وتقديم دعم الاحتياجات المفاجئة على النحو الذي تنص عليه سياسة التدخل السريع لإطار الاستجابة الطارئة
- ضمان تطبيق أداة تتبع الأداء مقارنةً بإطار الاستجابة الطارئة في جميع حالات الطوارئ المصنّفة؛ ودعم الإجراءات التصحيحية وتتبعها؛ ورفع التقارير السنوية

- إجراء التقييم مع الشركاء لجميع حالات الطوارئ المصنّفة من الدرجة الثالثة (وبعض الحالات المصنّفة من الدرجة الثانية)؛ وتوفير منصة لتبادل أفضل الممارسات على صعيد البلدان

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنفيذ إجراءات الاستجابة الطارئة الخاصة بالمقر الرئيسي، بما في ذلك دعم الاحتياجات المفاجئة على الصعيد العالمي من خلال الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها وغيرها من شبكات واتفاقات الشركاء
- إجراء الرصد العالمي ودعم تقدير المخاطر، والاتصالات، والاستجابة التقنية، وتعبئة الموارد، في أثناء الأحداث الحادة الرئيسية
- تجميع تقرير عالمي سنوي عن تنفيذ إطار الاستجابة الطارئة في حالات الطوارئ المصنّفة، وبثه

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية والمجالات البرمجية (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجال البرمجي	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
القدرات في مجالي الإنذار والاستجابة	٨,٤	٦,٣	٦,٠	٧,٥	٥,٠	١٥,١	٤٩,٧	٩٨,٠
الأمراض التي قد تسبب أوبئة وجوائح	٤,٨	٣,٨	٣,٨	١,٤	٣,٥	٨,٠	٤٣,٢	٦٨,٥
إدارة مخاطر الطوارئ وإدارة الأزمات	٣٧,٧	٣,٢	٦,٠	٣,٤	٧,٣	٤,٠	٢٦,٤	٨٨,٠
السلامة الغذائية	٤,٦	٢,٩	٠,٨	١,٤	١,٤	٢,٣	١٩,١	٣٢,٥
المجموع الفرعي	٥٥,٥	١٦,٢	١٦,٦	١٣,٧	١٧,٢	٢٩,٤	١٣٨,٤	٢٨٧,٠

المجال البرمجي	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
استئصال شلل الأطفال	٤٠٨,٢	٣,٥	٦٩,٦	٤,٠	١٤٠,١	١,٩	٧٣,١	٧٠٠,٤
التصدي للفاشيات والأزمات	٣٩,٣	٧,٦	٥,٢	٥,٠	١٥١,٢	٥,٠	١٤,٢	٢٢٧,٥
المجموع الفرعي	٤٤٧,٥	١١,١	٧٤,٨	٩,٠	٢٩١,٣	٦,٩	٨٧,٣	٩٢٧,٩

الفئة ٦: الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية

تشمل هذه الفئة كل من العمل على تعزيز دور المنظمة في القيادة وتصريف الشؤون، والأنشطة الدرامية إلى تحسين الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر داخل المنظمة كما تغطي العمل بشأن تعزيز التخطيط الاستراتيجي، وتنسيق الموارد والتبليغ، والتنظيم والإدارة والاتصالات الاستراتيجية.

وفي الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ سيتمحور التركيز على الفعالية المؤسسية لضمان تنظيم عمل الأمانة على نحو يلبي الاحتياجات الصحية المتغيرة للدول الأعضاء. وسيتم تعزيز تصريف شؤون المنظمة ليكون أكثر كفاءة وفعالية؛ وسيُعد تنفيذ إطار للرقابة والمساءلة أولوية بالنسبة إلى جميع المكاتب، مع دعم إدارة المخاطر والمساءلة عن طريق إنشاء وحدة مخصصة في المقر الرئيسي وتعزيز أنشطة الامتثال والمراقبة في المكاتب الإقليمية والفُطرية. وسيطلب هذا الجهد تعزيز تنظيم وإدارة المكاتب الفُطرية، ومع مراعاة ذلك ستولى العناية الواجبة لضمان المزيد من تحسين الخدمات، وتنفيذ أنشطة الإصلاح باعتبارها أولوية.

القيادة وتصريف الشؤون

يهدف العمل المدرج ضمن هذه الفئة إلى دعم المزيد من الاتساق في مجال الصحة العالمية. ومن أجل تحقيق ذلك سينبغي على المنظمة الاستمرار في تولي دور القيادة لتمكين العديد من الأطراف الفاعلة المختلفة من العمل على تحقيق برنامج عمل مشترك للصحة. وممارسة الدور القيادي للمنظمة، تعمل المنظمة بمثابة منسق لنطاق واسع من المفاوضات والمناقشات حول قضايا الصحة العمومية بين الدول الأعضاء وغيرها من أصحاب المصلحة. ويؤدي هذا الدور التنظيمي على المستوى الفُطري فيما يتعلق بالتنسيق بين الشركاء في مجال الصحة؛ وعلى المستوى الإقليمي فيما يتعلق بالقضايا العابرة للحدود وغيرها من القضايا ذات الصلة بمجموعات البلدان أو بإقليم كامل؛ وعلى مستوى المقر الرئيسي فيما يتعلق بالعدد المتزايد من القضايا العالمية التي تتطلب مفاوضات واتفاقيات حكومية دولية.

وستعزز جهود الإصلاح المستمرة تصريف الشؤون من منظور الأجهزة الرئاسية للمنظمة والدور الذي تلعبه المنظمة في التنسيق مع الأطراف الفاعلة الأخرى في مجال الصحة، ودورها الأوسع نطاقاً في تصريف الشؤون الصحية على حد سواء. ودور المنظمة في تصريف الشؤون الصحية العالمية لا يعبر عنه على مستوى المقر الرئيسي فحسب، بل يعبر عنه على نحو متزايد على المستويين الإقليمي والفُطري أيضاً في قطاع الصحة، ويؤثر على عمل القطاعات الأخرى وعلى التفاعل مع نطاق واسع من أصحاب المصلحة كذلك. وتشمل هذه الجهات كل مما يلي: صناديق الأمم المتحدة، والبرامج والوكالات المتخصصة؛ والهيئات الحكومية والبرلمانية الدولية الأخرى؛ ومنظمات التكامل السياسي والاقتصادي الإقليمية؛ والمصارف الإنمائية وغيرها من الجهات المقدمة للمساعدة الإنمائية؛ والمؤسسات الخيرية؛ ونطاقاً واسعاً من الشراكات المعنية بالصحة العالمية، بما في ذلك تلك التي تستضيفها منظمة الصحة العالمية؛ والأطراف الفاعلة من غير الدول.

ويهدف العمل في هذه الفئة إلى تعزيز الإشراف من جانب الأجهزة الرئاسية، وزيادة اتساق جداول الأعمال مع برامج العمل العامة والميزانية البرمجية، وتعزيز مواعيد أفضل وروابط أوثق بين اللجان الإقليمية والأجهزة الرئاسية العالمية.

ويستتبع تحقيق المزيد من الفعالية المؤسسية تعزيز دور المنظمة في مجال القيادة والإشراف على جميع المستويات. ودور المنظمة على المستوى الفُطري على وجه الخصوص، سيتيح لها الاستجابة إلى احتياجات البلدان وأولوياتها، ودعم السلطات الوطنية في تحديد برنامج العمل الصحي الأوسع نطاقاً بالتعاون مع الشركاء الآخرين. وتوفر استراتيجيات التعاون بين البلدان الأساس اللازم لهذا العمل. وتتمثل أولوية رئيسية في تعزيز قدرة المنظمة على القيادة داخل البلاد من خلال خدمات تنمية قدرات الموظفين ومن خلال تأمين الملاك الوظيفي الملائم وضمان أنه يتمتع بالمهارات والكفاءات المناسبة.

الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر

تُعد المساءلة الإدارية والشفافية وإدارة المخاطر ضمن الجوانب الرئيسية لبرنامج عمل الإصلاح. ولبلوغ هذه الغايات، يجري الآن إدخال سلسلة من التدابير لضمان أن منظمة الصحة العالمية مؤسسة خاضعة للمساءلة وقادرة على إدارة المخاطر بكفاءة.

ويُعد التقييم أحد جوانب تحسين المساءلة في المنظمة. ويستتبع عمل المنظمة بشأن تعزيز ثقافة التقييم واستخدامه، توفير إطار مؤسسي موحد للتقييم في المستويات الثلاثة للمنظمة، وتيسير الامتثال لأفضل الممارسات ولقواعد ومعايير فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم. وقد وافق المجلس التنفيذي في دورته الواحدة والثلاثين بعد المائة التي انعقدت في أيار/ مايو ٢٠١٢ على سياسة التقييم التي ستتبعها المنظمة.^١ وعلاوة على ذلك، يتطلب تعزيز ثقافة التقييم في المنظمة أن يصبح التقييم جزءاً لا يتجزأ من التخطيط التشغيلي، كما يتطلب وضع تقييم محكم لأداء المنظمة مقارنة بالميزانية البرمجية. وسيعزز نهج منسق لوظيفة التقييم وملكيته في جميع مستويات المنظمة الثلاثة. وسيُيسر التقييم المستقل بما يتماشى مع سياسة التقييم المتبعة على صعيد المنظمة ويُدعم بالأدوات مثل المبادئ التوجيهية الواضحة بشأن التقييم.

وفضلاً عن ذلك سيجري تعزيز خدمات الأمانة الخاصة بالمراجعة والمراقبة الداخلية، وإنشاء وظيفة جديدة تتعلق بالأخلاقيات للتركيز على معايير السلوكيات الأخلاقية من جانب الموظفين وضمان تطبيق أعلى معايير الممارسة في مجال الأعمال (ولاسيما فيما يتعلق بتضارب المصالح والإفصاح عن البيانات المالية). وسيعمل المكتب المسؤول عن الشؤون الأخلاقية عن كثب مع نظام العدالة الداخلي المُعزَّز، وسيراقب تنفيذ السياسة الجديدة بشأن الإفصاح عن المعلومات.

وتُعد إدارة المخاطر مجاًلاً مهماً من مجالات التركيز. فالمنظمة معرضة باستمرار لمخاطر مختلفة، بما في ذلك المخاطر المتعلقة بما يلي: عمل المنظمة التقني والمتعلق بالصحة العمومية؛ والتمويل؛ وأنشطة الشراء التي تنفذها الأمانة نيابة عن الدول الأعضاء؛ والنظم والهياكل اللازمة لعمل المنظمة؛ والسياقات الخاصة بالسياسة وتصريف الشؤون؛ وسمعة المنظمة. وتقع إدارة المخاطر التي تتسم بالفعالية والشمول في صميم عملية الإصلاح الإداري للمنظمة. وتعكف المنظمة على وضع إطار لإدارة المخاطر سيستخدم في تحديد المخاطر على صعيد المنظمة وتصنيفها وتقييمها ووضع أولوياتها وتخفيفها ورصدها، وسيستخدم كذلك في التحديث المنتظم لسجل المخاطر الخاص بالمنظمة بأسرها، والذي سيتألف من سجلات المخاطر الخاصة بمستويات المنظمة المختلفة. وسيتمكن ذلك الإدارة العليا للمنظمة من ممارسة صنع القرار المستتير والملائم التوقيت.

ومن أجل ضمان عمل نظام إدارة المخاطر وأنشطة الامتثال والرقابة على نحو فعال في جميع مستويات المنظمة، ستؤسس وحدة للامتثال وإدارة المخاطر. وسيدعم هذه الوحدة لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة التي توفر الصلة بين المراقبة الداخلية والأجهزة الرئاسية في المنظمة من خلال المجلس التنفيذي ولجنته الفرعية، لجنة البرنامج والميزانية والإدارة.

التخطيط الاستراتيجي وتنسيق الموارد والتبليغ

يُعنى هذا العنصر بالتمويل وبمواءمة الموارد مع أولويات واحتياجات الصحة في الدول الأعضاء في إطار الإدارة القائمة على النتائج. ويشمل وضع السياسات، والتخطيط الاستراتيجي، وإدارة الميزانية، وتقييم الأداء، وتعبئة الموارد، والتبليغ على جميع مستويات المنظمة الثلاثة. ويتمثل جانب رئيسي من جوانب العمل في التخطيط

١ المقرر الإجرائي م١٣١(١).

المتسلسل لتجسيد احتياجات البلدان على نحو أفضل في وضع الميزانية البرمجية، على أن يقترن ذلك بميزانية برمجية واقعية تسلط الضوء على النتائج المقدمة في جميع مستويات المنظمة.

ويتمثل جانب آخر في استخدام التمويل الذي يمكن التنبؤ به في دعم تنفيذ الميزانية البرمجية، مع تخصيص التمويل بحيث يتمكن كل مستوى من مستويات المنظمة من القيام بدوره والوفاء بمسؤولياته. وسيتطلب نجاح هذه الجهود التنسيق الجيد للتخطيط وتعبئة الموارد، والتنسيق والإدارة الفعالين، والرصد الوثيق للأداء على جميع المستويات.

التنظيم والإدارة

يغطي هذا العنصر الخدمات التنظيمية الأساسية التي يستند إليها تنفيذ عمل المنظمة بفعالية وكفاءة في مجال الشؤون المالية، والموارد البشرية، وتكنولوجيا المعلومات، ودعم العمليات. ويُعد التأكد من كفاية إطار الرقابة المالية (كجانب محدد من جوانب إدارة المخاطر) أولوية خاصة. وينبغي أن يضمن هذا الإطار إصدار تصاريح النفقات وتسجيلها على النحو الواجب، ومسك الدفاتر المحاسبية السليمة، وحماية الأصول وتحديد قيمة الخصوم تحديداً دقيقاً، وكذلك دقة وملاءمة توقيت التقارير المالية. وفي سياق التقشف المفروض في العديد من البلدان المانحة، تحتاج المنظمة إلى إنشاء نُظم تتيح لها أن تُقر بمزيد من الثقة وفي الوقت الملائم بكيفية استخدام جميع الموارد التي استثمرت في المنظمة وبما تم تحقيقه بفضل هذه الاستثمارات.

ويتمشى التركيز على الموارد البشرية أيضاً مع الإصلاح الإداري العام الذي يشمل العناصر الرئيسية التالية: (أ) توفر قوى عاملة تتسم بالمرونة؛ (ب) وتعزيز تعلم الموظفين وتنمية قدراتهم؛ (ج) وتحسين تقييم الأداء؛ (د) وتوفير قوى عاملة متنقلة؛ (هـ) وإقامة العدل. ويضمن ذلك أن المنظمة لديها سياسات ونُظم خاصة بالموارد البشرية تتيح لها الاستجابة بسرعة للظروف المتغيرة ولاحتياجات الصحة العمومية.

وسينبغي بذل المزيد من الجهود لتعزيز القدرة الإدارية في المكاتب القطرية على معالجة الملاحظات المتعلقة بمراجعة الحسابات.

وستضاف هذه الجهود إلى العمل الجاري حالياً للاستمرار في تحسين فعالية المراقبة الداخلية وإذكاء الوعي بشأنها، في الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية، والسفر، والتمويل والمشتريات، حيث تم توفير الإجراءات التشغيلية الموحدة.

وبالاستناد إلى استنتاجات الدراسات الخارجية التي أُجريت بشأن التكاليف الإدارية والتنظيمية في المنظمة، سيولى المزيد من الاهتمام للتدابير الرامية إلى تحقيق المردودية العالية، بما في ذلك وضع الأسس المرجعية ونماذج التمويل الأكثر استدامة التي من شأنها أن تضمن الاسترداد الكامل للتكاليف.

وتُعد تكنولوجيا المعلومات ودعم العمليات ضمن الوظائف التمكينية الرئيسية بالنسبة إلى المنظمة. وتزود الأولى المنظمة بالهيكل الأساسي للحوسبة وخدمات الإنترنت وبمجموعة من النُظم والتطبيقات المؤسسية، في حين يمثل الثاني العمود الفقري للمنظمة من خلال الدعم اللوجستي، والمشتريات، وصيانة الهياكل الأساسية، وخدمات الأمن المتعلقة بالموظفين وبممتلكات المنظمة.

الاتصالات الاستراتيجية

تمثل الاتصالات الاستراتيجية هدفين مترابطين فيما يتعلق بالاتصالات. فالمنظمة تضطلع بدور حاسم الأهمية في تزويد الجماهير بالمعلومات الصحية الملائمة التوقيت والدقيقة، بما في ذلك في أثناء حالات الطوارئ. وفضلاً عن ذلك، ينبغي أن تبْلَغ المنظمة بشأن عملها، بما في ذلك أثر هذا العمل، على نحو أفضل من أجل إبراز أهميته.

إن قضية الصحة محط الاهتمام العام والسياسي على صعيد العالم. ويعني المشهد المؤسسي الذي يزداد تعقيداً، وظهور الأطراف الفاعلة الجديدة التي تؤثر على صناعة القرار في مجال الصحة، والتغطية الإعلامية على مدار ٢٤ ساعة وتدفق منصات وسائل التواصل الاجتماعي، والطلب المتنامي من جانب الجهات المانحة والساسة والجمهور على إثبات أثر عمل المنظمة بوضوح، أن الاتصالات السريعة، والفعالة، والجيدة التنسيق، قد أصبحت أمراً ضرورياً. وكذلك ستؤسس المنظمة القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة في مجال الاتصالات لدعم الدول الأعضاء في هذا المجال في أثناء الطوارئ؛ وستتبع المنظمة نهجاً أكثر استباقية في العمل مع الإعلام والموظفين لتوضيح دورها وأثره على صحة الناس على نحو أفضل. وأخيراً، ستقيس المنظمة آراء أصحاب المصلحة بانتظام وتعُدّل استراتيجيتها بالاتصالات وفقاً لذلك. ويمكن تحقيق ذلك من خلال وضع استراتيجية اتصالات عالمية تُنسّق على جميع مستويات المنظمة.

وفضلاً عن ذلك، ستعزّز المنظمة قدرتها على توفير المعلومات الصحية باستخدام وسائل الاتصالات الابتكارية للوصول إلى جمهور أوسع.

القيادة وتصريف الشؤون

الحصيلة ٦-١: تعزيز الاتساق في مجال الصحة العالمية، مع تولي المنظمة القيادة في تمكين الجهات الفاعلة العديدة المختلفة من الاضطلاع بدور نشط وفعال في المساهمة في ضمان الصحة لكل الناس

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
مستوى رضا أصحاب المصلحة عن دور المنظمة القيادي في قضايا الصحة العالمية	مرتفع (بالاستناد إلى تقدير مركب من استقصاء آراء أصحاب المصلحة، تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٢)	مرتفع على الأقل (استقصاء أصحاب المصلحة لعام ٢٠١٥)

المُخرج ٦-١-١: تولي المنظمة القيادة والإدارة على نحو فعال

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة استراتيجيات التعاون بين البلدان المحدثة والمتسقة مع السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية	٨٨٪ (٢٠١٣)	٩٥٪ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إرساء القيادة والتنسيق الفعالين لعمل المنظمة على الصعيد القطري
- ضمان تحديد أولويات التعاون التقني للمنظمة داخل البلدان من خلال وضع استراتيجية التعاون القطري وتنفيذها
- دعم البلدان في التحضير لاجتماعات الأجهزة الرئاسية الإقليمية والعالمية وعملياتها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إرساء القيادة والتنسيق الفعالين لعمل المنظمة على الصعيد الإقليمي
- دعم تقييم أداء المكاتب القطرية وتعزيزه
- عقد الاجتماعات مع الشركاء الإقليميين بشأن الأمور المهمة المتعلقة بالسياسات والحوار الاستراتيجي والدعوة
- تيسير التعاون بين البلدان، بما في ذلك التعاون بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي، وتبادل الخبرات والدروس المستفادة وأفضل الممارسات

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- عقد الاجتماعات مع أصحاب المصلحة بشأن الحوار الاستراتيجي والدعوة فيما يتعلق بقضايا الصحة العالمية المهمة وتعزيز التعاون المتسق
- إثبات فعالية عمل المنظمة في مجال القيادة والإشراف، بما في ذلك إدارة العمل وتنسيقه في مستويات المنظمة الثلاثة
- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز المكاتب القطرية عن طريق تحسين اختيار رؤساء مكاتب المنظمة في البلدان والأقاليم والمناطق وتوجيههم المبني

- تنسيق الجهود الرامية إلى تعزيز التعاون التقني للمنظمة، بما في ذلك وضع المبادئ التوجيهية بشأن عملية تحسين استراتيجية التعاون القطري
- تيسير التعاون على صعيد الأقاليم، وتبادل الخبرات والدروس المستفادة وأفضل الممارسات، بما في ذلك التعاون والتفاعل بين بلدان الجنوب والتعاون والتفاعل الثلاثي

المُخرج ٦-١-٢: المشاركة الفعالة مع أصحاب المصلحة الآخرين في وضع برنامج عمل مشترك للصحة يستجيب لأولويات الدول الأعضاء

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من البلدان التي تُعتبر فيها المنظمة المصدر الرئيسي لدعم الحكومة/ تنسيق الشركاء في مجال الصحة	٨٠٪	٨٥٪

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في إنشاء آليات فعالة للمشاركة مع القطاعات الأخرى، والمجتمع المدني، والأطراف الفاعلة من غير الدول، في برنامج عمل مشترك للصحة
- تنسيق مشاركة المنظمة مع الأمم المتحدة على المستوى القطري، بما في ذلك المشاركة النشطة في الأفرقة القطرية للأمم المتحدة والمشاركة في وضع إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير علاقات وآليات العمل الفعالة لزيادة المشاركة مع القطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة، بما في ذلك الوزارات بخلاف وزارة الصحة، والبرلمانات، والوكالات الحكومية، والأطراف الفاعلة من غير الدول
- العمل مع الشراكات الإقليمية، والشركاء التقنيين، والجهات المانحة، والأجهزة الرئاسية للوكالات الأخرى (بما في ذلك الأمم المتحدة) للدعوة بشأن الأولويات الصحية التي تخص بلدان معينة والتي تخص الإقليم ككل

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- الحفاظ على سياسة ونظم المنظمة الفعالة في مجال التعاون لدعم إدارة الشراكات التي تستضيفها المنظمة وتعزيزها
- تيسير تعريف جمعية الصحة للمبادئ والسياسات والإجراءات التشغيلية الخاصة بالعمل مع الأطراف الفاعلة من غير الدول
- العمل مع الشراكات العالمية، وشبكات الشركاء التقنيين العالمية، والجهات المانحة، والأجهزة الرئاسية للوكالات الأخرى (بما في ذلك الأمم المتحدة) لإبراز الأولويات الصحية القطرية والإقليمية والعالمية

المُخرج ٦-١-٣: تعزيز تصريف الشؤون في المنظمة من خلال الإشراف الفعال على دورات الأجهزة الرئاسية وجدول الأعمال الفعالة والمتسقة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
مدى موازنة جداول أعمال الأجهزة الرئاسية مع برنامج العمل العام والميزانية البرنامجية ومدى الاتساق بينها	لا ينطبق	التحسن التدريجي

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم الدول الأعضاء في التحضير لاجتماعات وعمليات الأجهزة الرئاسية الإقليمية والعالمية، ومتابعة تنفيذ المقررات الإجرائية والقرارات الصادرة عن الأجهزة الرئاسية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم البلدان في التحضير للمشاركة الفعالة في عمل الأجهزة الرئاسية، بما في ذلك تقديم الجلسات الإعلامية الملائمة في الوقت المناسب
- تنظيم وإدارة اللجان الإقليمية واللجان الفرعية بجميع اللغات الرسمية ذات الصلة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنظيم وإدارة جمعية الصحة، والمجلس التنفيذي واللجان الإقليمية، والأفرقة العاملة المتعلقة بها، بجميع اللغات الرسمية ذات الصلة
- تعزيز الدعم المقدم إلى البلدان من أجل تحسين التحضير لعمل الأجهزة الرئاسية والمشاركة فيه، بما في ذلك تحسين الإتاحة الإلكترونية لاجتماعات الأجهزة الرئاسية والجلسات الإعلامية للبعثات
- تيسير التفاوض بشأن الإصلاحات وتنفيذ الإصلاحات من أجل تعزيز دور الأجهزة الرئاسية والإشراف عليها وتنسيقها ومواءمتها وصنع قراراتها الاستراتيجية

المُخرج ٦-١-٤: دمج عملية إصلاح المنظمة في عمل المنظمة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من المُخرجات المدرجة في الخطة التنفيذية للمنظمة التي يجري استكمالها أو يسير تنفيذها على المسار الصحيح	٢٥٪ (٢٠١٣)	١٠٠٪ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تنفيذ أنشطة إصلاح المنظمة التي تسهم في تحقيق مُخرجات أعمال الإصلاح، ولاسيما تلك التي تتعلق بتعزيز أداء المنظمة على الصعيد القطري

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنفيذ أنشطة إصلاح المنظمة التي تتعلق بتعزيز أداء المنظمة على الصعيد الإقليمي؛ ودعم أنشطة إصلاح المنظمة التي تتعلق بتعزيز الأداء على الصعيد القطري
- المساهمة في الرصد العام لتنفيذ برنامج الإصلاح، بما في ذلك إدارة التغيير

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنفيذ برنامج الإصلاح ورصده، بما في ذلك إدارة التغيير
- تنفيذ مشاريع إصلاح محددة ومحدودة الوقت تتعلق بالمجالات التي مازالت قيد المناقشة

الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر

الحصيلة ٦-٢: تعمل المنظمة بطريقة خاضعة للمساءلة وشفافة ولديها إطار لإدارة المخاطر وإطار للتقييم يعملان جيداً

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة المخاطر المؤسسية التي اعتمدت خطط الاستجابة لمقتضياتها ونفذت	لا ينطبق	١٠٠٪ (٢٠١٥)

المُخرج ٦-٢-١: ضمان المساءلة من خلال تعزيز إدارة وتقييم المخاطر المؤسسية على جميع مستويات المنظمة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
تنفيذ إطار لإدارة المخاطر على صعيد المنظمة	لا	نعم (٢٠١٥)
	(٢٠١٣)	

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- الحفاظ على آلية داخلية للامتثال في المكتب القطري تتسم بالفعالية والكفاءة، بما في ذلك إطار شامل لإدارة المخاطر

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- الحفاظ على آلية داخلية للامتثال في المكتب الإقليمي تتسم بالفعالية والكفاءة، بما في ذلك إطار شامل لإدارة المخاطر

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- الحفاظ على آلية داخلية للامتثال على الصعيد المؤسسي تتسم بالفعالية والكفاءة، بما في ذلك إطار شامل لإدارة المخاطر

- تعزيز القدرات وتنفيذ عمليات مراجعة الحسابات والمراقبة
- دعم المراجعة الخارجية للحسابات وغيرها من آليات الامتثال، بما في ذلك لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة ووحدة التفتيش المشتركة التابعة للأمم المتحدة

المُخرج ٦-٢-٢: تنفيذ سياسة التقييم التي اعتمدها المنظمة في شتى أنحاء المنظمة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
تقييم برامج المنظمة بانتظام وفقاً للسياسة المعتمدة، وبدأ إجراءات المتابعة في غضون ستة أشهر من تاريخ صدور التوصيات النهائية	لا ينطبق	نعم (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إجراء تقييم المكتب القطري بما يتماشى مع سياسة ومنهجيات التقييم التي اعتمدها المنظمة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إجراء التقييم وتوثيق نتائجه وتبادلها على الصعيد الإقليمي؛ ودعم البلدان في إجراء التقييم بما يتماشى مع سياسة ومنهجيات التقييم التي اعتمدتها المنظمة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنسيق إجراءات تنفيذ سياسة التقييم التي اعتمدتها المنظمة
- إجراء التقييم المنهجي لبرامج المنظمة بما يتماشى مع سياسة التقييم التي اعتمدتها المنظمة
- رصد استخدام نتائج وتوصيات التقييم من أجل تحسين تخطيط البرامج وتعزيز القدرات من خلال الدروس المستفادة

المُخرج ٦-٢-٣: تعزيز السلوكيات الأخلاقية والتصرفات اللائقة والإنصاف على صعيد المنظمة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة الشكاوى و/أو الادعاءات المبلغ عنها التي تم تقييمها في غضون ستة أشهر من تاريخ التسجيل	يجري حالياً تحديثها	١٠٠٪ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم أنشطة مجلس الطعون وأمين المظالم وعمل جمعية الموظفين بشأن نظام العدالة الداخلي في المكتب القطري

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم أنشطة المجلس الإقليمي للطعون وأمين المظالم وعمل جمعية الموظفين ذي الصلة بشأن نظام العدالة الداخلي في المكتب الإقليمي

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- دعم أنشطة مجلس الطعون وأمين المظالم وعمل جمعية الموظفين ذي الصلة بشأن نظام العدالة الداخلي على الصعيد العالمي
- ضمان إجراء التقييم وبدء التحقيقات بشأن إساءة السلوك والتحرش من جانب الموظفين في الوقت المناسب

التخطيط الاستراتيجي وتنسيق الموارد والتبليغ**الحصيلة ٦-٣: موازنة التمويل وتخصيص الموارد مع أولويات واحتياجات الصحة في الدول الأعضاء في إطار الإدارة القائمة على النتائج**

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
موازنة الدخل والنفقات مع الميزانية البرمجية المعتمدة حسب الفئات والمكاتب الرئيسية	غير متوائمة بالكامل	متوائمة بنسبة ١٠٠٪

المُخرج ٦-٣-١: وضع إطار للإدارة القائمة على النتائج يشمل نظاماً للمساءلة لتقييم الأداء المؤسسي للمنظمة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
قياس أداء المنظمة من خلال التقييم المجمع لإنجاز المُخرجات المخطط لها	لا ينطبق	نعم

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تحديد الاحتياجات القطرية ذات الأولوية والاستراتيجيات والمتطلبات من الموارد فيما يتعلق بوضع الميزانية البرمجية
- وضع وإدارة الخطط التشغيلية التي تشمل الموارد من الموظفين ومن غير الموظفين بالاستناد إلى الإطار البرمجي ومخصصات الميزانية المتفق عليها
- رصد تنفيذ الخطط وتقييمه، بما في ذلك تتبع مؤشرات الأداء وجوانب الضعف المالي، وبدء العمل لمعالجة المسائل المتعلقة بذلك

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز وتنسيق التخطيط الاستراتيجي والتشغيلي في الإقليم، وضمان مواءمة الخطط الإقليمية والقطرية مع الأولويات المتفق عليها، فضلاً عن تخطيط الموارد البشرية ومخصصات الميزانية والموارد ومواءمتها مع الخطط المعتمدة والأولويات المتفق عليها
- تنسيق رصد وتقييم الحصائل والمُخرجات والخطط الإقليمية والقطرية، بما في ذلك تتبع أداء المؤشرات وتقديم التحاليل والتقارير المتعلقة بالأداء والميزانية والتنفيذ، وضمان متابعة الإجراءات المتخذة لمعالجة المسائل المتعلقة بذلك
- وضع وإعداد المُدخلات الإقليمية لبرنامج العمل العالمي والميزانية البرمجية وإعداد اللوحات العامة والتحليل ذات الصلة للأجهزة الرئاسية الإقليمية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع السياسات والإرشادات والنظم والأدوات لتنفيذ إدارة المنظمة القائمة على تحقيق النتائج والإعلام بشأنها
- تنسيق التخطيط الاستراتيجي والتشغيلي العالمي، وضمان مواءمة خطط الموارد البشرية ومخصصات الميزانية مع الأولويات المتفق عليها
- تنسيق رصد وتقييم الخطط، بما في ذلك تتبع أداء المؤشرات والأداء المالي، وضمان متابعة الإجراءات المتخذة لمعالجة المسائل المتعلقة بذلك

المُخرج ٦-٣-٢: تيسير مواءمة تمويل المنظمة مع الأولويات المتفق عليها من خلال تعزيز تعبئة الموارد وتنسيقها وإدارتها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من الميزانية البرمجية حسب الفئات والمكاتب الرئيسية الممولة في بداية الثنائية	٥٥٪ (٢٠١٣)	٧٠٪ على الأقل (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تنسيق جهود تعبئة الموارد والمشاركة مع الجهات المانحة على الصعيد القطري
- تنسيق تخصيص الموارد للخطط القطرية بما يتماشى مع الأولويات المتفق عليها
- ضمان التبليغ الملائم التوقيت والدقيق بشأن المنح والاتفاقات

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنسيق جهود تعبئة الموارد والمشاركة مع الجهات المانحة على الصعيد الإقليمي
- تنسيق تخصيص الموارد للخطط الإقليمية والقطرية بما يتماشى مع الأولويات المتفق عليها
- ضمان التبليغ الملائم التوقيت والدقيق بشأن المنح والاتفاقات

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع سياسة تعبئة الموارد وإدارتها ودعم تنفيذ هذه السياسة، وإدارة اتفاقات الجهات المانحة الشريكة
- تنسيق الجهود العالمية لتعبئة الموارد، والمشاركة مع الجهات المانحة ووضع توقعات الدخل
- تعزيز الاتصالات المؤسسية بشأن تعبئة الموارد (الداخلية والخارجية)
- الإشراف على تخصيص الموارد للخطط القطرية بما يتماشى مع الأولويات المتفق عليها

التنظيم والإدارة

الحصيلة ٦-٤: إرساء تنظيم الإدارة بفعالية وكفاءة على صعيد المنظمة

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
مستوى أداء تنظيم وإدارة المنظمة	كاف	قوي (٢٠١٥)

المُخرج ٦-٤-١: إدارة الممارسات المالية السليمة من خلال إطار كافٍ للمراقبة، والحسابات الدقيقة، ومتابعة النفقات، وتسجيل الدخل على نحو ملائم التوقيت

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
رأي غير مشفوع بتحفظ من مراجعي الحسابات	نعم (٢٠١٣)	نعم (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تنفيذ إطار المراقبة وضمان الامتثال للسياسات واللوائح الإدارية للمنظمة على الصعيد القطري
- إدارة تتبع النفقات والتبليغ بشأنها على الصعيد القطري على نحو مناسب التوقيت
- إدارة السلف والمدفوعات المحلية على الصعيد القطري وفقاً للسياسات والإجراءات المعتمدة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنفيذ إطار المراقبة وضمان الامتثال للسياسات واللوائح الإدارية للمنظمة على الصعيد الإقليمي

- إدارة الحسابات، والامتثال والمراقبة، وتتبع النفقات، وإعداد التقارير المالية، على الصعيد الإقليمي لضمان الدقة
- إدارة المدفوعات المحلية على الصعيد الإقليمي

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنفيذ إطار المراقبة وضمان الامتثال للسياسات واللوائح الإدارية للمنظمة، بما في ذلك أنشطة مركز الخدمة العالمي
- وضع السياسات المالية للمنظمة بما يتماشى مع أفضل الممارسات
- إدارة الحسابات، وتتبع النفقات والتبليغ بشأنها، والإيرادات وبنود المساهمة للمنظمة
- إدارة معاشات التقاعد، والتأمين الصحي للموظفين، والاستحقاقات والسفر للمنظمة
- إدارة خزينة مؤسسية كاملة التشغيل للمنظمة

منجزات مركز الخدمة العالمي المستهدفة

- إدارة الحسابات، وتنفيذ النفقات، وأداء مهام التبليغ للمنظمة
- تنفيذ الحسابات الواجبة الدفع، وكشوف الرواتب، ومعاشات التقاعد، والاستحقاقات، والنفقات الخاصة بالسفر، والتحقق منها
- تسجيل الدخل وبنود المساهمة للمنظمة

المُخرج ٦-٤-٢: إدارة الموارد البشرية بكفاءة وفعالية من أجل توظيف ودعم قوى عاملة مدفوعة بحوافز وتتمتع بالخبرة والكفاءة في بيئة عمل تساعد على التعلم والامتياز

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من عمليات استقدام الموظفين التي استُكملت في غضون ١٨٠ يوماً	٦٥% (٢٠١٣)	٩٠% (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إجراء تخطيط الموارد البشرية على نحو فعال لمواءمة الموارد من الموظفين مع الأولويات ذات الصلة
- الالتزام بسياسات الموارد البشرية التي تعتمدها المنظمة، بما في ذلك السياسات بشأن التنقلات والتناوب وإعادة الانتداب، والتوازن بين الجنسين، وسياسات أماكن العمل التي تعزز الصحة، وتنمية قدرات الموظفين وتعلمهم، وإسداء المشورة بشأن الفوائد والاستحقاقات
- رصد الملاك الوظيفي وضمان توافر القوى العاملة الكافية والمؤهلة والمزودة بالحوافز في المكتب القطري
- تنفيذ خطط تنمية قدرات الموظفين وتعلمهم لضمان توافر الموظفين الملائمين والمزودين بالحوافز والخاضعين للمساءلة في المكتب القطري.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير تخطيط الموارد البشرية بالاستناد إلى احتياجات وأولويات الإقليم ورصد تنفيذ خطة الموارد البشرية
- تنفيذ سياسات الموارد البشرية، بما في ذلك السياسات المتعلقة باستقدام الموظفين والاستعانة بمصادر مختلفة، والتنقلات والتناوب وإعادة الانتداب، بما في ذلك السياسات الرامية إلى تحقيق التوازن بين الجنسين في المنظمة
- رصد الملاك الوظيفي في المكاتب الإقليمية والقُطرية، وضمان خلق الوظائف في الوقت الملائم، والمساعدة على ضمان توافر القوى العاملة المؤهلة والمزوَّدة بالحوافز لتلبية أولويات المنظمة على الصعيد الإقليمي؛ وضمان تنفيذ الآليات لإدارة أداء الموظفين بمزيد من الفعالية وتعزيز خضوعهم للمساءلة
- تعزيز رفاه الموظفين بتقديم المشورة بشأن الفوائد والاستحقاقات، وتنمية قدرات الموظفين وتعلمهم، وتنفيذ السياسات المهنية التي ترمي إلى تعزيز الصحة على الصعيد الإقليمي

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- دعم تخطيط الموارد البشرية بالاستناد إلى احتياجات وأولويات المنظمة؛ ورصد تنفيذ الخطط على الصعيد العالمي
- وضع السياسات الخاصة باستقدام الموظفين والاستعانة بالمصادر المختلفة، والتنقلات والتناوب وإعادة الانتداب لإكساب القوى العاملة المزيد من المرونة وتحقيق الأهداف الخاصة بالتنوع، بما في ذلك التوازن بين الجنسين؛ وتنفيذ السياسات بشأن التوظيف والاستعانة بالمصادر المختلفة، والتنقل والتناوب وإعادة الانتداب وتنفيذ الإجراءات الخاصة بذلك؛ وتنفيذ التدابير لتحقيق المرونة الكافية في تعيين الموظفين وإنهاء خدمتهم وفقاً للسياسات
- العمل مع الأقاليم والبلدان لتحسين إدارة الأداء وتعزيز مساءلة الموظفين
- رصد الملاك الوظيفي في المقر الرئيسي، وضمان خلق الوظائف في الوقت الملائم، والمساعدة على ضمان توافر القوى العاملة المؤهلة والمزوَّدة بالحوافز لتلبية أولويات المنظمة؛ وتعزيز رفاه الموظفين عن طريق وضع السياسات وإسداء المشورة بشأن الفوائد والاستحقاقات وتطبيقها، وتنمية قدرات الموظفين وتعلمهم، وتنفيذ الممارسات التي تعزز الصحة في أماكن العمل

منجزات مركز الخدمة العالمي المستهدفة

- إدارة عمليات إصدار عقود الموظفين والحفاظ عليها على نحو يتسم بالفعالية والكفاءة
- إدارة الاستحقاقات وتنفيذها
- إدارة بيانات الموظفين بما في ذلك تسجيل الوثائق الشخصية للموظفين ووثائق الموارد البشرية الداعمة في نظام إدارة السجلات

المُخرج ٦-٤-٣: وضع هياكل أساسية تتسم بالفعالية والكفاءة للحوسبة، وخدمات الإنترنت والاتصالات، والنظم والتطبيقات المؤسسية وتلك المتعلقة بالصحة، وتقديم دعم المستخدم النهائي والخدمات التدريبية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الهياكل الأساسية والخدمات الخاصة بتكنولوجيا المعلومات المقدمة وفقاً للمعايير الشائعة المقبولة	٦ هياكل وخدمات خاصة بتكنولوجيا المعلومات (٢٠١٣)	١٠ هياكل وخدمات خاصة بتكنولوجيا المعلومات (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تنظيم وإدارة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، بما في ذلك الدعم في المكتب القطري

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- الإشراف على تصريف الشؤون الإقليمية لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات
- إدارة استمرارية خدمات تكنولوجيا المعلومات، ووضع وتنفيذ الاستراتيجيات والسياسات وتصريف الشؤون فيما يتعلق بتكنولوجيا المعلومات والاتصالات على الصعيد الإقليمي
- تنظيم وإدارة دعم تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في المجالات التي تشمل الشبكات، والتطبيقات، والبيئة المستضيفة، ودعم الأحداث، ودعم تدابير التصدي للطوارئ، والتدريب في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات على الصعيد الإقليمي

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- إدارة كل مما يلي في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات: تصريف الشؤون على الصعيد العالمي/ صعيد المقر الرئيسي؛ وتنسيق السياسات والاستراتيجيات العالمية؛ وتنمية القدرة العالمية على استمرارية تصريف الأعمال؛ والتطبيقات والاستضافة على الصعيد العالمي
- إدارة خرائط الطريق العالمية المتعلقة بالتكنولوجيا، بما في ذلك تلك التي تخص الشبكات والهواتف والحواسب المكتبية؛ وتصميم الشبكة العالمية الخاصة وبنائها وإدارتها
- إدارة كل مما يلي في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات: دعم موظفي المقر الرئيسي في مجالات تشمل الشبكات، وإدارة التطبيقات والاستضافة؛ ودعم تدابير التصدي للطوارئ؛ والتدريب
- إدارة نظام الإدارة العالمي، وإدارة مستويات الاستضافة والخدمات ومكتب المساعدة العالمي الخاص بدعم الموظفين
- تصميم وبناء وإدارة الخدمات/ الحلول المشتركة مثل برنامج "سينرجي" والبريد الإلكتروني وتطبيقات الأمن

المُخرج ٤-٤-٦: تقديم الدعم التشغيلي واللوجستي، وإدارة المشتريات، وصيانة الهياكل الأساسية، وإدارة الأصول، وتوفير بيئة آمنة لموظفي المنظمة وللممتلكاتها (لأستيفاء معايير العمل الأمنية الدنيا ومعايير العمل الأمنية الدنيا لأماكن الإقامة)

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من مرافق المنظمة التي تستوفي معايير العمل الأمنية الدنيا/ معايير العمل الأمنية الدنيا لأماكن الإقامة على صعيد العالم	٨٥٪ (٢٠١٣)	٩٥٪ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تنظيم وإدارة المباني وأعمال الصيانة
- إدارة شراء السلع والخدمات
- إدارة خدمات المواصلات والاجتماعات
- إدارة الأصول والمخزونات، والإشراف والتبليغ، والسجلات والأرشفات

- التنسيق مع الأمم المتحدة لضمان أمن موظفي المنظمة على الصعيد القطري والتكاليف المشتركة الأخرى على الصعيد القطري

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنظيم وإدارة المباني وأعمال الصيانة
- إدارة شراء السلع والخدمات
- إدارة خدمات المواصلات والاجتماعات
- إدارة الأصول والمخزونات، والإشراف والتبليغ، والسجلات والأرشفات
- التنسيق مع الأمم المتحدة لضمان أمن موظفي المنظمة والتكاليف المشتركة الأخرى على الصعيد الإقليمي

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنظيم وإدارة صيانة المباني وأماكن العمل
- إدارة شراء السلع والخدمات
- إدارة خدمات المواصلات والمؤتمرات
- إدارة الأصول والمخزونات، والإشراف والتبليغ، والسجلات والأرشفات
- التنسيق مع الأمم المتحدة لضمان أمن موظفي المنظمة والتكاليف المشتركة الأخرى

منجزات مركز الخدمة العالمي المستهدفة

- وضع سياسات المشتريات واستراتيجياتها؛ وإدارة وتنظيم تنفيذها
- إدارة العقود العالمية
- إدارة وتنظيم المشتريات
- إدارة أوامر شراء السلع والشحن وتجهيز أوامر شراء عقود الخدمات

الاتصالات الاستراتيجية

الحصيلة ٥-٦: تحسين فهم الجمهور وأصحاب المصلحة لعمل المنظمة

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من الدول الأعضاء وممثلي أصحاب المصلحة الآخرين الذين قَيِّمُوا أداء المنظمة على أنه ممتاز أو جيد	٧٧٪ (٢٠١٣)	٨٥٪ (٢٠١٥)

المُخرج ١-٥-٦: تحسين اتصالات موظفي المنظمة لتحقيق فهم أفضل لعمل المنظمة وأثره

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد مكاتب المنظمة التي استكملت برامج بناء القدرات في مجال الاتصالات وأشار التقييم إلى أنها تعبّر جيداً عن عمل المنظمة	صفر (٢٠١٣)	٤٠ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تنفيذ استراتيجية المنظمة الخاصة بالاتصالات على الصعيد القطري
- تنفيذ الإجراءات التشغيلية الموحدة الخاصة بالاتصالات في أثناء حالات الطوارئ

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تطبيق الإجراءات التشغيلية الموحدة الخاصة بالاتصالات في أثناء حالات الطوارئ وتزويد المكاتب القطرية بالقدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة عند الضرورة
- إنشاء الشبكات والشراكات الاستراتيجية مع الممارسين في مجال الاتصالات والإعلام وغيرهم من الممارسين المعنيين على الصعيد الإقليمي، وإرساء الروابط بينهم وبين المكاتب القطرية لدعم الاحتياجات الخاصة بالاتصالات

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع استراتيجية الاتصالات العالمية بالتعاون مع جهات التنسيق في المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية، بحيث تشمل الرسائل الداخلية والرسائل العلمية
- وضع الإجراءات التشغيلية الموحدة الخاصة بالاتصالات في أثناء حالات الطوارئ وتزويد الأقاليم بالقدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة عند الضرورة
- دعم المكاتب القطرية في تعزيز قدراتها في مجال الاتصالات الصحية، بما في ذلك إعلام جمهور أوسع بعمل المنظمة، وتعزيز دمج عناصر الاتصالات في عمليات التخطيط الرئيسية والرصد
- إنشاء الشبكات والشراكات الاستراتيجية التي تضم خبراء الاتصالات الصحية والإعلام وغيرهم من الممارسين المعنيين على الصعيد العالمي

المُخرج ٥-٢: إنشاء منصات الاتصالات الابتكارية وصيانتها على نحو فعال

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من أصحاب المصلحة الذين أفادوا بأن المنظمة تعلن عن معلومات الصحة العمومية في وقتها المناسب وبطرق متيسرة	٦٦٪ (٢٠١٣)	٧٥٪ (٢٠١٥)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تعزيز الاتصالات الاستراتيجية والعلاقات الإعلامية وتسويق هوية المنظمة على الصعيد القطري
- إطلاق حملات الصحة العمومية، وإدارة العلاقات الإعلامية والنشرات الإخبارية على الصعيد القطري

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تعزيز الاتصالات الاستراتيجية والعلاقات الإعلامية، وتسويق هوية المنظمة في الإقليم ككل، بما في ذلك الاستخدام الملائم والفعال لوسائل التواصل الاجتماعي
- إبراز عمل المنظمة من خلال الدعوة، وإدارة العلاقات الإعلامية والنشرات الإخبارية وحملات الصحة العمومية، وغيرها من منصات الاتصالات والدعوة على الصعيد الإقليمي
- العمل بالتعاون مع جهات تنسيق الاتصالات في المقر الرئيسي لإعداد وتنفيذ التوعية والتثقيف الإعلاميين على نحو يتسم بالحدثة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع سياسات واستراتيجيات الاتصالات (مثل تلك التي تخص وسائل التواصل الاجتماعي وشبكة الإنترنت) لتعزيز الاتصالات الاستراتيجية واستخدام هذه المنصات الإعلامية في إبراز المنظمة وتحسين صورتها
- تحسين قدرات موظفي المنظمة بصفة عامة على المشاركة في أنشطة الاتصالات التي تقيد في إبراز عمل المنظمة، من خلال التدريب وتسهيل الوصول إلى المعلومات (أي التدريب وإتاحة منصة الإنترنت الداخلية، والإنترنت، وقنوات وسائل التواصل الاجتماعي المؤسسية)
- تحسين الاتصال بوسائل الإعلام لضمان أن الصحفيين يبلغون بدقة عن عمل المنظمة؛ وإعداد المواد الخاصة بحملات الصحة العمومية وبثها

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية والمجالات البرمجية (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجال البرمجي	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
القيادة وتصريف الشؤون	٤٧,٥	١٧,٧	١٤,٣	٢٥,٣	٢٢,٨	١٧,١	٨٣,٠	٢٢٧,٧
الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر	٧,٣	٤,٦	١,٠	١,١	١,٤	٠,١	٣٤,٩	٥٠,٤
التخطيط الاستراتيجي وتنسيق الموارد والتبليغ	٥,٢	٠,٦	٥,٧	٣,٤	٢,٨	٤,٠	١٢,٨	٣٤,٥
التنظيم والإدارة	٨٨,٧	٢٢,٤	٣٥,٦	٣٠,٥	٥٠,٧	٢٦,٨	٢١٨,٦	٤٧٣,٣
الاتصالات الاستراتيجية	٥,٣	٣,١	٠,٦	٢,٨	٢,٩	٣,٣	١٩,١	٣٧,١
المجموع الفرعي	١٥٤,٠	٤٨,٤	٥٧,٢	٦٣,١	٨٠,٦	٥١,٣	٣٦٨,٤	٨٢٣,٠
دون الرسم المقتطع من نفقات المنصب المشغول	٢٣,٥	٣,٨	٦,٢	٩,١	٨,٦	٧,٠	٨٠,٨	١٣٩,٠
المجموع الفرعي	١٣٠,٥	٤٤,٦	٥١,٠	٥٤,٠	٧٢,٠	٤٤,٣	٢٨٧,٦	٦٨٤,٠

أ شامل مبلغ ٥,٢ ملايين دولار أمريكي مساهمة في تمويل نظام الأمم المتحدة للمنسقين المقيمين على الصعيد القطري.

جنوب شرق آسيا			الأمريكتان			أفريقيا			الفئات والمجالات اليرمجية
المكاتب الإقليمية	المكاتب القطرية	المكاتب الإقليمية	المكاتب القطرية	المكاتب الإقليمية	المكاتب القطرية	المكاتب الإقليمية	المكاتب القطرية		
١٤,٢	٥,٤	٨,٨	٤,٠	١,٤	٢,٦	٤٥,٩	١٥,٦	٣٠,٣	١- الأمراض السارية
٣٠,٤	٤,٨	٢٥,٦	١,١	٠,٤	٠,٧	١٦,٩	٣,٨	١٣,١	الأيدز والعدوى بغيروسه السل
١٣,٤	٤,٦	٨,٨	٠,٥	٠,٢	٠,٣	٢١,٣	٥,٠	١٦,٣	الملاريا
٨,٦	٣,٣	٥,٣	٤,٦	١,٦	٣,٠	١٩,٤	٦,٠	١٣,٤	أمراض المناطق المدارية المهملة
-	-	-	-	-	-	-	-	-	* البحوث في مجال أمراض المناطق المدارية
٤٠,٨	١١,٢	٢٩,٦	٩,٣	٣,٣	٦,٠	١٦٣,٢	٣٩,٢	١٢٤,٠	الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات
١٠٧,٤	٢٩,٣	٧٨,١	١٩,٥	٦,٩	١٢,٦	٢٦٦,٧	٦٩,٦	١٩٧,١	المجموع الفرعي
١٥,٩	٦,٤	٩,٥	١٣,٢	٤,٦	٨,٦	٤٨,٠	١٩,٢	٢٨,٨	٢- الأمراض غير السارية
١,٤	٠,٤	١,٠	٢,٦	٠,٩	١,٧	٢,٣	١,٦	٠,٧	الأمراض غير السارية
٠,٩	٠,٢	٠,٧	٢,٢	٠,٨	١,٤	١,٤	٠,٥	٠,٩	الصحة النفسية ومعاقة مواد الإدمان
٠,٦	٠,٣	٠,٣	٠,٩	٠,٣	٠,٦	٠,٩	٠,٨	٠,١	العنف والإصابات
٣,٠	١,٢	١,٨	٢,٨	١,٠	١,٨	٣,٩	١,٢	٢,٧	العجز والتأهيل
٢١,٨	٨,٥	١٣,٣	٢١,٧	٧,٦	١٤,١	٥٦,٥	٢٣,٣	٣٣,٢	التغذية
١٤,٢	٤,٤	٩,٨	١٢,١	٤,٢	٧,٩	٦٨,٩	٢٠,٠	٤٨,٩	٣- تعزيز الصحة طيلة العمر
-	-	-	-	-	-	-	-	-	الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق
٠,٣	٠,٢	٠,١	١,١	٠,٤	٠,٧	٠,٧	٠,٦	٠,١	* البحث في مجال الإنجاب البشري
٠,٥	٠,٤	٠,١	٢,٠	٠,٧	١,٣	٢,٣	١,٦	٠,٧	الشيخوخة والصحة
١,٥	٠,٦	٠,٩	٤,٢	١,٥	٢,٧	٧,٣	٢,٩	٤,٤	تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان
٧,٠	٣,١	٣,٩	١٢,٨	٤,٥	٨,٣	١٢,٨	٦,٠	٦,٨	المحددات الاجتماعية للصحة
٢٣,٥	٨,٧	١٤,٨	٣٢,٢	١١,٣	٢٠,٩	٩٢,٠	٣١,١	٦٠,٩	الصحة والبيئة
١٢,٦	٤,٣	٨,٣	١٤,٥	٥,٠	٩,٥	١٥,٢	٦,١	٩,١	٤- النظم الصحية
٢٢,٣	٦,٥	١٥,٨	٦,٠	٢,١	٣,٩	٣٠,٠	١٣,٥	١٦,٥	السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية
٤,٧	٠,٨	٣,٩	٥,٧	٢,٠	٣,٧	١١,٦	٤,٩	٦,٧	الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس
٥,٣	١,٩	٣,٤	٤,٥	١,٦	٢,٩	١٤,٥	٧,٣	٧,٢	إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية وتعزيز القدرات التنظيمية
٤٤,٩	١٣,٥	٣١,٤	٣٠,٧	١٠,٧	٢٠,٠	٧١,٣	٣١,٨	٣٩,٥	معلومات وبيانات النظم الصحية
٦,٠	٤,٧	١,٣	٦,٣	٢,٣	٤,٠	٨,٤	٤,١	٤,٣	٥- التأهب والتصدد والاستجابة
٣,٨	١,١	٢,٧	٣,٨	١,٣	٢,٥	٤,٨	٢,٣	٢,٥	القدرات في مجال الإنذار والاستجابة
٦,٠	١,٧	٤,٣	٣,٢	١,١	٢,١	٣٧,٧	٢,٧	٣٠,٠	الأمراض التي قد تسبب أوبئة وجوائح
٠,٨	٠,٣	٠,٥	٢,٩	١,٠	١,٩	٤,٦	٣,٢	١,٤	إدارة مخاطر الطوارئ وإدارة الأزمات
١٦,٦	٧,٨	٨,٨	١٦,٢	٥,٧	١٠,٥	٥٥,٥	١٧,٣	٣٨,٢	السلامة الغذائية
١٤,٣	١,٩	١٢,٤	١٧,٧	٥,٢	١٢,٥	٤٧,٥	١٤,٥	٣٣,٠	٦- الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية
١,٠	١,٠	-	٤,٦	١,٦	٣,٠	٧,٣	٧,٣	-	القيادة وتصريف الشؤون

التوزيع حسب المكتب الرئيسي والفئة

المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ			شرق المتوسط			أوروبا		
		المجموع	المكاتب الإقليمية	المكاتب القطرية	المجموع	المكاتب الإقليمية	المكاتب القطرية	المجموع	المكاتب الإقليمية	المكاتب القطرية
١٣١,٥	٤١,٩	١٠,١	٢,٧	٧,٤	٩,٦	٢,٩	٦,٧	٥,٨	٣,٣	٢,٥
١٣٠,٩	٣٦,٢	١٤,٤	٤,٨	٩,٦	٢٠,٩	٣,١	١٧,٨	١١,٠	٥,٨	٥,٢
٩١,٦	٢٨,٩	١٢,٦	٤,٤	٨,٢	١٣,٨	٢,١	١١,٧	١,١	٠,٩	٠,٢
٩١,٣	٤٣,٧	٨,٣	٣,٦	٤,٧	٦,٣	١,٩	٤,٤	٠,٤	٠,٣	٠,١
٤٨,٧	٤٨,٧	—	—	—	—	—	—	—	—	—
٣٤٦,٨	٥٥,٨	٢٦,١	١١,١	١٥,٠	٣٩,٣	٧,٨	٣١,٥	١٢,٣	١٠,١	٢,٢
٨٤٠,٨	٢٥٥,٢	٧١,٥	٢٦,٦	٤٤,٩	٨٩,٩	١٧,٨	٧٢,١	٣٠,٦	٢٠,٤	١٠,٢
١٩٢,١	٥٤,١	٢٨,٢	١٢,٥	١٥,٧	١٦,٣	٨,١	٨,٢	١٦,٤	١٤,٧	١,٧
٣٩,٢	١٨,٦	٤,٣	٢,٤	١,٩	٢,٨	١,٤	١,٤	٧,٢	٤,٢	٣,٠
٣١,١	١٤,٧	٤,٢	٠,٧	٣,٥	١,٠	٠,٥	٠,٥	٦,٧	٣,٢	٣,٥
١٥٥,٥	٩,٩	٢,٣	٢,١	٠,٢	٠,٤	٠,٢	٠,٢	٠,٥	—	٠,٥
٤٠,٠	٢٢,٢	٣,١	١,١	٢,٠	٣,٠	١,٢	١,٨	٢,٠	١,٧	٠,٣
٣١٧,٩	١١٩,٥	٤٢,١	١٨,٨	٢٣,٣	٢٣,٥	١١,٤	١٢,١	٣٢,٨	٢٣,٨	٩,٠
١٨٩,٩	٦١,٠	١٢,١	٣,١	٩,٠	١٤,٦	٤,٤	١٠,٢	٧,٠	٥,٥	١,٥
٤٢,٩	٤٢,٩	—	—	—	—	—	—	—	—	—
٩,٥	٤,٧	٠,٢	٠,١	٠,١	١,٠	٠,٤	٠,٦	١,٥	١,٤	٠,١
١٣,٩	٦,٤	٠,٢	٠,١	٠,١	١,٢	٠,٤	٠,٨	١,٣	١,١	٠,٢
٣٠,٣	٧,١	١,٤	١,١	٠,٣	١,٢	٠,٦	٠,٦	٧,٦	٦,٥	١,١
١٠٢,٠	٣٣,٩	٧,٧	٢,٠	٥,٧	٥,١	١,٨	٣,٣	٢٢,٧	٢٠,٦	٢,١
٣٨٨,٥	١٥٦,٠	٢١,٦	٦,٤	١٥,٢	٢٣,١	٧,٦	١٥,٥	٤٠,١	٣٥,١	٥,٠
١٢٥,٧	٣٩,٣	١٥,٤	٤,٨	١٠,٦	١١,١	٣,٩	٧,٢	١٧,٦	١٤,١	٣,٥
١٥١,٥	٤٢,٢	٢٣,٩	٥,٦	١٨,٣	١٥,٤	٤,٦	١٠,٨	١١,٧	٨,٣	٣,٤
١٤٥,٥	١٠٠,٣	٨,٩	٣,٧	٥,٢	٧,٣	٢,٩	٤,٤	٧,٠	٦,٣	٠,٧
١٠٨,٤	٦٠,٤	٦,٠	٤,١	١,٩	٩,٢	٣,٢	٦,٠	٨,٥	٨,١	٠,٤
٥٣١,١	٢٤٢,٢	٥٤,٢	١٨,٢	٣٦,٠	٤٣,٠	١٤,٦	٢٨,٤	٤٤,٨	٣٦,٨	٨,٠
٩٨,٠	٤٩,٧	١٥,١	٥,٣	٩,٨	٥,٠	٢,٠	٣,٠	٧,٥	٤,٩	٢,٦
٦٨,٥	٤٣,٢	٨,٠	٣,٧	٤,٣	٣,٥	١,٤	٢,١	١,٤	١,٢	٠,٢
٨٨,٠	٢٦,٤	٤,٠	١,٣	٢,٧	٧,٣	٢,٨	٤,٥	٣,٤	٢,٢	١,٢
٣٢,٥	١٩,١	٢,٣	١,٢	١,١	١,٤	٠,٧	٠,٧	١,٤	٠,٨	٠,٦
٢٨٧,٠	١٣٨,٤	٢٩,٤	١١,٥	١٧,٩	١٧,٢	٦,٩	١٠,٣	١٣,٧	٩,١	٤,٦
٢٢٧,٧	٨٣,٠	١٧,١	٧,٣	٩,٨	٢٢,٨	٨,٠	١٤,٨	٢٥,٣	١٢,٤	١٢,٩
٥٠,٤	٣٤,٩	٠,١	٠,١	—	١,٤	١,٤	—	١,١	١,١	—
٣٤,٥	١٢,٨	٤,٠	٤,٠	—	٢,٨	٢,٧	٠,١	٣,٤	٣,٤	—
٣٣٤,٣	١٣٧,٨	١٩,٨	٨,٦	١١,٢	٤٢,١	١٥,١	٢٧,٠	٢١,٤	١٥,٦	٥,٨
٣٧,١	١٩,١	٣,٣	٣,٣	—	٢,٩	١,٩	١,٠	٢,٨	٢,٨	—
٦٨٤,٠	٢٨٧,٦	٤٤,٣	٢٣,٣	٢١,٠	٧٢,٠	٢٩,١	٤٢,٩	٥٤,٠	٣٥,٣	١٨,٧
٧٠٠,٤	٧٣,١	١,٩	٠,٩	١,٠	١٤٠,١	٤,٣	١٣٥,٨	٤,٠	٢,٩	١,١
٢٢٧,٥	١٤,٢	٥,٠	٠,١	٤,٩	١٥١,٢	٧,٦	١٤٣,٦	٥,٠	١,٣	٣,٧
٩٢٧,٩	٨٧,٣	٦,٩	١,٠	٥,٩	٢٩١,٣	١١,٩	٢٧٩,٤	٩,٠	٤,٢	٤,٨
٣ ٩٧٧,٢	١ ٢٨٦,٢	٢٧٠,٠	١٠٥,٨	١٦٤,٢	٥٦٠,٠	٩٩,٣	٤٦٠,٧	٢٢٥,٠	١٦٤,٧	٦٠,٣