

تحقيق المستوى الأمثل لأداء منظمة الصحة العالمية: البلدان محور عمل المنظمة

ملخص تنفيذي

1. يحدّد برنامج العمل العام الثالث عشر 2019-2023 لمنظمة الصحة العالمية ثلاث أولويات استراتيجية للمنظمة، ألا وهي: تحقيق التغطية الصحية الشاملة، ومواجهة الطوارئ الصحية، وتعزيز صحة المجموعات السكانية. وترتبط الأولويات الاستراتيجية بغايات طموحة لدفع عجلة التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة، حيث تشمل: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة؛ وحماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل؛ وتمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية.
2. ويتطلب تحقيق هدف "المليارات الثلاثة" لبرنامج العمل العام الثالث عشر، بحلول عام 2023، بذل جهد كبير من جانب الدول الأعضاء، وهو ما ستعمل منظمة الصحة العالمية وغيرها من شركاء التنمية على حفزه. ويستلزم كل من هذه الأهداف زيادة الجهود التي من شأنها أن تشير إلى حدوث تحسن كبير عن الأداء السابق. ولتنفيذ استراتيجيتها الجديدة وتحقيق الغايات الطموحة، شرعت منظمة الصحة العالمية في عملية تحوّل كبير لزيادة تأثيرها على الصعيد القطري ولتكون وافيةً بالغرض، خلال حقبة أهداف التنمية المستدامة. ويتمثل هدف عملية التحوّل في تعديل أوضاع المنظمة وإعادة تشكيلها وتمكينها على نحو جذري، بحيث يُركّز عملها المعياري والتقني تركيزاً أكبر على إحداث فرق ملموس ينعكس مباشرة على صحة الناس، على الصعيد القطري.
3. ولذلك، اتّبع المكتب الإقليمي لشرق المتوسط نهج "الاستعراض الوظيفي القطري" من أجل إعداد نموذج أعمال مُتجدّد لكلٍ من دول الإقليم الاثنتين والعشرين. وسيُحدّد الاستعراض النموذج التشغيلي اللازم لتحسين أثر عمل منظمة الصحة العالمية على الصعيد القطري، بالإضافة إلى توزيع القوى العاملة وتنويع مهاراتها. وسوف يشمل الاستعراض المتعمق مراعاة التعاون والشراكة الفعّالين مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى العاملة في مجال الصحة.

المقدمة

4. ستكون السنوات الخمس القادمة، من 2019 إلى 2023، حاسمة في تحقيق أهداف التنمية المستدامة. ويحدّد برنامج العمل العام الثالث عشر ثلاث أولويات استراتيجية للمنظمة، ألا وهي: تحقيق التغطية الصحية الشاملة، ومواجهة الطوارئ الصحية، وتعزيز صحة المجموعات السكانية. وترتبط الأولويات الاستراتيجية بطموحة تستند إلى أهداف التنمية المستدامة، حيث تشمل: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة؛ وحماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل؛ وتمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية.

5. وتقوم الأولويات الاستراتيجية لبرنامج العمل العام الثالث عشر على ثلاثة تحولات استراتيجية: "تعزيز القيادة على جميع المستويات" و"تركيز المنافع العامة العالمية على الأثر" باعتبارها وسيلة "لإحداث الأثر في كل بلد". ولتحقيق هذه التحولات الاستراتيجية، سوف يتعين على منظمة الصحة العالمية أن تُغيّر من نفسها لتصبح وافيةً بالعرض. ومن المتوخى، ضمن برنامج العمل العام الثالث عشر، أن يكون هذا التحوّل في شكل خمسة تحولات تنظيمية، على النحو التالي:

- قياس الأثر - للخضوع للمساءلة، والإدارة من أجل تحقيق النتائج؛
- إعادة تشكيل النموذج التشغيلي - لإحداث الأثر على الصعيد القطري والإقليمي والعالمي؛
- تطوير الشراكات والاتصالات والتمويل - لتوفير الموارد اللازمة للأولويات الاستراتيجية؛
- تعزيز النظم والإجراءات الحيوية - لتحقيق الأداء التنظيمي الأمثل؛
- تعزيز تغيير الثقافة لضمان اتسام عمل المنظمة بالسلاسة ورفع الأداء.

6. وسوف يلزم، على وجه التحديد، تحول النموذج التشغيلي لمنظمة الصحة العالمية إلى جعل البلدان محور عمل المنظمة ولتعظيم الأثر على الصعيد الوطني. ويُحدّد برنامج العمل العام الثالث عشر الأولويات الرئيسية التالية:

- تعزيز جودة القيادة على الصعيد القطري لضمان توافر ممثلي المنظمة ذوي الكفاءات العالية من القادة والدبلوماسيين العاملين بفعالية في مجال الصحة والمؤهلين للاستجابة لأولويات البلدان؛
- ضمان التعاون الواضح والقابل للقياس مع جميع الدول الأعضاء في المنظمة؛
- توفير الاستقلال البرمجي والمالي والإداري والتنظيمي الكافي للمنظمة، على الصعيد القطري، لتمكينها من تنفيذ عملها على نحو فعال، مع خضوعها في المقابل للمساءلة بشأن أدائها وشفافيتها وأثرها؛
- ضمان أن توجّه الاستراتيجيات القطرية (مثل استراتيجيات التعاون القطري) أولويات برنامج العمل العام الثالث عشر، وتدعم الخطط الاستراتيجية الوطنية، وتتضمن إجراءات وسلاسل نتائج ومقاييس أداء واضحة؛
- تحسين الاستفادة من مكاتب المنظمة الإقليمية في دعم تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، من خلال الاستراتيجيات وخطط العمل الإقليمية، التي تراعي الخصائص والسياق الإقليميين، عن طريق تبادل أفضل الممارسات والأفكار الجديدة، والاستفادة من أوجه الكفاءة المترتبة على الأخذ باللامركزية؛
- تعزيز الدور القيادي للمنظمة وتعاونها مع الشركاء وعقدها لاجتماعات معهم، بما في ذلك الشركاء في منظومة الأمم المتحدة، والمؤسسات الثنائية والمتعددة الأطراف، والمؤسسات الأكاديمية، والمجتمع المدني، سعياً إلى تعزيز الصحة في خطة التنمية المستدامة؛
- إعادة توزيع الموارد - ولا سيّما الخبرة التقنية - جغرافياً، لتكون قريبة من الأماكن التي تزداد فيها أهمية الأثر.

7. ويُقر برنامج العمل العام الثالث عشر بأن عمل منظمة الصحة العالمية مع البلدان يشمل طيفاً واسعاً من الأنشطة، بدءاً من الحوار بشأن السياسات والدعم الاستراتيجي، ووصولاً إلى المساعدة التقنية وتقديم الخدمات. وينبغي للمنظمة أن تتبع نهجاً متميزاً في قيادة الصحة العامة وفقاً لقدرة ونضج النظام الصحي في كل بلد.

8. ولذلك شرعت منظمة الصحة العالمية في عملية تحوُّل كبير لزيادة تأثيرها على الصعيد القطري ولتكون وافيةً بالغرض، في حقبة أهداف التنمية المستدامة، وفي ظل عالم يتسم بالتغير السريع. ويتمثل هدف عملية التحوُّل في تعديل أوضاع المنظمة وإعادة تشكيلها وتمكينها على نحو جذري، بحيث يكون عملها المعياري والتقني أرفع جودة، وأكثر تركيزاً على إحداث فرق ملموس ينعكس مباشرة على صحة الناس، على الصعيد القطري. وسوف تتمخض عملية التحوُّل عن نموذج تشغيلي يُمكن المنظمة من تحقيق أولوياتها الاستراتيجية.

9. أما على المستوى القطري، فإن عملية التحوُّل تهدف إلى تحقيق وجود نموذجي وافٍ بالغرض في كل مكتب قطري بأقل قدر ممكن من الوظائف الأساسية والموظفين والتمويل. وسوف يُزوَّد رؤساء مكاتب المنظمة القطرية بالقدرات المناسبة والكافية لدعم العمل المعياري والتقني (استناداً إلى هدف "المليارات الثلاثة")، ووظائف شاملة (مثل نظم البيانات/المعلومات، والشراكات، وتعبئة الموارد، والاتصالات). وستجرى مواءمة مستوى حضور المنظمة في البلدان، أو تعديل نطاقه، رفعاً أو خفضاً، بحسب الاحتياجات والأولويات الخاصة بكل بلد.

10. وتؤكد خارطة الطريق الخاصة بعمل المنظمة في إقليم شرق المتوسط 2017-2021، بالفعل أن حضور المنظمة في البلدان يعد أرضية صالحة للتعاون الفعّال مع البلدان من أجل دفع عجلة برنامج العمل الصحي العالمي قُدماً، والإسهام في الاستراتيجيات الوطنية وإدراج الحقائق والآراء القطرية ضمن السياسات والأولويات العالمية.

نظرة عامة والتحديات القائمة

11. يوجد للمنظمة، في إقليم شرق المتوسط، حتى كانون الثاني/يناير 2018، ثمانية عشر مكتباً قُطرياً، وأربعة مكاتب، موجودة في مقر المكتب الإقليمي، مسؤولة عن برامج المنظمة في البلدان التي تمثّلها. وتتألف القوى العاملة في المكاتب القطرية من 60 موظفاً دولياً يعملون بعقود مُحدّدة المدة، و103 موظفين دوليين يعملون بعقود مؤقتة، و284 موظفاً وطنياً يعملون بعقود مُحدّدة المدة، و242 موظفاً وطنياً يعملون بعقود مؤقتة، وأكثر من 1000 من الوطنيين يعملون بعقود خاصة بالعاملين من غير الموظفين (متعاقدين من الخارج). ويوجد في الإقليم 36 مكتباً فرعياً: ثمانية منها في أفغانستان، وستة في السودان، وخمسة في العراق، وأربعة في باكستان، وأربعة في الجمهورية العربية السورية، وأربعة في اليمن، وثلاثة في الصومال، واثنين في فلسطين.

12. ولا يزال إقليم شرق المتوسط ينوء بالعبء الأكبر من الأفراد المحتاجين إلى المساعدات، بما في ذلك الرعاية الصحية، وذلك من بين أقاليم المنظمة. وفي نهاية عام 2016، كان أكثر من 76 مليون شخص (59%)، من إجمالي 140 مليون شخص يحتاجون إلى مساعدات حول العالم، يعيشون داخل الإقليم في بلدان متضررة تضرراً مباشراً أو غير مباشر من حالات الطوارئ. ويزداد الوضع تفاقمًا بسبب الأزمات غير المسبوقة، من حيث الحجم ونطاق التأثير، والأعداد الكبيرة من النازحين من جراء العنف أو الأزمات الاقتصادية، أو الهجمات التي تُشنّ على مرافق الرعاية الصحية والعاملين فيها، والنُظُم الصحية التي تزداد هشاشة يوماً بعد يوم. وهكذا يواجه كثير من الدول الأعضاء في الإقليم عقبات كبيرة في سبيل إعادة توجيه خطط التنمية الوطنية لتحقيق غايات أهداف التنمية المستدامة. ولا بُدّ من بذل جهود متزايدة لدعم هذه البلدان.

13. وبالإضافة إلى الطوارئ الإنسانية، هناك عدد من التحديات الشاملة المتواصلة التي تعرقل إحراز تقدم في المجالات التي تُعد من أولويات الصحة العامة في إطار عمل المنظمة في الإقليم. وتشمل هذه

التحديات: صعوبة توظيف أفضل المواهب المؤهلة واستبقائها، ومحدودية الموارد البشرية في المجالات الرئيسية للبرامج في بعض البلدان، وتعدد أصحاب المصلحة في مجال الصحة، ومحدودية التعاون مع الشركاء، وعدم كفاية التنسيق بين البرامج على المستوى الإقليمي والقُطري، وضعف التواصل داخل المنظمة و/أو مع الشركاء وأصحاب المصلحة مما قد يؤدي إلى محدودية ظهور المنظمة على الساحة، وعدم كفاية الالتزام السياسي ببعض الأولويات الصحية الرئيسية، وعدم كفاية القدرات والموارد في مجال الصحة العامة ومواردها من أجل استدامة البرامج على المستوى الوطني، وعدم توافر البيانات الموثوقة بشأن بعض قضايا الصحة العامة، في الوقت المناسب.

نهج الاستعراض الوظيفي القُطري

14. هناك حاجة إلى تحوُّل وجود منظمة الصحة العالمية في إقليم شرق المتوسط ليصبح أسرع استجابةً وأكثر توجهاً نحو تحقيق النتائج. ومن العناصر الأساسية في إصلاح كل مكتب قُطري ليكون وافياً بالغرض أن تُحدّد مرتسمات الموظفين ومهاراتهم والأساليب التشغيلية اللازمة لتحسين أثر عمل المنظمة على المستوى القُطري. وينبغي أن تتماشى خطط الموارد البشرية وخطط عمل الأنشطة في المكاتب القُطرية مع الأولويات الوطنية المُحدّدة، كما ينبغي أن تُركّز على مستويات التوظيف المناسبة والمهارات المطلوبة والاحتياجات التدريبية. ومن بين العناصر الأساسية الأخرى للإصلاح، مواءمة الأولويات والخطط الوطنية مع إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية من أجل تعزيز الشراكات والعمل بمثابة "أمم متحدة واحدة" لتعزيز الأثر المشترك لجميع وكالات الأمم المتحدة في البلد.

15. ولذلك، فقد أعدّ المكتب الإقليمي عملية "استعراض وظيفي قُطري" لإجراء مراجعة منهجية لوجود المنظمة في بلدان الإقليم الاثنى عشر والعشرين. وسيتم من خلال الاستعراض الوظيفي تقييم الطرائق التشغيلية القائمة بالمكاتب القُطرية، بغرض إعداد نموذج أعمال متجدد لكل مكتب. وستهدف هذه المراجعة إلى ضمان تحسين مواءمة القوى العاملة في المنظمة وعملياتها مع الوضع الصحي لكل بلد واحتياجاته وأولوياته، حتى يمكن تقديم مشورة تقنية ودعمًا تشغيلياً رفيعي الجودة إلى الحكومات المضيفة والشركاء الدوليين والسكان.

16. وسيُفضي الاستعراض الوظيفي القُطري إلى:

- تقييم الهيكل التنظيمي الحالي في مكاتب المنظمة القُطرية، بما في ذلك مستويات التوظيف، وتنوع المهارات، وحوافز الميزانيات، والفرص المتاحة لتعبئة الموارد المحلية من أجل عملية الاستعراض؛
- تحليل كيفية مواءمة هذه المدخلات مع الأولويات الوطنية المُحدّدة في استراتيجيات تعاون منظمة الصحة العالمية مع البلدان، وخارطة الطريق لعمل منظمة الصحة العالمية في إقليم شرق المتوسط 2017-2021، وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية؛
- تحديد الدوافع/الظروف الرئيسية الداخلية منها والخارجية (مثل عبء الأمراض، وحجم السكان، والنظام الحكومي) التي تؤثر في وجود مكاتب المنظمة القُطرية وعملها؛
- تحليل البيانات والمؤشرات الصحية والاجتماعية والاقتصادية للتمييز بين بلدان الإقليم من حيث القدرات المتوفرة لديها، ومدى سرعة تأثرها، ومدى نضوج أو هشاشة نُظُمها الصحية؛
- اقتراح نموذج تشغيلي (من حيث مستوى التوظيف، والأدوار، وتنوع المهارات، والهيكل، والموارد المالية) يكون معبراً عن الميزة النسبية التي تتمتع بها المنظمة في بلد معين، ويرتكز على التعاون والشراكة الفعّالين مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى.

17. وستعتمد الاستعراضات الوظيفية القُطرية على مشاورات مكثفة مع جهات فاعلة رئيسية، منها وزارات الصحة، والشركاء في منظومة الأمم المتحدة، والجهات المانحة، والجهات الفاعلة غير الدول، وغيرها من الشركاء في مجال الصحة.

18. وأنشأ المكتب الإقليمي لجنة توجيهية لقيادة عملية الاستعراض الوظيفي القُطري والقيام بمهام أخرى رفيعة المستوى. وسوف تتولى اللجنة الإشراف على تنفيذ التوصيات المستمدة من الاستعراضات الوظيفية، وضمان اتساقها على نطاق المنظمة، ورفع تقارير منتظمة إلى المدير الإقليمي، بأحدث المستجدات في هذا الخصوص. وتتألف اللجنة التوجيهية من الأعضاء التاليين: مدير إدارة البرامج (رئيس اللجنة)، ومدير الشؤون الإدارية والمالية (الرئيس المشارك)، وجميع المديرين (الخبرات التقنية)، ورئيس الدعم القُطري، ورئيس التخطيط والرصد والتقييم، ورئيس إدارة الموارد البشرية، ومسؤول الاتصال الإقليمي المعني بالتحوُّل، ومسؤول الاتصال الإقليمي المعني بأهداف التنمية المستدامة، ومسؤول الاتصال الإقليمي المعني بالشراكة وتعبئة الموارد.

19. وسيُشكّل المكتب الإقليمي أفرقة مشتركة بين الوكالات متعددة التخصصات، للعمل بصفقتها بعثات ميدانية ولإجراء الاستعراضات الوظيفية في البلدان. وسيقوم منسق المشروع بقيادة هذه الأفرقة التي ستضم اختصاصيين في مجالات الموارد البشرية (التصميم التنظيمي والمشورة المهنية)، والإدارة/التحسين المستمر للأعمال، وتعبئة الموارد، والتخطيط.

20. وستركز الأفرقة على المهام التالية خلال بعثاتها الميدانية: استعراض الوثائق الأساسية بما في ذلك الخطط الصحية والإنمائية الوطنية، واستراتيجيات التعاون القُطري، وأطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية؛ وعقد اجتماع رفيع المستوى مع وزارة الصحة لمناقشة مواءمة الأولويات، واستعراض التوقعات والدروس المستفادة؛ والاجتماع مع الشركاء في منظومة الأمم المتحدة من أجل تعظيم التنسيق وتعزيز الشراكة، للعمل بمثابة أمم متحدة واحدة؛ واستعراض أداء المنظمة، ومخططات تعبئة الموارد المحتملة مع الجهات المانحة، لمعالجة الفجوات المالية الناجمة عن استخدام النموذج التشغيلي المُنتج؛ ووضع خطة تنفيذية لكل مكتب قُطري، بما في ذلك إعادة هيكلة وافية بالغرض وطريقة تشغيلية جديدة.

21. وتشمل النتائج المتوقعة من الاستعراضات الوظيفية القُطرية ما يلي:

- وضع توجهات وأولويات استراتيجية واضحة ومُحدّثة قائمة على احتياجات البلدان؛
- تنقيح الهيكل والقوى العاملة، مع توفير العدد المناسب من المناصب والكفاءات؛
- تعديل طريقة التنفيذ بحيث تتسم بالكفاءة والفعالية وتُراعي فرص الشراكة والنهج المبتكرة؛
- وضع خطة مالية، تشمل الفرص المتاحة لتعبئة الموارد لتأمين الحصول على الموارد البشرية والتمويل اللازم للأنشطة؛
- تحسين أساليب العمل لتعظيم النتائج وزيادة رضا الموظفين والوفاء بالتوقعات الخارجية.

22. وستشتمل خطط التنفيذ على إعادة انتداب موظفين دوليين من المقر الرئيسي للمنظمة، ومن المكتب الإقليمي، إلى أحد المكاتب القُطرية المناسبة (أو العكس)، أو نقل موظفين دوليين من مكتب قُطري إلى آخر، وتعيين موظفين وطنيين ذوي كفاءة و/أو إنشاء وظائف جديدة للتعيين، بهدف مواءمة عملية التوظيف مع الأولويات الاستراتيجية للمنظمة، وفقاً لبرنامج العمل العام الثالث عشر.

الخطوات القادمة

23. لكي يمكن لعملية الاستعراض الوظيفي أن تحوّل النموذج التشغيلي للمنظمة ليكون وافياً بالغرض ومُركّزاً على الأثر، لا بُدَّ للدول الأعضاء أن تحصل على الدعم في المجالات التالية:

- إعادة تأكيد النتائج والمجالات ذات الأولوية المُحدّدة خلال عملية ترتيب أولويات المنظمة؛
- عرض ومناقشة استراتيجية وطنية مُحدّثة بشأن الصحة، بما يشمل الأولويات والاحتياجات ومساهمة البلد في برنامج العمل العام الثالث عشر؛
- توفير الموارد المالية والبشرية للعمل مع منظمة الصحة العالمية سواء خلال عملية الاستعراض الوظيفي أو أثناء التنفيذ، ومن أمثلة ذلك سدّ الثغرات في الموارد البشرية من خلال برنامج الأمم المتحدة للموظفين المهنيين المبتدئين؛
- التعاون الكامل مع فريق الاستعراض لإرشادهم بشأن التوقعات المُنتظرة من وجود منظمة الصحة العالمية وتعاون المنظمة مع الشركاء الرئيسيين في مجال الصحة؛
- الالتزام الكامل بخطة التنفيذ التالية للاستعراض، وبعملية التحوّل لكي تتمكن المكاتب القطرية من القيام بعملها على نحو أفضل، ولدعم الجهود الوطنية الرامية إلى تحقيق غايات برنامج العمل العام الثالث عشر.