منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

World Health Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE Eastern Mediterranean

Organisation mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DE LA Méditerranée orientale

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط
الدورة التاسعة والستون
البند 4 (أ) من جدول الأعمال المؤقت

EM/RC69/9
ش م/ل إ9/69
تشرين الأول/أكتوبر 2022

نسخة اللجان الإقليمية
الأصل: بالإنكليزية

تمديد برنامج العمل العام الثالث عشر 2019-2023 إلى عام 2025

منظمة
الصحة العالمية

تنقيح الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣

تمديد فترة برنامج العمل العام الثالث عشر ٢٠١٩-٢٠٢٣ إلى عام ٢٠٢٥

تقرير من المدير العام

برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣: إحداث أثر قابل للقياس في البلدان

١- اعتمدت جمعية الصحّة العالميّة الخامسة والسبعون في عام ٢٠٢٢ القرار ج ص ع٧٥-٦ الذي وافقت بموجبه على تمديد برنامج العمل العام الثالث عشر (برنامج العمل العام) من عام ٢٠٢٣ إلى عام ٢٠٢٥. وطلبت أيضاً إلى المدير العام التشاور مع الدول الأعضاء بشأن تقرير المدير العام عن تمديد فترة برنامج العمل العام، ٢٠١٩-٢٠٢٣ إلى عام ٢٠٢٥،[١] وتقديم حصيلة هذا التشاور إلى المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة. وترد في الملحق ١ تفاصيل حصيلة ذلك التشاور الذي أجري مع الدول الأعضاء في ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٢.

٢- والهدف من تمديد برنامج العمل العام لعامين إضافيين هو تعزيز قدرات البلدان وتسريع وتيرة التقدم نحو تحقيق غايات المليارات الثلاثة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة. ويتماشى التمديد مع أولويات المنظمة الخمس المبينة في الفقرة ٣ أدناه، ويتيح توجيهاً استراتيجياً للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥. كما أنه يتماشى مع دورة التخطيط في الأمم المتحدة.

٣- وتشمل أولويات المنظمة الخمس للتمديد ما يلي:

(١) دعم البلدان في التعجيل بإحداث تحوّل صوب تعزيز الصحة والعافية والوقاية من الأمراض من خلال معالجة أسبابها الجذرية؛

(٢) دعم إعادة توجيه النُظُم الصحية بشكل جذري صوب الرعاية الصحية الأولية، باعتبارها أساس التغطية الصحية الشاملة؛

(٣) التعجيل بتعزيز نظم وأدوات التأهب للأوبئة والجوائح والاستجابة لها على جميع المستويات، مدعومة بحوكمة وتمويل قويين من أجل إطلاق عنان تلك الجهود التي تتولى المنظمة ربطها وتنسيقها على الصعيد العالمي، وضمان استدامتها؛

(٤) تسخير قوة العلم، والابتكار في مجال البحوث، والبيانات والتكنولوجيات الرقمية، بوصفها عوامل حاسمة لتحقيق الأولويات الأخرى؛

(٥) التعجيل بتعزيز المنظمة بوصفها السلطة الرائدة والموجّهة في مجال الصحة العالمية في قلب هيكل الصحة العالمي.

---

١ الوثيقة ج٨/٧٥.

وتتماشى الأولويات الثلاث الأُوَل مع غايات المليارات الثلاثة التي تتعلق بتمتع السكان بمزيد من الصحة، وبالتغطية الصحية الشاملة، وبالحماية من الطوارئ الصحية، على الترتيب. أما الأولويتان الرابعة والخامسة فترتبطان بوظائف القيادة التي تتكفل للمنظمة تعزيز فعاليتها في تقديم دعم محسن للبلدان فيما يتعلق بالبيانات والابتكار والقيادة والحوكمة والدعوة.

٤- وتندرج عملية إحداث الأثر القابل للقياس في صميم مهمة المنظمة المتمثلة في تعزيز الصحة، والحفاظ على سلامة العالم، وخدمة الضعفاء. ويركز برنامج العمل العام على تحقيق آثار قابلة للقياس بشأن صحة السكان في جميع البلدان. وتوفر غايات المليارات الثلاثة المحددة في برنامج العمل العام (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 بحلول عام ٢٠٢٣) نُهجاً موحداً لتسريع وتيرة التقدُّم المُحرز صوب تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة. واستناداً إلى الوظائف الأساسية للمنظمة المتمثلة في تعزيز الدور القيادي، والتحفيز على تحقيق الأثر في مجال الصحة العامة بكل بلد، والتركيز على المنافع العالمية في مجال الصحة العامة، تواصل المنظمة إحداث التحوُّل وتظل الجهة المناسبة للغرض المتوخى منها ولإنجاز مهمتها.

٥- وقد وضعت الأمانة، بالتشاور مع الدول الأعضاء، إطاراً للنتائج يُستخدم منذ عام ٢٠١٩ للإبلاغ عن تنفيذ برنامج العمل العام. ويتألف إطار النتائج الخاص بالمنظمة مما يلي: (أ) نظام لقياس الأثر من أجل تتبع التقدم المحرز في تحقيق غايات المليارات الثلاثة و٤٦ مؤشراً للحصائل (منها ٣٩ هدفاً من أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة)؛ (ب) سجلّ لقياس أداء المخرجات من أجل ضمان توجيه عمل الأمانة نحو بلوغ غايات برنامج العمل العام؛ (ج) دراسات حالة قطرية نوعية. وتَواصل تنقيح سجلّ قياس أداء المخرجات في الميزانية البرمجية منذ الموافقة على برنامج العمل العام. ويُستخدم إطار النتائج لأغراض الإبلاغ السنوي في تقرير المنظمة عن النتائج.[١]

٦- وقد تسببت جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) في اضطرابات وتدمير وخسائر عواقبها أوسع في مجال التنمية المستدامة؛ وأدت إلى تقليص متوسط العمر المتوقع للسكان ومتوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة. ويبرهن تنسيق المنظمة للاستجابة العالمية لكوفيد-١٩ على أهمية مهمتها. وبات الاستمرار في التركيز على تحقيق غايات المليارات الثلاثة المترسخة في برنامج العمل العام أكثر إلحاحاً من أي وقت مضى من أجل كسر حلقة الذعر والإهمال. ويلزم الرصد الصارم، وتوسيع نطاق التنفيذ، والمساءلة عن النتائج، وتوفير التمويل المستدام، والتنسيق فيما بين الدول الأعضاء والشركاء مطلوبة لضمان التعافي من تأثير الجائحة المقترن بالقدرة على الصمود. ويفسح تمديد فترة برنامج العمل العام سنتين أخريين المجال أمام تكثيف الاستثمارات وتنفيذ تدابير تهدف إلى تعزيز الاستجابة، وتزويد البلدان بالدعم اللازم للتعافي من آثار الجائحة وتسريع التقدُّم صوب تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

٧- وفي النسخ السابقة لهذا التقرير التي قُدمت إلى المجلس التنفيذي في دورته الخمسين بعد المائة[٢] ثم إلى جمعية الصحة الخامسة والسبعين[٣] لكي ينظرا فيها، عُرض الأساس المنطقي والإجراءات المقترحة لتمديد برنامج العمل العام من عام ٢٠٢٣ إلى عام ٢٠٢٥. وستكشف المنظمة خلال هذه الفترة ما تقدمه من دعم إلى البلدان لتمكينها من تحقيق تعاف منصف وقادر على الصمود ومن إحداث تأثير قابل للقياس على صحة الناس يضرب بجذوره في إطار النتائج الخاص بالمنظمة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

---

١ انظر الوثيقة ج٣٢/٧٥.

٢ الوثيقة م ت١٥٠/٢٩؛ انظر أيضاً المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الخمسين بعد المائة، الجلسة الحادية عشرة، الفرع ٢ (بالإنكليزية).

٣ الوثيقة ج٨/٧٥.

الأساس المنطقي للتمديد

خروج العالم عن المسار المؤدي إلى تحقيق معظم أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة بحلول عام ٢٠٣٠

٨- *المليار المتعلق بالتمتع بمزيد من الصحة.* **على الرغم من أن من المتوقع تحقيق غاية هذا المليار بالكاد بحلول عام ٢٠٢٣، فإن التقدُّم المُحرز يبلغ نحو ربع ما هو مطلوب لتحقيق أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠.** وكانت التقديرات تشير، قبل جائحة كوفيد-١٩، إلى تمتع ٩٠٠ مليون شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية في عام ٢٠٢٣ مقارنةً بخط الأساس لعام ٢٠١٨. ويعكس التقدُّم الحالي التحسينات التي أُدخلت على إتاحة أنواع الوقود المنزلي النظيفة، والمياه المأمونة، والصرف الصحي، والنظافة الصحية، ومكافحة التبغ. ومع ذلك، فالوضع ثابت بل ويسوء في مجالات أخرى مثل السمنة وسوء التغذية. ولو نظرنا إلى المستقبل لأدركنا الآن أن تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة يتطلب أن يكون الهدف هو الوصول إلى أربعة مليارات شخص كل فترة تمتد إلى خمس سنوات. ولتحقيق هذه الغاية، يتعين التركيز على المؤشرات الرئيسية للوفيات المبكرة والمراضة، مثل تعاطي التبغ، وتلوث الهواء، وحوادث المرور على الطرق، والصحة النفسية، والسمنة، وتغير المناخ، التي ستشكل عوامل مساعدة رئيسية لزيادة أعداد المتمتعين بمزيد من الصحة. ومن الأمور الحاسمة الاهتمام بأوجه التفاوت بين البلدان وداخلها. ولتحقيق الغايات العالمية، يجب إعداد وتنفيذ حلول سياساتية مستدامة مُسندة بالبيّنات للتحفيز على إحراز تقدم سريع داخل البلدان.

٩- *المليار المتعلق بالتغطية الصحية الشاملة.* **لن تتحقق غاية هذا المليار بحلول عام ٢٠٢٣، ويبلغ التقدُّم المُحرز أقل من ربع ما هو مطلوب لتحقيق أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠.** وتشير التقديرات الحالية إلى أننا إن لم نصحح مسارنا، فستتعثر استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة في عام ٢٠٢٣ بمقدار ٧٣٠ مليون شخص. ونظراً لأن الغالبية العظمى من البلدان (٩٤٪) تشهد اضطراباً شديداً في الخدمات الصحية الأساسية بسبب جائحة كوفيد-١٩، فسيرتفع هذا العجز إلى ٨٤٠ مليون شخص.[١] وقد شهد ٩٢ بلداً، على مدى العقدين الماضيين، تغييراً ضئيلاً بل واتجاهات تزداد سوءاً في مجال الحماية المالية التي تتفاقم الآن بسبب الجائحة القائمة. وفي حين أن متوسط التغطية بالخدمات يتحسن في معظم البلدان، فمن شأن بذل جهود متضافرة للوفاء بغايات تقديم الخدمات في مجالات ذات أولوية مثل علاج فيروس العوز المناعي البشري، وتمنيع الأطفال، والتدبير العلاجي لضغط الدم أن يقلص الفجوة الحالية في الوفاء بغاية المليار هذه إلى النصف. وتشكّل الرعاية الصحية الأولية مع تركيزها على الإجراءات المتعددة القطاعات، وتكامل الخدمات الصحية، وتمكين المجتمعات المحلية، وتعزيز النظُم الصحية والتمويل سبيلاً واعداً نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

١٠- وأكَّدت جائحة كوفيد-١٩ مدى الأهمية الملحة لتحسين قياس مؤشرات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالتغطية بالخدمات الصحية (٣-٨-١) والحماية الاجتماعية (٣-٨-٢). وأوصت الدول الأعضاء، وشركاء الأمم المتحدة، وفريق الخبراء المشترك بين الوكالات المعني بمؤشرات أهداف التنمية المستدامة بأن تبادر بإجراء قياس محدث للتغطية الفعلية بالخدمات.[٢] وتعكف الأمانة على مراجعة التدبير المتمثل في توفير الحماية المالية، وستقترح مقياساً محسناً لكل من التغطية الفعلية بالخدمات والحماية المالية بالتشاور مع الدول الأعضاء في فريق الخبراء المشترك بين الوكالات. وسيمكّن هذا القياس المحسن البلدان من تتبع التقدُّم المُحرز في تقديم التغطية الصحية الشاملة إلى سكانها عن طريق الرعاية الصحية الأولية. وبرهنت أيضاً جائحة كوفيد-١٩ على أهمية رصد الأولويات التي برزت في الصدارة، مثل ما يلي: القدرات والاستعداد في مجال الخدمات الصحية، والصحة النفسية، والرعاية الصحية الأولية، والنشاط البدني. وستقترح الأمانة مؤشرات إضافية ذات أهمية للصحة العامة في مجال رصد برنامج العمل العام أثناء فترة التمديد هذه.

---

١ لوحة المنظمة لمتابعة غايات المليارات الثلاثة (متاحة على https://portal.who.int/triplebillions/، تم الاطلاع في ٩ أيار/مايو ٢٠٢٢).

٢ Department of Economic and Social Affairs. Meeting Report. Eighth meeting of the Inter-Agency and Expert Group on the Sustainable Development Goal Indicators 6–8 November 2018. Stockholm, Sweden.

١١- *المليار المتعلق بالحماية من الطوارئ الصحية.* **على الرغم من أن التوقعات الأولية أشارت إلى أنه يمكن الوفاء بهذا المليار بحلول عام ٢٠٢٣، فقد كشفت جائحة كوفيد-١٩ عن عدم وجود أي بلد متأهب تأهباً تاماً لمواجهة جوائح بهذا الحجم.** ويبيّن مؤشر التأهب أن قدرات التأهب على المستوى القطري قد ارتفعت مقارنةً بخط الأساس لعام ٢٠١٨. بيد أن جائحة كوفيد-١٩ أبرزت القيود التي تعترض المقاييس الحالية، وعجلت بتطوير أساليب التقييم والعمليات المنهجية الرامية إلى ضمان اتسامها بمزيد من القدرة على التنبؤ والدينامية والشمول. واضطربت بعض الأنشطة المحورية للحماية من الطوارئ الصحية من جراء جائحة كوفيد-١٩، وأظهر مؤشر الوقاية أن عدد البلدان التي تشهد انخفاضاً في التغطية باللقاحات المضادة للمُمرضات ذات الأولية أكبر مما كان عليه في السنة السابقة. ويجب إيلاء الأولوية للإتاحة المنصفة، واستراتيجيات الوقاية، وجهود التطعيم الاستدراكية، وتوسيع نطاقها وتسريعها حتى لا يزداد تراجع التغطية. ويكشف مؤشر الكشف والإبلاغ والاستجابة عن اتجاه مغاير، ألا وهو أن البلدان حسنت توقيت أحداث الكشف وعززت وظائف الصحة العامة الحاسمة مثل الترصّد. ويتعين تحقيق الاستدامة لهذه المكاسب والاستثمارات وزيادتها لتغطية عدد متزايد من الطوارئ. كما أن لحماية الناس في البيئات الهشَّة والمتضررة من النزاع والضعيفة من الذين يتضررون على نحو غير متناسب من الطوارئ الصحية أهمية حاسمة لضمان عدم ترك أحد خلف الركب. وتعمل الأمانة مع الدول الأعضاء والشركاء على اتخاذ إجراءات بشأن الاستعراضات والتوصيات والقرارات التي صدرت مؤخراً بحيث تكون جائحة كوفيد-١٩ آخر جائحة من نوعها. ويجري وضع هذه المعلومات القيِّمة في الاعتبار في الاستعراض الشامل للصحة والتأهب، وهو آلية لاستعراض النظراء تقودها الدول الأعضاء بهدف تعزيز القدرات الوطنية على التأهب للجوائح والترويج للعمل العالمي الرامي إلى جعل العالم أكثر أماناً.[١]

١٢- *متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة.* تُسهم جميع غايات المليارات الثلاثة في تحسين متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة، وهو تحديداً المؤشر الشامل والقابل للمقارنة من برنامج العمل العام من أجل رصد التقدُّم المُحرز عموماً في تحسين صحة السكان. وبالاستفادة من البيانات المتعلقة بمعدلات الوفيات والمراضة المستقاة من تقديرات الصحة العالمية الصادرة عن المنظمة والمحدّثة بانتظام، سيجري تحديد تقديرات الآثار المباشرة وغير المباشرة المرتبطة بجائحة كوفيد-١٩ على متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة تحديداً كمياً لتقييم مدى إضرار الجائحة بصحة السكان عموماً. وسوف يحقق الرصد الصارم للاتجاهات الصحية بين السكان توجيه أولويات الصحة العامة وإجراءاتها.

١٣- وتؤكد جائحة كوفيد-١٩ على الترابط فيما بين غايات المليارات الثلاثة، وتؤكد في هذا الصدد أهمية توفير الرعاية الصحية الأولية التي تُركِّز على الإنصاف ونهج الصحة الواحدة الذي يشمل عبء مقاومة مضادات الميكروبات، والمُمرِضات الجديدة، والتهديدات المحيقة بصحة الحيوان والبيئة. وإن لم يحرز تقدم كبير فيما يخص بلوغ غايات المليارات الثلاثة جميعها، سيظل العالم معرضاً للخطر، ومنقوص الحماية من المخاطر الصحية، وعاجزاً عن الكشف عن الحالات الناشئة والاستجابة لها، وغير قادر على الصمود أمامها بالقدر الكافي. ومن الضروري تماماً بذل جهود منسقة وطموحة في توسعها من أجل بلوغ التعافي وتحقيق أهداف التنمية المستدامة.

١٤- وتسببت جائحة كوفيد-١٩ في تفاقم أوجه التفاوت الاجتماعية والصحية القائمة من قبل، مما يشير إلى ضرورة تعميم الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان بشكل منهجي. ويتوافق هذا الأمر مع نداء الأمين العام للأمم المتحدة إلى العمل من أجل حقوق الإنسان،[٢] وتقرير الأمين العام للأمم المتحدة المعنون "خطتنا المشتركة".[٣] ومن الأمثلة العديدة على أوجه الإجحاف التي تعرضت لها النساء أثناء اندلاع الجائحة الزيادات الهائلة في معدلات العنف

١ انظر الوثيقة ج٧٥/٢١.

٢ الأمين العام للأمم المتحدة. أسمى ما ترنو إليه النفوس: نداء إلى العمل من أجل حقوق الإنسان. (https://www.un.org/en/content/action-forhuman-rights/index.shtml، تم الاطلاع في ١٩ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢).

٣ الأمم المتحدة. خطتنا المشتركة: تقرير الأمين العام. نيويورك: الأمم المتحدة؛ ٢٠٢١ (https://www.un.org/en/content/common-agendareport/assets/pdf/Common_Agenda_Report_English.pdf، تم الاطلاع في ١٩ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢).

ضد النساء والفتيات[1] وعدم تقاضي النساء لأجورهن عن عملهن في خدمة الأسر داخل البيوت وفي مرافق الرعاية الصحية. وثمة حاجة ماسة إلى وضع برنامج بحثي وسياساتي مراع للمنظور الجنساني وللجوانب الثقافية، يشمل إجراء تجارب سريرية مراعية للمنظور الجنساني بشأن توفير العلاجات واللقاحات والبيانات المصنفة من أجل تحقيق الطموح المتمثل في عدم تخلف أي أحد عن الركب. ولعل خير مثال يوضح أوجه التفاوت هذه هو الإجحاف في إتاحة لقاحات كوفيد-١٩. وستواصل الأمانة اتباع نهُج أكثر فعالية تؤدي إلى تحقيق الإنصاف في مجال الصحة، مثل التحديد المنهجي للسكان المهمشين والحواجز التي تعترض الإتاحة وتنفيذ تدابير جبر الضرر، والرصد المستمر لأوجه التفاوت.

١٥- ويتطلب إحداث الأثر القابل للقياس في البلدان اتباع نهج منظَّم لتحقيق ما يلزم. وتتبع تقييمات آثار التنفيذ التي تجريها المنظمة نهجاً يقوم على البيانات لجذب انتباه الإدارة العليا إلى أفضل المجالات التي يمكن فيها للمؤشرات والأقاليم والبلدان تسريع التقدم صوب أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة وغايات المليارات الثلاثة. وتساعد التقييمات على التركيز وترتيب أولويات العمل من أجل إحداث أكبر وأسرع أثر، باستخدام بيانات وتحليلات تُعد بمشاركة البرامج التقنية.

تعزيز القدرات القُطرية على إحداث الأثر القابل للقياس

١٦- سوف تُعزز الأمانة قدرات المكاتب القطرية عن طريق منصات وأفرقة متكاملة ستنهض بالرعاية الصحية الأولية والعلوم والابتكار والبيانات والتنفيذ لإثراء الأولويات والسياسات الوطنية.

١٧- وستشكّل هذه الأولويات الخمس الأساس لتمديد برنامج العمل العام؛ وستحدد أيضاً اتجاهاً استراتيجياً للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥.

مجالات التركيز الخمسة المقترحة التي يقترح أن يشملها التمديد

١٨- تُشكِّل مجالات التركيز الخمسة المعروضة على جمعية الصحة لكي تنظر فيها، في إطار استراتيجية غايات المليارات الثلاثة المحددة في برنامج العمل العام والتي مازالت تتسم تماماً بطابع سليم وعملي، أساس القرار المتعلق بتمديد فترة برنامج العمل العام.

أولاً: دعم البلدان في التعجيل بإحداث تحوّل صوب تعزيز الصحة والعافية والوقاية من الأمراض من خلال معالجة أسبابها الجذرية (المليار المتعلق بتمتُّع السكان بمزيد من الصحة والعافية)

١٩- كانت المنظمة قد حددت قبل الجائحة غايتها المتمثلة في المليار المتعلق بالتمتع بمزيد من الصحة من أجل مساعدة البلدان على بناء بيئات أكثر أماناً وأوفر صحة وأكثر تقديماً للدعم. وأكدت جائحة كوفيد-١٩ الحاجة إلى معالجة محددات الصحة عبر القطاعات وتضع الصحة كذلك في بؤرة اهتمامات التنمية والسلام والأمن. وستواصل المنظمة تعزيز الصحة في جميع السياسات بغية دعم البلدان في زيادة ما تبذله من جهود الوقاية في مجال الأمراض غير السارية والأمراض السارية، ومعالجة تهديدات وجودية مثل تغير المناخ والأمن، جنباً إلى جنب مع التحديات والاتجاهات المتغيرة، بما في ذلك التغيرات السكانية، والهجرة، والتحضّر، وسلاسل الإمداد بالأغذية، ومقاومة مضادات الميكروبات.

[1] UN-Women. From insights to action: gender equality in the wake of COVID-19. New York: United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women: 2020 (https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/09/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19, accessed 19 April 2022).

٢٠- ويتمثل التحدي الماثل في سرعة التحرك صوب بيئة اجتماعية وسياسية واقتصادية وتجارية تمكينية تشجع الناس وتحفزهم على قضاء حياة يتمتعون فيها بمزيد من الصحة. وأفضل سُبل المُضي قُدماً في هذا الدرب هو الحفاظ على تمتع الناس بالصحة والاستفادة من الإنجازات المحققة للقضاء على الأحماض الدهنية المتحوّلة، والحد من تعاطي التبغ والكحول، والحد من محتوى النظم الغذائية من السكريات؛ وتحسين التغذية ونوعية الهواء والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والسلامة على الطرق، وما هو أكثر من ذلك. ويمكن للعمل الجاري بشأن عوامل الخطر التي تحفز عبء الأمراض العالمي أن يخفض الأمراض غير السارية إلى النصف، مما سيحد بدوره من إرهاق النظم الصحية.

٢١- وستعزز الأمانة الحوار الاستراتيجي بشأن السياسات مع الدول الأعضاء مستخدمة في ذلك نهجاً يشمل الحكومة ككل لتقديم أفضل مشورة بشأن كيفية ضمان تمتع السكان بمزيد من الصحة. وستعتمد الأمانة أيضاً على خطط التنفيذ وتقييماته المُعدَّة من أجل السمنة وتعاطي الكحول، مع توسيع نطاق هذه الخطط والتقييمات لتشمل مؤشرات برمجية أخرى تتعلق بتمتع السكان بمزيد من الصحة في إطار النتائج الخاص بالمنظمة.

ثانياً: دعم إعادة توجيه النُظم الصحية بشكل جذري صوب الرعاية الصحية الأولية، باعتبارها أساس التغطية الصحية الشاملة (المليار المتعلق بالتغطية الصحية الشاملة)

٢٢- استناداً إلى إعلان أستانا بشأن الرعاية الصحية الأولية والإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة الذي اعتمده جميع الدول الأعضاء أثناء الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠١٩، تشكّل الرعاية الصحية الأولية أولوية عبر مستويات المنظمة الثلاثة. ويتضمن برنامج المنظمة الخاص المعني بالرعاية الصحية الأولية، الذي استُهل في عام ٢٠٢٠ كجزء من برنامج عمل التحول في المنظمة، لبنات إقامة شراكة التغطية الصحية الشاملة والنُظُم الصحية. ويزود البرنامج حالياً ١١٥ بلداً بالخبرة التقنية، فضلاً عن الدعم اللازم من خلال تعيين مستشارين معنيين بالسياسات الصحية في مكاتب المنظمة القطرية وتوفير مستشارين إقليميين معنيين بالسياسات الصحية، يتولون تيسير إقامة الحوار بشأن السياسات وتقديم دعم مكثف لتوفير الرعاية الصحية الأولية في بلدان عديدة. وتربط الرعاية الصحية الأولية بين غايات المليارات الثلاثة، فتعزز النظُم الصحية والوظائف الأساسية للصحة العامة والنهُج السياساتية المتعددة القطاعات. وهي تنطوي على التزام راسخ بتعزيز الإنصاف في مجال الصحة، وحقوق الإنسان، والمساواة بين الجنسين، وتمكين المجتمعات المحلية مع التركيز على الأثر دون الوطني والمحلي المترتب على الإجراءات الناجمة عن التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي ومعالجة محددات الصحة. وبعد عقود من التقدم، أحدث كوفيد-١٩ تراجعاً في جميع المؤشرات تقريباً، فإذا بالمصروفات الصحية التي تُدفع من المال الخاص تجرّ الملايين من الناس إلى الفقر مرة أخرى. وستوسع المنظمة نطاق برنامجها الخاص المعني بالرعاية الصحية الأولية من أجل تقديم دعم مكثف إلى جميع البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وسيكون البرنامج نشطاً في جميع البلدان. وما لم تحدث زيادة في تمويل الرعاية الصحية الأولية، سيكون التقدُّم المُحرز في هذا الشأن عُرضة للخطر.

٢٣- ويقر دستور المنظمة بأن التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان. وستكثف الأمانة تركيزها على أقل فئات السكان استفادة من الخدمات وأكثرها تهميشاً. وسيشمل ذلك المساواة بين الجنسين، إلى جانب المهاجرين واللاجئين والمشردين داخلياً والأقليات الجنسية والجنسانية، والأشخاص الذين يعانون من العنصرية، والأقليات الإثنية، والشعوب الأصلية، والأشخاص ذوي الإعاقة. ويعكف مجلس المنظمة الجديد المعني باقتصاديات الصحة للجميع على إعداد توصيات بشأن تحول نظُمنا الصحية الذي يقوده الابتكار والذي سيعطي دفعة كبيرة للرفاهية الاقتصادية. وستوفر أكاديمية المنظمة الجديدة للملايين من الناس من جميع أنحاء العالم إتاحة سريعة لأعلى مستويات التعلّم في مجال الصحة. والأهم من ذلك أن الأمانة ستعتمد كذلك على خطط التنفيذ وتقييماته المعدة من أجل التمويل في مجال الصحة ومؤشرات مختارة لتقديم الخدمات وتوسع نطاقها لتشمل مؤشرات برمجية أخرى تتعلق بالتغطية الصحية الشاملة في إطار النتائج الخاص بالمنظمة.

ثالثاً: التعجيل بتعزيز نظم وأدوات التأهب للأوبئة والجوائح والاستجابة لها على جميع المستويات، مدعومة بحوكمة وتمويل قويين من أجل إطلاق عنان تلك الجهود التي تتولى المنظمة ربطها وتنسيقها على الصعيد العالمي، وضمان استدامتها (المليار المتعلق بالحماية من الطوارئ الصحية)

٢٤- أكدت جائحة كوفيد-١٩ أن العالم ليس متأهباً، وأن الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للجوائح ضعيف ومجزأ. ويشير أكثر من ٣٠٠ توصية صادرة عن استعراضات بالغة الأهمية أجراها الفريق المستقل المعني بالتأهب والاستجابة للجائحة، ولجنة المراجعة المعنية بتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، ولجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، والمجلس العالمي لرصد التأهب، إلى الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-١٩. وهذه التوصيات بمثابة دليل يسترشد به العالم في الاستجابة لهذه الأزمة ولتحسين تأهبه لها ضماناً لأن تكون جائحة مثل كوفيد-١٩ هي الأخيرة من نوعها. وتجري حالياً مناقشة الاتجاه الاستراتيجي العام الذي ستتخذه المنظمة في تحسين ودعم القدرات والنظم وعمليات التنسيق الخاصة بالتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية.

٢٥- وقد اعتمدت جمعية الصحة العالمية أثناء دورتها الاستثنائية الثانية المعقودة في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢١ المقرر الإجرائي SSA2(5)، الذي قررت بموجبه، من جملة أمور أخرى، أن تنشئ هيئة تفاوض حكومية دولية لصياغة اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر للمنظمة بشأن التأهب والاستجابة للجوائح والتفاوض بشأنه. وركَّزت الدورة على الدعم الذي ستقدمه الأمانة للدول الأعضاء، وعلى هياكل الحوكمة التي تكفل المساءلة المتبادلة، ويشمل ذلك التوجيهات الاستراتيجية العامة بشأن التأهب والاستجابة للطوارئ. واتُّخذت عدة خطوات صوب تحسين الإنتاج المحلي للقاحات وأدوية فائقة الجودة، من أجل تعزيز الأمن الصحي والتغطية الصحية الشاملة. وستواصل الأمانة حث القادة على العمل بطموح على أن تكون المفاوضات سريعة، وأن تكون البلدان مستعدة للاستجابة للجائحة المقبلة المحتومة.

٢٦- ويجري تنفيذ العديد من المبادرات الداعمة لسد الفجوات بين البلدان، وبناء نظُم صحية وقوى عاملة قادرة على الصمود، وتعزيز نظُم الترصّد. وتشمل هذه المبادرات، على سبيل الذكر لا الحصر، ما يلي: تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ (مسرّع الإتاحة)، وفريق المنظمة الاستشاري العلمي المعني بمنشأ المُمرِضات المستجدة، ومركز المنظمة لتحليل المعلومات عن الجوائح والأوبئة الذي يقع مقره في برلين، ومجمع إتاحة تكنولوجيات مكافحة كوفيد-١٩، ومراكز المنظمة لنقل تكنولوجيا لقاحات الرنا المرسال ضد كوفيد-١٩، وشبكة "المستفيدين" ذات الصلة، والمنتدى العالمي للإنتاج المحلي، والاستعراض الشامل للصحة والتأهب. وقد عملت الأمانة مع الدول الأعضاء على إعداد مبادرات جديدة تهدف إلى تعزيز الأمن الصحي العالمي، مما يعكس الولايات الصادرة منذ فترة طويلة عن جمعية الصحة. وأدت المنظمة دوراً حاسماً في تسريع البحوث وتطوير الأدوات الصحية اللازمة لمكافحة كوفيد-١٩، واعتمدت ١٠ لقاحات مضادة لكوفيد-١٩ في عام ٢٠٢١، وأجرت تقديراً للوفيات المفرطة المرتبطة بجائحة كوفيد-١٩.

رابعاً: تسخير قوة العلم، والابتكار في مجال البحوث، والبيانات والتكنولوجيات الرقمية، بوصفها عوامل حاسمة لتحقيق الأولويات الأخرى

٢٧- أدت جائحة كوفيد-١٩ إلى نشوء طلب غير مسبوق على البيانات المناسبة التوقيت والموثوقة والعملية. إذ سيستحيل بلوغ غايات المليارات الثلاثة المحددة في برنامج العمل العام وتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة من دون الاستناد إلى بيانات وعلوم متينة. ولا يمكن إحراز تقدم مستدام من دون الهيكل الأساسي من المعلومات الدقيقة والابتكار المتواصل والتقييم الدقيق للأثر الفعلي الذي تحدثه البرامج والتوصيات. ويشكّل إعداد منصة متكاملة للعلم والابتكار والبيانات والتنفيذ، وأدوات رقمية عاملاً أساسياً لتحقيق الإنصاف ووسيلة لتسريع الوفاء بجميع أولويات البلدان.

٢٨- وتعكف المنظمة على تحويل نفسها إلى منظمة حديثة تقوم على البيانات. وإذ تسترشد الأمانة، أولاً، بالتقييم العالمي للقدرات القطرية في نظُم البيانات والمعلومات الصحية جنباً إلى جنب مع التقييم العالمي لقدرات البلدان في مجال

جمع البيانات ونُظم المعلومات الصحية، فإنها تقدم الدعم إلى البلدان في تحسين ترصّد الصحة العامة والأمراض، وتعزيز ممارسات تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية والإبلاغ عن أسباب الوفاة، وتحسين نظم المعلومات الصحية الروتينية.[1] وستقدم الأمانة الدعم إلى البلدان، مستعينة بالأدوات والإرشادات المستقاة من مجموعة "سكور" التقنية للبيانات الصحية، من أجل سد الفجوات في البيانات وتحسين الإحصاءات الصحية السكانية، وتقدير الأثر الناجم عن جائحة كوفيد-١٩ تقديراً كمّياً. وستقترح أمانة المنظمة مؤتمراً دولياً جديداً بشأن الإحصاءات الصحية لتحسين قياس معدلات التمتع بالصحة بتطبيق المعايير العالمية والتنسيق الفعال. ثانياً، وبناءً على طلب الدول الأعضاء، ستدشن الأمانة المركز العالمي للبيانات الصحية[2] بوصفه مصدراً جديراً بالثقة للحصول على البيانات الصحية، مسترشدة بالسياسات والممارسات الخاصة بإدارة البيانات الجيدة. وثالثاً، ستتوسع الأمانة في إجراء تقييمات التنفيذ القائمة على البيانات لغايات المليارات الثلاثة على كل من المستوى العالمي والإقليمي والقطري بغية تحديد الأولويات وسيناريوهات التسريع، مسترشدة بالإجراءات السياساتية والبرمجية المناسبة.

٢٩- وتعكف المنظمة على مواصلة تعزيز قدراتها العلمية. وسعياً من الأمانة إلى تحسين وظيفتها في مجال وضع القواعد والمعايير واستخلاص العِبَر من الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، فإنها عاكفة على تعزيز نظامها المعني بضمان الجودة بناءً على عمل لجنة استعراض المبادئ التوجيهية وتصاريح النشر الإقليمية. وبفضل التركيز على المنتجات التقنية العالية الأولوية عبر أنحاء المنظمة كلها وضمان إحداث المبادئ التوجيهية للأثر المرجو منها في البلدان، فقد اعتُمد "نهج معني بتحديث المبادئ" سيسهل تحديث المبادئ التوجيهية للمنظمة وترجمتها إلى أدوات تدعم اتخاذ قرارات يستفيد منها مباشرة مقدمو خدمات الرعاية الصحية. وتعظيماً لأثر الابتكارات على تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، ستتولى المنظمة قيادة عملية تنفيذ "إطار يوسع نطاق الابتكار" للتوفيق بين طلبات البلدان واحتياجاتها في مجال الصحة والابتكارات الناضجة الجاهزة للتنفيذ (التي يتراوح نطاقها بين الابتكارات المتعلقة بتقديم الخدمات والتكنولوجيات الرقمية) التي تحددها وترعاها الجهات الممولة للابتكار والبلدان نفسها. وإذ تستفيد الأمانة من كيانات البحث التي تستضيفها (البرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على بحوث الإنجاب البشري المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (البرنامج الإنمائي) وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي والبرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين اليونيسف والبرنامج الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية والتحالف من أجل بحوث السياسات والنُظم الصحية)، فإنها ستطرح برنامج عمل بشأن التعلُّم في النُظم الصحية للبلدان من أجل تبديد الشواغل التي تفاقمت بسبب جائحة كوفيد-١٩، وذلك عن طريق التحفيز على إجراء البحوث السياساتية في المستقبل عن الصحة الإنجابية والأمراض المعدية الناجمة عن الفقر وغيرها من المواضيع ذات الصلة. وعلاوة على ذلك، فقد أكدت جائحة كوفيد-١٩ على أهمية قائمة لقاحات المنظمة المرخص باستخدامها في حالات الطوارئ واختبار صلاحية المنتجات الصحية مسبقاً، وضمان إقامة نظم وطنية وإقليمية معنية بتنظيم المنتجات الصحية، تتسم بالكفاءة والفعالية. وأعدت المنظمة نهجاً شاملاً لتحفيز البحث والابتكار عن طريق تحديد مواصفات المنتجات المستهدفة، وإسداء المشورة العلمية المشتركة إلى مبتكري المنتجات، وإنشاء مراكز لنقل التكنولوجيا من أجل بناء القدرات اللازمة لإنتاج اللقاحات والمنتجات الصحية محلياً.

خامساً: التعجيل بتعزيز المنظمة بوصفها السلطة الرائدة والموجّهة في مجال الصحة العالمية في قلب هيكل الصحة العالمي

٣٠- إن الأساس الذي يستند إليه دور المنظمة القيادي في قلب هيكل الصحة العالمي هو مسؤوليتها الدستورية المتمثلة في "العمل كسلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي" و"إقامة تعاون فعال مع الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة والإدارات الصحية الحكومية والجماعات المهنية وغير ذلك من المنظمات، حسبما يكون مناسباً،

---

١ انظر الوثيقة ج٧٤/٨.

٢ سيتاح المركز العالمي للبيانات الصحية على الرابط: https://data.who.int/ (تم الاطلاع في ٥ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).

والحفاظ على هذا التعاون".[1] ووجود منظمة قوية في قلب هيكل الصحة العالمي يمنع التجزؤ ويحسن القيمة مقابل المال، لا من أجل استثمارات الدول الأعضاء في المنظمة فحسب، ولكن أيضاً في النظام الإيكولوجي الصحي العالمي بالكامل. وفي الوقت الراهن، تُركِّز المنظمة على تعزيز هيكل الصحة العالمي لتحقيق الأمن الصحي، بما في ذلك الحوكمة، والنظم والأدوات، والتمويل. ويعتمد إيجاد هيكل صحة عالمي قوي لتحقيق الأمن الصحي على التعاون بين الوكالات المتعددة الأطراف فضلاً عن عقد الشراكات مع المجتمع المدني والقطاع الخاص.

٣١- وتوفر المنظمة القيادة وتعزز شراكاتها مع الوكالات المتعددة الأطراف الأخرى الناشطة في مجال الصحة، بوسائل منها خطة العمل العالمية بشأن تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية.[2] وتضم خطة العمل العالمية منظمة الصحة العالمية و١٢ منظمة متعددة الأطراف معنية بالصحة العالمية والتنمية والمساعدة الإنسانية لدعم انتعاش منصف وقادر على الصمود من جائحة كوفيد-١٩ توخياً لتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة. وجرى توسيع نطاق تنفيذ خطة العمل العالمية في أكثر من ٥٠ بلداً آخر، ويتواصل توسيع نطاق تنفيذها لتلبية الطلب في مجال تقديم الدعم مثلاً فيما يخص اتباع نهُج تعافي تركز على الرعاية الصحية الأولية. وسيحقق إطار للرصد الحصول على تعليقات بشأن أفضل السُبل الكفيلة بتمكين النظام المتعدد الأطراف من دعم البلدان في تسريع وتيرة التقدم. وستحفز أهمية خطة العمل العالمية كمنصةٍ التعاونَ فيما بين الوكالات المتعددة الأطراف لتوفير التمويل المشترك والرصد والتقييم والمناقشات في الأجهزة الرئاسية للوكالات. وتواصل المنظمة تعزيز اشتراكها في منتديات متعددة الأطراف ورفيعة المستوى، مثل مجموعة العشرين،[3] ومجموعة الدول السبع،[4] لتقوية التزامها السياسي بالعمل المنسق بشأن المسائل الصحية العالمية الحاسمة.

٣٢- وتوثق المنظمة كذلك عُرى شراكاتها مع المجتمع المدني والقطاع الخاص والبرلمانات من خلال تنفيذ استراتيجيات محددة بشأن المشاركة. وفي حالة المجتمع المدني، فإن هذه الشراكات تساعد على تسريع وتيرة التنفيذ، بوسائل منها مثلاً التركيز على جوانب المساءلة، وإشراك المجتمعات المحلية (بما فيها المجتمعات الدينية)، وإشراك الشباب بشكل هادف، فضلاً عن وضع آليات أمتن لإشراك المجتمع المدني بصورة منتظمة في عمل المنظمة. أما في حالة القطاع الخاص، فإن هذا التعاون يساعد على تسريع وتيرة التنفيذ بوسائل، من بينها، التركيز على جوانب البحث والتطوير والبيانات والصحة الرقمية، وتوفير معلومات موثوقة بواسطة وسائل التواصل الاجتماعي، وتحسين الأثر الصحي المحقق من الأنشطة الأساسية التي يضطلع بها القطاع الخاص، وتطوير الدور الذي يحتمل أن تؤديه المنظمة في مجال التمويل المبتكر والمقاييس البيئية والاجتماعية والمتعلقة بالحوكمة.

٣٣- وفي إطار برنامج التحوُّل، أعدَّت الأمانة أول مبرر استثمار لها، وعقدت منتدى الشركاء الأول، وأنشأت مؤسسة منظمة الصحة العالمية، وزادت من التبرعات الأساسية، واعتمدت التمويل المواضيعي، وحدّثت مبرر الاستثمار الخاص بها. ومن شأن الانتقال إلى تمويل أكثر مرونة أن يمنح المدير العام القدرة على نقل الأموال إلى حيث تحقق أبلغ الأثر، وعلى تحسين تنفيذ الأولويات التي تحددها الدول الأعضاء في الميزانية البرمجية. وسيتوقف نجاح المنظمة في المستقبل

---

١ دستور المنظمة. الوثائق الأساسية: الطبعة التاسعة والأربعون (بما في ذلك التعديلات المعتمدة حتى ٣١ أيار/ مايو ٢٠١٩). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠. الرخصة CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

٢ لمزيد من المعلومات، انظر "توثيق عرى التعاون من أجل تحسين الصحة: الموقع الإلكتروني لخطة العمل العالمية بشأن تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية (بالإنكليزية) (https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan، تم الاطلاع في ١٩ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢).

٣ الأرجنتين وأستراليا والبرازيل وكندا والصين وفرنسا وألمانيا والهند واندونيسيا وإيطاليا واليابان والمكسيك وجمهورية كوريا والاتحاد الروسي والمملكة العربية السعودية وجنوب أفريقيا وتركيا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية والولايات المتحدة الأمريكية والاتحاد الأوروبي.

٤ كندا وفرنسا وألمانيا وإيطاليا واليابان والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية والولايات المتحدة الأمريكية والاتحاد الأوروبي.

على مدى تأييد الدول الأعضـــاء لمقترحات الفريق العامل المعني بالتمويل المســـتدام – أي زيادة الاشـــتراكات المقدرة وتحقيق الطموح المتمثل في بلوغ مســـتوى ٥٠٪ من الميزانية البرمجية الأســـاســـية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ بحلول الثنائية ٢٠٣٠-٢٠٣١، والسعي بالتزامن مع ذلك إلى تحقيق هذا الهدف بحلول الثنائية ٢٠٢٨-٢٠٢٩، وإضافة نموذج لتجديد الموارد إلى عملية وضع الميزانية البرمجية.[١]

الإجراء المطلوب من اللجنة الإقليمية

٣٤- ركزت المسـائل المتعلقة بتمديد برنامج العمل العام خلال المشـاورة التي عقدتها الدول الأعضـاء عبر الإنترنت يوم ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٢ على ما يلي: (أ) مواءمة أولويات المنظمة الخمس مع اســـتراتيجية المليارات الثلاثة في إطار برنامج العمل العام؛ (ب) تأثيرات جائحة كوفيد-١٩ على وتيرة التقدم نحو تحقيق غايات المليارات الثلاثة وأهداف التنمية المســـتدامة المتعلقة بالصـــحة ومســـاهمات الأمانة في تســـريع تلك الوتيرة؛ (ج) آثار تمديد برنامج العمل العام وأولويات المنظمة الخمس على الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥؛ (د) خطط لإطار النتائج، بما في ذلك مؤشرات قياس الأثر، ولتعزيز البيانات ونظم المعلومات الصحية القُطرية. ويرد في الملحق ٣ موجز للمشاورة.

٣٥- اللجنة الإقليمية مدعوّة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم مســاهماتها بشــأن المســائل الواردة في الفقرة ٣٤ أعلاه.

١ انظر الوثيقة ج٩/٧٥.

الملحق ١

تحديثات بشأن تمديد برنامج العمل العام بناءً على المشاورة المعقودة مع الدول الأعضاء في ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٢

١- يعرض هذا الملحق تفاصيل عن حصيلة المشاورة التي عُقدت مع الدول الأعضاء يوم ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٢. وبالإضافة إلى تحسين النص السردي المتعلق بغايات المليارات الثلاثة، قُدمت توضيحات بشأن العناصر التالية: (أ) مواءمة أولويات المنظمة الخمس مع استراتيجية غايات المليارات الثلاثة المحددة في برنامج العمل العام؛ (ب) خطط إطار النتائج، بما في ذلك مؤشرات قياس الأثر، وتعزيز البيانات ونظم المعلومات الصحية القُطرية؛ (ج) ارتباطات التوجّهات الاستراتيجية بالميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥؛ (د) تعزيز قدرات البلدان فيما يتعلق بقياس الأثر.[١]

الأساس المنطقي للتمديد

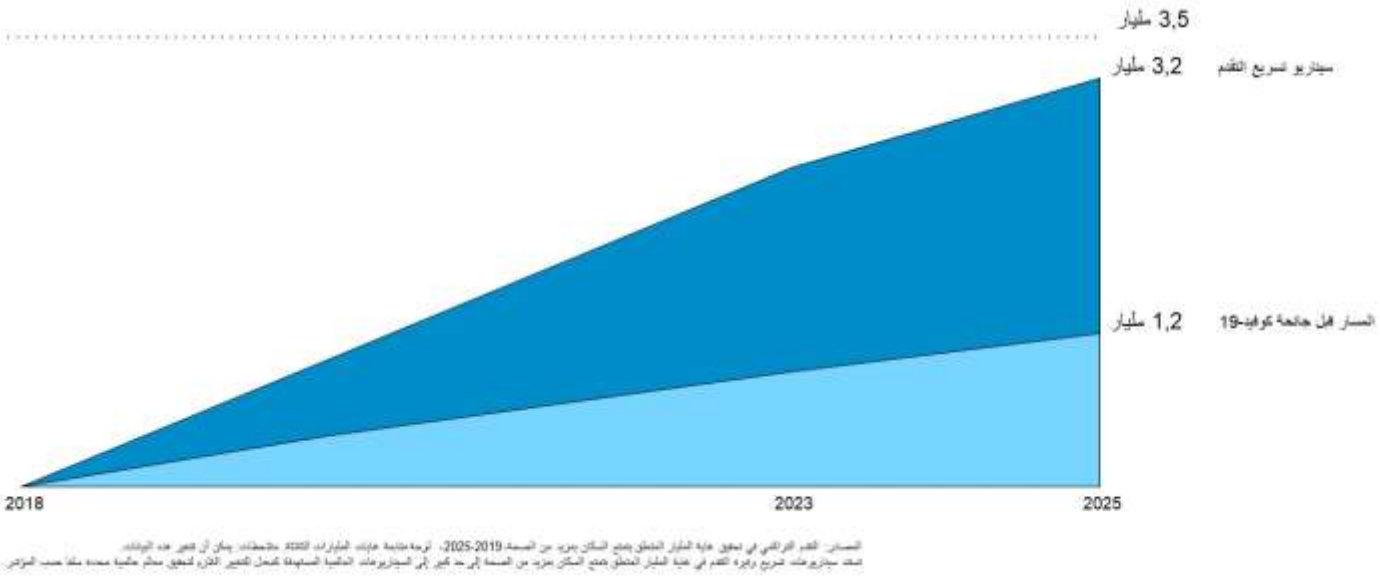
خروج العالم عن المسار المؤدي إلى تحقيق معظم أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة بحلول عام ٢٠٣٠

٢- تقع عملية إحداث الأثر القابل للقياس على صحة جميع الأفراد في جميع البلدان في صميم مهمة المنظمة. وتتيح غايات المليارات الثلاثة نهجاً موحداً لتسريع وتيرة التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة. ويستخدم إطار النتائج الذي أنشئ بتشاور مع الدول الأعضاء من أجل التخطيط للميزانية البرمجية والإبلاغ عن النتائج. وهو يمثل التزاماً مشتركاً من الأمانة والدول الأعضاء والشركاء بتتبع التقدم المحرز وتحقيق أثر قابل للقياس.

٣- *المليار المتعلق بالتمتع بمزيد من الصحة*. يتوقع تحقيق غاية المليار بحلول عام ٢٠٢٥ بفضل التقدم المحرز في إتاحة أنواع الوقود المنزلي النظيف، وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المأمونة، ومكافحة التبغ. بيد أن العديد من المؤشرات تسجل ركوداً أو تراجعاً متفاقماً، وتتطلب أوجه التفاوت الصارخ بين البلدان وداخلها اهتماماً عاجلاً. وندرك الآن أن تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة يتطلب أن يكون الهدف هو الوصول إلى أربعة مليارات شخص كل فترة تمتد إلى خمس سنوات. وينطوي التركيز على التعجيل بإحراز تقدم في المؤشرات التي تحدث بالغ الأثر، مثل المناخ والصحة البيئية، وسوء التغذية، والتبغ والكحول، على أكبر الإمكانات لتعزيز الصحة والرفاه والوقاية من الأمراض بمعالجة الأسباب الجذرية. ويبين الشكل ١ أنه من خلال التركيز على عوامل الخطر الرئيسية أو أسباب الوفيات المبكرة، سيستفيد مليارا شخص إضافيان من سيناريو تسريع وتيرة التقدم بحلول عام ٢٠٢٥.

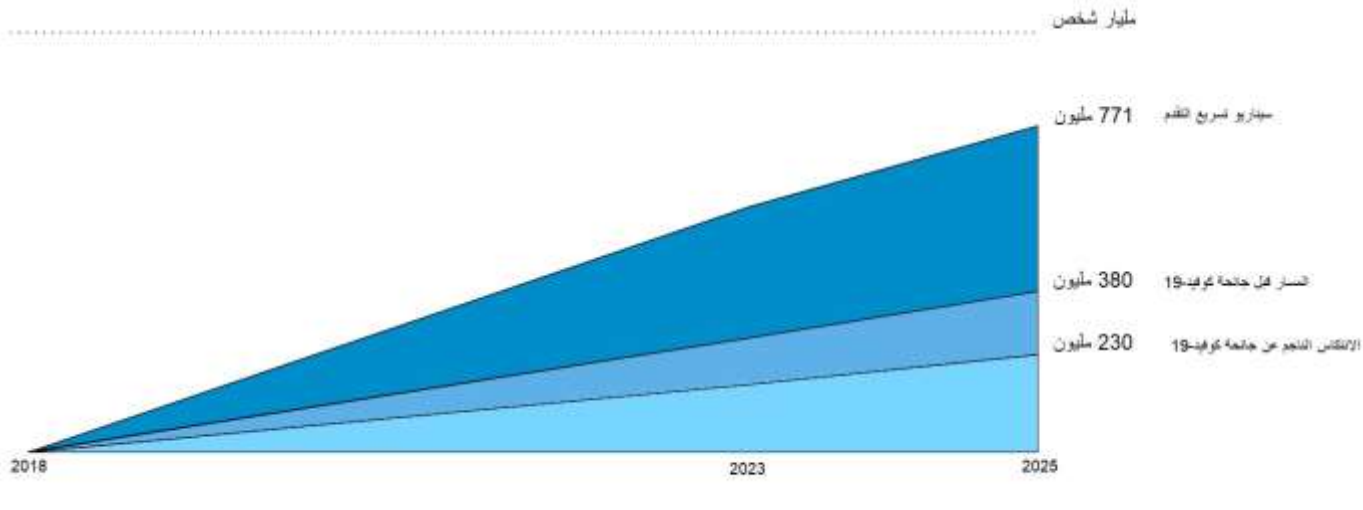
١ يمكن الاطلاع على المزيد من المعلومات عن تمديد برنامج العمل العام على الرابط: https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019---2023 (تم الاطلاع في ٦ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).

الشكل ١: يوضح سيناريو تسريع وتيرة التقدم أن ملياري شخص إضافيين سيتمتعون بالمزيد من الصحة بحلول عام ٢٠٢٥



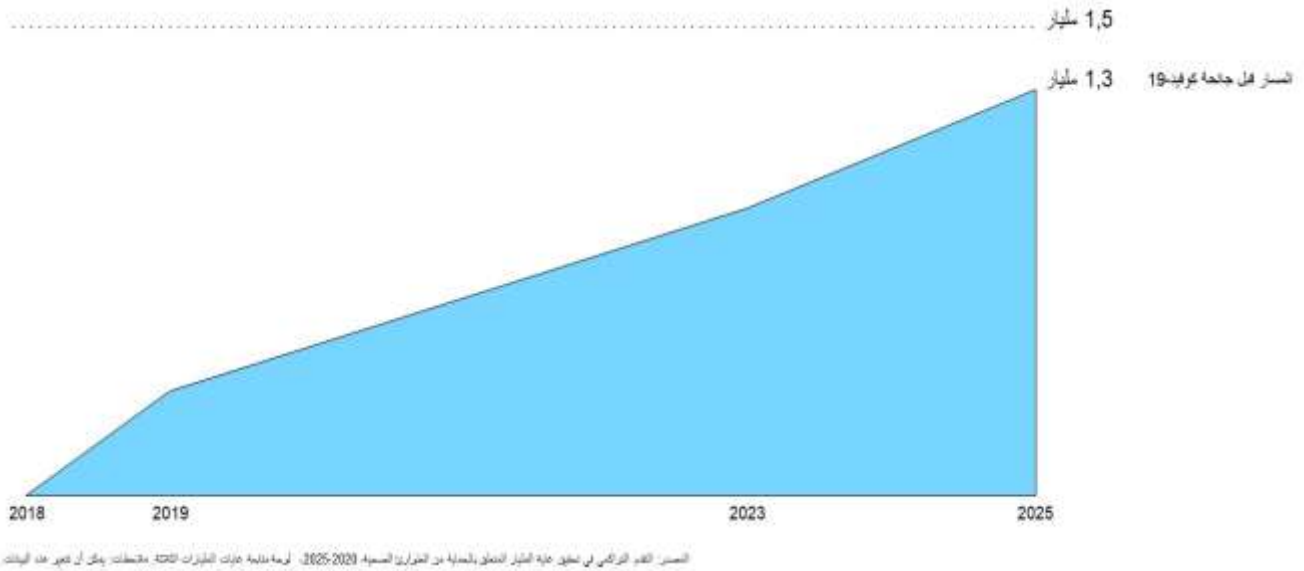
٤- *المليار المتعلق بالتغطية الصحية الشاملة*. من غير المتوقع بلوغ غاية هذا المليار دون إعادة توجيه النظم الصحية بشكل جذري نحو الرعاية الصحية الأولية. وتشير التقديرات الحالية إلى أننا إن لم نصحّح مسارنا، فسنكون دون بلوغ غاية مليار شخص آخر مستفيد من التغطية الصحية الشاملة بمقدار ٧٧٠ مليون شخص يحرمون من الاستفادة منها. ولا ينفك الإنفاق الصحي الباهظ يزداد تفاقماً، وقد أدت جائحة كوفيد-١٩ إلى إهدار المكاسب التي تحققت في تغطية الخدمات الصحية منذ اعتماد أهداف التنمية المستدامة. ويقتضي إحراز التقدم معالجة المؤشرات التي تنطوي على أكبر الفجوات المحتملة، مثل تلك المتعلقة بإتاحة الخدمات الأساسية، والحماية المالية، والقوى العاملة الصحية. ويبين الشكل ٢ أنه من خلال التركيز على غايات تقديم الخدمات البالغة الأثر وعلى الحماية المالية، سيستفيد ٣٩٠ مليون شخص إضافي من سيناريو تسريع وتيرة التقدم بحلول عام ٢٠٢٥. وثمة حاجة إلى زيادة وتيرة التقدم لتحقيق غاية المليار.

الشكل ٢: سيناريو تسريع وتيرة التقدم يظهر أن ٣٩٠ مليون شخص آخر سيستفيدون من التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٢٥



٥- *المليار المتعلق بالحماية من الطوارئ الصحية*. أظهرت جائحة كوفيد-١٩ أن العالم لم يكن مستعداً لحالات الطوارئ الصحية ولايزال كذلك. وأدى اندلاع فاشيات جدري القردة وشلل الأطفال ومرض فيروس ماربورغ مؤخراً إلى إذكاء الشعور بالحاجة الملحة إلى استخلاص الدروس من جائحة كوفيد-١٩ وتعزيز القدرات القُطرية في مجال الوقاية من حالات الطوارئ الصحية في المستقبل والتأهب والاستجابة لها. وكان مؤشر الوقاية، المقاس من خلال معدل التغطية باللقاحات المضادة للمُمرضات ذات الأولوية، الأكثر تأثراً بتعطل الخدمات بسبب جائحة كوفيد-١٩. وينبغي إيلاء أولوية قصوى لتطبيق التوصيات المنبثقة عن استعراضات الاستجابة للأوبئة والتعجيل بتعزيز نظم وأدوات التأهب والاستجابة للأوبئة والجوائح. وستحتاج البلدان إلى زيادة قدرتها على التأهب بشكل أفضل لأي طارئة صحية والوقاية منها واكتشافها والاستجابة لها (الشكل ٣).

الشكل ٣: قبل جائحة كوفيد-١٩، كان العالم يتقدم على المسار الصحيح نحو زيادة حماية مليار شخص إضافي بحلول عام ٢٠٢٥



يظل إطار نتائج المنظمة دون تغيير

٦- يظل إطار المنظمة الخاص بالنتائج، وهو أداة للمساءلة والإبلاغ وقياس الأثر تتيح تعقب غايات المليارات الثلاثة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، دون تغيير ولن ينقح حتى عام ٢٠٢٥. بيد أن الدول الأعضاء أقرت بضرورة :(١) تحسين بعض المؤشرات من أجل رصد أفضل للتغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك التقدم المحرز فيما يتعلق بمؤشري هدف التنمية المستدامة ٣-٨-١ (التغطية بالخدمات الصحية الأساسية) و٣-٨-٢ (المصاعب المالية)؛ (ب) تتبع المجالات الناشئة ذات الأهمية بالنسبة للصحة العامة مثل المناخ والصحة، والصحة النفسية، وقلة النشاط البدني والإعاقة، وتقديم الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية في الوقت المناسب. وبناءً على طلب الدول الأعضاء، ستجرب الأمانة إدراج مؤشر التغطية الصحية الشاملة المحسن وستقترح قائمة بالمؤشرات الجديدة في تقرير، بما في ذلك البيانات الأساسية ونظم المعلومات الصحية، لكي تنظر فيها الدول الأعضاء بحلول نهاية عام ٢٠٢٣. وستقدم هذه العناصر أيضاً إلى فريق الخبراء المشترك بين الوكالات المعني بمؤشرات أهداف التنمية المستدامة في إطار استعراض عام ٢٠٢٥.

٧- وستواصل الأمانة تحديث لوحة متابعة غايات المليارات الثلاثة[١] وستبلّغ بالتقدم المحرز سنوياً من خلال تقرير المنظمة عن النتائج.[٢] وستقيس الأمانة أيضاً الأثر الكامل لجائحة كوفيد-١٩ على غايات المليارات الثلاثة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، وستضع سيناريوهات لتسريع وتيرة بلوغها، كما سيبين في لوحة متابعة غايات المليارات الثلاثة.

ارتباطات التوجّهات الاستراتيجية بالميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥

٨- يسترشد وضع الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ بالتوجهات الاستراتيجية والبيانات والبينات والاتجاهات في كل بلد، وسيركز على المجالات التي تنطوي على إمكانية إحداث أكبر وأسرع الأثر. وسيطبق نهج يحسَّن باستمرار لتحديد الأولويات بدءاً من مستوى المكاتب القطرية لضمان أقصى قدر من المواءمة مع الحالات والأولويات القُطرية المعنية، وبوجه عام، مع الأولويات الإقليمية والعالمية.

٩- ويشير تحليل لتقديرات الصحة العالمية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية بشأن الأسباب الرئيسية للوفاة وعوامل الخطر الرئيسية على الصعيد العالمي إلى أن الأسباب الخمسة الأولى للوفاة في عام ٢٠١٩ هي أمراض القلب الإقفارية والسكتة الدماغية ومرض الانسداد الرئوي المزمن والتهابات الجهاز التنفسي السفلي وحالات حديثي الولادة، وتمثل مجتمعة ٢٢ مليون حالة وفاة. وشملت عوامل الخطر الخمسة الأولى، على مستوى العالم، التي تسببت مجتمعةً في حدوث ٤٠ مليون حالة وفاة كلاً من ارتفاع ضغط الدم والتبغ والمخاطر الغذائية وتلوث الهواء وارتفاع نسبة الجلوكوز في البلازما أثناء الصيام. وقد أبرز تحليل هذه البيانات والمؤشرات في إطار قياس الأثر المجالات ذات الأولوية التي ينبغي أن ينصب عليها تركيز جهود تسريع التقدم. وبالرغم من أن هذه الأولويات لها طابع عالمي، فإنه يمكن أيضاً تحديد أولويات إقليمية وقُطرية استناداً إلى البيانات والسياقات ذات الصلة، حيثما ينطبق ذلك. وتوجد حالياً حلول تقنية تناسب المجالات ذات الأولوية المحددة؛ وستوضع تدابير مناسبة لتسريع التقدم في كل مجال، بالاسترشاد بالبيانات والبينة.

١٠- وستدعم الأمانة تطبيق نهج للتنفيذ يشمل ما يلي:

(أ) *سيناريوهات تسريع وتيرة التقدم*: إلى أي حد يساهم البرنامج في سد الفجوة المتبقية لبلوغ غاية المليار؟

(ب) *الميزانية والشؤون المالية*: كم تكلّف عملية تقييم تنفيذ الالتزامات؟

(ج) *البلدان المحددة لتسريع وتيرة التقدم فيها*: ما هي البلدان التي تتحمل أكبر الأعباء/ التي يحقق فيها أبلغ الأثر؟

(د) *خطط وحلول التنفيذ*: ما هي أنجع التدخلات التي يمكن للمنظمة دعمها، بما في ذلك القواعد والمعايير والحزم التقنية والابتكارات المحددة؟

(هـ) *التنفيذ والتتبع وحل المشكلات*: أي مقياس سنتتبعه؟

١١- ويقدّم الملحق ٢ لمحة عامة عن نموذج التنفيذ الذي صممته الأمانة لتحقيق الأهداف المذكورة أعلاه والذي يمكن أن تستعين به المنظمة في الرصد والمساءلة. ويتضمّن أيضاً قائمة بمؤشرات برنامج العمل العام التي ستتتبع التقدم المحرز نحو تحقيق غايات المليارات الثلاثة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

١ https://portal.who.int/triplebillions/ (تم الاطّلاع في ٢٧ تموز/ يوليو ٢٠٢٢).

٢ https://www.who.int/about/accountability/results (تم الاطلاع في ٢٠ تموز/ يوليو ٢٠٢٢).

١٢- وسيعتمد نشر الحلول لتسريع وتيرة التقدم نحو تحقيق غايات المليارات الثلاثة بحلول عام ٢٠٢٥ وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة بحلول عام ٢٠٣٠ على ما يلي: (أ) تنفيذ نُهُج تنفيذ مسندة بالبيانات؛ (ب) الترويج للنماذج المتكاملة لتعزيز النظم الصحية والرعاية الصحية الأولية على الصعيد القُطري؛ (ج) تطبيق الابتكارات القابلة لتوسيع نطاقها؛ (د) حفز الشراكات والتعاون المتعدد القطاعات؛ (هـ) استكشاف سبل مبتكرة لتمويل الصحة العامة.

تعزيز القدرات القُطرية على إحداث الأثر القابل للقياس

١٣- ستعزز الأمانة قدرات المكاتب القُطرية من خلال نشر منصات وأفرقة متكاملة ستعمل على النهوض بأولويات الصحة العامة على الصعيد القُطري. وسينصب التركيز على المنصات الشاملة لعدة قطاعات مثل الرعاية الصحية الأولية؛ التمويل الصحي المستدام؛ النظم الصحية، بما في ذلك القوى العاملة الصحية؛ إتاحة وسائل التشخيص والأدوية واللوازم الأساسية؛ البيانات والتكنولوجيات الرقمية ونظم المعلومات الصحية؛ الابتكارات القابلة لتوسيع نطاقها؛ والتعاون المتعدد القطاعات والتدخلات السياسية لإحراز تقدم في المواضيع ذات الأولوية التي تحددها البلدان. وباستخدام نموذج التنفيذ المبين في الملحق ٢، سيُعتمد هذا النهج في ٣٠ مكتباً قُطرياً في إطار الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ وسيوسع نطاقه ليشمل المزيد من البلدان في إطار الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥. وستدخل الأمانة أيضاً تحسينات على التخطيط الموارد البشرية ونشرها لدعم الدول الأعضاء وتلبية احتياجاتها على نحو فعال.

مجالات التركيز الخمسة التي يقترح أن يشملها التمديد

١٤- ترد أدناه التحديثات التي أدخلت على الأولوية الثالثة للمنظمة بشأن "التعجيل بتعزيز نُظم وأدوات التأهب للأوبئة والجوائح والاستجابة لها على جميع المستويات، المدعومة بحوكمة وتمويل قويين من أجل إطلاق تلك الجهود التي تتولى المنظمة ربطها وتنسيقها على الصعيد العالمي، ومن أجل ضمان استدامتها". أما نص الأولويات الأربع الأخرى، فيظل بدون تغيير وهو مبين في متن التقرير.

التعجيل بتعزيز نُظم وأدوات التأهب للأوبئة والجوائح والاستجابة لها على جميع المستويات، المدعومة بحوكمة وتمويل قويين من أجل إطلاق تلك الجهود التي تتولى المنظمة ربطها وتنسيقها على الصعيد العالمي، ومن أجل ضمان استدامتها (المليار المتعلق بالحماية من الطوارئ الصحية)

١٥- سيكفل وضع هيكل جديد للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود في مواجهتها تأهب العالم لمواجهة أزمات الصحة العامة في المستقبل. وفي جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين، قدمت الأمانة ١٠ مقترحات لوضع هيكل عالمي قوي ومنصف وشامل ومتسق. وبالتزامن مع استمرار المشاورة، تمضي المنظمة قُدماً، بناءً على طلب الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة الآخرين وبشراكة وثيقة معهم، لدفع عجلة التغيير في المجالات الرئيسية الثلاثة المقترحة وهي النظم والحوكمة والتمويل.

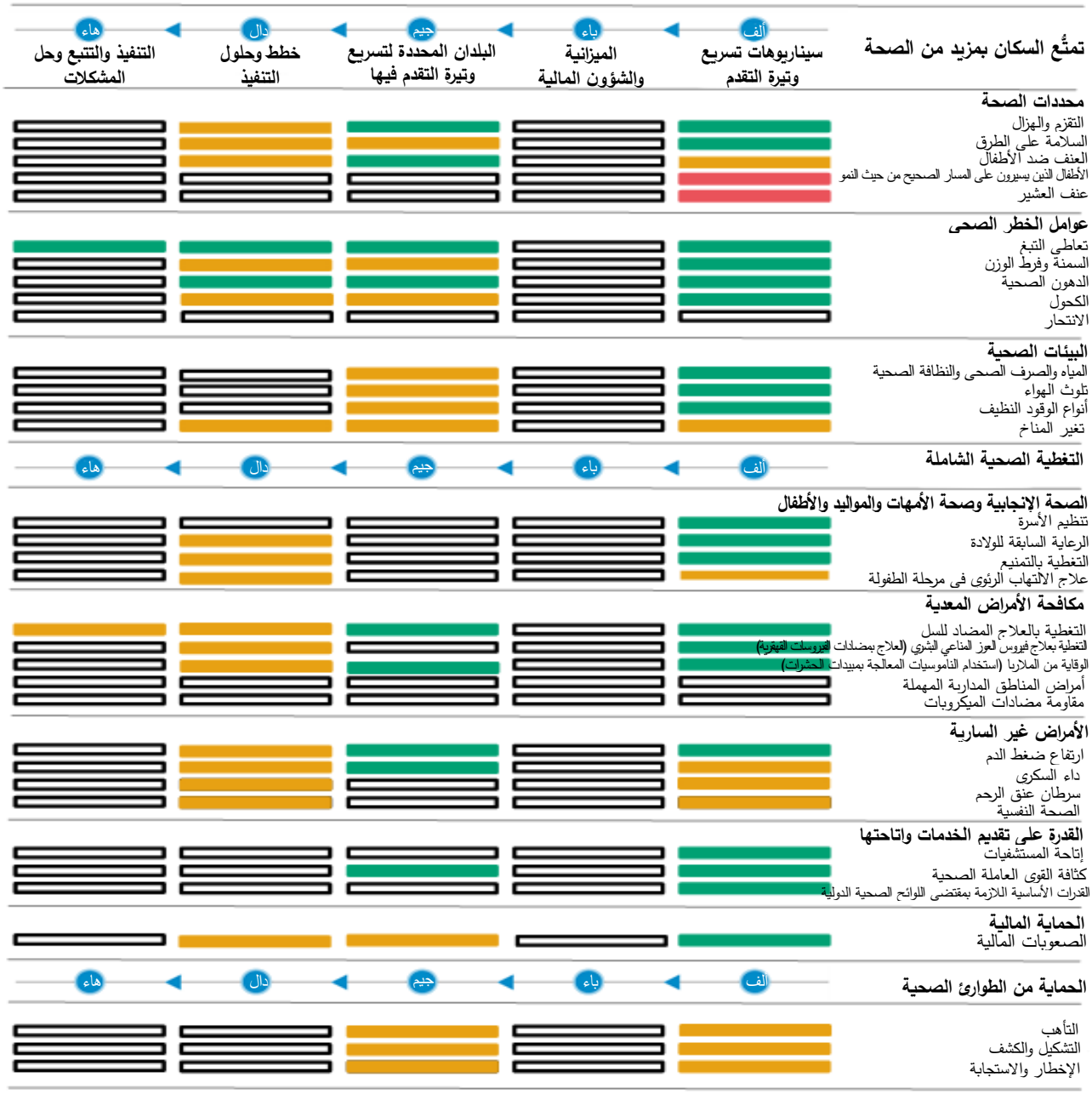
١٦- وستواصل الأمانة دعم هيئة التفاوض الحكومية الدولية لصياغة نص اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها، والتفاوض بشأنه، في عملها الرامي إلى التوصل إلى اتفاق دولي ملزم قانوناً تنظر فيه جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون في عام ٢٠٢٤ وتوسيع نطاق اعتماد الاستعراض الشامل للصحة والتأهب، وهي عملية ترمي إلى جعل العالم أكثر أماناً من خلال التعاون والمساءلة. وبالإضافة إلى ذلك، ستعزَّز المراكز التي أنشئت في برلين، ألمانيا (بشأن الترصد التعاوني) وسويسرا (بشأن تبادل مسببات الأمراض) وجنوب أفريقيا وكوريا (بشأن نقل التكنولوجيا) وكينيا (بشأن القوى العاملة الصحية) وسيوضع نموذج لتوسيع نطاق مسرّع الإتاحة ومجمّع الإتاحة من أجل الاستجابة في المستقبل لحالات الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً.

١٧- وستواظب الأمانة على تقديم المساعدة للتخفيف من الأضرار في بيئات النزاعات، بما في ذلك تقديم الرعاية للمصابين بإصابات شديدة والإمدادات الطبية الطارئة، والدعوة إلى إنشاء ممرات إنسانية، وتوثيق الهجمات على مرافق الرعاية الصحية وكشفها، وتقديم الرعاية للنازحين.

الملحق ٢

نهج المنظمة في مجال التنفيذ لتتبع التقدم المحرز (للاستخدامات الخاصة بالأمانة)

يُعكف على تنفيذ نهج المنظمة الرامي إلى تسريع وتيرة التقدم وتتبعه في لوحة متابعة التنفيذ هذه (انظر الرسم التوضيحي أدناه). ويواظب على تحديث هذه الوثيقة التي يمكن أن تطرأ تغييرات على محتواها.



أنجز | قيد الإنجاز | يقتضى عناية | لم يُستهل بُعد

*جميع البيانات حتى تاريخ أيار/ مايو ٢٠٢٢. **جميع البيانات المعروضة في هذا الجدول هي لأغراض توضيحية فقط وقد تطرأ عليها تغييرات. سيعرض لاحقاً التقدم المحرز في المؤشرات المتعلقة بحالات الطوارئ الصحية وغيرها من المؤشرات. *** لم يدرج تغير المناخ في الحسابات الخاصة بالمليار المتعلق بالتمتع بمزيد من الصحة.

أنجز
قيد الإنجاز
يقتضى عناية
لم يُستهل بُعد

الجدول ١ مؤشرات قياس أثر برنامج العمل العام المستخدمة لتتبع التقدم المحرز نحو تحقيق غايات المليارات الثلاثة

#	أهداف التنمية المستدامة/ قرار جمعية الصحة العالمية	المؤشر
١	المؤشر ١-٥-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	عدد الأشخاص المتضررين من الكوارث (من بين كل ٠٠٠ ١٠٠ نسمة)
٢	المؤشر ١-أ-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	الإنفاق الصحي الحكومي العام الداخلي كنسبة مئوية من الإنفاق الحكومي العام (٪)
٣	المؤشر ٢-٢-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	معدّل انتشار التقزّم بين الأطفال دون الخامسة من العمر (٪)
٤	المؤشر ٢-٢-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	معدّل انتشار الهزال بين الأطفال دون الخامسة من العمر (٪) معدّل انتشار الزيادة في الوزن بين الأطفال دون الخامسة من العمر (٪)
٥	المؤشر ٣-١-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	معدّل وفيات الأمهات (لكل ٠٠٠ ١٠٠ مولود حي)
٦	المؤشر ٣-١-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	نسبة الولادات التي يشرف عليها عاملون صحيون مهرة
٧	المؤشر ٣-٢-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	معدّل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر (لكل ١٠٠٠ مولود حي)
٨	المؤشر ٣-٢-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	معدّل وفيات حديثي الولادة (لكل ١٠٠٠ مولود حي)
٩	المؤشر ٣-٣-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	عدد الإصابات الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري (لكل ١٠٠٠ شخص غير مصاب من السكان)
١٠	المؤشر ٣-٣-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	عدد حالات الإصابة بالسل لكل ٠٠٠ ١٠٠ نسمة
١١	المؤشر ٣-٣-٣ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	معدّل الإصابة بالملاريا (لكل ١٠٠٠ شخص من السكان المعرضين للإصابة بها)
١٢	المؤشر ٣-٣-٤ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	الإصابة بالتهاب الكبد B (مقاساً بانتشار المستضد السطحي (HBsAg) بين الأطفال دون سن ٥ سنوات) (لكل ٠٠٠ ١٠٠ نسمة)
١٣	المؤشر ٣-٣-٥ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	عدد الأشخاص الذين تلزمهم تدخلات لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة
١٤	المؤشر ٣-٤-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	احتمالات الوفاة الناجمة عن أي من أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكري والأمراض التنفسية المزمنة (بين ٣٠ و٧٠ عاماً) من العمر (٪)
١٥	المؤشر ٣-٤-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	معدل الوفيات الناجمة عن الانتحار (لكل ٠٠٠ ١٠٠ نسمة)
١٦	المؤشر ٣-٥-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	نطاق تغطية التدخلات العلاجية لمعالجة الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد المخدرة (٪)
١٧	المؤشر ٣-٥-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	إجمالي استهلاك الفرد من الكحول لدى البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ عاماً فما فوق (لترات الكحول الصافي)
١٨	المؤشر ٣-٦-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	معدّل الوفيات الناجمة عن حوادث الطرق (لكل ٠٠٠ ١٠٠ من السكان)
١٩	المؤشر ٣-٧-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	نسبة النساء اللاتي في سن الإنجاب (المتراوحة أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة) ممن تُلبّى حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة (٪)
٢٠	المؤشر ٣-٨-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	مؤشر التغطية بخدمات التغطية الصحية الشاملة

#	أهداف التنمية المستدامة/ قرار جمعية الصحة العالمية	المؤشر
٢١	المؤشر ٣-٨-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	نسبة السكان الذين تتجاوز نفقاتهم الأسرية على الصحة ١٠٪ من إجمالي الإنفاق أو الدخل الأسري (٪)
٢٢	المؤشر ٣-٩-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	معدّل الوفيات المنسوبة إلى تلوّث الهواء (لكل ٠٠٠ ١٠٠ نسمة)
٢٣	المؤشر ٣-٩-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	معدل الوفيات المنسوبة إلى التعرّض لخدمات غير مأمونة في توفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية (لكل ٠٠٠ ١٠٠ نسمة)
٢٤	المؤشر ٣-٩-٣ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	معدّل الوفيات الناجمة عن التسمّم غير المتعمد (لكل ٠٠٠ ١٠٠ نسمة)
٢٥	٣-أ-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	معدّل انتشار تعاطي التبغ بين الأشخاص البالغين من العمر ١٥ سنة فما فوق (٪)
٢٦	المؤشر ٣-ب-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	نسبة السكان المستفيدين من ثلاث جرعات من اللقاح المضاد للدفتيريا والتيتانوس والسعال الديكي (٪)
		نسبة السكان المستفيدين من جرعتين من اللقاح المحتوي على الحصبة (٪)
		نسبة السكان المستفيدين من ثلاث جرعات من اللقاح المتقارن المضاد للمكورات الرئوية (٪)
٢٧	المؤشر ٣-ب-٣ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	نسبة المرافق الصحية التي تتوافر فيها الأدوية الأساسية الميسورة التكلفة على أساس مستدام (٪)
٢٨	المؤشر ٣-ج-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	معدل كثافة الأطباء (لكل ٠٠٠ ١٠ نسمة)
		كثافة كادر التمريض والقبالة (لكل ٠٠٠ ١٠ نسمة)
		معدل كثافة أطباء الأسنان (لكل ٠٠٠ ١٠ نسمة)
		معدل كثافة الصيادلة (لكل ٠٠٠ ١٠ نسمة)
٢٩	المؤشر ٣-د-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	القدرات المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية والتأهب لمواجهة الطوارئ الصحية
٣٠	المؤشر ٣-د-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	النسبة المئوية لحالات عدوى مجرى الدم الناجمة عن الكائنات المقاومة لمضادات الميكروبات (٪)
٣١	المؤشر ٤-٢-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	نسبة الأطفال دون سن الخامسة السائرين على الطريق السليم من حيث النماء (الصحة والتعلّم والعافية النفسية والاجتماعية) (٪)
٣٢	المؤشر ٥-٢-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	نسبة النساء (اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ عاماً) اللاتي تعرضن للعنف من قِبَل الشريك الحميم الحالي أو السابق (٪)
٣٣	المؤشر ٥-٦-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	نسبة النساء (اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ عاماً) اللاتي يتخذن بأنفسهن قرارات بشأن العلاقات الجنسية، واستخدام وسائل منع الحمل، والرعاية المتعلقة بالصحة الإنجابية (٪)
٣٤	المؤشر ٦-١-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	نسبة السكان الذين يستعملون خدمات مياه الشرب المُدارة بطريقة مأمونة (٪)
٣٥	المؤشر ٦-٢-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	نسبة السكان الذين يستعملون خدمات الصرف الصحي المُدارة بطريقة مأمونة (٪)
		نسبة السكان الذين يستخدمون مرفقاً لغسل اليدين بالصابون والماء (٪)
٣٦	المؤشر ٧-١-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	نسبة السكان الذين يعتمدون أساساً على أنواع نظيفة من الوقود (٪)
٣٧	المؤشر ١١-٦-٢ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	متوسط التركيزات السنوية للجسيمات الدقيقة (من الفئة ٢,٥) في المناطق الحضرية (ميكروغرام/ م٣)

#	أهداف التنمية المستدامة/ قرار جمعية الصحة العالمية	المؤشر
٣٨	المؤشر ١٦-٢-١ من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة	نسبة الأطفال (الذين تتراوح أعمارهم بين سنة واحدة و١٧ سنة) الذين تعرضوا لأي عقاب بدني و/ أو اعتداء نفسي (٪)
٣٩	الطوارئ الصحية	التغطية باللقاحات المضادة للأمراض التي قد تتحوّل إلى أوبئة
٤٠	الطوارئ الصحية	نسبة الأشخاص الضعفاء في البيئات الهشة الذين يحصلون على الخدمات الصحية الأساسية (٪)
٤١	جص ع٦٦-١٠	انتشار ارتفاع ضغط الدم لدى البالغين ١٨ سنة فما فوق
٤٢	جص ع٦٦-١٠	تنفيذ سياسة مسترشدة بأفضل الممارسات فيما يتعلق بالأحماض الدهنية المتحولة المنتجة صناعيا (نعم/لا)
٤٣	جص ع٦٦-١٠	انتشار السمنة بين الأطفال والمراهقين (الذين تتراوح أعمارهم بين ٥-١٩ سنة) (٪) انتشار السمنة بين البالغين ١٨ سنة فما فوق
٤٤	جص ع٦٨-٣	عدد حالات شلل الأطفال الناجمة عن فيروس شلل الأطفال البري
٤٥	جص ع٦٨-٧	أنماط استهلاك المضادات الحيوية على المستوى الوطني

الملحق ٣

موجز المشاورة العالمية التي أجرتها الدول الأعضاء عبر الإنترنت بشأن تمديد برنامج العمل العام، يوم ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٢

١- يلخص هذا الملحق المسائل التي طرحتها الدول الأعضاء خلال المشاورة التي عقدت في ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٢، من أجل مواصلة المناقشات بشأنها.

معلومات أساسية

٢- اعتمدت جمعية الصحّة العالميّة الخامسة والسبعون في عام ٢٠٢٢ القرار ج ص ع٧٥-٦ الذي وافقت بموجبه على تمديد فترة برنامج العمل العام من عام ٢٠٢٣ إلى عام ٢٠٢٥، وطلبت إلى المدير العام ما يلي:

- التشاور مع الدول الأعضاء بشأن تقرير المدير العام عن تمديد برنامج العمل العام، ٢٠١٩-٢٠٢٣ إلى عام ٢٠٢٥، وتقديم حصيلة هذا التشاور إلى المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣؛[١]
- مواصلة العمل على إعداد الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، استناداً إلى برنامج العمل العام، بصيغته المُمددة؛ مع مراعاة عملية الإعداد هذه للأولويات المحددة في تقرير المدير العام ومشاورات الدول الأعضاء بشأنه.

٣- والهدف من تمديد برنامج العمل العام لعامين إضافيين هو تعزيز قدرات البلدان وتسريع وتيرة التقدم نحو تحقيق غايات المليارات الثلاثة في برنامج العمل العام وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

مشاورة الدول الأعضاء

٤- لكي يتسنى للعالم بلوغ أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة بحلول عام ٢٠٣٠، يجب اتخاذ إجراءات عاجلة لتسريع وتيرة التقدم، التي تبلغ حالياً زهاء ربع ما هو مطلوب. ومع أن بعض أوجه التقدم قد أُحرزت على صعيد العديد من المؤشرات، فإنه يلزم بذل المزيد من الجهود. ويتيح تمديد برنامج العمل العالم الثالث عشر زخماً متجدداً لتسريع وتيرة التقدم وتحقيق غايات المليارات الثلاثة بحلول عام ٢٠٢٥. ومن خلال تكثيف الدعم المقدم إلى البلدان، وإقامة روابط أفضل مع الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٤-٢٠٢٥، والتركيز على أولويات مسترشدة بالبيانات والبينات على المستويات العالمية والإقليمية والقطرية، يمكن التعافي من جائحة كوفيد-١٩ على نحو مرن ومنصف.

٥- وتهدف استراتيجية غايات المليارات الثلاثة المحددة في برنامج العمل العام، التي تتسق مع أولويات المنظمة الخمس، إلى دعم الجهود الرامية إلى تسريع وتيرة التقدم من خلال تعزيز نهج التنفيذ القائمة على البيانات والبينات ووضع حلول سياساتية بالغة التأثير. وتتضمن الاستراتيجية أيضاً أحكاماً ترمي إلى: تعزيز النهج المتكاملة إزاء بناء نظم صحية ورعاية صحية أولية معززة في البلدان؛ وتحديد وتطبيق الابتكارات القابلة لتوسيع نطاقها؛ وحفز الشراكات والتعاون المتعدد القطاعات؛ واستكشاف سبل مبتكرة لتمويل الصحة العامة.

---

١ الوثيقة ج٧٥/٨.

٦- وعقدت مشاورة عالمية عبر الإنترنت بشأن هذا الموضوع مع الدول الأعضاء في ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٢. ويرد فيما يلي ملخص هذه المناقشة:

(أ) *مواءمة أولويات المنظمة الخمس مع استراتيجية غايات المليارات الثلاثة المحددة في برنامج العمل العام*. تتسق أولويات المنظمة الخمس مع استراتيجية غايات المليارات الثلاثة المحددة في برنامج العمل العام. وتتماشى الأولويات الثلاث الأُوَل مع غايات المليارات الثلاثة التي تتعلق بتمتع السكان بمزيد من الصحة، وبالتغطية الصحية الشاملة، وبالحماية من الطوارئ الصحية، على الترتيب. أما الأولويتان الرابعة والخامسة فترتبطان بالوظائف القيادية التي تكفل للمنظمة تعزيز فعاليتها في تقديم دعم محسن للبلدان فيما يتعلق بالبيانات والابتكار والقيادة والحوكمة والدعوة.

(ب) *تأثيرات جائحة كوفيد-١٩ على وتيرة التقدم نحو تحقيق غايات المليارات الثلاثة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة ومساهمات الأمانة في تسريع تلك الوتيرة*. ستقيس الأمانة الأثر الكامل لجائحة كوفيد-١٩ على غايات المليارات الثلاثة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، وستضع سيناريوهات لتسريع وتيرة بلوغها، كما سيبين في لوحة متابعة غايات المليارات الثلاثة. وستعزز المنظمة أيضاً قدرات المكاتب القُطرية عن طريق منصات وأفرقة متكاملة ستنهض بالرعاية الصحية الأولية والعلوم والابتكار والبيانات والتنفيذ لإثراء الأولويات والسياسات الوطنية.

(ج) *آثار تمديد برنامج العمل العام وأولويات المنظمة الخمس على الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥*. وسيتيح التمديد أيضاً توجها استراتيجياً للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥. ويسترشد وضع الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ كذلك بالبيانات والبينات والاتجاهات في كل بلد، وسيركز على المجالات التي تنطوي على إمكانية إحداث أكبر الأثر وأسرعه.

(د) *خطط لإطار النتائج، بما في ذلك مؤشرات قياس الأثر، ولتعزيز البيانات ونظم المعلومات الصحية القُطرية*. يظل إطار النتائج، وهو أداة للمساءلة والإبلاغ وقياس الأثر تتبع غايات المليارات الثلاثة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، دون تغيير ولن ينقح حتى عام ٢٠٢٥. وقد أيدت الدول الأعضاء ضرورة تحسين المؤشرات من أجل رصد أفضل للتغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك التقدم المحرز فيما يتعلق بمؤشري هدف التنمية المستدامة ٣-٨-١ (التغطية بالخدمات الصحية الأساسية) و٣-٨-٢ (المصاعب المالية). وستقدم الأمانة اقتراحاً إلى الدول الأعضاء في عام ٢٠٢٣.

الخطوات المقبلة

٧- ستقوم الأمانة بتحديث تقرير المدير العام عن تمديد فترة برنامج العمل العام استناداً إلى مشاورة الدول الأعضاء والملاحظات الواردة من اللجان الإقليمية، وستقدم الحصيلة إلى المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣.

= = =