WHO-EM/RDO/014/A

الصحة للجميع وبالجميع
دعوة إلى التضامن والعمل

استراتيجية منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط، 2020–2023

ترجمة رؤية 2023 إلى عمل

منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

WHO-EM/RDO/014/A

استراتيجية منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط، 2020–2023

ترجمة رؤية 2023 إلى عمل

منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

بيانات الفهرسة أثناء النشر

منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
استراتيجية منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط، 2020–2023: ترجمة رؤية 2023 إلى عمل / منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
ص.
صدرت الطبعة الإنجليزية في القاهرة 2019 (WHO-EM/RDO/014/E)
WHO-EM/RDO/014/A
1. التخطيط الاستراتيجي 2. الأولويات الصحية 3. التخطيط الصحي الإقليمي – إقليم شرق المتوسط أ. العنوان ب. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
(تصنيف المكتبة الطبية القومية: WA 541)

© منظمة الصحة العالمية 2019

بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي «نسب المصنف – غير تجاري – المشاركة بالمثل 3.0 لفائدة المنظمات الحكومية الدولية»
3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

وبمقتضى هذا الترخيص يجوز أن تنسخوا المصنف وتعيدوا توزيعه وتحوروه للأغراض غير التجارية، وذلك شريطة أن يتم اقتباس المصنف على النحو الملائم. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا المصنف الإيحاء بأن المنظمة (WHO) تعتمد أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام شعار المنظمة (WHO). وإذا قمتم بتعديل المصنف فيجب عندئذٍ أن تحصلوا على ترخيص لمصنفكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي (Creative Commons licence) أو ترخيص يعادله. وإذا قمتم بترجمة المصنف فينبغي أن تدرجوا بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: «هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية (المنظمة (WHO)). والمنظمة (WHO) غير مسؤولة عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. ويجب أن يكون إصدار الأصل الإنكليزي هو الإصدار الملزم وذو الحجية.»

ويجب أن تتم أية وساطة فيما يتعلق بالمنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية.

الاقتباس المقترح. استراتيجية منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط، 2020–2023: ترجمة رؤية 2023 إلى عمل. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2019. الترخيص CC BY–NC–SA 3.0 IGO.

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء مطبوعات المنظمة (WHO) انظر الرابط http://apps.who.int/bookorders. ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات الخاصة بالحقوق والترخيص انظر الرابط http://www.who.int/about/licensing.

مواد الطرف الثالث. إذا كنتم ترغبون في إعادة استخدام مواد واردة في هذا المصنف ومنسوبة إلى طرف ثالث، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور فإنكم تتحملون مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام هذه أم لا، وعن الحصول على الإذن من صاحب حقوق المؤلف. ويتحمل المستخدم وحده أية مخاطر لحدوث مطالبات نتيجة انتهاك أي عنصر يملكه طرف ثالث في المصنف.

بيانات عامة لإخلاء المسؤولية. التسميات المستعملة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر ضمناً عن أي رأي كان من جانب المنظمة (WHO) بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها.

كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من جانب المنظمة (WHO)، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلالية (في النص الإنكليزي).

وقد اتخذت المنظمة (WHO) كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك فإن المواد المنشورة تُوزع دون أي ضمان من أي نوع، سواء أكان بشكل صريح أم بشكل ضمني. والقارئ هو المسؤول عن تفسير واستعمال المواد. والمنظمة (WHO) ليست مسؤولة بأي حال عن الأضرار التي قد تترتب على استعمالها.

المحتويات

تصدير بقلم المدير الإقليمي 5

مقدمة 7

السياق العالمي لرؤيتنا الإقليمية 7

رؤية واستراتيجية جديدتان لإقليم شرق المتوسط 8

رؤية المنظمة لإقليم شرق المتوسط 8

التعامل مع أولوياتنا الاستراتيجية الإقليمية: الأهداف والتوجُّهات الاستراتيجية 12

قياس ما نحرزه من تقدم 12

الأهداف والتوجُّهات الاستراتيجية 14

الملحق 1 22

الملحق 2 23

Photo: ©WHO/EMRO

تصدير بقلم المدير الإقليمي

تهدف منظمة الصحة العالمية (المنظمة) إلى تعزيز صحة الجميع وعافيتهم، مع تركيزٍ خاص على الفئات الأكثر ضعفاً. فللكل حقٌ في أعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة.

وتبتغي المنظمة، بصفتها المنظمة العالمية الرائدة في مجال الصحة، تشجيع مختلف أصحاب المصلحة في المنظمات الحكومية والمنظمات غير الحكومية وقطاع الأعمال ومنظمات المجتمع المدني على العمل، وتدعم هذا العمل وتوجِّهه لأن الصحة مهمة الجميع وأولوية الجميع.

لذا، من الضروري أن تكون لدينا رؤية واضحة ومشتركة لتوجيه عملنا مع شركائنا، وخاصة دولنا الأعضاء.

وعندما توليتُ منصب المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط في حزيران/ يونيو 2018، تمثَّلت أولويتي الأولى في وضع رؤية وخطة للصحة العامة في الإقليم. وقُدت عملية تشاور واسعة النطاق شارك فيها موظفو المنظمة في الإقليم ومساهمون خارجيون بغية رسم مسار جديد للمنظمة.

وتمخَّضت هذه العملية عن رؤيتنا الجديدة، رؤية 2023، التي تدعو إلى التضامن والعمل لتحقيق الصحة للجميع وبالجميع في إقليم شرق المتوسط. وتتوافق رؤية 2023 مع الاستراتيجية العالمية للمنظمة، ولكنها تعكس أولوياتنا الإقليمية والفرص المتاحة والتحديات التي تواجهنا. ورحَّبت الدول الأعضاء بهذه الرؤية ترحيباً حاراً عندما عرضناها عليها في تشرين الأول/ أكتوبر 2018. وبدأنا بعد ذلك في تحديد ما يتعيّن علينا القيام به لتنفيذ هذه الرؤية من خلال تحديد الأهداف الرئيسية والأولويات والتحديات والنُهج الاستراتيجية اللازمة لتحقيق هذه الأولويات والتصدي لتلك التحديات.

وتشرح هذه الوثيقة كيف ستشكل هذه الرؤية ملامح استراتيجيتنا. فهي تُبيِّن الإطار الاستراتيجي الشامل والأهداف العامة التي ستوجِّه جميع أعمالنا في الإقليم على مدى السنوات الخمس القادمة، وتحدد السُبُل التي سنُحدِث من خلالها أثراً على المستوى القُطري، وكيف سنقيس التقدم المحرَز في تحقيق أهدافنا.

وبينما تهدف الاستراتيجية إلى توجيه عمل المنظمة، فإن رؤيتنا لتحقيق الصحة للجميع وبالجميع تنطوي بالضرورة على العمل من جانب طيفٍ واسع من أصحاب المصلحة. وكما أشرتُ فيما سبق، لا يمكن للمنظمة أن تنجح إلا من خلال التنسيق والعمل مع الدول الأعضاء والمنظمات الشريكة والمجتمعات والأشخاص الذين نهدف إلى الوصول إليهم.

ونأمل أن تنضموا إلينا لتحويل رؤيتنا "الصحة للجميع وبالجميع" إلى حقيقة واقعة.

الدكتور أحمد بن سالم المنظري
مدير منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط

الصحة للجميع
وبالجميع
دعوة إلى
التضامن
والعمل

مقدمة

في 16 تشرين الأول/ أكتوبر 2018، أماطت المنظمة اللثام عن رؤية جديدة وطموحة لإقليم شرق المتوسط.

وتُلزم رؤية 2023 المنظمة بالعمل من أجل توفير الصحة للجميع وبالجميع كي يستطيع كل شخص في إقليم شرق المتوسط أن ينعم بحياة أفضل.

لقد ظل توفير الصحة للجميع هدفاً عالمياً على مدى عقود. وتدعو رؤية 2023 إلى مواصلة تحقيق هذا الهدف بمساهمة "الجميع" – من خلال التضامن بين أكبر مجموعة ممكنة من الأشخاص والمنظمات واضطلاعهم بالعمل.

ويتمثَّل دور المنظمة في تحقيق الرؤية في تشجيع عمل أصحاب المصلحة وبلورة هذا العمل ودعمه. وستضطلع بهذا الدور من خلال التركيز على أربع أولويات استراتيجية مترابطة: توسيع نطاق التغطية الصحية الشاملة، والتصدي للطوارئ الصحية، وتعزيز صحة الفئات السكانية، وإجراء تغييرات تحويلية في المنظمة نفسها. وفي حين تقع هذه الأولويات في صميم استراتيجية إقليم شرق المتوسط، فإنها تشكّل أيضاً جزءاً من مسعى عالمي.

السياق العالمي لرؤيتنا الإقليمية

تبنّى قادة العالم تغييراً جذرياً في أيلول/ سبتمبر 2015. فخطة التنمية المستدامة لعام 2030[1]، التي اعتمدتها بالإجماع 193 دولة عضواً في الجمعية العامة للأمم المتحدة، تُلزم جميع تلك البلدان بتحقيق 17 هدفاً من أهداف التنمية المستدامة و169 غاية مرتبطة بها – وتمثّل هذه الخطة "برنامج عمل لأجل الناس وكوكب الأرض ولأجل الازدهار" وتعتمد نموذجاً خماسي الأبعاد للتنمية المستدامة يُعرَف باسم 5P[2] (الناس، وكوكب الأرض، والازدهار، والسلام، والشراكة).

وتحتل الصحة مكانة بارزة في خطة 2030. ويستلزم الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة من الأطراف "ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار"، ولكن الأهداف والغايات حزمة متكاملة وغير قابلة للتجزئة، ويرتبط العديد من الأهداف والغايات الأخرى بالصحة والرفاهية ارتباطاً وثيقاً.

وسيتطلب تحقيق أهداف التنمية المستدامة عملاً منسَّقاً من جانب مجموعة واسعة من أصحاب المصلحة، بقيادة الحكومات الوطنية. وإدراكاً من المنظمة لهذا الأمر، وضعت قيادتها العالمية استراتيجية عالمية جديدة للمنظمة. واعتمدت الدول الأعضاء في جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين المنعقدة في أيار/ مايو 2018 برنامج العمل العام الثالث عشر[3] الذي سيُوجِّه عمل المنظمة خلال الفترة 2019–2023. كما يهدف إلى زيادة القيمة التي تضيفها المنظمة من خلال ضمان أن تُسهِم جميع ما تتخذه من إجراءات في تحقيق تحسينات قابلة للقياس في مجال الصحة العامة على المستوى القُطري. وستركِّز هذه الإجراءات على ثلاث أولويات استراتيجية رئيسية مرتبطة بالأهداف العالمية – يشار إليها غالباً باسم "المليارات الثلاثة"؛ وهي: ضمان استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة، وحماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل، وتمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية بحلول عام 2023.

وتمثِّل المليارات الثلاثة أهدافاً مرحلية يتعيّن تحقيقها حتى تسير دول العالم على الدرب من أجل الوفاء بالتزاماتها بموجب خطة التنمية المستدامة. أي أن هذه المليارات الثلاثة تمثل غايات عالمية مرحلية فعّالة لأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

---

[1] القرار A/RES/70/1. تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام 2030. في: القرارات والمقررات الإجرائية التي اعتمدتها الجمعية العامة في دورتها السبعين. المجلد 1: القرارات، 15 أيلول/سبتمبر – 23 كانون الأول/ديسمبر 2015 نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2016 (https://undocs.org/A/RES/S-70/49، تم الاطلاع في 8 تشرين الأول/أكتوبر 2019).

[2] About the global goals. In: One World Center [website]. Bayswater, Australia: One World Center; 2019 (www.oneworldcentre.org.au/global-goals/agenda-2030-and-the-sdgs, accessed 8 October 2019).

[3] برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019–2023؛ جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018 (WHO/PRP/18.1; https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324775/WHO-PRP-18.1-eng.pdf، تم الاطلاع في 8 تشرين الأول/أكتوبر 2019).

وإلى جانب الأولويات الصحية الأساسية المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر، التزمت المنظمة أيضاً بإصلاح نفسها. ويهدف برنامج عمل المنظمة بشأن التحوُّل إلى إصلاح المنظمة. وستسهم عملية إعادة الهيكلة الشاملة في مواءمة الإدارات على نحو أوثق مع أولويات برنامج العمل العام الثالث عشر، وتحسين العمليات المؤسسية وتخصيص الموارد حسب احتياجات كل بلد. وفي الوقت نفسه، يجري الآن إحداث تحول في طرائق العمل والثقافة للحد من البيروقراطية وتعزيز العمل الجماعي الذي يشمل المجالات التقنية ومجالات برنامجية خاصة.

رؤية واستراتيجية جديدتان لإقليم شرق المتوسط

سارعت قيادة المنظمة والدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط إلى الانخراط في الاستراتيجية العالمية الجديدة. وعندما تولَّى الدكتور أحمد المنظري منصب المدير الإقليمي في حزيران/ يونيو 2018، شرع في عملية شاملة للمراجعة والتشاور[4] من أجل إعداد رؤية واستراتيجية جديدتين للإقليم. وكانت رؤية 2023 هي الثمرة الأولى لتلك العملية، وعُرِضَت على الدورة السنوية للجنة الإقليمية لشرق المتوسط، وهي الجهاز الرئاسي للمنظمة في الإقليم، في تشرين الأول/ أكتوبر 2018.

وترتبط رؤية 2023 ارتباطاً وثيقاً ببرنامج العمل العام الثالث عشر وأهداف التنمية المستدامة. وتتوافق الأولويات الاستراتيجية الإقليمية الأربع المحددة في الرؤية مع الغايات المليارية الثلاث لبرنامج العمل العام الثالث عشر والتحوُّل الداخلي المستمر في المنظمة.

وتُحدِد هذه الوثيقة طريقة المنظمة في العمل من أجل تحقيق رؤية 2023. وهي مقسَّمة إلى ثلاثة أقسام موجزة. فيعرض القسم الأول الرؤية، ويطرح أولوياتنا الاستراتيجية والنهج الاستراتيجية التي سنتبعها لتنفيذ هذه الأولويات، ويشرح الطرق التي سنعتمدها لقياس ما نحرزه من تقدم. ويحدد القسم الثاني ما نصبو إلى القيام به لتحقيق كل أولوية استراتيجية من خلال أهداف مُحدَّدة وتوجُّهات معيَّنة.

وتدعم المنظمة مجموعة كبيرة من المبادرات والبرامج التقنية في إقليم شرق المتوسط. وتهدف هذه الاستراتيجية إلى أن تحظى جميع أنشطتنا بمستوى رفيع من التركيز. وقد وُضعت لتكون مرجعاً للبلدان والشركاء وغيرهم من أصحاب المصلحة الرئيسيين لتُكمل الأوراق والوثائق التقنية الأكثر تفصيلًا التي تُقدَّم سنوياً من خلال أجهزة المنظمة الرئاسية كي تنظر فيها الدول الأعضاء. وتتوفر تحديثات ومزيد من المعلومات من خلال صفحة الويب المخصصة: www.emro.who.int/ar/about-who/vision2023/vision-2023.html.

رؤية المنظمة لإقليم شرق المتوسط

السياق: التحديات والفرص

يتسم إقليم شرق المتوسط من بين أقاليم العالم بالديناميكية والتنوع، ويواجه ظروفاً اجتماعية واقتصادية وديمُغرافية صعبة.

ويتراوح متوسط العمر المأمول لسكانه البالغ عددهم 679 مليون نسمة بين 55.4 سنة في الصومال و80.7 في قطر[5]، وفي حين ينتفي الفقر تقريباً في بعض البلدان، يعيش أكثر من ثلث السكان في بلدان أخرى تحت خط الفقر الدولي.[6]

[4] أُعدَت رؤية 2023 في حلقة عمل استمرت أسبوعاً في أيلول/سبتمبر 2018 حضرها كبار موظفي المنظمة التقنيين وخبراء خارجيون من الإقليم وخارجه. وأصدرت حلقة العمل ذاتها أوراق عمل بشأن الأولويات الاستراتيجية الإقليمية. وبعد إطلاق الرؤية، راجَع مجموعة من كبار الموظفين من مختلف برامج المنظمة والوحدات التقنية في الإقليم أوراق مسودة الاستراتيجية ونقَّحوها. وأُتيحت المسودات المنقَّحة لجميع موظفي المنظمة في الإقليم للاطلاع عليها وضمان إتاحة الفرصة للجميع للمساهمة. واستُخدمت المسودات المنقَّحة النهائية بعد ذلك كأساس لوثيقة الاستراتيجية الحالية.

[5] متوسط إجمالي العمر المأمول (للذكور والإناث) عند الولادة في عام 2016 – أحدث البيانات المتاحة وقت كتابة هذه الوثيقة. انظر:
Eastern Mediterranean Region: framework for health information systems and core indicators for monitoring health situation and health system performance 2018. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2019.

[6] وفقاً لأحدث الأرقام المتاحة، يعيش 0.0% من سكان عُمان تحت خط الفقر الدولي؛ وتبلغ نسبة الفقر في كل من جمهورية إيران الإسلامية وقطر 0.1% فقط؛ لكن يعيش 36.1% من الناس في السودان في فقر، وتبلغ نسبة الفقر في باكستان 39.0%. انظر:
Eastern Mediterranean Region: framework for health information systems and core indicators for monitoring health situation and health system performance 2018. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2019.

ورغم الثروات التي تمتلكها بعض البلدان، يواجه الإقليم تحديات صحية هائلة. وغالباً ما تفتقر السياسات المتعلقة بالصحة إلى التطور الكافي أو يشوبها القصور؛ وتعاني الكثير من النُظُم الصحية من نقص الموارد وسوء الإدارة؛ وتؤثر حالات الطوارئ الإنسانية على الإقليم على نطاق غير مسبوق. ولذا، فليس من المستغرَب أن تأتي الحصائل الصحية أقل من المتوسطات العالمية بكثير:

- إذ يسجل إقليم شرق المتوسط ثاني أعلى معدل لوفيات الأطفال حديثي الولادة في العالم – حيث توفي منهم حوالي 464000 في عام 2018.
- ويعاني ما يقرب من خُمس (19% من) جميع المواليد من انخفاض الوزن عند الولادة، وأكثر من 24 مليون طفل في بلدان الإقليم ذات الأولوية معرَّضون لخطر ضعف النمو. ويعاني من التقزُّم أكثرُ من ربع الأطفال (25.6%) ممن تقل أعمارهم عن 5 سنوات.
- وينوء الإقليم بثاني أعلى معدل لوفيات الأطفال على مستوى العالم، وثاني أعلى معدل لوفيات المراهقين. ولا يتلقى ما يقرب من 3 ملايين طفل سنوياً لقاحاتهم الروتينية الأساسية.
- ولا يزال شلل الأطفال متوطناً في الإقليم؛ وهو الإقليم الوحيد في العالم الذي لا يزال فيروس شلل الأطفال البري ينتشر فيه.
- ووفقاً لمؤشر التغطية بالخدمات من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، لا تتوفر الخدمات الصحية الأساسية على نطاق واسع في إقليم شرق المتوسط مقارنةً بأكثر أجزاء العالم. وبينما ارتفع مؤشر التغطية بالخدمات عالمياً من 45 إلى 66 من أصل 100 بين عامي 2000 و2017، لا يزال المؤشر دون 60 في الإقليم. ويستأثر الدفع المباشر بحصة كبيرة من الإنفاق على الصحة في الإقليم، حيث يصل إلى قرابة 40% من إجمالي الإنفاق الحالي على الصحة بين عامَيْ 2000 و2015، نتيجة لانخفاض الاستثمار العام في مجال الصحة.[7]
- وزادت المصاعب المالية بسبب الإنفاق على الصحة في جميع أرجاء العالم بين عامي 2000 و2015، غير أن الزيادة كانت أعلى في إقليم شرق المتوسط منها في أي إقليم آخر من أقاليم المنظمة. ففي 2015 تكبَّد 11.7% من السكان نفقات صحية باهظة (وتعني إنفاق أكثر من 10% من دخولهم على الرعاية الصحية، والتي ارتفعت من 8% في 2000).
- ارتفع معدل وفيات الأمهات حيث بلغ 166 وفاة لكل 100000 ولادة حيَّة. ومعظم هذه الوفيات ناتجة عن عوامل يمكن الوقاية منها مثل النزف (25%) والإجهاض (13%) والإصابة بالعدوى (12%).
- شهد الإقليم خلال العقد الماضي فاشيات كبيرة لكثير من الأمراض المُعدية، منها أكبر فاشية للكوليرا شهدها العالم حتى الآن (أكثر من مليوني حالة)؛ وعادت للظهور به أمراض مُعدية كانت قد اختفت تقريباً مثل الدفتيريا، كما يشهد الإقليم معدلات عالية جداً من مقاومة مضادات الميكروبات جعلت من علاج الأمراض المُعدية أمراً بالغ الصعوبة، سواء في السياقات المجتمعية أو في مواقع الرعاية الصحية.
- وتنوء بلدان الإقليم بالعبء الأعلى لبعض الأمراض السارية وأمراض المناطق المدارية المهملة، بما في ذلك السل والتهاب الكبد وداء الليشمانيات. وفيما باتت أقاليم أخرى تسيطر على أمراض مثل فيروس العوز المناعي البشري، لا تزال معدلات الإصابة بهذه الأمراض آخذة في الارتفاع في إقليم شرق المتوسط.

[7] النهوض بالتغطية الصحية الشاملة. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2018 https://applications.emro.who.int/docs/RC_Technical_Papers_2018_4_20533_AR.pdf?ua=1، تم الاطلاع في 8 تشرين الأول/أكتوبر 2019).

- ويعيش بإعاقة ما يقدَّر بنحو 100 مليون شخص في الإقليم.[8]
- وتُعد معدلات الإصابة ببعض الأمراض غير السارية، بما فيها مرض السكري وبعض عوامل الخطر المهمة المرتبطة بها، مثل السمنة والتدخين، من أعلى المعدلات في العالم. وفي عام 2016، تسببت الأمراض غير السارية في 2.6 مليون وفاة، أي ما يعادل 62% من جميع الوفيات في الإقليم،[9] وسجَّل الإقليم أعلى معدل لانتشار مرض السكري بنسبة 13.7% مقارنة بالمتوسط العالمي البالغ 8.5%.[10] ويُدخِّن ما يقرب من خمس سكان الإقليم (18.1%)، ويعاني نصف سكانه تقريباً (49%) من فرط الوزن أو السمنة.
- سيعاني ربع جميع سكان الإقليم من إحدى نوبات الصحة النفسية في حياتهم، لكن لا يتلقَّى العلاج سوى شخص واحد من بين كل 27 شخصاً. وبالنسبة للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات تعاطي مواد الإدمان، يبلغ معدل العلاج شخصاً واحداً من بين كل 13 شخصاً.

إن تحديات الصحة العامة مروِّعة، بَيدَ أن إقليم شرق المتوسط يمتلك أصولاً غنية يمكن استغلالها في إطار الجهود الرامية إلى تعزيز الصحة: ثقافة مشتركة قوية، وأعداد كبيرة من الشباب الطموحين والواثقين بأنفسهم، وتراث فكري معروف، ونسيج اجتماعي متماسك. وثمّة أيضاً نمط معروف للنُهُج المجتمعية للصحة. وقد تبنَّت بلدان الإقليم العديد من نماذج الممارسات الجيدة والخبرات التي يمكن تقييمها ومشاركتها وأضفت عليها الطابع المؤسسي، في حين اكتسبت المنظمة خبرات قوية في العديد من المجالات وثيقة الصلة، مثل المعرفة وأصول الصحة العامة لاستئصال شلل الأطفال، والتأهب للطوارئ ومواجهتها، وترصُّد الأمراض.

وينبغي للمنظمة اغتنام الفرص السانحة، وإيجاد فرص جديدة حتى تتمكَّن من توزيع جميع الأصول بما يحقق أفضل الأثر.

رؤيتنا ومهمتنا وأولوياتنا الاستراتيجية

تهدف رؤية 2023 إلى الاستفادة من جميع المقوِّمات المتاحة في الإقليم. ويُقِر المبدأ الأساسي – الصحة[11] للجميع وبالجميع – بأن كل بلد ومجتمع وفرد يمكنه تقديم مساهمة قيِّمة.

وتتمثَّل مهمة المنظمة في الإقليم، بشكل أكثر تحديداً، في: "أن نسعى سعياً جماعياً دؤوباً ونُسرِّع وتيرة التقدم نحو توفير الصحة والعافية لشعوب إقليم شرق المتوسط من خلال اغتنام جميع الفرص وحشد جميع المقوِّمات الإقليمية بما يتماشى مع المهمة العالمية للمنظمة كما حددها برنامج العمل العام الثالث عشر: تعزيز الصحة، والحفاظ على سلامة العالم، وخدمة الضعفاء."

ولتحقيق الرؤية، ستركِّز المنظمة على أربع أولويات تعكس كلاً من الاستراتيجيات الإقليمية والعالمية:

1) توسيع نطاق التغطية الصحية الشاملة عن طريق بناء نُظُم صحية مُنصِفة وقادرة على الصمود تعتمد على الرعاية الصحية الأولية، واتباع نهج يركِّز على الناس، وخدمات جيدة ومأمونة؛ والتركيز على تنفيذ توصيات إعلان صلالة بشأن التغطية الصحية الشاملة لعام 2018؛ وضمان استفادة ما لا يقل عن 100 مليون شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2023.

---

[8] العجز والصحة. في: منظمة الصحة العالمية/مركز وسائل الإعلام/صحائف الوقائع [الموقع]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018 (https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health، تم الاطلاع في 8 تشرين الأول/أكتوبر 2019)

[9] Global Health Observatory data repository [online database]. Geneva: World Health Organization; 2016 (https://www.who.int/gho).

[10] التقرير العالمي للمنظمة عن داء السكري، جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2016 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/200871/9789241565257_eng.pdf?sequence=1، تم الاطلاع في 8 تشرين الأول/أكتوبر 2019).

[11] ينُص تعريف المنظمة للصحة بمعناها الواسع على أنها "حالة من اكتمال العافية بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز". وينُص دستور منظمة الصحة العالمية لعام 1946 أيضاً على أن: "التمتع بأعلى مستوىً من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية."

2) التصدي للطوارئ الصحية من خلال التنبؤ، والتأهب الشامل، والاستجابة السريعة والفعَّالة، والتعافي المُخطَّط جيداً، مع الاسترشاد بالصلة التي تربط بين العمل الإنساني والتنمية والسلام؛ والتركيز على ضمان الوصول إلى الخدمات الصحية خلال حالات الطوارئ، والشروع في التعافي المبكر، وتعزيز الانتقال إلى الصحة وتوطيد السلام.

3) تعزيز صحة الفئات السكانية عن طريق الدعوة إلى إدماج الصحة في جميع السياسات، والعمل المتعدد القطاعات، والمشاركة المجتمعية والشراكات الاستراتيجية، مع التركيز على معالجة المحدِّدات الاجتماعية والاقتصادية للصحة في جميع مراحل الحياة، والتصدِّي لعوامل الخطر على الصحة، ومنها الأمراض غير السارية والإصابات، وعدم إغفال أحد.

4) إجراء تغييرات تحويلية في المنظمة عن طريق إصلاح نماذج عملها ونُظُمها وثقافتها في الإقليم بما يضمن أنها تناسب العمل وتخضع للمساءلة وتمثل حافزاً ديناميكياً في مجال الصحة؛ وعن طريق التركيز على تهيئة بيئة عمل مواتية؛ وتعزيز الاتصالات الاستراتيجية باعتبارها وظيفة أساسية وتبسيط عملياتها؛ وزيادة توافر واستدامة الموارد المالية اللازمة للبرامج الصحية التي تدعمها المنظمة في الإقليم؛ واستخدام الموارد على النحو الأمثل؛ وتعزيز حضور المنظمة في البلدان.

والأولويات الاستراتيجية الإقليمية لا تغني إحداها عن الأخرى، بل من المرجَّح ــ بعكس ما سبق ــ أن يؤدي العمل في كل أولوية إلى تعزيز التقدم المحرَز في تحقيق الأولويات الأخرى.

تعزيز الأثر في البلدان في مجال الصحة العامة

ستُستخدم ستة نُهُج لتعزيز أثر المنظمة على المستوى القُطري:

1) بناء قدرات الصحة العامة بما في ذلك تقييم الاحتياجات المتعدد القطاعات، وتحديد الأولويات، واستخلاص المعلومات، والتخطيط، ووضع سياسات مُسندة بالبيّنات تُلبّي الاحتياجات المحلية لضمان وجود نُظُم صحية مُنصِفة وقادرة على الصمود.

2) تعزيز التأهُّب عن طريق تنمية القدرات من أجل الاستجابة الفعَّالة في الوقت المناسب لمجموعة متنوعة من حالات الطوارئ الحالية والمحتملة وأوضاع ما بعد النزاع التي تؤثر على الإقليم، والتعافي من تلك الحالات والأوضاع، وتخفيف وطأة المخاطر عن طريق إكساب النُظُم الصحية القدرة على الصمود.

3) تعزيز الشراكات مع المنظمات المهنية والمجتمع المدني والمجتمعات المحلية لحماية صحة الناس، وتكوين تحالفات استراتيجية، وضمان المشاركة الفعَّالة للأفراد والخبراء والمُناصرين والمنظمات والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص والمجتمع المدني والمؤسسات الإقليمية من أجل الصحة.

4) الدعوة الفعَّالة إلى حماية الصحة، وتكوين خبرات إقليمية من أجل إدماج الصحة في جميع السياسات وتنمية هذه الخبرات، والإنصاف وتعميم المنظور الجنساني والإجراءات المجتمعية لمعالجة محدِّدات الصحة، وتعزيز الخبرة الإقليمية في ما يتصل بالإجراءات المجتمعية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة وضمان اتباع نهج يُركِّز على الناس في إجراءات الصحة العامة، بما في ذلك في أوقات الطوارئ.

5) تعبئة الموارد باستخدام نُهُج مبتكرة. ولا تقتصر الموارد اللازمة للصحة على الموارد المالية، بل تشمل الموارد البشرية، والمعرفة، والمعلومات، والعلوم، والتكنولوجيا.

6) تشجيع الابتكار من خلال الاستثمار في التطورات التكنولوجية التي تُلائم الاحتياجات الوطنية وتدعم تحقيق الأولويات الإقليمية، ودعم إنتاج المعارف وترجمتها ونشرها والانتفاع المنهجي بها في رسم السياسات.

تغيير أسلوب عملنا

ستُتَّبع، داخل المنظمة، أربعة نُهُج تمكينية لإحداث تحوُّل في المكتب الإقليمي والمكاتب القُطرية من أجل تحسين الاستجابة للأولويات الصحية:

1) تهيئة بيئة عمل تؤثر إيجابياً على أسلوب عمل الناس عن طريق تعزيز الدعم المتبادل، والحوار المنفتح والشفاف، والمرونة، وتحسين المساءلة، وتيسير التحسُّن السريع في تلبية المنظمة لاحتياجات البلدان.

2) تعزيز الاتصالات الاستراتيجية وتبسيطها باعتبارها وظيفة أساسية لتعزيز دور المنظمة بوصفها الهيئة الموثوق بها في مجال الصحة، وإعادة التأكيد على اعتزاز الموظفين بما تضطلع به المنظمة من أعمال، واستخدام الوسائط والمنصات الرقمية التقليدية والمعاصرة من أجل توسيع نطاق التواصل، وتوطيد شراكات المنظمة مع أصحاب المصلحة الرئيسيين.

3) زيادة توافر واستدامة الموارد المالية للبرامج الصحية التي تدعمها المنظمة في الإقليم واستخدام هذه الموارد على النحو الأمثل، بوسائل منها استخدام الطرائق الحالية والجديدة لتعبئة الموارد وتعزيز الشراكات الاستراتيجية الإقليمية من أجل الصحة.

4) تعزيز حضور المنظمة في البلدان عن طريق تحسين إجراءات تفويض السلطة مع التحلي بالشفافية ووضوح نطاق المساءلة، وضمان التواصل الفعَّال، وتيسير الحصول على الدعم التقني، والتنسيق مع التحلي بروح الفريق، وإلغاء مركزية بعض الوظائف التشغيلية في ضوء القدرات المتاحة مع تطبيق معايير مناسبة لإدارة المخاطر.

التعامل مع أولوياتنا الاستراتيجية الإقليمية: الأهداف والتوجُّهات الاستراتيجية

حدَّدَت المنظمة الأهداف الاستراتيجية الرئيسية التي ينبغي تحقيقها فيما يتعلق بكل أولوية من أولوياتنا الاستراتيجية الأربع، ثم تأتي التوجُّهات الاستراتيجية الأكثر تفصيلاً لتدعم هذه الأهداف. ويتناول القسم التالي من هذه الوثيقة بالتفصيل الأهداف والتوجُّهات الاستراتيجية. وقد سعينا أن تكون الأهداف والتوجُّهات واضحة ما استطعنا إلى ذلك سبيلاً، وراعينا في الوقت نفسه أن تغطي كذلك النطاق الكامل لعمل المنظمة.

قياس ما نحرزه من تقدم

سترصُد المنظمة وتُقيِّم التقدم المحرَز بمنهجيةٍ حتى تضمن تنفيذ هذه الاستراتيجية تنفيذاً فعالاً. ويتمثل هدفنا الأساسي في رصْد الأثر الذي يُحدثه عمل المنظمة ودولنا الأعضاء على المستوى القُطري بما يتماشى مع النهج العالمي لقياس تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر. بَيْدَ أنه من الصعب جمع وتحليل بيانات قابلة للمقارنة من جميع بلدان الإقليم وفي جميع المجالات التي تشملها الاستراتيجية. والواقع أن تحسين توفر البيانات وجودتها والاستفادة منها تمثل كلها، في حد ذاتها، أهدافاً استراتيجية للمنظمة على الصعيدين العالمي والإقليمي على حدٍّ سواء.

ويعكس قياس الأثر المساهمة المشتركة التي تقدمها المنظمة والدول الأعضاء بها. وثمة هدف آخر يتمثل في قياس أداء المنظمة على وجه التحديد – للتفرقة بينه وبين النتائج التي تتحقق بالتعاون مع الدول الأعضاء والشركاء.

وفي سبيل إدراك هذه الأهداف، ستعتمد المنظمة على عدة مجموعات مختلفة من المؤشرات.

قياس تحسُّن الصحة وتأثير المنظمة

وضعت المنظمة إطاراً للمؤشرات الأساسية في إقليم شرق المتوسط يركِّز على ثلاثة مكونات رئيسية: 1) رصد محدِّدات الصحة والمخاطر الصحية؛ 2) تقييم الحالة الصحية، بما في ذلك المراضة والوفيات الناجمة عن أسباب

محددة؛ 3) تقييم استجابة النُظُم الصحية. وقد أُعِد هذا الإطار من خلال عمل مكثف اضطلعت به المنظمة وبلدان الإقليم منذ عام 2012، وتطور الإبلاغ عن البيانات تطوراً كبيراً خلال هذه الفترة. ويشمل الآن 75 مؤشراً، منها جميع مؤشرات الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة، ويُنشَر تقرير بذلك كل عام. وترد قائمة المؤشرات الأساسية في الملحق المرفق بهذه الوثيقة.

وعلاوة على ذلك، وضعت المنظمة إطار النتائج الخاص ببرنامج العمل العام الثالث عشر حتى تكون غايات المليارات الثلاثة قابلة للقياس على جميع المستويات، وطنياً وإقليمياً وعالمياً، بما يسهم في إعداد تقارير عن أهداف التنمية المستدامة وتسريع وتيرة التقدم نحو تحقيقها، وتوفير وسيلة لتتبع الجهود المشتركة التي تبذلها المنظمة ودولنا الأعضاء والشركاء.

والإطار بمثابة نظام قياس من 3 طبقات: (أ) مؤشرات برنامجية وأهداف مرحلية تتوافق مع مؤشرات الصحة العالمية ومؤشرات أهداف التنمية المستدامة، (ب) وغايات المليارات الثلاثة باستخدام مؤشرات مركَّبة منها مؤشر التغطية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، والتغطية بالخدمات، والضوائق المالية المتعلقة بالصحة، (ج) ومتوسط العمر المأمول مع التمتُّع بالصحة كمؤشر جماعي لتقييم تحسُّن الصحة.

ولمَّا كان استئصال شلل الأطفال يمثل أولوية إقليمية وجزءاً من إطار النتائج الخاص بالمليارات الثلاثة، فإن المنظمة تتتبع استئصال شلل الأطفال من خلال أنظمة بالغة الحساسية والدقة لترصُّد شلل الأطفال ومؤشرات لأداء البرامج عبر آليات شاملة للرصد.

وإطار النتائج الخاص ببرنامج العمل العام الثالث عشر متاح على الصفحة الخاصة بهذا البرنامج على موقع المنظمة الإلكتروني:
.https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019---2023

وسوف نستخدم هذا الإطار لرصْد التقدم المحرَز صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة وسائر غايات المليارات الثلاثة.

قياس وظائف المنظمة وأدائها على المستويين الإقليمي والوطني

سوف يستند هذا القياس إلى مؤشرات الأداء الرئيسية التي وضعها المكتب الإقليمي للمنظمة. وأسفر العمل التقني المكثَّف خلال 2019 عن إعداد مجموعة من 56 مؤشراً من مؤشرات الأداء الرئيسية وغايات ذات صلة، وأُعطيت الأولوية لعشرين منها وستُقاس وتُعَد تقارير بها سنويًا لكل بلد وعلى المستوى الإقليمي. وسيساعد قياس مؤشرات الأداء الرئيسية على مواءمة عمليات المنظمة مع أهدافها الاستراتيجية على النحو المنصوص عليه في رؤية 2023 وبرنامج العمل العام الثالث عشر، وستفيد في تتبُّع أداء المنظمة. وتشمل مؤشرات الأداء الرئيسية كامل نطاق عمل المنظمة في الإقليم. وترد هذه المؤشرات أدناه في الملحق 2.

المرصد الصحي الإقليمي

ستستخدم المنظمة، بدءاً من عام 2020، إصداراً جديداً من المرصد الصحي الإقليمي سيشمل جميع المؤشرات الأساسية، بالإضافة إلى الموجزات والتقارير التي تُبرِز أداء النظام الصحي، ومحدِّدات الصحة والمخاطر الصحية، والحالة الصحية والحصائل الصحية في الإقليم. وستُدرَج كذلك في المرصد، إلى جانب مؤشرات الأداء الرئيسية، مؤشرات إضافية من إطار النتائج الخاص ببرنامج العمل العام الثالث عشر فور توفر البيانات، ما يعني أننا سنستطيع قياس ما نحرزه من تقدم في تنفيذ الأهداف التي تنشدها رؤيتنا 2023، وغايات المليارات الثلاثة التي يتوخاها برنامج العمل العام الثالث عشر، وأخيراً أهداف التنمية المستدامة التي وضعتها الأمم المتحدة.

الأهداف والتوجُّهات الاستراتيجية

ستعمل المنظمة مع الدول الأعضاء والمنظمات الشريكة لتحقيق الأهداف والتوجُّهات الاستراتيجية التالية الخاصة بالأولويات الاستراتيجية الإقليمية الأربع.

الأولوية الاستراتيجية الإقليمية الأولى: توسيع نطاق التغطية الصحية الشاملة

الرؤية: النهوض بالتغطية الصحية الشاملة في جميع بلدان الإقليم، بما في ذلك تلك البلدان التي تواجه حالات طوارئ، وذلك لضمان استفادة 100 مليون شخص آخر على الأقل من الخدمات الصحية الجيدة التي يحتاجون إليها دون أن يتعرَّضوا لضوائق مالية بحلول عام 2023.

الأهداف الاستراتيجية	التوجُّهات الاستراتيجية
(أ) تعزيز هياكل حوكمة النُظُم الصحية وترتيبات التمويل لتسريع وتيرة التقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة.	← وضع خرائط طريق وطنية للنهوض بالتغطية الصحية الشاملة، بما يلائم احتياجات البلدان ومستوى التنمية الاجتماعية والاقتصادية، من خلال إشراك جميع أصحاب المصلحة والمشاركة في حوار شامل بشأن السياسات. ← تقييم التحديات التي تواجه النُظُم الصحية، ووضع سياسات واستراتيجيات وخطط صحية وطنية ترمي إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة في الإقليم. ← تعزيز حوكمة النُظُم الصحية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، مع التركيز على: بناء المؤسسات والمساءلة والتشريع والدور المتغير لوزارات الصحة في سياقات متنوعة، بما في ذلك في أوضاع لامركزية، والقطاع الخاص. ← وضع استراتيجيات تمويل صحي منصفة وفعَّالة ومستدامة من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، مع إتاحة فرص لجمع أموال عامة إضافية من أجل الصحة، وإرساء ترتيبات الدفع المسبق، والتحول نحو الشراء الاستراتيجي من أجل تعظيم الاستفادة من الموارد المحلية والخارجية. ← وضع خطط وطنية ودون وطنية لضمان التكامل الفعَّال والمنصف والكُفؤ والشامل للبرامج من أجل: (أ) تعزيز الصحة والعافية، (ب) الوقاية من الأمراض غير السارية والعنف والإصابات ومكافحتها؛ (ج) مكافحة الأمراض السارية والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات بما فيها شلل الأطفال. ← رصد التقدم المحرَز صوب تحقيق أهداف وغايات التغطية الصحية الشاملة المترابطة مع المؤشرات الخاصة بأهداف التنمية المستدامة، وفيما يتعلق بالالتزامات العالمية والإقليمية.
(ب) تطوير خدمات صحية متكاملة تركِّز على الناس.	← توسيع نطاق الرعاية الصحية الأولية التي تركِّز على ممارسة طب الأسرة والإحالة بغية زيادة توافرها وإمكانية الوصول إليها ومقبوليتها وجودتها في إطار نهج متكامل للنُظُم الصحية على مستوى المناطق، بما في ذلك القطاعان العام والخاص. ← إعداد حزم الفوائد الوطنية ذات الأولوية الخاصة بالتغطية الصحية الشاملة لخدمات تعزيز الصحة والخدمات الوقائية والعلاجية وخدمات التأهيل والرعاية المُلطِفة، وكذلك السياسات المشتركة بين القطاعات والسياسات المالية من أجل التصدي للمخاطر البيئية والسلوكية ومحدِّدات الصحة. ← وضع الخطط الاستراتيجية الوطنية للمستشفيات وتنفيذها، مع تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة التي تركِّز على الناس. ← وضع آليات ولوائح لضمان المشاركة المجتمعية في خدمات الرعاية الذاتية الصحية المتكاملة التي تركِّز على الناس، مع تمثيل مختلف الفئات العمرية ← تحسين جودة الرعاية وسلامة المرضى، ومكافحة العدوى، وتعزيز المرافق الصحية الآمنة والصديقة للبيئة.

(ج) ضمان توافر العاملين الصحيين المهرة والمؤهلين تأهيلاً مناسباً.	← وضع وتنفيذ سياسات شاملة للقوى العاملة الصحية وخطط استراتيجية لتحسين توافر القوى العاملة الصحية وإمكانية الوصول إليها وقبولها وجودتها وأدائها استناداً إلى فهم ديناميات سوق العمل. ← التوسُّع في إعداد العاملين الصحيين المهرة القادرين على أداء وظائف متعددة والحفاظ عليهم. وتعظيم الاستفادة من القوى العاملة في مجال شلل الأطفال في إطار المرحلة الانتقالية الخاصة بشلل الأطفال، متى أمكن ذلك. ← تعزيز حوكمة هياكل القوى العاملة الصحية وتنظيمها على جميع المستويات. ← إنشاء مراصد القوى العاملة الصحية أو تعزيزها لتوجيه تصميم استراتيجيات القوى العاملة الصحية وتنفيذها ورصدها. ← إعداد إرشادات لإدارة القوى العاملة الصحية، وإعادة تأهيل البنية التحتية الصحية في حالات الطوارئ.
(د) تحسين الوصول المنصِف إلى الأدوية واللقاحات والتكنولوجيات الصحية الأساسية التي تتسم بالمأمونية والفعالية والجودة المضمونة والميسورة التكلفة واستعمالها استعمالاً ملائماً.	← تعزيز النظم الرقابية الوطنية لضمان جودة المنتجات الصحية ومأمونيتها وفعاليتها بما في ذلك المنتجات المساعدة. ← وضع سياسات وطنية للأدوية وتنفيذها بما يتماشى مع المبادئ التوجيهية التقنية وقواعد ومعايير المنظمة لضمان الجودة. ← تعزيز تقييم التكنولوجيا الصحية للمنتجات الطبية، وتحسين نُظُم إدارة المشتريات والإمداد، وتعزيز الإنتاج المحلي للمنتجات الطبية بما في ذلك المنتجات المساعدة وفقاً لممارسات التصنيع الجيدة. ← تعزيز الاستخدام الرشيد للأدوية وتنظيمها وتوزيعها - وخاصة المضادات الحيوية - وتعزيز جمع البيانات وتحليلها ومشاركتها، مع ضمان تطبيق سياسات وإجراءات شفافة وأقوى للوصول إلى تسعير أكثر عدالة. ← تعزيز التأهب لإدخال الأدوية واللقاحات وغيرها من المنتجات الصحية إلى البلدان التي تواجه طوارئ صحية عامة.
(هـ) بناء نُظُم صحية قادرة على الصمود يمكنها مواجهة حالات الطوارئ، ومواصلة العمل والاستجابة أثناء حالات الطوارئ، والتعافي بسرعة وعلى نحو أفضل من ذي قبل.	← تعزيز القدرة الإقليمية والقُطرية على دمج برامج الطوارئ وتعزيز النُظُم الصحية بغية تحسين قدرة النُظُم الصحية على الصمود وإحراز تقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة في الأماكن الهشَّة التي تعاني من النزاعات والعنف. ← سد الفجوة بين مجالي العمل الإنساني والتنمية في حالات الطوارئ الممتدة من خلال تبنِّي الصلة التي تربط بين التنمية والعمل الإنساني والسلام، والاستفادة من المزايا النسبية للشركاء في مجال العمل الإنساني والتنمية في سبيل الانتقال السلس من العمل الإنساني إلى تنمية وتطوير النُظُم الصحية. ← دعم البلدان من أجل تعافي النُظُم الصحية في أعقاب حالات الطوارئ باتباع نهج "إعادة البناء على نحو أفضل" من خلال توفير إرشادات عملية المنحى وبناء قدرات النُظُم الصحية الوطنية والمحلية. ← تعزيز التفاعل بين العلوم والسياسات والممارسة من أجل تعزيز النُظُم الصحية في حالات الطوارئ من خلال وضع نظام لإدارة المعرفة.

الأولوية الاستراتيجية الإقليمية الثانية: التصدي للطوارئ الصحية

الرؤية: ضمان التأهُّب الشامل، والوصول إلى الخدمات الصحية أثناء حالات الطوارئ، والبدء في التعافي المبكر، وتعزيز الانتقال إلى الصحة، وتعزيز السلام.

الأهداف الاستراتيجية	التوجُّهات الاستراتيجية
(أ) تبسيط تدابير التأهُّب لضمان تحسين الاستجابة الآنية والمنسَّقة للطوارئ الصحية.	← تعزيز الأمن الصحي الوطني وقدرة النُظُم الصحية على الصمود من خلال تقييم القدرات الأساسية المطلوبة بموجب اللوائح الصحية الدولية ورصدها، ووضع خطط العمل الوطنية وتنفيذها. ← وضع خرائط بالمخاطر، والتنبؤ بالأحداث، ووضع: أ) خطط التأهُّب والاستجابة للطوارئ الصحية الناجمة عن كل الأخطار، ب) وخطط الاستعداد التشغيلي الخاصة بأخطار محددة، ج) وخطط للحد من مخاطر الكوارث. ← تعزيز نُظُم الرعاية الصحية الطارئة من خلال التقييمات الأساسية للتقييمات قبل دخول المستشفى وأثناء المكوث فيه، ومن خلال وضع خرائط طريق وخطط لتعزيز قدرات نظام الطوارئ. ← دعم البلدان لضمان أن تكون إدارة الطوارئ الصحية والأمن الصحي والحد من مخاطر الكوارث أجزاء أساسية من النُظُم الصحية الوطنية والمحلية ← وضع اتفاقيات عبر الحدود بشأن الترصُّد وتبادل المعلومات وتقييم المخاطر والاستجابة لأحداث الصحة العامة ذات الاهتمام المشترك. ← التأهُّب للتجمعات الجماهيرية الحاشدة، بما في ذلك تأمين النقل الدولي، والسفر والتجارة، وتوفير إرشادات الصحة العامة للمسافرين.
(ب) تعزيز القدرات على الوقاية من الأوبئة وجوائح الأمراض في الإقليم ومكافحتها.	← تعزيز القدرات على الوقاية من فاشيات الأمراض المحتملة الناجمة عن مُسبِّبات الأمراض شديدة الخطورة، والكشف عنها والتصدي لها، بما في ذلك التدريب المتخصص، وتبادل المعرفة، والجولات الدراسية، والتعلُّم من الأقران، وتحسين القدرات الحالية مثل القوى العاملة المعنية بمكافحة شلل الأطفال في إطار عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال. ← إعداد تقنيات وبائية جديدة وتطوير أدوات جديدة للتنبؤ بالأوبئة وتنفيذ هذه التقنيات والأدوات للوقاية من مُسبِّبات الأمراض شديدة الخطورة والتصدي لها بما في ذلك نهج الصحة الواحدة لمكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ ذات الأولوية. ← تعزيز الشراكات من أجل تحديد الممارسات المسندة بالبيّنات وتنفيذها، وتشجيع البحوث المبتكرة بهدف الوقاية من مُسبِّبات الأمراض شديدة الخطورة ومكافحتها. ← تعزيز النُظُم والشبكات المختبرية الوطنية المستدامة على الصعيدين الوطني والإقليمي، لا سيّما بالنسبة للاختبارات التشخيصية الجيدة لمسببات الأمراض شديدة الخطورة التي تلتزم بمعايير السلامة البيولوجية والأمن الحيوي. ← توسيع نطاق الشراكات مع شبكات الخبراء لتعزيز الوقاية من الأمراض ذات الأولوية التي قد تسبب أوبئة / جوائح ومكافحتها، وكذلك مسببات الأمراض شديدة الخطورة وغيرها من طوارئ الصحة العامة في بلدان الإقليم.
(ج) التصدّي للتحديات التي لا تزال تقف عائقاً أمام تحقيق استئصال شلل الأطفال في الإقليم، وإعادة التأكيد على الإرادة الجمعية أن نترك للعالم مستقبلاً خالياً من شلل الأطفال.	← تجديد الالتزام بتوفير جميع الموارد الضرورية – السياسية والتقنية والمالية والتنظيمية – لمساعدة أفغانستان وباكستان على وقف سراية فيروس شلل الأطفال البري. ← تعزيز أنشطة الترصُّد للكشف الفوري عن أي وفادة لفيروس شلل الأطفال البري أو ظهور فيروسات شلل الأطفال المُشتقَّة من اللقاحات والتصدي لهما بسرعة، والحفاظ على قدرات قوية للاستجابة للفاشيات.

	← دعم الموافقة على اللقاحات اللازمة للتصدي لفاشيات شلل شلل الأطفال وتوفرها، بما في ذلك لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط 2، بوسائل منها إعطاء الأولوية للأعمال التحضيرية الخاصة باستخدام لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط 2 بموجب قوائم اللقاحات المستَعمَلة في حالات الطوارئ. ← تعزيز إدماج أكبر لأصول وموارد استئصال شلل الأطفال في البرامج الوطنية لضمان الوظائف الأساسية التي ستحافظ على استدامة استئصال شلل الأطفال، والتغطية الشاملة لجميع الأطفال المستحقين بالتمنيعات الأساسية ومنها لقاح شلل الأطفال الفموي، وتعزز قدرات التأهب والاستجابة للفاشيات.
(د) وضع نُظُم للكشف المبكر والتصدّي الفعَّال لحالات الطوارئ الناجمة عن جميع الأخطار.	← تحسين القدرات والنُظُم في البلدان بغية الكشف المبكر عن الأحداث التي تثير قلقاً في مجال الصحة العامة، وإجراء تقييم المخاطر وتحليل الوضع في الوقت المناسب، وتوفير معلومات محدَّثة وآنية عن الموارد الصحية والاحتياجات الصحية من أجل توجيه الاستجابة العملية للمنظمة ومواءمتها بما يتناسب مع هذه الموارد والاحتياجات. ← تعزيز دعم البلدان وقدرتها على الإدارة الفعَّالة للاستجابة لحالات الطوارئ الحادة من خلال التطبيق المتَّسق لأفضل ممارسات إدارة الطوارئ – بما في ذلك نظام إدارة الحوادث، ومراكز عمليات الطوارئ المزودة بالموارد الكاملة، والقدرات الاحتياطية المتوقعة والفعَّالة، والدعم اللوجستي / سلسلة التوريد وتعبئة الموارد. ← الإدارة الفعَّالة للاستجابة لحالات الطوارئ الممتدة، بما في ذلك تعزيز التغطية الصحية الشاملة، من خلال الاستفادة من المزايا النسبية للشركاء في مجال العمل الإنساني والتنمية، وتبنّي العلاقة بين التنمية والعمل الإنساني والسلام، والدعوة المستمرة إلى الوصول إلى الرعاية الصحية على نحو منصف ودون عراقيل. ← المشاركة مع الشركاء والبلدان لضمان حصول المهاجرين واللاجئين والنازحين على الخدمات الصحية من خلال إرشادات السياسات، وتقييم الاحتياجات الصحية، ووضع خطط الاستجابة وتنفيذها، والرصد والتقييم، والتعاون الإقليمي. ← تعزيز الاستجابة الجماعية لحالات الطوارئ مع شركاء التنفيذ الرئيسيين – وخاصة المجموعة الصحية العالمية، والشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، وفرق الطوارئ الطبية. ← الرصد المستمر لفعالية برامج الطوارئ التابعة للمنظمة وتأثيرها من خلال الإبلاغ المنتظم عن المؤشرات الأساسية للإتاحة والتغطية والاستفادة والتأثير.

الأولوية الاستراتيجية الإقليمية الثالثة: تعزيز صحة الفئات السكانية

الرؤية: تعزيز تمتُّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار من خلال الدعوة إلى إدماج الصحة في جميع السياسات، والعمل المتعدد القطاعات، والمشاركة المجتمعية، والشراكات الاستراتيجية، دون إغفال أحد.

الأهداف الاستراتيجية	التوجُّهات الاستراتيجية
(أ) اعتماد نهج متعدد القطاعات للوقاية من المراضة والوفيات، وتعزيز أنماط الحياة الصحية والرفاهية.	← تسهيل حوار سياسي حول نهج الحكومة بأكملها ونهج المجتمع بأسره إزاء قضايا الصحة العامة ذات الأولوية بما يتماشى مع خطة العمل العالمية بشأن تمتُّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية. ← تعزيز معالجة المحدِّدات الاجتماعية للصحة وغيرها من محدِّدات الصحة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة وعدم تخلُّف أحد عن الركب. ← تعزيز الدور القيادي والإشرافي للقطاع الصحي في العمل المتعدد القطاعات بهدف الوقاية من الأمراض غير السارية والأمراض السارية ومكافحتها (لا سيّما مقاومة مضادات الميكروبات) والوقاية من العنف والإصابات ومكافحتهما. ← تشجيع البلدان على تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، والانضمام إلى بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ. ← تعزيز الصحة بوصفها جسراً للسلام بما يضمن تغطية جميع الفئات السكانية بالخدمات الصحية بما في ذلك في حالات الطوارئ.
(ب) إعطاء الأولوية للتدخلات المسندة بالبيّنات لمعالجة المحدِّدات الاجتماعية والاقتصادية للصحة.	← إطلاق اللجنة الإقليمية المعنية بالمحدِّدات الاجتماعية للصحة. ← اعتماد وتنفيذ حزم تقنية للتصدي لعوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير السارية والإصابات والعنف (بما في ذلك العنف ضد النساء والفتيات والأطفال)، وكذلك أنظمة الترصُّد وثيقة الصلة. ← التصدي للعبء المزدوج لسوء التغذية من خلال اعتماد الاستراتيجية الإقليمية للتغذية 2019–2030 وإطار العمل بشأن الوقاية من السمنة وتنفيذهما. ← الدعوة إلى وضع وتنفيذ سياسات فعَّالة بشأن الصحة النفسية وتعاطي مواد الإدمان والمساعدة في ذلك على أساس الإرشادات التقنية للمنظمة. ← دعم اعتماد نهج النظام المأمون في معالجة قضية السلامة على الطرق بغية إدماج السلامة على الطرق بأسلوب منهجي في السياسات ذات الصلة، سواء رأسياً داخل كل قطاع معني أو أفقياً في القطاعات المختلفة. ← الدعوة إلى وضع سياسات وممارسات أفضل لتلبية الاحتياجات الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة طوال حياتهم ومعالجة المحدِّدات الأساسية لتلك الاحتياجات، والمساعدة في ذلك.
(ج) تشجيع ودعم تحسين الصحة والرفاهية في جميع الأعمار.	← دعم البلدان في الحدِّ من الوفيات التي يمكن الوقاية منها وتلبية جميع الاحتياجات الصحية والإنمائية طيلة العمر من خلال اعتماد نهج متعدد القطاعات لصحة النساء والمواليد والأطفال والمراهقين في سياقات التنمية والطوارئ على حدٍّ سواء. ← الاستثمار في والدعوة إلى تعزيز النماء في مرحلة الطفولة المبكرة في سياق "برنامج عمل الازدهار" الخاص بالاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق 2016–2030 والإطار العالمي المعني برعاية التنشئة، 2018. ← العمل مع البلدان والشركاء لضمان حصول الجميع على تدخلات التغذية الفعَّالة، بما في ذلك تغذية الرضع وصغار الأطفال والأمهات. ← تعزيز ممارسات الرضاعة الطبيعية الموصَى بها

	← وضع استراتيجيات وطنية لصحة المراهقين وتنفيذها من خلال نهج متعدد القطاعات مع الاستفادة من الإرشادات العالمية بشأن تسريع العمل العالمي من أجل صحة المراهقين (AA-HA!). ← تنفيذ المبادئ التوجيهية للصحة الإنجابية وصحة الأمهات بما في ذلك برامج المنظمة الرائدة. ← تقديم رعاية متكاملة لكبار السن من خلال شبكة الرعاية الصحية الأولية، وتنمية مجتمعات محلية تُعزِّز قدرات كبار السن، والحفاظ على بيئات مراعية للمسنين.
(د) تعزيز البيئات الصحية، مثل المدن الصحية والمدارس الصحية، وتشجيع القطاع العام على اعتماد نهج إدماج الصحة في جميع السياسات.	← الدعوة إلى نهج البيئات الصحية بما في ذلك توسيع شبكة المدن الصحية الإقليمية والوطنية باعتبارها منصة رئيسية لحماية الصحة وتعزيزها من أجل معالجة المحدِّدات الاجتماعية للصحة وتحقيق أهداف التنمية المستدامة وعدم إغفال أحد. ← وضع استراتيجية للمشاركة مع عناصر التمكين في المجتمع على مستوى الإقليم والبلدان لتعزيز مشاركة المجتمعات في مجال الصحة، بما في ذلك اتخاذ إجراءات استراتيجية خاصة بالسياق من أجل العمل مع العاملين في مجال صحة المجتمع والقادة الدينيين والشباب ومنظمات المجتمع المدني. ← إعطاء الأولوية للمدارس المعزِّزة للصحة، ومبادرة المستشفيات الصديقة للأطفال، وأماكن العمل، والأماكن العامة، وتكييف/وضع المعايير العالمية ذات الصلة في السياق الإقليمي الملائم، مع مراعاة الظروف الإنسانية السائدة.
(هـ) تسريع وتيرة العمل المتعدد القطاعات بهدف التصدي للمخاطر الناجمة عن تغيُّر المناخ والبيئة.	← تحفيز الدور الإشرافي لقطاع الصحة العامة في إقامة الشراكات والتآزرات لحشد مقدمي الخدمات وأصحاب المصلحة المعنيين حول حماية الصحة والبيئة، بما في ذلك حالات الطوارئ. ← تعزيز الشراكات المتعددة القطاعات لحماية الصحة وضمان التصدي للمخاطر الصحية الناجمة عن البيئة (مثل التلوث والمياه والإصحاح والنظافة) وتغيُّر المناخ من خلال السياسات والاستراتيجيات واللوائح، بما في ذلك في حالات الطوارئ ← تزويد قطاع الصحة العامة وغيره من القطاعات المعنية بالمعايير والمبادئ التوجيهية وأفضل الممارسات وأدوات التقييم والمعلومات اللازمة لإنشاء نُظُم فعَّالة لإدارة صحة البيئة والمناخ. ← تعزيز القدرات التنظيمية وقدرات الحوكمة اللازمة لتحديد ورصد وتقييم وإدارة سلامة الأغذية وعوامل الخطر البيئية وتغيُّر المناخ بغرض الحد من مواطن الضعف في مجال الصحة. ← تعزيز العلوم وإعداد البيّنات بشأن تأثير عوامل الخطر البيئية وتغيُّر المناخ على الصحة، وتعزيز التدخلات الفعَّالة من حيث التكلفة.

الأولوية الاستراتيجية الإقليمية الرابعة: تحويل منظمة الصحة العالمية

الرؤية: أن تتولى المنظمة دوراً قيادياً في مجال الصحة في الإقليم يتسم بالقدرة على التحفيز ويخضع للمساءلة من خلال إجراء تغييرات أساسية في نماذج عملها ونُظُمها وثقافتها

الأهداف الاستراتيجية	التوجُّهات الاستراتيجية
(أ) مواءمة عمل جميع الموظفين وفق استراتيجية موحَّدة.	← الاستثمار في بيئة عمل تمكينية ومحفِّزة يسودها الاحترام وتعزّز الدعم المتبادل والتعاون والشفافية، وتركز على تحقيق النتائج على المستوى القُطري. ← تشجيع الموظفين على ترسيخ ميثاق قيم المنظمة في أسلوب عملها على جميع المستويات لخدمة الصحة العامة بمهنية ونزاهة وثقة. ← تعزيز النُهُج الإدارية التي تركِّز على التطور الوظيفي والإشراف الداعم والإدارة العادلة للأداء في ظل روح الزمالة. ← تعزيز القدرة التقنية والثقافة المؤسسية خاصة في مجالات القيادة، الدبلوماسية الصحية، وأداء الفريق، وتعميم منظور الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان.
(ب) ضمان توفر بنية وعمليات "ملائمة للغرض المُعَدَّة من أجله" من خلال تعزيز المكانة الاستراتيجية للمنظمة، وتعزيز المشاركة والقدرات اللازمة لتلبية احتياجات البلدان وتحقيق أولوياتها على نحو فعَّال.	← إعادة تشكيل نماذج العمل في المكاتب القُطرية والمكتب الإقليمي لضمان ملاءمتها للغرض المنشود منها بغية تحقيق أقصى قدر من التأثير. ← تعزيز حضور المنظمة في البلدان ليكون منصة للتعاون الفعَّال من أجل النهوض ببرنامج العمل العالمي والإقليمي والمساهمة في تحقيق الأولويات الوطنية. ← تعزيز التخطيط الاستراتيجي والتشغيلي لتحديد الأهداف والخطط القُطرية المناسبة والقابلة للتحقيق على نحو أفضل، والقدرة على الاستجابة السريعة للأوضاع الصحية المتغيرة، وحالات الطوارئ داخل البلدان، مع تطبيق نهج القيمة مقابل المال من أجل تحقيق نتائج وأثر يمكن قياسهما. ← تعزيز مساءلة المكاتب القُطرية ومسؤوليتها وشفافيتها عن طريق غرس ثقافة إدارة الأداء من خلال وضع تقارير شاملة وواضحة عن الإنجازات. ← تعزيز الشفافية والكفاءة والفعالية في توظيف الموارد البشرية وإدارتها باستخدام أساليب بناء القدرات عالية التأثير والفعَّالة من حيث التكلفة. ← تبسيط الإدارة البرنامجية الشاملة للاستجابة لحالات الطوارئ، بما في ذلك تصميم البرامج / المشاريع وتنفيذها ورصدها وتمويلها وإدارة المنح وإدارة الموارد البشرية وإعداد التقارير. ← إرساء وتطبيق أفضل العمليات في فئتها للوظائف التقنية الأساسية والوظائف المؤسسية الأساسية ووظائف العمليات والعلاقات الخارجية الأساسية، خاصة في سياق الطوارئ.
(ج) توسيع نطاق الشراكات، وتعزيز الاتصالات الاستراتيجية باعتبارها وظائف أساسية.	← تعزيز الشراكات الاستراتيجية مع الجهات المانحة والأوساط الأكاديمية ووكالات الأمم المتحدة والهيئات والتجمعات الإقليمية في سبيل تحقيق الأولويات الإقليمية. ← تحسين مشاركة الدول الأعضاء لضمان ملاءمة أعمال المنظمة وفعاليتها على الصعيد الإقليمي والعالمي. ← تعزيز الاتصالات الخارجية لتسليط مزيد من الضوء على حضور المنظمة وتقوية قدرتها على الاستجابة والتفاعل من خلال ترسيخ دور المنظمة باعتبارها الهيئة الصحية الموثوق بها وضمان الاتصالات الجيدة والدقيقة والآنية وذات الصلة

	← تعزيز عمليات الاتصالات الداخلية من خلال التبادل المنتظم للمعلومات والأدوات وأفضل الممارسات التي تدعم مشاركة الموظفين وتعيد التأكيد على اعتزازهم بالدور الذي تضطلع به المنظمة. ← تأمين المزيد من الموارد المرنة والمستدامة التي يمكن التنبؤ بها من خلال تحسين مشاركة الجهات المانحة على المستويات العالمية والإقليمية والقُطرية، وتعظيم الاستفادة منها.
(د) تبسيط قاعدة البيّنات للاسترشاد بها في رسم السياسات الصحية.	← دعم إنتاج المعرفة وترجمتها وتكييفها ونشرها واستخدامها استخداماً منهجياً في رسم السياسات وترجمتها إلى إجراءات. ← الاستثمار في القدرة البحثية فيما يتعلق بالأولويات الإقليمية والوطنية. ← دعم المبادرات الرامية إلى زيادة القدرة الوطنية اللازمة للرقابة الأخلاقية على البحوث وتحسين معايير البحث. ← توسيع شبكة المراكز المتعاونة مع المنظمة في الإقليم والاستعانة بها في الاستجابة للأولويات الإقليمية.
(هـ) تبسيط نُهُج القياس لضمان القياس الفعَّال لوظائف المنظمة وإنجازات البلدان.	← تعزيز الابتكار والتقدم التكنولوجي في مجال الصحة والمجالات المتعلقة بها من أجل تلبية الاحتياجات والأولويات القُطرية والإقليمية. ← تعزيز القدرة على توفير المعلومات الموثوق بها والبيّنات والابتكارات والمعرفة والاستفادة منها من خلال منظور الإنصاف لدعم عملية رسم السياسات الوطنية بغية تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة. ← إعداد وتنفيذ حزم مبتكرة لتحسين نُظُم المعلومات الصحية الوطنية، بما في ذلك تسجيل الأحوال المدنية وأسباب الوفاة. ← تبسيط النُهُج من أجل رصد إنجازات البلدان وأداء المنظمة وإعداد تقارير بهما من خلال مرصد إقليمي.

الملحق 1

إطار نظم المعلومات الصحية والمؤشرات الأساسية لرصد الحالة الصحية وأداء النظام الصحي

المُحدِدات والمخاطر الصحية

المحدِّدات الديمغرافية والاجتماعية

حجم السكان

معدل النمو السكاني

معدل الخصوبة الكلي

معدل الخصوبة لدى المراهقات (15–19 سنة)

صافي نسبة الالتحاق بالمدارس الابتدائية

نسبة السكان دون خط الفقر العالمي

معدل الإلمام بالقراءة والكتابة بين الأشخاص البالغة أعمارهم 15–24 سنة

الوصول إلى مصدر مُحسَّن لمياه الشرب

الوصول إلى مرافق الإصحاح المحسَّنة

عوامل الخطر

انخفاض الوزن عند الولادة

معدل الاقتصار على الرضاعة الطبيعية منذ الولادة ولمدة 5 أشهر

الأطفال دون سن الخامسة المصابون بالتقزُّم

الأطفال دون سن الخامسة المصابون بالهزال

الأطفال دون سن الخامسة المصابون بفرط الوزن

الأطفال دون سن الخامسة المصابون بالسمنة

فرط الوزن (13–18 سنة)

السمنة (13–18 سنة)

فرط الوزن (18 سنة فأكثر)

السمنة (18 سنة فأكثر)

تعاطي التبغ بين الأشخاص البالغة أعمارهم 13–15 سنة

تعاطي التبغ بين الأشخاص البالغة أعمارهم 15 سنة فأكثر

تعاطي الكحول على نحو ضار (بين الأشخاص البالغة أعمارهم 15 سنة)

عدم كفاية النشاط البدني (13–18 سنة)

عدم كفاية النشاط البدني (18 سنة فأكثر)

ارتفاع سكر الدم بين الأشخاص البالغة أعمارهم 18 سنة فأكثر

ارتفاع ضغط الدم بين الأشخاص البالغة أعمارهم 18 سنة فأكثر

الأنيميا بين النساء في سن الإنجاب

الوضع الصحي

متوسط العمر المأمول والوفيات

متوسط العمر المأمول عند الميلاد

معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة

معدل وفيات الرضّع

معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة

معدل وفيات الأمهات

معدل الوفيات حسب السبب الرئيسي للوفاة (موحَّد حسب السن)

الوفيات بين 30 و70 سنة بسبب الأمراض القلبية الوعائية والسرطان والسكري أو الأمراض التنفسية المزمنة

معدل الوفيات بسبب الإصابات الناجمة عن حوادث المرور

معدل الوفيات الناجمة عن تلوث الهواء داخل المباني والهواء المحيط

معدل الوفيات الناجمة عن المياه غير المأمونة وخدمات الإصحاح غير المأمونة ونقص النظافة العامة

معدل الوفيات الناجمة عن الانتحار

المَراضَة

معدل الإصابة بالسرطان حسب نوع السرطان

معدل الإبلاغ عن حالات الإصابة بالسل

العدد التقديري لحالات العدوى الجديدة بفيروس الإيدز

معدل الإصابة بالتهاب الكبد B

معدل حدوث حالات الإصابة المؤكَّدة بالملاريا

معدل حدوث حالات الحصبة

عدد الأشخاص الذين يحتاجون إلى تدخلات لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة

السكان المعرضون لخطر الإصابة بأمراض المناطق المدارية المهملة (رهناً بحملات العلاج)

استجابة النظم الصحية

التمويل الصحي

نصيب الفرد من الإنفاق الحالي على الصحة

الإنفاق المباشر من جيوب الأفراد كنسبة مئوية (%) من الإنفاق الحالي على الصحة

الإنفاق الحكومي العام المحلي على الصحة كنسبة مئوية (%) من الإنفاق الحكومي العام

معدل تكبُّد نفقات باهظة بنسبة 25% من استهلاك أو دخل الأسرة

معدل الإفقار بسبب الإنفاق المباشر من جيوب الأفراد على الصحة

السكان الذين تكبدوا نفقات باهظة على الصحة

السكان الذين يقعون في براثن الفقر بسبب الإنفاق المباشر من جيوبهم على الصحة

القوى العاملة الصحية

كثافة العاملين الصحيين: أ- الأطباء، ب- طواقم التمريض، ج- القابلات، د- الصيادلة، هـ- أطباء الأسنان

كثافة الخريجين الجُدد من المؤسسات التعليمية المعتمدة للمهن الصحية

القدرات القُطرية

المجالات التقنية للوائح الصحية الدولية

الإبلاغ السنوي عن اللوائح الصحية الدولية

درجات التقييم الخارجي المشترك

نظام المعلومات الصحية

التغطية بتسجيل المواليد

التغطية بتسجيل الوفيات

الأدوية والأجهزة الطبية

إتاحة الأدوية الأساسية المختارة في المرافق الصحية

الكثافة في كل مليون نسمة للأجهزة الطبية المختارة في المرافق الصحية العامة والخاصة

تقديم الخدمات

كثافة مرافق الرعاية الصحية الأولية

كثافة الأسِرَّة في المستشفيات

معدل العدوى بسبب الجروح الجراحية

العدد السنوي لزيارات العيادات الخارجية، لكل فرد

التغطية بالخدمات

تلبية الطلب على خدمات تنظيم الأسرة بوسائل حديثة

التغطية بالرعاية السابقة للولادة (1+؛ 4+)

الولادات التي يشرف عليها أخصائيون صحيون مهرة

الأطفال دون سن الخامسة المصابون بالإسهال ويحصلون على المعالجة بتعويض السوائل عن طريق الفم

معدل التغطية بالجرعة الثالثة من اللقاح المضاد للدفتريا والتيتانوس والسعال الديكي/ اللقاح الخماسي للأطفال الذين لم يكملوا عامهم الأول

معدل التغطية بالتمنيع ضد الحصبة (الجرعة الأولى)

التغطية بخدمات الاضطرابات النفسية الشديدة

التغطية العلاجية لعلاج إدمان المواد الأفيونية

معدل نجاح علاج السل

النسبة المئوية للحالات المشتبه في إصابتها بالملاريا التي خضعت لاختبار تشخيصي

النسبة المئوية للسكان الذين ينامون تحت ناموسية مُعالَجة بالمبيدات الحشرية

التغطية بالعلاج بمضادات الفيروسات القهقرية بين جميع البالغين والأطفال المتعايشين مع فيروس الإيدز

النسبة المئوية للفئات السكانية الرئيسية المعرضة لمخاطر أعلى (متعاطي المخدرات عن طريق الحقن، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال) الذين أُجري لهم اختبار للكشف عن فيروس الإيدز خلال الشهور الاثني عشر السابقة وعلموا بنتائج هذا الاختبار

مؤشر التغطية بالخدمات من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة

الملحق 2

مؤشرات الأداء الرئيسية

على المستوى الإقليمي	على مستوى (البلد/مركز الميزانية)
استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة	
عدد البلدان التي اعتمدت/ حدّثت المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الصحة الإنجابية وصحة الأم	حالة اعتماد / تحديث المبادئ التوجيهية للمنظمة بشأن الصحة الإنجابية وصحة الأم
عدد البلدان التي نفَّذت التدخلات الرئيسية للمنظمة على مستوى المرافق والمجتمعات المحلية في مجال صحة المواليد والأطفال ونمائهم	حالة تنفيذ التدخلات الرئيسية على مستوى المرافق والمجتمعات المحلية في مجال صحة المواليد والأطفال ونمائهم
عدد البلدان التي حققت الغايات الواردة في أهداف خطة عمل شرق المتوسط الخاصة باللقاحات (تحقيق تغطية بمعدل 90% على المستوى الوطني، و80% على مستوى المناطق)	حالة تحقيق غايات خطة عمل شرق المتوسط الخاصة باللقاحات
عدد البلدان التي لديها مبادئ توجيهية / بروتوكولات / معايير وطنية مُستنَدة بالبينات لتقييم عوامل الخطر الخاصة بأمراض القلب والأوعية الدموية وتدبيرها علاجياً على مستوى الرعاية الصحية الأولية	حالة إدماج تقييم عوامل الخطر الخاصة بأمراض القلب والأوعية الدموية وتدبيرها علاجياً على مستوى الرعاية الصحية الأولية
عدد البلدان التي نفَّذت الإعلان السياسي للجمعية العامة للأمم المتحدة وإطار المساءلة المتعدد القطاعات	حالة اعتماد الإعلان السياسي للجمعية العامة وإطار المساءلة المتعدد القطاعات
عدد البلدان التي نفذت فيها 40% على الأقل من مرافق الرعاية الصحية حزمة أساسية من الخدمات لتحقيق التغطية الصحية الشاملة	النسبة المئوية لمرافق الرعاية الصحية التي نفذت حزمة أساسية من الخدمات لتحقيق التغطية الصحية الشاملة
عدد البلدان التي نفذت مؤشرات المنظمة لجودة الرعاية الصحية الأولية / وسلامة المرضى	حالة تنفيذ مؤشرات المنظمة لجودة الرعاية الصحية الأولية
عدد البلدان التي أجرت تقييمات لرعاية الطوارئ وخرائط الطريق ذات الصلة لاتخاذ إجراءات ذات أولوية	حالة تقييم رعاية الطوارئ وخرائط الطريق ذات الصلة
عدد البلدان التي نفذت برامج عمل لرأب الفجوة في مجال الصحة النفسية	حالة تنفيذ برنامج العمل لرأب الفجوة في مجال الصحة النفسية
عدد البلدان التي شرعت في إجراءات الحوكمة لتطوير/ استعادة عافية وظائفها الصحية العامة والترتيبات التنظيمية للنظام الصحي واللوائح الداعمة	حالة تنفيذ إجراءات الحوكمة لتطوير/ استعادة عافية النظام الصحي
عدد البلدان التي أعدّت / حدّثت خطة استراتيجية للقوى العاملة الصحية	حالة تنفيذ الخطة الاستراتيجية للقوى العاملة الصحية
عدد البلدان التي أعدّت استراتيجياتها للتمويل الصحي	حالة إعداد استراتيجية التمويل الصحي
عدد البلدان التي أصدرت حساباتها الصحية وأضفت الطابع المؤسسي عليها	حالة تنفيذ الحسابات الصحية الوطنية
عدد البلدان التي أبلغت عن بيانات وطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات للنظام العالمي لترصد مقاومة مضادات الميكروبات التابع للمنظمة	حالة الإبلاغ الوطني عن ترصد مقاومة مضادات الميكروبات للنظام العالمي لترصُّد مقاومة مضادات الميكروبات
عدد البلدان التي يمتثل فيها المصنّعون المحليون لممارسات التصنيع الجيدة للمنظمة	النسبة المئوية للمصنّعين الذين يمتثلون لممارسات التصنيع الجيدة للمنظمة
عدد البلدان التي لديها خطط تطوير مؤسسية لتعزيز قدراتها	وجود خطة تطوير مؤسسية لتنظيم الأدوية
عدد البلدان التي وضعت سياسات وطنية للمختبرات	حالة وضع سياسة وطنية للمختبرات
حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل	
عدد البلدان التي أجرت تمارين محاكاة باستخدام أدوات المنظمة ومبادئها التوجيهية	حالة تنفيذ تمارين المحاكاة باستخدام أدوات المنظمة ومبادئها التوجيهية

على المستوى الإقليمي	على مستوى (البلد/مركز الميزانية)
عدد البلدان التي عيَّنت رسمياً فرقاً للاستجابة السريعة على جميع المستويات (الوطنية والإقليمية)	فرق الاستجابة السريعة المعيَّنة رسمياً على جميع المستويات (الوطنية والإقليمية)
عدد البلدان التي تلقت ما لا يقل عن 50% من السلع الطبية المحددة مسبقًا من مركز المنظمة في دبي	النسبة المئوية للسلع الطبية الواردة من مركز المنظمة في دبي
عدد البلدان التي نفذت إطار الترصد للإنذار المبكر بالأمراض في الوقت الحقيقي	حالة تكييف وتنفيذ إطار الترصد للإنذار المبكر بالأمراض في الوقت الحقيقي
عدد البلدان القادرة على التحقق من 80% على الأقل من الإشارات التي اكتشفها المكتب الإقليمي في غضون 72 ساعة	النسبة المئوية للإشارات التي اكتشفها المكتب الإقليمي وتم التحقق منها في غضون 72 ساعة
عدد البلدان التي قدمت وثائق كاملة وأُعلن خلوها من شلل الأطفال	حالة الوثائق الخاصة بالإشهاد على استئصال شلل الأطفال
عدد البلدان التي استوفت معايير الإشهاد لمؤشرات ترصد الشلل الرخو الحاد	عدد المؤشرات الرئيسية لترصد الشلل الرخو الحاد المستوفي لمعايير الإشهاد على مستوى المناطق والمستوى الوطني
عدد البلدان التي وثقت استيفاء جميع متطلبات الاحتواء للحصول على الإشهاد العالمي	عدد متطلبات الاحتواء التي استُوفِيت ووثِّقت للحصول على الإشهاد العالمي
عدد خطط المرحلة الانتقالية التي جرى تطويرها وتمويلها	حالة إعداد خطة المرحلة الانتقالية لشلل الأطفال
عدد البلدان المتوطن فيها المرض التي نفذت خطط العمل الوطنية للطوارئ لاستئصال شلل الأطفال، وعدد البلدان التي لا يتوطن فيها المرض المتأهبة تأهباً فعالاً للاستجابة لفاشية شلل الأطفال	- البلدان التي يتوطن فيها شلل الأطفال – حالة تنفيذ خطة العمل الوطنية للطوارئ - البلدان التي لا يتوطن فيها المرض – حالة خطة التأهب والاستجابة لفاشية شلل الأطفال
عدد البلدان التي لديها مراكز عمليات طوارئ عاملة	حالة تنفيذ مركز عمليات الطوارئ
عدد البلدان التي نفذَّت/ شاركت في تقييمات لمخاطر للأحداث في غضون 7 أيام	حالة الانتهاء من تقييمات مخاطر الأحداث (تقييمات المخاطر السريعة / تحليل حالة الصحة العامة للأحداث) ضمن الإطار الزمني الموصى به
عدد البلدان التي نفذت نظام ترصد الهجمات على الرعاية الصحية	حالة تنفيذ نظام ترصد الهجمات على الرعاية الصحية
تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية	
عدد البلدان التي راجعت / أعدت استراتيجيات وخطط عمل وطنية بشأن التغذية وعوامل الخطر المرتبطة بالنظام الغذائي للأمراض غير السارية	حالة إعداد / مراجعة الاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية بشأن التغذية وعوامل الخطر المرتبطة بالنظام الغذائي للأمراض غير السارية
عدد البلدان التي نفذت آليات ترصد للإبلاغ عن سلامة مياه الشرب	حالة تنفيذ آليات الترصد (المسوحات) للإبلاغ عن سلامة مياه الشرب
عدد البلدان التي وضعت ونفذت خطة عمل وطنية بشأن قدرة الصحة على الصمود أمام تغيّر المناخ والتكيُّف معه	حالة وضع وتنفيذ خطة العمل الوطنية بشأن قدرة الصحة على الصمود أمام تغير المناخ والتكيُّف معه
عدد البلدان التي شرعت في إجراءات بناءً على توصيات مستقاة من تقييمات سلامة الأغذية	حالة تنفيذ الإجراءات المتعلقة بسلامة الأغذية
عدد البلدان التي أجرت تقييمات لأثر تلوث الهواء على الصحة	حالة تنفيذ تقييم أثر تلوث الهواء على الصحة
عدد البلدان التي نفذت خطط عمل متعددة القطاعات	حالة تنفيذ خطط العمل الوطنية المتعددة القطاعات
عدد البلدان التي استخدمت نتائج المسح الذي طبق النهج التدريجي لوضع سياسات مسندة بالبينات وتحديد غايات وطنية بشأن الأمراض غير السارية	الاستفادة من نتائج المسح الذي طبق النهج التدريجي لوضع سياسات مسند بالبيّنات وتحديد غايات وطنية بشأن الأمراض غير السارية

على المستوى الإقليمي	على مستوى (البلد/مركز الميزانية)
عدد البلدان التي فرضت حظرا تامًا على الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته	حالة إنفاذ حظر تام على الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته
عدد البلدان التي أدخلت الحزمة الإقليمية للسياسات والتدخلات المشتركة بين القطاعات في نظمها الصحية الوطنية	حالة إدخال الحزمة الإقليمية للسياسات والتدخلات المشتركة بين القطاعات في النظام الصحي الوطني
عدد البلدان التي حددت الاحتياجات والأولويات وخطط العمل لإدماج الصحة في جميع السياسات	حالة تحديد الاحتياجات والأولويات وخطة العمل لإدماج الصحة في جميع السياسات
عدد البلدان التي تهتم باحتياجات الصحة البيئية في برامج المدن الصحية	حالة إدماج الصحة البيئية في برامج المدن الصحية
عدد البلدان التي وضعت ونفذت خارطة طريق لتحسين بيئة العمل والنظم البيئية في مرافق الرعاية الصحية	حالة وضع وتنفيذ خارطة طريق بشأن مكان العمل الصحي والنظم البيئية في مرافق الرعاية الصحية
عدد البلدان التي كيّفت الحزمة الإقليمية للخدمات الصحة المدرسية في السياق الوطني	حالة إعداد حزمة وطنية لخدمات الصحة المدرسية وإدماجها في النظام التعليمي
عدد البلدان التي تدمج المشاركة المجتمعية في وضع الخطط الصحية وتنفيذها ورصدها	حالة إدماج مبادئ المشاركة المجتمعية وأنشطتها في خطة الدعم القُطري
تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها لتقديم دعم أفضل إلى البلدان	
عدد الأوراق البحثية في مجال الصحة العامة التي نشرتها مؤسسات في الإقليم في مجلات تخضع لاستعراض الأقران (مُحكَّمة) في أي مكان في العالم	عدد الأوراق البحثية في مجال الصحة العامة التي نشرتها مؤسسات في البلد في مجلات تخضع لاستعراض الأقران (مُحكَّمة) في أي مكان في العالم
عدد البلدان التي أجرت تقييمات شاملة لنظام المعلومات الصحية	حالة إجراء تقييم شامل لنظام المعلومات الصحية
عدد البلدان التي طورت موارد مناسبة للاتصالات الاستراتيجية	حالة استيفاء تعبئة موارد الاتصالات الاستراتيجية الرئيسية
عدد البلدان التي تلقت دعمًا لتنظيم مناسبات وطنية من أجل تنمية القدرات القيادية وقدرات الدبلوماسية الصحية	النسبة المئوية للمناسبات الخاصة بالقيادة والدبلوماسية الصحية التي نُظمت بدعم من منظمة الصحة العالمية
عدد مراكز الميزانية التي حشدت ما لا يقل عن 80% من ميزانيتها المخصصة لكل فئة تقنية	النسبة المئوية للميزانية المخصصة التي توفَّرت
عدد البلدان التي أقامت شراكات لسد الثغرات في أنشطة التأهب والاستجابة	النسبة المئوية للشراكات التي أُقيمت لسد الثغرات في أنشطة التأهب والاستجابة
عدد مراكز الميزانية التي قدمت تقاريرها النظامية إلى مستويات التقييم في الوقت المناسب	حالة تقديم التقارير النظامية
عدد البلدان التي لديها استراتيجية تعاون قطري سارية	حالة استراتيجية التعاون القطري
عدد مراكز الميزانية التي يمثل المتدربون الداخليون 5% على الأقل من القوى العاملة بها	النسبة المئوية للمتدربين الداخليين في القوى العاملة على مستوى مراكز الميزانية
عدد مراكز الميزانية التي لا تقل نسبة تمثيل النساء بها عن 80% في فئة الموظفين الفنيين وفئة موظفي الخدمة العامة وفئة الموظفين الفنيين الوطنيين والفئات الأعلى	النسبة المئوية للنساء المعينات في فئة الموظفين الفنيين وفئة موظفي الخدمة العامة وفئة الموظفين الفنيين الوطنيين والفئات الأعلى
عدد مراكز الميزانية التي لا يقل متوسط درجاتها عن 75% على مدى فترة زمنية محددة	الدرجات الإجمالية لمؤشرات الأداء الرئيسية الإدارية
عدد مراكز الميزانية التي حققت أهداف استخدام الميزانية	النسبة المئوية للميزانية المستخدمة من إجمالي الميزانية المتاحة لكل مركز ميزانية

في 16 تشرين الأول/ أكتوبر 2018 بالدورة الخامسة والستين للجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، أماطت المنظمة اللثام عن رؤية جديدة وطموحة للإقليم. وتُلزم رؤية 2023 المنظمة بالعمل من أجل توفير الصحة للجميع وبالجميع كي يستطيع كل شخص في إقليم شرق المتوسط أن ينعم بحياة أفضل. وتُحدِد هذه الوثيقة طريقة المنظمة في العمل من أجل تحقيق رؤية 2023. وتحدد أولويات المنظمة الاستراتيجية الأربعة والنُهُج الاستراتيجية التي سنسعى من خلالها إلى تحقيق هذه الأولويات، كما تحدد أهدافنا الأربعة الرفيعة المستوى فيما يتصل بكل أولوية استراتيجية، وتشرح الطرق التي سنقيس بها ما نحرزه من تقدم.