منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون
البند ١٤-٩ من جدول الأعمال المؤقت

ج٦٩/٣٠
٥ أيار/ مايو ٢٠١٦
A69/30

إصلاح عمل المنظمة في إدارة الطوارئ الصحية

برنامج الطوارئ الصحية لمنظمة الصحة العالمية

تقرير من المديرة العامة

١- وجّه المجلس التنفيذي في دورته الاستثنائية بشأن الإيبولا عدداً من الطلبات في القرار EBSS3.R1 (٢٠١٥) إلى المدير العام، شملت إجراء إصلاحات واسعة النطاق من المقرّر إجراؤها بشأن أعمال منظمة الصحة العالمية (المنظمة) فيما يخص مواجهة فاشيات الأمراض والطوارئ والأزمات الإنسانية. وتمشياً مع القرارات الصادرة عن الأجهزة الرئاسية للمنظمة،[١] فقد استرشدت تلك الإصلاحات بعمل كل من الفريق المعني بالتقييم المبدئي للإيبولا،[٢] والفريق الاستشاري التابع للمديرة العامة والمعني بإصلاح عمل المنظمة بشأن الفاشيات والطوارئ ذات العواقب الصحية،[٣] ولجنة المراجعة المعنية بدور اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في مواجهة فاشية الإيبولا والاستجابة لها. ويُواءَم أيضاً إصلاح أعمال المنظمة في مجال الطوارئ مع تقرير الفريق الرفيع المستوى التابع للأمين العام للأمم المتحدة والمعني بالاستجابة العالمية للأزمات الصحية،[٤] وهو تقرير يُورِد لمحة عامة عن المتطلبات المتعلقة بخطة إعداد البرنامج الجديد[٥] والإشراف عليه وتنفيذه وتمويله.

برنامج الطوارئ الصحية لمنظمة الصحة العالمية

٢- يمثل برنامج الطوارئ الصحية الجديد تطوراً جوهرياً من التطورات الطارئة في المنظمة، فهو يستكمل دور المنظمة التقني والمعياري من الناحية التقليدية بقدرات وإمكانات تشغيلية جديدة تمكّنها من إنجاز عملها في ميدان مواجهة فاشيات الأمراض والطوارئ الإنسانية. وهذا البرنامج الجديد معدّ لغرض تسريع وتيرة أعمال المنظمة أثناء

---

١ انظر القرار EBSS3.R1 والمقرر الإجرائي ج ص ع٦٨(١٠) (٢٠١٥).

٢ تقرير الفريق المعني بالتقييم. متاح على الرابط الإلكتروني التالي:
http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/report-by-panel.pdf?ua=1 (تم الاطلاع في ٢ أيار/ مايو ٢٠١٦).

٣ انظر الرابط الإلكتروني التالي: http://wwwhttp://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/advisory-group/en/ (تم الاطلاع في ٢ أيار/ مايو ٢٠١٦).

٤ انظر الوثيقة A/70/723 المتاحة على الرابط الإلكتروني التالي:
http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/70/723 (تم الاطلاع في ٢ أيار/ مايو ٢٠١٦).

٥ يمكن الرجوع إلى الرابط الإلكتروني التالي: http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capabilities/ (تم الاطلاع في ٢ أيار/ مايو ٢٠١٦)، للاطلاع على معلومات عن مختلف أقسام وثائق الأجهزة الرئاسية وغيرها من وثائق الأمانة التي تستجيب لتوصيات الأفرقة المعنية والفريق الاستشاري ولجنة المراجعة، ولغيرها من التقييمات الرئيسية والإجراءات ذات الصلة التي تتخذها الأمانة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الطوارئ وتوفير إمكانية التنبؤ بها، وذلك باتباع نهج يتناول جميع مخاطرها ويشجع العمل الجماعي بشأنها ويشمل الاضطلاع بأنشطة التأهب والاستعداد لمواجهتها والاستجابة لها والإبكار في التعافي منها. ويُواءَم البرنامج الجديد مع المبادئ المتعلقة بتنفيذ برنامج موحّد يسير على خط واضح واحد من خطوط السلطة ويمتلك قوى عاملة واحدة وميزانية واحدة ومجموعة واحدة من القواعد والعمليات وأخرى واحدة من مقاييس الأداء المعيارية.

٣- وتُجمع هكذا كل أعمال المنظمة أثناء الطوارئ في برنامج موحّد لديه هيكل مشترك يمتد عبر نطاق المقر الرئيسي ككل والمكاتب الإقليمية كافة بغية تنسيق العمليات وتدفق المعلومات فيما بين الوكالات على أمثل نحو. ويُنسخ أداء مهام البرنامج ذات الصلة على المستوى القطري، حسب الاقتضاء، ويجسّد الهيكل المشترك المهام الرئيسية للمنظمة في مجال إدارة مخاطر الطوارئ الصحية على النحو التالي:

- *إدارة مخاطر الأمراض المعدية*: وهي تشمل مسببات الأمراض التي تمثل تهديدات خطيرة، وشبكات الخبراء وأمانة التأهب للأنفلونزا الجائحة في المقر الرئيسي؛
- *والتأهب لمواجهة الطوارئ الصحية على الصعيد القطري واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)*: وهما يشملان رصد وتقييم قدرات التأهب على المستوى الوطني وجوانب التخطيط وبناء القدرات اللازمة لتوفير الإمكانات الضرورية، وتوفير أمانة اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في المقر الرئيسي؛
- *وتوفير المعلومات أثناء الطوارئ الصحية وتقدير المخاطر*: ويشمل ذلك الكشف عن الأحداث والتحقق منها ورصد عمليات الطوارئ الصحية، وإدارة البيانات وإجراء التحليلات؛
- *وعمليات الطوارئ*: وهي تشمل وظائف إدارة الأحداث والشراكات التشغيلية وجوانب الاستعداد، ودعم العمليات والخدمات اللوجيستية؛
- وإدارة عمليات الطوارئ والعلاقات الإدارية والخارجية.

٤- وسيؤدي تشكيل فرقة عمل دائمة ومشتركة بين الإدارات في المقر الرئيسي وعلى مستوى المكاتب الإقليمية إلى تمكين البرنامج من تسخير الطائفة الواسعة من الخبرات عبر برامج المنظمة وشبكاتها التقنية ككل، وخصوصاً لأغراض البحث والتطوير ورسم السياسات وبناء القدرات اللازمة للتأهب وتعزيز النظم الصحية وإعداد الخطط والبرامج بشأن مواجهة الأزمات الممتدة الأجل. وتُوضع هذه الصلات موضع التنفيذ بواسطة آليات من مثل مخطط المنظمة الأولي بشأن تسريع وتيرة البحث والتطوير فيما يخص الأوبئة أو حالات الطوارئ الصحية.

٥- وسيترأس البرنامج مدير تنفيذي يُوظّف على أساس عملية تنافسية دولية ويزوّد المدير العام بالتقارير بصفته نائباً للمدير العام. وأدرج المدير العام اسم شركة للأبحاث التنفيذية في قائمة المتنافسين لكي تساعد في الاضطلاع بتلك العملية، ومن المُتوقّع الانتهاء من إجراءات الاختيار بحلول موعد انعقاد جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين. وسيتكفل المدير التنفيذي بمسؤولية الإشراف التقني على تطبيق المعايير والاضطلاع بجميع جوانب التخطيط الاستراتيجي والتشغيلي وإدارة المخاطر ورصد الأداء وتخطيط الميزانية وشؤون الموظفين والعلاقات القائمة بين الوكالات والشركاء. ويؤدي المديرون الإقليميون دوراً أساسياً في تكليل تنفيذ البرنامج بالنجاح، وخاصةً فيما يتصل بتوفير القيادة في ميدان تطبيق معايير البرنامج وإنفاذها وإدارة العلاقات الحكومية والإقليمية والعلاقات القائمة بين الوكالات والشركاء على المستوى الإقليمي، وإدارة الأنشطة المتعلقة بإدارة الطوارئ يومياً في أقاليمهم. وسيشترك المدير التنفيذي مع المديرين الإقليميين في توظيف مديرين إقليميين معنيين بالطوارئ ممّن يُفوّضون بسلطة الاضطلاع بأنشطة الطوارئ في أقاليمهم، وسيشكلون جزءاً من فريق الإدارة العالمي المعني بالبرنامج الجديد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦- ويُخوّل المدير العام بالسلطة المطلقة فيما يخص أعمال المنظمة أثناء الطوارئ. أما الأنشطة اليومية المتعلقة بالإشراف على كبرى فاشيات الأمراض والطوارئ الصحية وإدارتها، ومنها الأحداث التي تصنفها المنظمة على أنها من أحداث الدرجة ٣، وطوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً، والأزمات من المستوى ٣ التي تندرج ضمن نطاق عمل اللجنة الدائمة للأمم المتحدة والمشتركة بين الوكالات، فيُخوّل بسلطتها المدير التنفيذي من أجل تزويد المنظمة برمتها بدعم أمثل من الناحية التشغيلية. وسيقوم المدير العام بتفويض سلطة الإشراف على الأزمات من الدرجة ٢ وكبرى الأزمات الممتدة الأجل وإدارتها، عقد تقدير المخاطر تقديراً سريعاً ودقيقاً وموضوعياً برئاسة المدير التنفيذي، إما إلى المدير التنفيذي نفسه أو إلى المدير الإقليمي المعني رهناً بطبيعة أخطار الأمراض المعدية أو أحداث الطوارئ الصحية، وقدرات البلدان المعنية وإمكاناتها، والمكاتب القطرية والإقليمية التابعة للمنظمة، ومستوى ما يلزم من دعم منسق على الصعيد الدولي. ويخوّل المدير العام المديرين الإقليميين بسلطة الإشراف على الأنشطة المتعلقة باستعداد الدول الأعضاء من الناحية التنظيمية للطوارئ الممتدة والطويلة الأجل وللأحداث من الدرجة ١ وبتأهبها لمواجهتها والاستجابة لها، وإدارة تلك الأنشطة. وسيقوم مديرو الطوارئ الإقليميون بتقديم التقارير اليومية إلى مديريهم الإقليميين، كلّ فيما يخصه، عن تنفيذ تلك الأنشطة المتصلة بإدارة الطوارئ في أقاليمهم، وإلى المدير التنفيذي عن القضايا المطروحة بشأن تخطيط السياسات والاستراتيجيات والتخطيط التشغيلي فيما يخص تلك الأنشطة. ويُحرص في سياق إدارة الطوارئ المختلفة الدرجات على مواءمة أسس التقارير المقدمة من مديري الطوارئ الإقليميين مع السلطات التي خوّلها المدير العام إلى المدير الإقليمي أو المدير التنفيذي. ويُواظب على إبلاغ المدير التنفيذي والمدير الإقليمي المعني بكامل المعلومات عمّا يستجد من مخاطر وعن أداء الاستجابة للطوارئ، بصرف النظر عن درجتها.

٧- وسيتكفّل ممثلو المنظمة ومكاتبها القطرية بمسؤوليات مهمة فيما يخص تنفيذ وتسهيل أنشطة برنامج الطوارئ الصحية، بالاقتران مع قياس أدائهم على أساس مؤشرات موحّدة. وسيتحمّل ممثلو المنظمة كافة في إطار أدائهم لواجباتهم الأساسية مسؤوليات إلزامية تتعلق بضمان الاستعداد التنظيمي واستعداد الشراكات لتوجيه استجابة أولية للطوارئ الحادة في بداية وقوعها، وتقديم الدعم في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) إلى الدول الأطراف في مجال أداء الوظائف الرئيسية، ولاسيما فيما يتعلق بمراكز الاتصال الوطنية، ورصد القدرات الأساسية وتقييمها، والإخطار فوراً عن الأحداث التي يُكشف أو يُبلّغ عنها حديثاً، و/ أو التحقق فوراً من تلك الأحداث. وسيكون جميع ممثلي المنظمة مسؤولين عن تسهيل إجراء تقييمات موضوعية وخارجية مشتركة وتقديرات للمخاطر داخل البلدان، حسب اللزوم، وذلك في إطار المسؤولية الملقاة على عاتق المدير التنفيذي. وتمتلك مكاتب المنظمة الموجودة في البلدان المعرضة لأخطار شديدة والضعيفة القدرات موظفين متفانين يدعمون الدول الأعضاء في إنجازها لأعمالها بشأن التأهب لمواجهة جميع المخاطر وبناء قدرات الاستجابة لها. أما في المواضع التي تعاني من أزمات ممتدة الأجل، فستعزّز المنظمة دورها القيادي داخل البلدان، وتكفل القيام بمرور الوقت بتدريب جميع ممثلي المنظمة لكي يصبحوا من منسقي الشؤون الإنسانية. وستُعطى الأولوية في المواضع التي يُفعّل فيها عمل المجموعات الصحية، إلى نشر المدربين كما ينبغي من منسقي المجموعات الصحية نشراً طويل الأمد، بالتلازم مع تزويدهم بعدد كاف من الموظفين القادرين على أداء الوظائف الأساسية لتلك المجموعات. وبالنسبة إلى الطوارئ الواسعة النطاق والفاشيات الشديدة الخطورة، سيُعيّن ويُنشر أفراد قائمون على إدارة الأحداث وفرق معنية بإدارتها استكمالاً لقدرات ممثلي المنظمة والفرق القطرية.

٨- وأُعِدّ إطار مشترك وموحّد قائم على تحقيق النتائج بشأن البرنامج الجديد من أجل توحيد أنشطة التخطيط ووضع الميزانيات والتوظيف والرصد وإبداء التعليقات في جميع المكاتب الرئيسية السبعة وكل المكاتب القطرية التابعة للمنظمة والبالغ عددها ١٤٧ مكتباً. ويجسّد الإطار القائم على تحقيق النتائج كل واحدة من مهام البرنامج الرئيسية (وهياكلها)، ويوضح تفاصيل الحصائل والمخرجات الرئيسية، ويقوم مقام أساس يُستند إليه في وضع ميزانية موحّدة وخطة عمل موحّدة بشأن الموظفين. وتقع مسؤولية وضع ميزانية البرنامج الجديد الموحدة وخطة عمل موظفيه الموحّدة على عاتق المدير التنفيذي الذي يتشاور مع المديرين الإقليميين وكبار الموظفين وممثلي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المنظمة المعنيين في هذا الشأن. وستُقدّم الميزانية وخطة عمل الموظفين إلى المدير العام لكي يبتّ فيهما. وسيُضطلع من خلال المدير الإقليمي بأنشطة الإدارة اليومية لشؤون الموظفين على المستويين الإقليمي والقطري. ويقوم المدير الإقليمي في حال اندلاع فاشية كبرى أو وقوع طارئة حادة بإنشاء وإدارة الميزانية والقوى العاملة على نطاق المنظمة ككل بواسطة هيكل إدارة الأحداث. أما فيما يتعلق بتقييمات المخاطر الكبرى والاستجابة لها، فيُخوّل المدير التنفيذي بسلطة نقل موظفي البرنامج من أي مكان في المنظمة خلال ٧٢ ساعة، كما يتشاور المدير التنفيذي مع المدير العام والمديرين الإقليميين والمدير العام المساعد بشأن الإفراج عن موظفين آخرين من المنظمة.

٩- وسيُنقّح إطار المنظمة للاستجابة للطوارئ ويُحدّث ليكون بمثابة مجموعة مشتركة وموحّدة تتناول جميع المخاطر من عمليات إدارة الطوارئ فيما يخص أعمال المنظمة في ميدان استعدادها من الناحية التنظيمية لمواجهة تلك المخاطر وتقديرها والاستجابة لها. وقد وُضِعت بالفعل عمليات معيارية جديدة لأغراض تقدير المخاطر وتصنيف الأحداث وإدارة الحوادث. وستستعين المنظمة بتلك العمليات في تقدير و/ أو تصنيف كبرى مخاطر الأمراض المعدية كافة وجميع الطوارئ الكبرى ذات العواقب الصحية، بما فيها فاشيات الأمراض. وتُواءم تلك العمليات جميعها على نحو وثيق مع العمليات التي يطبقها نظام إدارة الشؤون الإنسانية والأزمات على نطاق أوسع. وسيعرض المدير التنفيذي حصائل جميع عمليات تقدير المخاطر الكبرى وتصنيف الأحداث على المدير العام في غضون ٢٤ ساعة لكي يتخذ قرارات بشأن تصنيف الأحداث وإدارتها وقيادتها بالتشاور مع المديرين الإقليميين. ويُدخِل النظام الموحّد لإدارة الأحداث تحسينات مطردة الزيادة على القدرة على التنبؤ بأنشطة المنظمة في مجال الاستجابة وإمكانية تنفيذ تلك الأنشطة. وسيُستعان بنسق معياري معيّن في تقييم مدى استعداد المكاتب القطرية للمنظمة، بوسائل منها التعاون مع الشركاء المحليين، وستُوضع معايير بشأن الأداء فيما يخص كل عملية، أو تُحدّث المعايير القائمة منها.

١٠- وتسليماً بالأهمية الخاصة التي تكتسيها التقديرات السريعة والدقيقة والموضوعية للمخاطر التي يُحتمل أن تترتب عليها عواقب جسيمة، فسيشرع البرنامج برئاسة المدير التنفيذي في إجراء تقدير واقعي في غضون ٧٢ ساعة عند إخطاره بوجود عوامل مسببة للمرض تمثل تهديداً كبيراً (من قبيل انتقال أحد فيروسات الأنفلونزا المستجدة بين بني البشر)، ومجموعات الوفيات غير المبرّرة في المواضع المعرضة لأخطار شديدة/ الضعيفة القدرات، وغيرها من الأحداث التي يرى المدير العام حسب تقديره أن من المناسب تقدير خطرها. وسيقوم البرنامج، عند المُستطاع، بإشراك الوكالات الشريكة التي تتمتع بخبرات ذات صلة في هذا الميدان لكي تمدّ يد العون في إجراء تلك التقديرات المتعلقة بالمخاطر. وستنطوي التقديرات على إجراء تحليل لقدرات وإمكانات البلدان المعنية والمكاتب القطرية للمنظمة والأقاليم. ومثلما هو الحال مع جميع عمليات تقدير المخاطر، فإن المدير التنفيذي سيبلّغ المدير العام بحصائل التقديرات في غضون ٢٤ ساعة عقب الانتهاء من إجرائها، جنباً إلى مع توصيات برنامج الطوارئ الصحية بشأن التدابير المتعلقة بتخفيف حدة المخاطر و/ أو إدارتها و/ أو الاستجابة لها، حسب الاقتضاء. وسيجري تقاسم حصائل تقدير المخاطر تلك مع الدول الأعضاء من خلال مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، أو غيرها من القنوات بما يتناسب مع الظروف السائدة، ومع اللجنة الدائمة للأمم المتحدة والمشتركة بين الوكالات واللجنة الاستشارية التابعة للمنظمة والمعنية بالإشراف على الطوارئ.

١١- وسيُواءَم عمل المنظمة في مجال دعم الدول الأعضاء على التأهب مع توصيات لجنة المراجعة المعنية بدور اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بشأن فاشية الإيبولا والاستجابة لها[١] وإطار سينداي للحد من مخاطر

١ انظر الوثيقة ج٢١/٦٩.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الكوارث ٢٠١٥-٢٠٣٠. ومن المتوقع أن يُنسّق عمل البرنامج في مجال التأهب لأغراض دعم الدول الأعضاء في مجال تطبيق الإطار الجديد لرصد اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتقييمها، وإجراء التقديرات بواسطة الأداة الجديدة لإجراء التقييمات الخارجية المشتركة حسب الطلب؛ وأن تُعطى للبلدان المعرضة لمخاطر شديدة وتلك الضعيفة القدرات الأولوية في ميدان توفير الدعم اللازم لتخطيط جوانب التأهب وبناء القدرات على الصعيد الوطني، وذلك في إطار التركيز على الإسراع في إقامة القدرات الأساسية الأكثر أهمية فيما يخص الإنذار المبكر بوقوع الأحداث وإدارتها والإخطار بها وتشييد المستشفيات المأمونة اللازمة لها. وستُدمج بالكامل النواحي المتعلقة بتخطيط التأهب وبناء القدرات في أعمال المنظمة بشأن تعزيز النظم الصحية. وستُوضع الصيغة النهائية لأعمال البرنامج الجديد بشأن التأهب لمواجهة الكوارث والحد من مخاطرها في أعقاب نظر جمعية الصحة في التقرير المقدم من لجنة المراجعة.

١٢- ويتواصل إحراز التقدم في العمل بشأن وضع مجموعة موحّدة من قواعد العمل أثناء الطوارئ ونظم لتطبيقها بسرعة على أساس "إهمال التكاليف" في مجالات كل من التخطيط وإدارة الموارد البشرية والمشتريات والشؤون المالية. ويجري توحيد خطط الاستجابة باستخدام نماذج وإجراءات معيارية تمكّن من الإسراع في تطبيق الخطط الاستراتيجية والتشغيلية المشتركة. ويُعكف على توفير الأموال اللازمة للطوارئ على الفور بفضل عملية تنطوي على تقديم طلبات قليلة الأعباء إلى أدنى حد إلى صندوق المنظمة الاحتياطي الجديد الخاص بالطوارئ. ويجري إعداد آليات بشأن النشر السريع للموظفين والخبراء الاستشاريين، من المُدرجة أسماؤهم في قوائم الموظفين والخبراء ومن غير المدرجة أسماؤهم فيها على حد سواء، وذلك بتطبيق طرائق تعاقدية جديدة بالاقتران مع توفير التأمين المناسب والعناية الواجبة والاستحقاقات اللازمة. ويتواصل وضع نظام لتحسين الأعمال باستمرار موضع التنفيذ من أجل رصد الخدمات الأساسية المقدمة وتقييمها وتحسينها، بالتلازم مع تحديث إجراءات التشغيل المعيارية تحديثاً منهجياً يجسّد العبر المستخلصة في هذا الخصوص.

١٣- واعترافاً بالدور الهام الذي تؤديه فعلاً الجهات الفاعلة والنظم الإنسانية في مكافحة فاشيات الأمراض، وبضرورة اتباع نهج منتظم في تحقيق الحد الأمثل من المشاركة في مواجهة ما يندلع على نطاق واسع من فاشيات الأمراض بالمستقبل، فقد استهلت المديرة العامة مناقشات حول هذه المسألة مع منسق الأمم المتحدة لعمليات الاغاثة في حالات الطوارئ التابع لمكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية. وتتفق المديرة العامة مع منسق عمليات الاغاثة في حالات الطوارئ على أن الآليات المستخدمة لتنسيق أنشطة الدعم الدولي بشأن مواجهة الكوارث الطبيعية وحسم النزاعات هي آليات يمكن توسيع نطاقها وتكييفها لأغراض التصدي لفاشيات الأمراض، بل ينبغي توسيع نطاقها وتكييفها على هذا النحو، وذلك من خلال إدخال تعديلات تتناسب مع مواجهة التحديات التي تطرحها تحديداً إدارة مخاطر الأمراض المعدية. وقد ينطوي هذا الأمر على توجيه دعوة إلى رؤساء الوكالات غير التابعة للجنة الدائمة للأمم المتحدة والمشتركة بين الوكالات من الوكالات التي لديها خبرة في مجال مكافحة الأمراض المعدية، بشأن المشاركة في مداولات أصحاب الشأن في اللجنة الدائمة المذكورة حول هذه الأحداث. وبناءً على تلك المناقشات، ستقوم المديرة العامة في حزيران/ يونيو ٢٠١٦ بمعية منسق عمليات الاغاثة في حالات الطوارئ بطرح اقتراح بشأن وضع إجراءات تشغيل معيارية لهذا الغرض على اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات التي يدعو المنسق المذكور إلى انعقادها والتي تجمع بين وكالات الطوارئ التابعة للأمم المتحدة وشبكات المنظمات غير الحكومية والمنظمات الإنسانية (مثل اللجنة الدولية للصليب الأحمر والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر). وسيكون التقدم المُحرز في هذا الصدد من بين المسائل التي ستُخطر بها فرقة العمل العالمية المعنية بالاستجابة للأزمات الصحية التي أنشأها الأمين العام للأمم المتحدة لرصد تنفيذ توصيات الفريق الرفيع المستوى المعني بالاستجابة العالمية للأزمات الصحية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإشراف على برنامج الطوارئ الصحية لمنظمة الصحة العالمية

١٤- أنشأت المديرة العامة يوم ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٦ لجنة استشارية معنية بالإشراف على الطوارئ لكي تتولى الإشراف على عملية وضع برنامج الطوارئ الصحية للمنظمة وعلى رصد عملية إعداده وأدائه وتوجيه أنشطته وتقديم تقرير عن نتائجها من خلال المجلس التنفيذي إلى جمعية الصحة.[١] وستتقاسم اللجنة تقاريرها مع كل من الأمين العام للأمم المتحدة واللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات.

١٥- وسوف تعقد اللجنة الاستشارية المعنية بالإشراف على الطوارئ أول اجتماعاتها يوم ٥ أيار/ مايو ٢٠١٦ لكي تخطط عملها في ما تبقى من عام ٢٠١٦، وهي لجنة مؤلفة من ثمانية أعضاء يتمتعون بخبرة كبيرة فيما يتعلق بطائفة واسعة من التخصصات، بما فيها الصحة العمومية والأمراض المعدية والأزمات الإنسانية وإدارة الشؤون العامة وإدارة الطوارئ والمشاركة المجتمعية والشراكات والتنمية.

خطة تنفيذ برنامج الطوارئ الصحية لمنظمة الصحة العالمية

١٦- تستهل المنظمة في معرض استكمالها لإعداد برنامجها الجديد تنفيذ مرحلة انتقالية تهدف إلى إنشاء هيكل جديد ووظائف جديدة على نطاق المقر الرئيسي ككل وفي جميع المكاتب الإقليمية الستة وفيما يخص أول مجموعة من البلدان ذات الأولوية بحلول يوم ١ تموز/ يوليو ٢٠١٦، وإلى استكمال عملية نقل الموظفين الحاليين إلى الهيكل الجديد بحلول ١ تشرين الأول/ أكتوبر من العام المذكور. وسينطوي توفير القدرات اللازمة للبرنامج لكي يؤدي وظائفه في إطار الهيكل الجديد تعيين عدد كبير آخر من الموظفين ممّن يتمتعون بمجموعة مهارات جديدة على مدى فترة تتراوح بين ٢٤ و٣٦ شهراً.

١٧- وستسعى المنظمة بحلول نهاية عام ٢٠١٦ إلى تمكين الفرق الجديدة المعنية بالمعلومات المتعلقة بالطوارئ الصحية وتقدير مخاطرها وتلك المعنية برصد التأهب وتقييمه من أداء وظائفها في المقر الرئيسي وفي جميع المكاتب الإقليمية الستة. وقد حُدِّدت نهاية عام ٢٠١٦ بوصفها الغاية المحدّدة بشأن تزويد الفرق الجديدة المعنية بالطوارئ الصحية بالموظفين القادرين على أداء الوظائف الأساسية والجوهرية لتلك الفرق في كل من المقر الرئيسي والمكتبين الإقليميين لأفريقيا وشرق المتوسط، والتي تتولى حالياً إدارة معظم عمليات المنظمة في ميدان الاستجابة للطوارئ الممتدة الأجل. وستعمل الأمانة خلال تلك الفترة على إنشاء فرق معنية بإدارة الطوارئ ومزوّدة بما يلزمها من موظفين، بمن فيهم منسقو المجموعات الصحية في ١٠ بلدان على الأقل من البلدان ذات الأولوية المنكوبة بالأزمات الممتدة الأجل. وسيُفرغ بحلول نهاية عام ٢٠١٧ من شغل الوظائف المتبقية ذات الأولوية في كل من المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والبلدان ذات الأولوية.

١٨- وشُرِع بالفعل في إنجاز الأعمال المتعلقة بتنفيذ العمليات الجديدة بشأن إدارة الطوارئ والإشراف على إدارتها بفضل الهياكل القائمة لعمل المنظمة أثناء الطوارئ. ويُعكف مثلاً منذ شهر شباط/ فبراير ٢٠١٦ على تطبيق نظام المنظمة الجديد المعني بإدارة الحوادث دعماً لإدارة كبرى الطوارئ الجديدة، بما فيها طارئة الصحة العمومية الناجمة عن فيروس زيكا التي تثير قلقاً دولياً وفاشية الحمى الصفراء المندلعة في أنغولا وظاهرة النينيو في إثيوبيا. كما وُضِعت إجراءات التشغيل المعيارية المتعلقة بالصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ، وأُنفِق منه اعتباراً من ١٨ نيسان/ أبريل ٢٠١٦ مبلغ قدره ٦,٨٩ مليون دولار أمريكي لأغراض مواجهة خمس أزمات.[٢]

---

١ انظر الرابط الإلكتروني التالي: http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/en/ (تم الاطلاع في ٢ أيار/ مايو ٢٠١٦).

٢ انظر الرابط الإلكتروني التالي: http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/contingency-fund/en/ (تم الاطلاع في ٢ أيار/ مايو ٢٠١٦).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ووُفِّرت في جميع الحالات الأموال اللازمة للجهة القائمة على إدارة الحدث في غضون ٢٤ ساعة من استحصال الموافقة على توفيرها.

١٩- وأُحرِز أيضاً تقدم كبير في ميدان تعزيز قدرات القوى العاملة المعنية بالطوارئ الصحية العالمية، وتواصل فرق الطوارئ الطبية الانضمام إلى العملية المشتركة التي تقودها المنظمة بشأن ضمان الجودة، والتي تشارك فيها الآن ٥٩ فرقة من ٢٦ بلداً. وستقوم المنظمة في المستقبل بإعطاء الأولوية لإنشاء فرق وطنية معنية بالطوارئ الطبية لكي يتسنى نشرها محلياً في البلدان المعرضة لمخاطر شديدة، والإسراع في تعزيز قيادة المجموعات الصحية وتدعيم قدراتها في البلدان ذات الأولوية. وتواصل المنظمة في آن معاً توثيق عرى عمل أمانة الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها وتحسين عملها في مجال الدعوة، وذلك من أجل تعزيز قدرات الشركاء في تلك الشبكة على تقديم دعم منهجي إلى المنظمة والدول الأعضاء فيما يتعلق بتنفيذ أنشطة سريعة في مجال الإنذار بالمخاطر والكشف عنها وتقديرها والاستجابة لها.

تمويل برنامج الطوارئ الصحية لمنظمة الصحة العالمية

٢٠- سيستلزم تمويل أعمال برنامج الطوارئ الصحية الجديد للمنظمة توفير توليفة من جوانب التمويل الأساسية اللازمة للموظفين الأساسيين في البرنامج ولأنشطته الرئيسية على مستويات المنظمة الثلاثة، وتوفير التمويل الكامل لصندوق المنظمة الاحتياطي الجديد الخاص بالطوارئ لتمكينه من الإسراع في استهلال العمليات أثناء وقوع الطوارئ الحادة، والتمويل الموفّر للأزمات تحديداً من أجل الاضطلاع بالأنشطة أثناء وقوع الأزمات الممتدة الأجل (مثل التمويل اللازم لعنصر الصحة في خطط الاستجابة في الحالات الإنسانية). وتخصّص الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧ للمنظمة مبلغاً قدره ٣٣٤ مليون دولار أمريكي في حيّزها للأنشطة والموظفين سيُرحّل إلى رصيد برنامج الطوارئ الصحية الجديد للمنظمة، وهو مبلغ يشمل ٩٣ مليون دولار أمريكي من الزيادة الطارئة بنسبة ٨٪ على الميزانية البرمجية المذكورة والتي اتفقت عليها جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون.[١]

٢١- وسينطوي تنفيذ برنامج الطوارئ الصحية الجديد في حدود الجدول الزمني المُزمع والوارد أعلاه في الفقرتين ١٦ و١٧ على توفير تمويل أساسي إضافي بمبلغ ١٦٠ مليون دولار أمريكي للبرنامج خلال فترة السنتين ٢٠١٦-٢٠١٧ (بواقع ٦٠ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٦ و١٠٠ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٧)، وذلك لتوفير ميزانية إجمالية بمبلغ ٤٩٤ مليون دولار أمريكي للبرنامج الجديد في فترة السنتين هذه. وتبلغ التكاليف الموفّرة لمرة واحدة لأجل استهلال إنشاء البرنامج الجديد ٨ ملايين دولار أمريكي (باستثناء الاستثمارات الجديدة الموظفة في مجال تكنولوجيا المعلومات)، وبذا فإن المتطلبات المحددة اعتباراً من عام ٢٠١٧ فصاعداً تمثل تكاليف ثابتة أو متكررة يلزم تمويلها بشكل مستدام. ويستأثر المستوى القطري بنسبة ٤٤٪ من تلك المتطلبات، فيما يستأثر المستوى الإقليمي بنسبة ٢٦٪ منها، أما المقر الرئيسي فيستأثر بنسبة ٣٠٪. وتُخصّص من هذه التكاليف الأساسية نسبة ٣٨٪ لعمليات الطوارئ، و١٦٪ للأنشطة المتعلقة بتقدير المخاطر وإدارة المعلومات، ونسبة ١٦٪ أخرى لأغراض تأهب الدول الأعضاء واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، و١٢٪ لإدارة مخاطر الأمراض المعدية، إضافة إلى رصيد الخدمات الأساسية وما يتصل بها من وظائف. والميزانية الأساسية اللازمة لتنفيذ كامل القدرات والأنشطة المُزمعة للبرنامج الجديد في فترة السنتين ٢٠١٨-٢٠١٩ هي بمبلغ ٦٣٠ مليون دولار أمريكي.

١ انظر القرار ج ص ع٦٨-١ (٢٠١٥).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٢- وتلقّت المنظمة لغاية يوم ٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠١٦ ما مقداره ١٤٠ مليون دولار أمريكي من أصل مبلغ الميزانية الأساسية المُحدّد بمقدار ٤٩٤ مليون دولار أمريكي واللازمة لبرنامج الطوارئ الصحية الجديد للمنظمة في عامي ٢٠١٦-٢٠١٧، وما مقداره ٢٦,٩ مليون دولار أمريكي في شكل تمويل وتعهدات من أصل مبلغ رأس المال المُستهدف بمقدار ١٠٠ مليون دولار أمريكي للصندوق الاحتياطي الجديد الخاص بالطوارئ. ويلزم توفير المزيد من التمويل للأنشطة المُضطلع بها استجابةً لطوارئ وأحداث معينة، سواءً كانت حادة أم ممتدة الأجل.

٢٣- وسعياً إلى إيجاد حل مستدام لسد الفجوة التمويلية الكبيرة التي تتخلل برنامج الطوارئ الصحية الجديد للمنظمة، سيلزم توفير مساهمات طوعية إضافية يتعين توفيرها من الناحية المثالية وفي نهاية المطاف بالاقتران مع اشتراكات مقدّرة أخرى بما يتماشى مع توسيع نطاق ولاية المنظمة لتشمل أداء دور تنفيذي ملموس أثناء الطوارئ. وتسليماً بالحاجة الملحة إلى إنشاء برنامج الطوارئ الصحية الجديد وبضرورة تشغيله، ستدعو المديرة العامة في حزيران/ يونيو ٢٠١٦ إلى عقد اجتماع للجهات المانحة القائمة والمحتملة والأطراف المهتمة تحقيقاً لهذا الغرض.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٤- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالتقرير وإلى النظر في مشروع المقرّر الإجرائي التالي:

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون، بعد أن نظرت في التقرير المتعلق بإصلاح أعمال المنظمة فيما يخص إدارة الطوارئ الصحية،[١] قررت ما يلي:

(١) أن ترحّب بالتقدم المُحرز في مجال إعداد برنامج الطوارئ الصحية الجديد، ووضع خطة وإطار زمني لتنفيذه، وإنشاء اللجنة الاستشارية المعنية بالإشراف على الطوارئ؛

(٢) أن تشجّع التعاون الجاري مع مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية على تعزيز التنسيق على نطاق المنظومة ككل فيما يتعلق بالاستجابة لمخاطر الأمراض المعدية الواسعة النطاق في المستقبل؛

(٣) أن تلاحظ أن الميزانية الإجمالية لبرنامج الطوارئ الصحية وقدراته التشغيلية الجديدة ستُحدّد بمبلغ ٤٩٤ مليون دولار أمريكي في فترة السنتين ٢٠١٦-٢٠١٧، وهو ما يمثل زيادة قدرها ١٦٠ مليون دولار أمريكي على الميزانية الحالية لأعمال المنظمة الأساسية المعيارية والتقنية في ميدان إدارة الطوارئ الصحية؛

(٤) أن توافق على زيادة قدرها ١٦٠ مليون دولار أمريكي في الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧ لأغراض استهلال خطة تنفيذ برنامج الطوارئ الصحية الجديد، وتفويض المدير العام بسلطة حشد المزيد من المساهمات الطوعية لتلبية هذه الحاجة المالية في فترة السنتين ٢٠١٦-٢٠١٧؛

(٥) أن تطلب من المدير العام أن يقدم إلى جمعية الصحة العالمية السبعين عن طريق المجلس التنفيذي تقريراً عن التقدم المُحرز والخبرة المكتسبة فيما يخص إنشاء برنامج الطوارئ الصحية وتشغيله.

= = =

١ الوثيقة ج٣٠/٦٩.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com