منظمة
الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون
البند ١١ من جدول الأعمال المؤقت

ج٦٤/٤
٥ أيار/ مايو ٢٠١١
A64/4

مستقبل تمويل منظمة الصحة العالمية

إصلاحات منظمة الصحة العالمية: من أجل مستقبل صحي

تقرير من المدير العام

الموجز

١- لاتزال منظمة الصحة العالمية تضطلع بدور حاسم بصفتها الهيئة التقنية الرئيسية المعنية بالصحة في العالم. وهناك وظائف دستورية عديدة، تشمل عقد اجتماعات الخبراء والعمل الخاص بوضع القواعد والمعايير والتعاون التقني مع البلدان، مازالت تلبي الاحتياجات الصحية وتشكل ركن الزاوية في عمل المنظمة. واحتفظت المنظمة بهيكل تنظيمي وإداري غير مرن. وهذا الهيكل عفا عليه الزمن وحد من قدرة المنظمة على التكيّف مع الاحتياجات المتغيرة والتجاوب مع المجموعة المتغيرة والمعقدة من الجهود الدولية الرامية إلى تحسين الصحة العمومية.

٢- وشهد العقد الأول من القرن الحادي والعشرين سلسلة من الالتزامات والفرص والابتكارات والنجاحات والانتكاسات والمفاجآت ومن الحقائق الجديدة غير المسبوقة في تاريخ الصحة العمومية. ومن الأمور التي لم يسبق لها مثيل أيضاً سرعة تأثر الصحة بالتهديدات الناشئة عن الترابط المتنامي بصورة كبيرة بين الأمم وبين دوائر السياسات. والقوى المحركة لهذه التغييرات قوىً ذات نفوذ وتكاد تكون عالمية، ويكاد يكون من المؤكد أن تستمر في رسم معالم الصحة في السنوات القادمة.

٣- وفي نهاية هذا العقد تجد المنظمة نفسها ملتزمة بالتزامات مفرطة ومتوسعة أكثر من طاقتها وفي حاجة إلى إجراء إصلاحات محددة. كما أن عملية تحديد الأولويات لا تتسم بما يكفي من الانتقائية والتركيز على الجانب الاستراتيجي. ونظراً لكبر عدد الوكالات التي تعمل بنشاط الآن في مجال الصحة فقد زاد كثيراً كل من الازدواجية في الجهود وتجزؤ أنشطة الاستجابة، الأمر الذي أوجد حاجة غير مسبوقة إلى تعزيز الاتساق وتعزيز الفعالية في التنسيق.

٤- ولا تمنح الأولوية دائماً في الدعم المالي الذي تحصل عليه المنظمة للمجالات التي تتمتع فيها بأكبر قدرة على إدخال أكبر التحسينات في مجال الصحة. وتتسم عملية وضع الميزانية بالتعقيد، وكثيراً ما يشوبها ضعف المواءمة مع القدرة على التنفيذ أو مع الحقيقة الجديدة المتمثلة في حالة التقشف. كما أن إجراءات تعيين الموظفين واستبقائهم وتطويرهم الوظيفي تسير على غرار نموذج توظيف وضع منذ عدة عقود، وذلك يزيد عدم المرونة الذي يحد من التكيف السريع مع التحديدات المتزايدة التعقيد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٥- وتقترح هذه الوثيقة سلسلة من الإصلاحات كي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية.

٦- وسيظل تعزيز النُظم الصحية، مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية، أولوية عالية على جميع مستويات المنظمة وفي السياسات التي توضع بالاشتراك مع المنظمات الدولية الأخرى ذات الصلة بالصحة. وسيكون تحسين الحصائل الصحية للنساء والأطفال من مؤشرات النجاح في هذا المجال.

٧- وستكون من الأولويات الشاملة الأخرى المبادرات الصحية التي تسهم في الحد من الفقر؛ وتقليل تكاليف الرعاية الصحية في كل البلدان، وخصوصاً التكاليف المتعلقة بالإنفاق على شراء الأدوية؛ والمعايير التي مازالت تضمن مأمونية الماء والغذاء وهواء المدن والمنتجات الدوائية والكيماويات المستخدمة في الصناعة. وستتطلب زيادة معدلات الإصابة بالأمراض غير السارية المزمنة والاعتلالات النفسية، على نطاق العالم، مجموعة من الاستراتيجيات والكفاءات الجديدة داخل المنظمة، وتتراوح بين تدابير الوقاية السكانية وبين العلاج الفردي وتدابير احتواء التكاليف، وخصوصاً من خلال التعاون مع القطاعات الأخرى وسائر أصحاب المصلحة.

٨- ونظراً لأن كثيراً من التهديدات الكبرى المحدقة بالصحة تنشأ في قطاعات أخرى فإن المنظمة ستظل تنادي باتباع نهج يشمل المجتمع ككل ويحلل العواقب والتكاليف الخاصة بالصحة في السياسات الموضوعة في القطاعات الأخرى. وتوصيات اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة هي التي ستوجه هذه العملية وتؤكد على طابعها العاجل.

٩- وستستخدم المنظمة قدرتها على عقد الاجتماعات في ضمان أن يولى الاهتمام الواجب للاحتياجات الصحية في العالم النامي، وأن تحظى بالمعاملة العادلة أثناء المفاوضات الدولية على قضايا التجارة والزراعة وتغيّر المناخ وغيرها من القضايا التي قد يتعرض فيها مجال الصحة لولا ذلك للإهمال لصالح أولويات أخرى.

١٠- وسوف تعمل المنظمة على إيجاد حلول ذات قيمة مضافة عند معالجة الأولويات المتفق عليها دولياً. وعلى سبيل المثال فإنه عند إنشاء اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل سيكون من الأهداف الواضحة تعزيز نُظم تسجيل الأموال الحيوية وجمع البيانات والتحليل في إطار بناء القدرات. ومن خلال تنفيذ الاستراتيجية العالمية وخطة العمل بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية سيجري التوسع في إتاحة فوائد البحث والتطوير.

١١- ومن الضروري تعزيز اللوائح الصحية الدولية(٢٠٠٥) مع إيلاء أولوية عالية لتكوين القدرات الأساسية في البلدان المنخفضة الدخل. ويقتضي تزايد عدد الكوارث الطبيعية إجراء إصلاحات في طريقة عمل المنظمة فيما يتعلق بتنسيق شؤون مجموعة الصحة.

١٢- ونظراً لتنامي عدد المنظمات التي تعمل في مجال الصحة توجد حاجة إلى توضيح التعاريف الخاصة بالمسؤولية، ووضع قواعد أفضل للمشاركة، وإتاحة الفرص للحوار بين أصحاب المصلحة المتعددين بخصوص القضايا الصحية العالمية. وبإمكان الاستراتيجيات التقنية القوية التي تضعها المنظمة أن تحسن التنسيق بين شركاء التنمية، ولكنها ليست كافية دائماً لضمان المواءمة العامة فيما يتعلق بالأولويات الوطنية.

١٣- وسوف تعزز المنظمة دور المكاتب القطرية من خلال إجراء إصلاحات تشمل التوظيف والتدريب ومواءمة مؤهلات الموظفين مع الاحتياجات التي تعرب عنها البلدان. وتستهدف هذه الإصلاحات زيادة الدعم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المقدم إلى البلدان في إعداد سياسات واستراتيجيات وخطط متينة وفي تأمين موارد مالية يمكن التنبؤ بها بصورة أفضل وفقاً للأولويات الصحية الوطنية.

١٤- وتجري المنظمة الآن تقييماً شاملاً وكاملاً للمهارات والخبرات التي توفرها المراكز الرسمية العديدة المتعاونة معها. ومن المتوقع أن يؤدي التوسع في استخدام الخبراء في هذه المراكز إلى تحسين الكفاءة وتعزيز بناء القدرات من خلال التعاون بين بلدان الشمال والتعاون بين بلدان الجنوب.

١٥- وسيستند تحديد الأولويات في الميزانية البرمجية إلى آلية واضحة وشفافة لاتخاذ القرارات يسترشد بها في تخصيص الموارد بين مجالات العمل، والوظائف التي تتمتع المنظمة بالوضع الملائم أكثر من غيرها للاضطلاع بها ومستوى المنظمة الذي يحقق فيه العمل المنجز أكبر تأثير.

١٦- ويتعين إصلاح السياسة العامة للموارد البشرية وإدارتها لمواكبة الطلبات السريعة التغير. وهذه الإصلاحات ضرورية على وجه التحديد للانتقال من النموذج الحالي الذي يجنح كثيراً إلى التعيينات الطويلة المدة والتعيينات الدائمة إلى نموذج يحقق التوازن بين تعيين الموظفين الأساسيين والموظفين المدعومين بتمويل المشاريع القصيرة الأجل على حسب نشوء الاحتياجات أو تراجعها. ويتضمن تغيير النموذج الحالي الطريقة التي تدير بها المنظمة تعيين الموظفين والتعاقد معهم واستبقاءهم وتنمية قدراتهم.

١٧- ومن الممكن رفع الكفاءة وتحسين الأداء من خلال إجراء إصلاحات توائم بين العمل المنجز في المقر الرئيسي والأنشطة المضطلع بها في المكاتب الإقليمية الستة التابعة له. وسيتولى المدير العام رصد الأداء في المنظمة بأسرها. وستعزز هذه العملية كذلك بإطار جديد للتخطيط والمساءلة على أساس النتائج.

١٨- وسيتم توحيد وتعزيز وظائف الاتصال في المنظمة للتشجيع على تقاسم المهام ولضمان زيادة الاتساق في الرسائل المتعلقة بالسياسات الرسمية وللتشديد على النجاحات التي تبرهن على فعالية المبادرات أو الابتكارات.

١٩- وتظل المرونة في التمويل أحد العناصر الأساسية للإصلاح، مما يمكّن المنظمة من التكيف بشكل أسرع مع التحديات السريعة التغير. وسيستمر، في الواقع، تقديم العديد من المساهمات الطوعية المحددة. وستساعد الإصلاحات التي تؤدي إلى وضع أولويات مؤسسية محددة بوضوح ومقنعة على مواءمة المساهمات الطوعية مع الأغراض العامة للمنظمة.

٢٠- وترد فيما يلي الحصيلة المتوقعة من هذه الإصلاحات:

(١) زيادة الاتساق في الصحة العالمية، مع قيام المنظمة بدور قيادي في تمكين مختلف الأطراف الفاعلة العديدة من الاضطلاع بدور نشط وفعال في توفير الصحة للجميع.

(٢) تحسين الحصائل الصحية، مع وفاء المنظمة بتوقعات دولها الأعضاء وشركائها في معالجة أولويات الصحة العالمية المتفق عليها، مع التركيز على الإجراءات والمجالات التي تضطلع فيها المنظمة بوظيفة فريدة أو تتمتع فيها بميزة نسبية، وأن تحصل على التمويل بطريقة تيسر هذا التركيز.

(٣) سعي المنظمة إلى الامتياز؛ والتمتع بالكفاءة والفعالية والقدرة على الاستجابة والموضوعية والشفافية والخضوع للمساءلة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المعلومات الأساسية

٢١- إن امتزاج التحولات الوبائية والديمغرافية، وزيادة توقعات الجمهور، وظهور التكنولوجيات الجديدة، وتنامي أثر السياسات في الصحة في القطاعات الأخرى، وانتشار المبادرات والشراكات الصحية الجديدة يغير معالم الصحة في العالم إلى حد بعيد. والحاجة إلى إرشادات موثوقة ومتاحة ومسندة بالبيّنات وذات طابع استراتيجي بخصوص جميع المسائل التي تمس صحة الناس، في عالم سريع التغيّر، أصبحت أكثر شدة وتعقيداً اليوم أكثر مما كانت عليه عندما أنشئت المنظمة منذ ٦٠ عاماً.

٢٢- وقد أكدت المشاورات التي دارت بشأن مستقبل تمويل منظمة الصحة العالمية من جديد على الحاجة إلى أن تتمتع المنظمة بالفعالية،[١] ولكن يلزم اتباع طرق عمل جديدة، وتوضيح دور المنظمة فيما يتعلق بالأطراف الفاعلة العالمية الأخرى، وذلك إذا ما أرادت المنظمة أن تتكيف مع البيئة المحيطة بها والآخذة في التغير. وللإصلاح غرض ينقسم إلى ثلاثة فروع هي: (أ) الاستفادة بفعالية أكبر من دور المنظمة القيادي في مجال الصحة العالمية؛ (ب) ضمان المرونة اللازمة للتصدي للتحديات الجديدة؛ (ج) وتعزيز الانتقائية في تحديد الأولويات.

٢٣- وفي حين أن برنامج الإصلاح يعد المنظمة للمستقبل فإن البدء فيه يجري في وقت يتعين على المنظمة أن تتكيف فيه مع واقع مالي جديد أكثر تقييداً. كما أن الحاجة إلى اتخاذ تدابير فورية كي تتمكن المنظمة من تمويل نفسها من مواردها الخاصة قد أبرزت المجالات التي من الضروري إجراء إصلاحات إدارية فيها، وأضفت طابعاً من العجلة على هذه العملية.

العقد القادم: الاتجاهات والتحديات والفرص

٢٤- إذا كان هدف الإصلاح هو ضمان أن تكون المنظمة مؤهلة لتحقيق أغراضها في المستقبل، فلابد من أن تبدأ في هذا على أساس فهم ما ينطوي عليه المستقبل من أمور. ويمكن تعلّم الكثير من العقد الأول من هذا القرن الجديد الذي يبين أهمية التأهب للمفاجآت. وتساعد الاتجاهات الحديثة على تحديد بعض عوامل البيئة الخارجية التي ستؤثر على الأرجح في الصحة في العقد القادم.

٢٥- والتوسع الحضري غير المخطط والسريع هو أمر واقع في البلدان المنخفضة الدخل وفي الاقتصادات الناشئة. ويتيح هذا التوسع الحضري فرصاً لتقديم الخدمات الصحية وتعزيز الصحة، ولكنه ينطوي أيضاً على تهديدات مباشرة ومخاطر كبيرة للاستبعاد والغبن. وفي العديد من أنحاء العالم سيزيد تغير المناخ من الإضرار بشروط الصحة الأساسية، بما فيها الهواء النقي في المدن ومياه الشرب المأمونة والكافية وتأمين الإمدادات الغذائية والمأوى المناسب. كما سيزيد التنافس على الموارد الطبيعية الشحيحة.

---

١ بدأت المشاورات في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٠ في الاجتماع غير الرسمي بشأن مستقبل تمويل المنظمة. وتواصلت هذه المشاورات من خلال الإنترنت وفي كل اجتماع من اجتماعات اللجان الإقليمية الست في عام ٢٠١٠. وقد نوقشت الخطوط العريضة الأولى لبرنامج الإصلاح في الدورة الثامنة والعشرين بعد المائة للمجلس التنفيذي (انظر الوثيقة م ت١٢٨/٢١). وقد عرضت مسودة سابقة من هذا التقرير في اجتماع إعلامي لجميع البعثات الدائمة في جنيف في ١٩ نيسان/ أبريل ٢٠١١.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٦- ومع استمرار اتساع التباين في مستويات الدخل في البلدان وبينها، يشتد التركيز على الغبن المتنامي وعواقبه على الصحة. وفي الوقت نفسه تصبح الحدود بين الاقتصادات المتقدمة والاقتصادات النامية والاقتصادات الناشئة غير واضحة في عالم يحظى بفهم أفضل من حيث الشبكات والتحالفات المتداخلة من البلدان ذات المصالح المشتركة. ولم يعد صالحاً في هذه البيئة نموذج التنمية الذي يقتصر على أن يقوم المانحون بتقديم المعونة إلى من يتلقونها. فقد أصبح من الضروري التفكير في المسؤولية المشتركة ومواطن الضعف والقيم المشتركة والتضامن المستدام والصحة باعتبارها منفعة عامة عالمية.

٢٧- وقد شهد العقد الأول من القرن الحادي والعشرين تزايد التعقيد على الساحة المؤسسية للصحة العالمية، وهو تعقيد اتسم بزيادة عدد الشراكات والمؤسسات وآليات التمويل والوكالات الثنائية والمتعددة الأطراف النشطة في مجال الصحة. وهناك اعتراف واضح بأن عدداً متزايداً من أصحاب المصلحة يريد المشاركة والتعبير عن رأيه في رسم السياسات الصحية. والتحدي المطروح في هذا الصدد هو إدارة هذا التعقيد، الأمر الذي يعني السعي إلى إيجاد حلول إبداعية تعزز الاجتماع حول أهداف مشتركة. وفضلاً عن التوصل إلى اتفاق حول المشاكل الصحية المشتركة يلزم أن يعني تصريف شؤون الصحة العمومية على الصعيد الدولي بالصحة باعتبارها حصيلة من حصائل السياسات العالمية في مجالات منها التجارة والملكية الفكرية وحقوق الإنسان، وعلى الصعيد الوطني باعتبارها حصيلة من حصائل العمل في القطاعات الأخرى، مثل التعليم والزراعة والبيئة.

٢٨- وتفرض التحولات الوبائية والديمغرافية في البلدان عبئاً معقداً، وهو عبء الأمراض المعدية بالإضافة إلى عبء الأمراض غير السارية المزمنة. والاعتلالات النفسية والإصابات وعواقب العنف تؤثر على وجه الخصوص في المراهقين والشباب البالغين. وفي حين يبين رصد المرامي الإنمائية للألفية أن انخفاض معدل وفيات الأطفال بسرعة في بعض البلدان فإنه يكشف أيضاً عن إحراز تقدم أبطأ بكثير في خفض معدلات وفيات الأمومة ووفيات الولدان. وثمة تفاوت داخل البلدان وفيما بينها في التقدم نحو بلوغ جميع المرامي الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة. ولايزال هناك الكثير من العمل الذي لم يكتمل بعد، مثل: تحقيق استدامة المكاتب التي تحققت في تمنيع كل جيل جديد من الأطفال؛ ومكافحة الأيدز والعدوى بفيروسه والسل والملاريا؛ وتحسين التغذية؛ وإحراز المزيد من التقدم في مكافحة أمراض المناطق المدارية المنسية التي تبقي الكثير من السكان بين براثن الفقر. ولن تؤتي جميع هذه الجهود ثمارها إذا لم تتحقق المساواة بين الجنسين ويتعزز تمكين المرأة.

٢٩- ويمكن لتراجع مستوى الخصوبة وتراكم العائد الديمغرافي نتيجة زيادة عدد السكان العاملين بالنسبة إلى السكان حديثي السن والطاعنين في السن أن يعززا النمو الاقتصادي. ولكن هذا التعزيز المحتمل سيذهب سدىً إن لم تبذل الجهود الكفيلة بزيادة توظيف الشباب، وهو تدبير يساهم في تحقيق الأمن، ويظهر ضرورة إقامة روابط أوثق بين السياسات الصحية والاجتماعية والاقتصادية. وعلاوة على ذلك فإنه نظراً لأن التشيّخ يشكل اتجاهاً سائداً على نطاق العالم فإن ميزة العائد الديمغرافي لن تدوم طويلاً. والحماية الاجتماعية التي تحفظ الحياة وأساليب المعيشة لجميع الفئات العمرية وتكفل لها الخدمات الأساسية ستحتل على الأرجح مكاناً بارزاً في برنامج عمل السياسة العامة في العديد من البلدان.

٣٠- وإن كانت التكنولوجيا الجديدة تعدنا بالكثير فإنها تنطوي أيضاً على مخاطر. ويمكن للمهارة في استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات أن ترتقي بفعالية المهنيين الصحيين وكفاءة مرافق الرعاية الصحية، ووعي الناس بالمخاطر والموارد التي يمكن أن تؤثر في صحتهم. ويمكن لوسائل الإعلام الاجتماعية أن توصل الرسائل إلى أماكن وأناس خارج متناول قنوات الاتصال التقليدية. ويقتضي التقدم في تلبية العديد من احتياجات العالم الأكثر إلحاحاً في مجال الصحة وضع أدوات جديدة للسياسة العامة وتوفير أدوية ولقاحات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وأدوات تشخيص جديدة. كما أن الطلب المتزايد على أحدث الأدوات وأفضلها يساعد على الارتفاع الشديد للتكاليف. ولذلك لا يمكن الحكم على قيمة التكنولوجيا الصحية بمعزل عن النظام الصحي الذي تستخدم فيه. ويمكن للسجلات الطبية الإلكترونية أن تحسن جودة الرعاية مع توفير ضمانات مناسبة للحفاظ على سرية البيانات. ويتعين الربط بين التقدم العلمي والسلوك الأخلاقي والتنظيم الفعال. والتحدي الأساسي المطروح في هذا الصدد هو تسخير الابتكار في القطاعين العام والخاص. ويقتضي ذلك استخدام الحوافز والقوامة على الموارد بما يضمن تطوير التكنولوجيا بشكل أخلاقي يخدم الاحتياجات الصحية التي تلزم فقراء العالم.

٣١- وفيما يتعلق بتوفير الرعاية الصحية يتداخل العديد من القوى المحركة، وهي: تزايد توقعات الجمهور، وارتفاع تكاليف التكنولوجيا، وتنامي عبء الأمراض غير السارية، وتشيّخ السكان. وفي العديد من البلدان سيكون التأثير الصافي هو تهديد استدامة تمويل النظم الصحية، وفي بعض الحالات سيصل بهذه النُظم إلى حد الإعسار. وعلى النقيض من ذلك سيشهد المستقبل في بلدان أخرى استمرار التحديات الراهنة، مع تسجيل مستويات غير كافية من التمويل الذي لا يمكن توقعه؛ والحصول المحدود على التكنولوجيا التي تنقذ الحياة؛ واستمرار نسبة الوفيات وحالات العجز التي لا داعي لها والناجمة عن أسباب يمكن الوقاية منها؛ كما أن الضغط من أجل تحقيق نتائج سريعة ستكون له الأسبقية على الحاجة إلى بناء مؤسسات قوية؛ كما سيحدث تعارض بين المشورة التقنية والطلبات المتزايدة من مجموعة متنوعة ومتزايدة من الشركاء. وثمة عامل مشترك بين جميع البلدان هو الحاجة إلى الموظفين الصحيين المهرة. ويظل الحصول على المستويات المناسبة من التدريب وتنمية القدرات المهنية والمكافأة المادية، فضلاً عن تهيئة بيئة عمل داعمة، هو السبيل الوحيد والمستدام للتغلب على الضغوط داخل البلدان وفيما بينها، والتي تكرس نقص الموظفين الصحيين وسوء توزيعهم.

٣٢- ويجب كذلك استباق الصدمات، بما فيها الصدمات التي تتسبب فيها الأمراض الجديدة والأمراض المعاودة للظهور والنزاعات والكوارث الطبيعية. ولاشك في استمرار وقوع هذه الأحداث الكارثية وإن تعذر التنبؤ بمصدرها ومكانها ومدى شدتها وحجمها. وتؤثر النزاعات وما يعقبها من نزوح للسكان في صحة المرأة والطفل بوجه خاص. ومن المرجح كذلك أن تحدث صدمات في البيئة الاقتصادية. وعلى الرغم من أن العقد الأول من القرن الحادي والعشرين وجه المزيد من الاهتمام والموارد إلى الصحة فلا يوجد ما يؤكد بأي حال من الأحوال أن هذا الاتجاه سيستمر، وخصوصاً في ظل التحديات العالمية الأخرى من قبيل الأمن الغذائي وتغير المناخ التي تعزز الطلبات التي لا تقل إلحاحاً عن بعضها البعض. وفضلاً عن هذا سيستمر تأثير الأزمة المالية التي حدثت عام ٢٠٠٨، على الرغم من أن وقعها سيختلف من بلد لآخر. وسيستلزم الحفاظ على مستويات الموارد المخصصة للصحة في بعض البلدان زيادة الدعم المقدم من الميزانيات الوطنية، كما سيستلزم توسيع قاعدة التمويل الخارجي، وآليات التمويل الابتكارية، واستمرار الالتزام من جانب المانحين التقليديين.

٣٣- والصدمات التي شهدتها النظم في العقد الأول من هذا القرن – من ظهور متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم وأنفلونزا الطيور وأثر تغير المناخ والأزمة المالية على الصحة إلى الآثار المدمرة الناجمة عن أمواج تسونامي والزلازل – يمكن أن نستخلص منها درسين في نهاية الأمر، وأولهما أن جميع البلدان معرضة للصدمات؛ وأن التقدم المحرز هش، بغض النظر عن مدى ترسخه. أما الدرس الثاني فهو أن من المغري النظر لكل صدمة على أنها مشكلة قائمة بذاتها ويتعين التصدي لها، وفي الواقع أن الأحداث التي تبدو غير مترابطة عادة ما تربط بينها صلات دفينة وأنماط مشتركة تساهم في أسبابها وعواقبها. ولذلك فإن تعزيز مرونة العالم في هذا المضمار لا يقتصر على مواجهة الأزمات بشكل أفضل. وتحقيق المرونة الحقيقية يتوقف

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

على تعزيز العدالة والإنصاف في عالم تتنافس فيه أهداف العدالة الاجتماعية والصحة والبيئة على قدم المساواة وأكثر مع الأهداف الموضوعة للنمو الاقتصادي.

برنامج عمل الإصلاح

٣٤- إن الوظيفة الجوهرية لمنظمة الصحة العالمية هي أن تضمن الحصول على المعلومات الموثوقة والاستراتيجية عن المسائل التي تؤثر في صحة الناس. والغرض من ذلك هو التأثير في الإجراءات التي تتخذها الجهات الأخرى تأثيراً يمكن أن يعزز ويحسن الحصائل الصحية وعافية الناس. ومن الضروري تقييم تأثير المنظمة من حيث الطريقة التي تزيد بها أعمالها من فعالية الجهات التي تتلقى منها المشورة. والجهات الأساسية المتلقية لنواتج المنظمة هي الدول الأعضاء، ولكن في ظل عالم يسوده الترابط يكون العديد من أصحاب المصلحة الآخرين من بين المقصودين بالفعل بهذه النواتج، ومن ثم يكونون من بين من يتأثرون بعمل المنظمة. وستستمر المنظمة في الاسترشاد في عملها بالأهداف والقيم الواردة في دستورها.

٣٥- وبرنامج عمل الإصلاح الوارد في هذا التقرير ينقسم إلى سبعة فروع. يركز أولها (الفرع الأول) منها على خمسة مجالات للأعمال الأساسية. وهي تقابل الوظائف الأساسية الواردة في برنامج العمل العام.[١] وهذه المجالات الخمسة مترابطة ومتداعمة، والغرض منها هو توفير إطار مناسب للنظر في الأدوار والتوجهات والأولويات المستقبلية. وتلي مناقشة الأعمال الأساسية أربعة فروع تبين كيفية دعم هذه الأعمال عن طريق زيادة فعالية المنظمة (الفرع الثاني)، وتعزيز التخطيط والإدارة والمساءلة على أساس النتائج (الفرع الثالث)، وسياسة الموارد البشرية وإدارتها (الفرع الرابع)، والتمويل وحشد الموارد والاتصالات الاستراتيجية (الفرع الخامس). ويركز الفرعان الأخيران على الطريقة التي سيعزز بها الإصلاح الفعالية على المستوى القطري (الفرع السادس)، ودور المنظمة في تصريف الشؤون الصحية العالمية (الفرع السابع).

٣٦- ويرد في الملحق ملخص للمراحل الرئيسية لعملية الإصلاح في الفترة ٢٠١١-٢٠١٢، أما الخطة الأكثر تفصيلاً لإعداد برنامج عمل الإصلاح فمعروضة على حدة.[٢]

أولاً: التركيز على الأعمال الأساسية

الانعقاد من أجل الارتقاء بالصحة

٣٧- إن دور المنظمة في عقد الاجتماعات يعكس سائر المجالات الأخرى. فالارتقاء بالصحة يأتي في صميم دور المنظمة من خلال تصريف الشؤون الصحية وإدارة الدبلوماسية الصحية في العالم. ولا يمكن الاستغناء عن دور المنظمة في إعداد أدوات التفاوض بشأن المشاكل المشتركة على الصعيد الدولي مثل تعاطي

---

١ (١) توفير القيادة فيما يتعلق بالمسائل ذات الأهمية الحاسمة للصحة والدخول في الشراكات التي تقتضي القيام بأعمال مشتركة، (٢) بلورة برنامج أعمال البحوث وحفز توليد المعارف المفيدة وتجسيدها وبثها، (٣) تحديد القواعد والمعايير وتعزيز ورصد تنفيذها؛ (٤) توضيح الخيارات الأخلاقية والسياسات العامة المسندة بالبيّنات؛ (٥) إتاحة الدعم التقني وحفز التغيير وبناء القدرة المؤسسية والمستدامة؛ (٦) رصد الوضع الصحي وتقييم الاتجاهات الصحية. *برنامج العمل العام الحادي عشر للحقبة ٢٠٠٦-٢٠١٥*. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٦.

٢ الوثيقة ج٦٤/ وثيقة معلومات/٥.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التبغ وهجرة العاملين الصحيين. وعلى الصعيد التقني، فإن قدرة المنظمة على عقد الاجتماعات توفر الوسيلة لجمع الخبراء من أجل إعداد مبادئ توجيهية مستقلة ومُسندة بالبيّنات.

٣٨- وفيما يتعلق بمناقشة الاستراتيجيات العالمية والأدوات القانونية، زادت الحاجة إلى التفاوض بين الحكومات وغيرها بسبب العلاقة بين الصحة وسائر مجالات السياسة والقانون الدولي. ورغم أن المنظمة بلا جدال تتمتع بدور فريد وسجل حافلٍ متنامٍ من العمل للوصول إلى توافق في الآراء، بيد أن هذه المفاوضات تحتاج إلى موارد مكثفة وتستغرق وقتاً كبيراً للوصول إلى حل مرض. وبالتالي لابد من وضع اختيارات واضحة.

٣٩- وفي ضوء التحديات الناجمة عن تعدد الأطراف الفاعلة والمؤثرة في الصحة على الصعيد العالمي، فإن المنظمة ستعطي الأولوية للاستفادة من قدرتها على عقد الاجتماعات لزيادة التآزر والشمولية، ولتعزيز دورها في تصريف الشؤون الصحية في العالم. ويتناول الفرع ٧ عروضاً محددة تتعلق بتصريف الشؤون الصحية في العالم. وتوضح الفقرة ٤١ أدناه أولويات الانعقاد التقنية.

٤٠- إن الصحة تتأثر بشكل متزايد بقرارات المنتديات الأخرى. ومن ثم ستسعى المنظمة إلى الاستفادة من تأثيرها عند إعداد ورصد المؤسسات الأخرى (مثل صحة الحيوان، والأمن الغذائي، والزراعة، البيئة، والتجارة) للقوانين والنُظم الدولية. وستكون الأولوية في كل هذه المجالات على توضيح وتوصيل قواعد الأخلاقيات والبيّنات التي تحكم دور المنظمة، وعلى ضمان التركيز على تحسين الصحة كإحدى الحصائل المهمة.

٤١- ودور عقد الاجتماعات لا يقتصر حصراً على المقر الرئيسي، فعلى المستوى الإقليمي، تعطي المنظمة أولوية أساسية للعمل عن كثب مع سائر الأجهزة الإقليمية ودون الإقليمية بما فيها البنوك الإنمائية ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمية. وعلى الصعيد القطري، يتم إعطاء الأولوية لضمان تمتع المكاتب القطرية بالمهارات اللازمة والقدرة على عقد الاجتماعات ولاسيما لجمع الشركاء الدوليين المتعددين حول قضايا صحية تحظى بالأولوية وحول سياسات واستراتيجيات صحية وطنية.

إعداد البيّنات عن الاتجاهات والمحددات الصحية

٤٢- يعتبر تجميع البيانات الصحية وجمعها وتحليلها ونشرها في كل بلدان العالم، وتعزيز نُظم المعلومات الصحية التي توفر هذه البيانات وتستخدمها عنصراً محورياً في عمل المنظمة. فالرصد هو الذي يمكّن العالم من متابعة التقدم المحرز في المرامي الدولية المتفق عليها مثل المرامي الإنمائية للألفية. والرصد هو الذي يحدد العوائق الواجب التغلب عليها لتسريع وتيرة التقدم؛ وهو الذي يسمح للأطراف المعنية بالمساءلة بموجبه عن الموارد المخصصة والنتائج المحققة؛ وهو يظهر الاتجاهات المتعلقة بالفروق بين الجنسين والمساواة والتقدم في مراعاة حقوق الإنسان، ناهيك عن أن قرارات الاستثمار تستهدي بهذا الرصد.

٤٣- إن تحليل الاتجاهات والمحددات يساعد في ترسيم جدول الأعمال البحثي، وهو عنصر رئيسي في تعزيز الصحة في كل السياسات وفي تحديد المشكلات الصحية المهملة. وبالرغم من أن جُل العمل في هذا المجال يعنى بالموقف الحالي إلا أن المنظمة ستعمل بصيرتها وتستفيد من قدرتها التحليلية لتوقع الاتجاهات التي قد تؤثر على الصحة في المستقبل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤٤- وستنصب الأولويات الرئيسية على: (أ) المضي قدماً في تنفيذ توصيات اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل ولاسيما فيما يتعلق بتسجيل الأحداث ذات الأهمية الحيوية؛ (ب) استكمال مرمى توسيع نطاق الاستفادة من البحوث والتنمية وفقاً لتوصيات الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية؛ (ج) استكشاف الدور الذي يمكن للمعلومات وتكنولوجيا الاتصالات الجديدة أن تلعبه في تجميع وتحليل ونشر المعلومات الصحية بالمزيد من الفعالية؛ و(د) توسيع نطاق جمهور المستفيدين من المعلومات الصحية ليضم المزيد من المؤسسات للمساهمة في زيادة المعرفة الصحية وتوسيع نطاقها.

تقديم المشورة لتعزيز الصحة والتنمية

٤٥- إن منظمة الصحة العالمية ليست الطرف الوحيد الفاعل في هذا المضمار ولكنها تظل بالنسبة للعديد من البلدان المصدر الرئيسي للمشورة الموثوقة في مجال الصحة وذلك من خلال إعداد القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية. وبالرغم من أن هذا المجال سيظل في صميم عمل المنظمة، إلا أنها ستعطي الأولوية لزيادة الجودة والتركيز والصلاحية. واستناداً إلى طلبات البلدان، فسيتواصل العمل الخاص بوضع القواعد في كل المجالات الصحية الأساسية، وفي الأدوية الأساسية، وفي التكنولوجيا الصحية المهمة الأخرى، وفي سبل الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية والجنسية والتغذية، وفي كل مراحل دورة الحياة بدءاً من الفترة السابقة للحمل وسنوات الإنجاب، مروراً بالحمل وفترة الوليدية والطفولة والمراهقة والبلوغ. وستسعى الأساليب المسندة بالبيّنات والمبتكرة إلى تقسيم الأنواع النمطية التقليدية للتشيّخ والنظر إلى صحة المسنين في سياق العمل ككل.

٤٦- وستتمثل الأولويات فيما يلي: (أ) القضايا المرتبطة ببلوغ المرامي الإنمائية للألفية المرتبطة بالصحة وتقليص الفقر، (ب) والقضايا ذات التأثير الكبير على التكلفة في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل (على سبيل المثال، المبادئ التوجيهية لمعالجة الأمراض المزمنة غير السارية) و(ج) القضايا المتعلقة بالسلامة العمومية (على سبيل المثال علاقتها بالغذاء والماء وجودة الهواء والكيماويات الصناعية والإشعاع المؤين).

٤٧- إن الصرامة والرقابة على الجودة المطبقة على المبادئ التوجيهية التي سبق إقرارها، ستطبق بالمثل على سائر منتجات المعلومات الصحية. وفي ظل مصادر المعلومات المتعددة والمتضاربة في بعض الأحيان، ستحبذ البلدان توجيهات المنظمة طالما التزمت الحياد وكانت مسندة بالبيّنات ومنزهة عن المصالح المكتسبة.

٤٨- وفي العقد القادم سيظهر العديد من قادة الصحة من خارج القطاع الصحي. وتضطلع المنظمة بدور مهم في تعميق فهم المحددات الصحية الأوسع نطاقاً. ومن ثم فمن المهم تعريف حدود دور المنظمة عندما نتطرق إلى المحددات الاجتماعية والاقتصادية وغيرها من محددات الصحة. وفي هذا المضمار، يتعين التأثير على أولئك القادرين على العمل، وضمان الوصول ليس إلى البيانات فحسب ولكن أيضاً إلى الأدوات التحليلية والمنهجيات ومؤلفات أفضل الممارسات، وإلى المشورة اللازمة لتبني البرامج والتدخلات الفعالة.

٤٩- وفي بعض الأحوال، قد تحتاج المشورة التقنية إلى ربطها بتقديم الدعم مباشرة من المنظمة إلى البلدان. ولكن المنظمة تضيف أكبر قيمة فعلية من خلال انعقاد الخبراء وإعداد المنتجات المعلوماتية. وبمجرد نشرها يقوم الآخرون بتطويعها وتمويلها من أجل استخدامها محلياً.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تنسيق الأمن الصحي

٥٠- يتطلب الأمن الصحي تعزيز القدرة الوطنية والدولية للحد من سرعة تأثر المواطنين بمخاطر الصحة العمومية، ولتنفيذ إجراءات مناسبة عند وقوع الأحداث الضارة. وقد تنجم التهديدات عن فاشيات الأمراض مثل الكوليرا، والأنفلونزا الجائحة أو المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة أو عن الأسباب المادية مثل الإشعاع. ومعظم التهديدات تكون حادة في حين يكون البعض الآخر أطول أمداً (على سبيل المثال تأثير تغيّر المناخ أو التلوث البيئي). إن الكوارث الطبيعية والنزاعات ونتائجها تفرض تحديات مماثلة من خلال تأثيرها المباشر على الأفراد والمخاطر المحيقة بالصحة والتي تنشأ عن توقف الخدمات الأساسية وانهيار هياكل الدولة.

٥١- إن تحليل الاتجاهات المستقبلية يشير إلى احتمال زيادة معدل تواتر مثل هذه الصدمات. وبالتالي تتوقع البلدان من المنظمة أن تساعد في بناء القدرات المؤسسية والشبكات والروابط (على سبيل المثال بين الحيوان وصحة الإنسان) اللازمة للتأهب وللمساعدة في ضمان اتخاذ استجابة سريعة عند وقوع طوارئ في الصحة العمومية. وسيتم الاستفادة من الدروس المكتسبة من الأحداث الأخيرة بما فيها الكوارث الضخمة التي شهدتها باكستان وهايتي، وجائحة الأنفلونزا H1N1 ٢٠٠٩ لتحسين الأداء في المستقبل.

٥٢- وبالنسبة للكوارث الطبيعية والطوارئ الإنسانية الأخرى، يتمثل دور المنظمة بشكل أساسي في زيادة التأهب، وتقييم المخاطر وسهولة التأثر، والتنسيق بين الجهات المسؤولة بشكل مباشر عن تنفيذ برامج الاستجابة. إن المعلومات الاستراتيجية حاسمة في أداء هذا الدور. وفيما يتعلق بفاشيات الأمراض المعدية الجديدة والناشئة، تقوم المنظمة بدعم الأمن الصحي من خلال التيقظ المستمر، والإنذار السريع والتحقق وإدارة الأحداث والتواجد الميداني المباشر على أرض الواقع متى لزم الأمر.

٥٣- توفر اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) للمنظمة أداة قوية لزيادة الأمن الصحي. ويخلص تقرير لجنة استعراض اللوائح الصحية الدولية إلى أن "العالم غير مستعد للتصدي لجائحة الأنفلونزا الوخيمة أو أي طوارئ صحية عمومية عالمية مستمرة ومماثلة تمثل خطراً على الحياة".[١] وكأولوية قصوى يتعين تنفيذ توصيات لجنة الاستعراض ولاسيما التوصيات التي تطالب بتعزيز الترصد الوبائي وقدرات المختبرات، والإبلاغ عن المخاطر، وتخزين السلع الضرورية كجزء من جهود التأهب. وفي مجال الطوارئ، تكون بالمثل الأولوية واضحة تماماً: إعادة تنظيم أعمال المنظمة بطريقة تضمن زيادة الفعالية، انطلاقاً من دورها كمنسق للمجموعة الصحية.

تعزيز النُظم والمؤسسات الصحية

٥٤- إن العمل الخاص بوضع القواعد في هذا المجال، يختلف عن سائر الموضوعات الأخرى الأكثر تقنية، فهو أكثر ارتباطاً بالسياق. وكما يتضح من *التقرير الخاص بالصحة في العالم ٢٠١٠: تمويل النظم الصحية: السبيل إلى التغطية الشاملة*، يأخذ العمل الخاص بوضع القواعد شكل قوائم وخيارات يستهدى بها في اتخاذ القرار. فبعض البلدان تحتاج أيضاً إلى النصائح العملية المباشرة وللحوار مع كبار المسؤولين وهنالك بلدان أخرى، تستخدم معها المنظمة التحليلات عالية الجودة لتيسير تبادل المعلومات بين البلدان التي تواجه مشاكل مشابهة.

---

١ انظر الوثيقة ج٦٤/١٠.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٥٥- إن تحليل الاتجاهات المستقبلية يشير إلى العديد من التحديات الجديدة التي تجابه النُظم الصحية. إن العبء المتزايد للأمراض غير السارية ولتشيّخ السكان يتطلب إعطاء المزيد من الاهتمام لتقديم الرعاية على المدى الطويل؛ ولتطوير البنية الأساسية للصحة العمومية الموجهة إلى الدعم والوقاية، ولزيادة الروابط مع مختلف جوانب الحماية الاجتماعية؛ ولنُظم تقييم المخاطر والمساءلة والتي تضم العديد من الأطراف من القطاعين العام والخاص واللذين يؤثر نشاطهما على الصحة. إن انتشار التكنولوجيا قد يمكّن الأفراد من السيطرة بشكل أكبر على صحتهم، وجعل الأساليب المجتمعية واقعاً ملموساً. ونظراً لمعدل انتشار الصدمات المؤثرة (الاقتصادية والمادية على حد سواء)، يتعين توطيد نظام صحي قوي يعتمد على مؤسسات فعالة، أمراً حاسماً لبناء المرونة الوطنية.

٥٦- وبالنسبة لتعزيز النظام الصحي، فالمنظمة، هي واحدة من العديد من الأطراف المعنية مما يستلزم تحديد الأدوار والأولويات. إن البلدان تسعى للمنظمة ليس طلباً للتمويل أو للدعم المادي، وإنما لتزويدها بالنصائح الاستراتيجية المستندة إلى البيّنات والخبرة الدولية. ومن الأمور الحاسمة، القدرة على إتاحة البيّنات بطرق تساعد متخذي القرار الوطنيين على قياس مزايا مختلف الخيارات في ضوء الظروف الوطنية.

٥٧- سيركز العمل على الإجراءات التي من شأنها تعزيز الإنصاف في إتاحة الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص والتكنولوجيا والمعلومات الصحية ولاسيما من خلال التحقق المسبق من الصلاحية؛ ودعم البلدان في مسيرتها للوصول إلى التغطية الصحية الشاملة؛ وتيسر تطوير وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات والخطط المرتبطة بالصحة الوطنية؛ والمساعدة في تطوير القوى العاملة الصحية. وسيتم الحكم على العمل في هذا المجال على أساس تحسين الحصائل بالنسبة للنساء والأطفال. وبالرغم من استمرار إعطاء الأولوية لدعم البلدان ذات النُظم الصحية الضعيفة مع التركيز بقوة على الرعاية الصحية الأولية، إلا أن عمل المنظمة المرتبط بالنُظم الصحية سيظل مناسباً لجميع البلدان. وسيصبح الشاغل الأساسي تفادي أجزاء العالم الأخرى لتكرار التكاليف غير المستمرة والتي تتسم بها النُظم الصحية في العديد من البلدان الغنية.

ثانياً: زيادة فعالية المنظمة: القرارات المشتركة والتنفيذ اللامركزي

٥٨- إن زيادة الفعالية التنظيمية تتطلب ضبط هياكل المنظمة لترتبط عن كثب مع الوظائف الموجودة بالمقر الرئيسي، والمستوى الإقليمي ودون الإقليمي والقطري، بل وفي بعض البلدان المستويات الأكثر مركزية. إن تحديد الأدوار والمسؤوليات وتقسيم العمل وطرق إجراءات التشغيل تحظى بالأولوية لتمكين المنظمة من تحقيق الأهداف المرتبطة بزيادة الفعالية والشفافية والمساءلة.

٥٩- إن تأثير الإصلاح سيتضح في الزيادة التي يمكن قياسها في فعالية الأعمال الرئيسية للمنظمة وتأثيرها. وفيما يتعلق بدور المنظمة بأسرها في وضع القواعد، سيتم اتخاذ مقاييس محددة ومنها اتخاذ خطوات لتوحيد العمليات والمواءمة بينها بغية وضع القواعد والمقاييس والسياسات والبيانات المعتمدة على أفضل الممارسات؛ ولتسريع وتيرة الإجراءات وتنظيمها لتقييم الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص والوسائل التكنولوجية؛ ولوضع تقييم صارم لبث المعلومات وتأثيرها.

٦٠- تتسم أقاليم العالم بالتغايرية من حيث الحجم وعدد البلدان ومستويات الدخل داخل البلد الواحد وفيما بينها، ومن حيث تطوير هياكل السياسات والتكامل الاقتصادي. إن تنظيم المستوى الإقليمي سيضمن كلا من إمكانية تفاعل المنظمة مع عدد متزايد من الأجهزة الإقليمية ودون الإقليمية، وكذلك الاضطلاع بالدور الإقليمي المنوط بها لدعم عمليات البلدان (والذي سنتناوله بالمزيد من التفصيل في الفرع ٥). وهنالك أيضاً احتمال تحقيق المزيد من التآزر والدعم المتبادل بين المستوى الإقليمي والعالمي لتصريف شؤون المنظمة. إلا أن أي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من الدستور أو غيره من القواعد الأخرى لا يرسي آلية واضحة لتنظيم التفاعل بين مستويي تصريف شؤون المنظمة. وسيتم تناول هذه القضية كجزء من مقترحات تصريف شؤون المنظمة نفسها في الفرع ٧.

٦١- وعلى مستوى المبدأ، فإن الأسلوب المتبع تجاه اللامركزية بين مختلف مستويات المنظمة سيعتمد على الولاية الاحتياطية – تنفيذ واستقلالية الأعمال المفوضة للمستوى الأدنى والذي يمكنه الاضطلاع بشكل مناسب بهذه المسؤوليات. وفي حقيقة الأمر، فإن أدوار ومسؤوليات المستويات سيتم تعريفها حسب كل مجال من مجالات العمل الرئيسية. ومن ثم فقد قرر فريق السياسات العالمية[١] كخطوة أولى صوب زيادة الشفافية والتآزر والمساءلة في كل أنحاء المنظمة، أن يطلب إلى المدير العامل تحمل مسؤولية رصد الأداء في المنظمة برمتها. وسيدعم هذه العملية إطار التخطيط والمساءلة الجديدة المستند إلى النتائج.

٦٢- وفي مجال الأمن الصحي ولاسيما في مجابهة الكوارث الطبيعية، تم تحديد دور الفريق القطري والمكتب الإقليمي والمقر الرئيسي بوضوح، وتم تنظيمهم بشكل منهجي من حيث الإجراءات القياسية للتشغيل والاتصال. وسيتم الآن تبني نفس الأسلوب في تحديد الأدوار وتقسيم العمل وتخصيص الموارد بحسب كل مجال من مجالات العمل الأساسية الخمسة. والهدف من هذه العملية هو الحد من الازدواج ولاسيما في مجالات من قبيل إعداد الاستراتيجيات التقنية – عندما تكون هناك حاجة للتكييف الإقليمي للاستراتيجيات العالمية التي تم إعدادها استناداً إلى المدخلات الإقليمية – وعلى أساس المسؤوليات المسندة لكل مستوى لتقديم الدعم القطري.

٦٣- وأخيراً، فإن برنامج العمل الراهن الخاص بالفعالية التنظيمية يدرس أيضاً أفضل الطرق للهيكلة والتشارك في المسؤولية عن مجموعة من الوظائف المشتركة بما فيها الاتصالات وحشد الموارد واستمرار العمل.

ثالثاً: تحسين الإدارة المعتمدة على النتائج والمساءلة

٦٤- سيتولى برنامج الإصلاح مراجعة دور العلاقة بين وسائل التخطيط في المنظمة. وفي حالة دراسة إجراء تعديلات على دورية التخطيط الاستراتيجي والميزانية وإعداد التقارير في المستقبل، فسيتم عرض الأمر على المجلس التنفيذي في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢ وجمعية الصحة العالمية في أيار/ مايو ٢٠١٢.

٦٥- وقد اتجهت التغييرات التي طرأت على ميزانية ٢٠١٢-٢٠١٣ إلى توخي المزيد من الواقعية. ويجري العمل الآن على تعزيز وتدعيم عملية التخطيط. ويتمثل الهدف الرئيسي في ضمان إعداد الميزانية البرمجية التالية، للبدء في تنفيذها في عام ٢٠١٤، بطريقة تضمن تحقيق أدوار متعددة بفعالية. وبالتحديد، يجب أن تصبح الميزانية البرمجية إطاراً فعالاً للمساءلة والشفافية بوصفها الوسيلة الرئيسية لحشد الموارد، وأداة يلجأ المديرون بالفعل لاستخدامها في إعداد البرامج. إن بلوغ هذه الأهداف يستلزم قدراً أقل من العمليات المضنية (سينخفض عدد المستويات وعدد الأهداف الاستراتيجية) وقدراً أكبر من الدقة في تحديد سلسلة النتائج والمؤشرات المتوقعة وسبل التحقق.

١ يتألف فريق السياسات العالمية من المدير العام ونائب المدير العام والمديرين الإقليميين الستة. وينعقد الفريق من وقت لآخر لمناقشة القضايا الاستراتيجية والسياسات المهمة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦٦- إن وضع الأولويات على مستوى الميزانية البرمجية سيعتمد على شجرة قرارات واضحة وشفافة لتوجيه تخصيص الموارد وفقاً لموضوعات ووظائف ومستويات المنظمة. فمثل هذا التوجيه سيضمن تحديداً أدق للنتائج التي يجب على كل جزء من أجزاء المنظمة تقديمها، وسلسلة جيدة التحديد للأنشطة المضيفة للقيمة. وفي ظل قطاع الصحة المتخم بالمسؤوليات على نحو متزايد، سيمكن للمنظمة التعبير بوضوح أكبر عن إسهام عملها في إحراز المرامي الوطنية، وكذلك عن كيفية تأثيرها على جدول الأعمال الإقليمية والعالمية. وسيتم ربط إطار النتائج بمساءلة مديري مراكز الميزانية، وسيعبر عن طريقة إبراز الأعمال في المقر الرئيسي ككل والمكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية. فطريقة تحديد المخرجات والحصائل تعطي للدول الأعضاء رؤية أوضح عن إسهامات المنظمة بالتحديد في الصحة العالمية، وستعكس عن كثب الأولويات التنظيمية المتفق عليها.

٦٧- إن نظام الإدارة العالمي يمكّن الآن كبار المديرين من رصد الأداء بفعالية أكبر وبشكل دوري، ويحملهم المسؤولية عن التقدم المحرز تحديداً في المجالات المنوطين بها. ولا مراء في أن تعميم هذا النظام جزء لا يتجزأ من تعزيز الإدارة المالية والمراجعة الداخلية في كل المكاتب الرئيسية. ويمكن أن يستخدم النظام كذلك كأداة لمساعدة الإدارة في رصد تعميم منظور يراعي الفوارق بين الجنسين. وسيتم أيضاً استكشاف إجراءات إضافية لتحسين المساءلة وزيادة الشفافية.

٦٨- سيلعب التقييم المستقل دوراً مهماً في ترسيم عملية الإصلاح وتوجيهها بشكل أكبر. إن الأسلوب التقويمي للتقييم سيساعد في تصميم إعادة الترتيب التالي للأولويات والخطط الاستراتيجية، مما يساعد في تعزيز عمليات المنظمة على المستوى القطري وزيادة مصداقية تقييم الأداء في الثنائية وتأثيره.

٦٩- وحتى يمكن للتقييم المستقل تغذية عملية الإصلاح، سيتم إعداد خطط أكثر تفصيلاً ومناقشتها مع الدول الأعضاء عقب جمعية الصحة العالمية الرابعة والستين. إن الحاجة إلى إحراز تقدم سريع، وتكلفة ميسورة وتبني أسلوب استشرافي للمستقبل يتطلب التركيز على مجالات معينة مثل مشاركة المنظمة في تعزيز النظام الصحي والذي ستحظى بأهمية متزايدة ضمن الأعمال الرئيسية للمنظمة. وسيساعد التقييم في تحديد المجالات التي تحتاج إلى قدرات أكبر والتي يتعين على المنظمة ترك مهامها لشركاء آخرين.

رابعاً: تبني أسلوب مرن في التعامل مع سياسات الموارد البشرية وتخطيطها وإدارتها

٧٠- إن التواتر المتلاحق للأزمات الصحية على الصعيد الوطني والدولي والذي تميز به العقد الماضي يبرر الحاجة الماسة لاتخاذ استجابة مضمونة الاستمرار وتتسم بالمرونة والقدرة على نشر الموارد البشرية والمالية بسرعة. إن الطرق الحالية لعمل المنظمة تحول دون بلوغ هذه المرونة والسرعة. وعلى نفس النسق هنالك تفاوت بين نظام التمويل المعتمد على مشروع قصير الأجل، ونموذج التوظيف المحبذ للتشغيل الطويل الأمد بما يضعه من التزامات مالية ممتدة على المنظمة.

٧١- تعتبر طريقة إدارة المنظمة للتعيين والتعاقد واستبقاء العاملين وتطويرهم مفتاحاً مهماً لزيادة المرونة والأداء. وفي هذه الحالة يكون الهدف العمل على تشكيل كادر من الموظفين الأساسيين، مع تكميل هذا الكادر بعاملين ذوي خبرات أو مهارات معينة لفترة محددة أو لمشروع معين أو لأمد قصير. وسيراعي توظيف العاملين الأساسيين والعاملين المرتبطين بمشروع، التنوع الجغرافي والمساواة بين الجنسين. وداخل الكادر الأساسي، سيكون التنقل والتناوب وإدارة الأداء بفعالية إلزامياً كجزء من اتباع أسلوب أكثر تنظيماً للترقي الوظيفي. وسيتم الاستعانة بشكل أكبر بالترتيبات التعاقدية مع غير المعينين لتلبية احتياجات معينة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٧٢- وداخل الكادر الأساسي، سيتم مراعاة تنوع مهارات العاملين وخبراتهم بما يتناسب مع الأعمال الأساسية للمنظمة. فالمهارات والخبرات المناسبة تمثل أهمية خاصة على الصعيد القطري حيث يتجه دور المنظمة بالإضافة إلى تقديم المشورة التقنية، بشكل متزايد إلى مساعدة الدول الأعضاء على التنسيق مع سائر الشركاء للتعبير عن أولويات واستراتيجيات الصحة الوطنية وتطويرهما، وإلى إدارة طيف متزايد من الطوارئ والأحداث الأخرى المعقدة. إن مجموعة المهارات اللازمة لتحقيق هذه الأدوار يجب أن يتسع نطاقها ليشمل المنظمة برمتها.

خامساً: تعزيز التمويل وحشد الموارد والتواصل الاستراتيجي

٧٣- لقد بدأ الحوار الاستراتيجي مع الدول الأعضاء في عام ٢٠١٠ بمناقشة قضية تمويل المنظمة في المستقبل.[١] وفي البداية برز سؤالان: كيف يمكن تحسين سبل تنظيم الأهداف التي اتفقت عليها الأجهزة الرئاسية للمنظمة بما يتواءم مع الأموال المتاحة لتمويلها، وكيف يمكن ضمان المزيد من القدرة على التنبؤ بالتمويل واستمراره. ومن البداية اتضح أن تغيير طريقة تمويل المنظمة يعتمد في البداية على زيادة وضوح دور المنظمة في ظل عالم متغير. وبالتالي فإن الحاجة إلى تعريف إسهام المنظمة في الصحة في العالم، كانت هي القوة الدافعة لإعداد برنامج الإصلاح.

٧٤- لاتزال مرونة التمويل تمثل عنصراً أساسياً في الإصلاح لأن هذه المرونة قد تمكّن المنظمة من الاستجابة بالمزيد من الفعالية للتحديات الصحية الجديدة وللبيئة المتغيرة. كما أن مرونة التمويل نتيجة محتملة لعملية الإصلاح، على أساس أن زيادة الثقة في سياسات المنظمة وممارستها، وأن تنفيذ الإصلاحات الواردة في هذا التقرير ستمكن المزيد من المانحين من تمويل الميزانية البرمجية بصورتها الحالية.

٧٥- وفي حقيقة الأمر، فسيتواصل تحديد العديد من المساهمات الطوعية، إلا أن توخي المزيد من الشفافية في تحديد الأولويات، وتحقيق النتائج، وفي عملية تخصيص الموارد قد يحد من هذه المشكلة من خلال تيسر تنظيم المساهمات المحددة وفقاً لأولويات المنظمة ككل. ولكننا حين ننظر إلى المستقبل، نلمس تعذر تحقيق مثل هذا التنظيم، إذا كان أقل من ربع تمويل المنظمة هو الذي يمكن التنبؤ به والتصرف فيه بمرونة. ولهذا السبب، فإن الدول الأعضاء مدعوة إلى النظر في قضية زيادة الاشتراكات المقدرة، وإعادة مراجعة السياسات الوطنية التي تقيد نمو هذه الاشتراكات، إذا لزم الأمر.

٧٦- إن العديد من المانحين التقليديين للمنظمة يواجهون ضغوطاً ميزنية خاصة بهم. لذا ستسعى المنظمة إلى اجتذاب مانحين جدد وإلى استكشاف مصادر تمويل جديدة. ولدى استكشاف مصادر التمويل الجديدة سيكون الهدف هو توسيع قاعدة موارد المنظمة وذلك مثلاً من خلال الاعتماد على الدول الأعضاء ذات الاقتصادات الناشئة وعلى المؤسسات الوقفية والقطاع الخاص والقطاع التجاري، دون المساس بالاستقلالية أو زيادة التجزؤ التنظيمي. وستبحث المنظمة كذلك ميزات نموذج تجديد الموارد من أجل جذب مساهمات طوعية يمكن التنبؤ بها.

٧٧- يتطلب تمويل المنظمة اتباع أسلوب أكثر فعالية وشمولية لحشد الموارد. وستسعى الاستراتيجية إلى زيادة فعالية الجهود الحالية، وتوسيع قاعدة المانحين وتوطيد بيئة مواتية لحشد الموارد في كل مستويات المنظمة.

١ انظر الموقع: http://www.who.int/dg/future_financing/en/index.html (accessed 30 April 2011).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٧٨- يعتبر التواصل على نحو أقوى وبشكل أكثر استراتيجية أمراً أساسياً في حشد الموارد. إن دور تقديم معلومات استراتيجية تؤثر على الآخرين وتدفعهم للعمل قد برز كموضوع محوري تقوم عليه جميع جوانب عمل المنظمة. ومن الأهمية بمكان أن تصبح المنظمة أكثر خبرة في توصيل دورها وإنجازاتها للمزيد من الناس. فالتواصل مع الدول الأعضاء والمانحين هو جزء من هذا الجهد، ويمكن للمنظمة زيادة الدعم المقدم للتمويل المرن من خلال التبليغ بأعمالها بشكل دوري وبطريقة أسهل للمستخدم. ومن ناحية أخرى فإن عامة الناس والحكومات بحاجة إلى استيعاب الدور البارز للمنظمة ووظائفها وما تقوم به من أعمال وكيف يمكنها تغيير العالم للأفضل.

سادساً: زيادة فعالية المنظمة على الصعيد القطري

٧٩- تُعد زيادة فعالية المنظمة على الصعيد القطري نتيجة أساسية للإصلاح وأولوية ملحة لبرنامج المواءمة التنظيمية. إن الأداء القطري هو المعيار الذي يستخدمه معظم من يقومون بالتقييم في الحكم على أعمال المنظمة. وبالنسبة للعديد من الدول الأعضاء، فإن المكتب القطري هو واجهة المنظمة المباشرة والأكثر وضوحاً. وبالرغم من تقدير دور المنظمة بشدة في وضع القواعد، إلا أن المعايير والقواعد تطبق على الصعيد القطري، فالبيانات الخاصة بالاتجاهات الصحية ومحدداتها تنبعث من البلدان، كما أن المعلومات الصحية تستخدم بشكل نظامي على الصعيد القطري.

٨٠- إن العمل المتواصل لتعزيز التواجد القطري للمنظمة ينطوي على العديد من العناصر أحدها التأكد من أن الوجود المادي للمنظمة، متى لزم الأمر، يكون أكثر تماشياً مع احتياجات البلد المضيف وظروفه. وفي الحالات التي لا تحتاج البلدان أو لا ترغب في تواجد مادي للمنظمة، فيمكن ضمان توفير الدعم الاستراتيجي بطرق أخرى. وعلى مستوى آخر، فإن التواجد القطري للمنظمة يساعد في تيسر مشاركة البلد في العمليات والأحداث الدولية. ومثل هذا الدور يجب أن يتحقق أيضاً في حالات غياب مكتب للمنظمة. وأخيراً فإن تغيّر الظروف مثل عودة الاستقرار بعد الصراع قد يتطلب مهارات جديدة وطرق جديدة للعمل. ومن هنا يجب أن تتمتع المنظمة بالمرونة اللازمة للتكيف.

٨١- ويتمثل العامل الرئيسي في إصلاح عمليات المنظمة في تعزيز القيادة والجودة ودرجة استقلال العاملين في المكتب القطري. وإذا كان دور المنظمة هو إسداء المشورة الاستراتيجية والتقنية الرفيعة المستوى، فلابد من توفير عاملين يتمتعون بقدر كاف من المهارة والسلطة. فالمكتب القطري الجيد الأداء من شأنه مساعدة السلطات الوطنية على زيادة الموارد المتاحة للصحة وعلى جذب أموال المانحين.

٨٢- ويجب على موظفي المنظمة على المستوى القطري تقديم قيمة مضافة كبيرة حتى لا يقتصر دورهم على تكرار مهارات سائر الوكالات الأخرى. ومن ثم فإن إجراء المزيد من الإصلاح في هذا الصدد سيستكمل الأعمال الأخيرة الرامية إلى تحسين سبل انتقاء الممثلين القطريين للمنظمة وتدريب العاملين في المكاتب القطرية. وبشكل عام، سيكون التركيز على الكيف وليس عدد العاملين. وبالرغم من أن التواجد القطري للمنظمة يضمن وصول التوجيهات المسندة بالبيّنات والموارد التقنية من كافة مستويات المنظمة إلا أن هذا لا يعني أن تستأثر المنظمة بتقديم الدعم التقني حصرياً. فالمنظمة يمكنها أيضاً أن تدعم البلدان من خلال تحديد مصادر الدعم التقني الأخرى بما فيها التعاون فيما بين بلدان الجنوب أو التعاون الثلاثي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٨٣- وتعمل المنظمة في البلدان كجزء من عمل فريق قطري متكامل تابع للأمم المتحدة وملتزم بالعمل في إطار مساعدات الأمم المتحدة الإنمائية. وفي كثير من البلدان يتمثل أحد الأدوار الأساسية المنوطة بمنظمة الصحة العالمية داخل الفريق القطري في تيسر وعقد الاجتماعات عند قيام السلطات الوطنية بوضع وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية. وفي حالة البلدان التي تمر بأزمات أو تخرج من أزمات، تقوم المنظمة بعقد اجتماعات مجموعة الصحة للمساعدة الإنسانية، ومع ذلك ففي كلتا الحالتين لن يكون التركيز منصباً حصراً على العمل مع الوكالات الحكومية وستتوسع المنظمة بدلاً من ذلك في دورها الخاص بعقد الاجتماعات. وذلك من أجل العمل على نحو أوثق مع المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني ومع القطاع الخاص.

سابعاً: تعزيز دور المنظمة في تصريف الشؤون الصحية في العالم

٨٤- إن الهدف الشامل للإصلاح هو أن تستفيد المنظمة بفعالية أكبر من موقعها القيادي في مجال الصحة في العالم، تحديداً من أجل تعزيز الدور الذي يمكنها الاضطلاع به وفقاً لوظيفتها الأساسية المنصوص عليها في الدستور بوصفها "سلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي".

٨٥- إن ما شهده العقد الماضي من زيادة الاستثمار في الصحة قد تمخض عن تحسنات كبيرة في الحصائل الصحية، وزيادة عدد الأطراف الفاعلة، وتزايد تجزؤ المشهد الصحي في العالم. واستناداً إلى أن الصحة تتنافس مع غيرها من الأولويات العالمية لتحظى بالاهتمام والموارد، فإن زيادة فعالية تصريف الشؤون ليست أمراً مهماً في حد ذاته ولكن يضمن نتائج أفضل. وبالإضافة إلى ذلك، هنالك حاجة لإدراك أن عدداً متزايداً من الأطراف الفاعلة يضطلع بدور في ترسيم السياسات ووضعها على الصعيد العالمي والقطري. ومن ثم فإن التحديات المباشرة التي تواجه تصريف الشؤون تتمثل في تحسين التآزر وزيادة الشمولية.

٨٦- وعلى المدى الطويل، فإن العدد المتزايد للأطراف الفاعلة في مجال الصحة في العالم يخلق حاجة لاتباع تعريفات أوضح للمسؤوليات وقواعد أفضل للمشاركة. ومع هذا يمكن أن تبدأ العملية باتخاذ إجراءات على المدى القصير. أولاً ستقوم المنظمة بعقد منتدى متعدد الأطراف المعنية بالصحة في العالم. ويهدف مثل هذا المنتدى إلى زيادة المشاركة (ولاسيما للأصوات غير المسموعة في الأوضاع الراهنة) وإلى زيادة بث الثقة. ويتعين أن يركز توجه هذا المنتدى على حل المشاكل، وأن يسعى إلى تضخيم القضايا المهمة التي قد تعني الآخرين ولا تقتصر على المنظمة فحسب. وسيضم جزء من جدول أعمال المنتدى موضوع إمكانية إعداد آلية، ميثاق على سبيل المثال، يبدأ في تحديد قواعد المشاركة في الصحة في العالم. وبشكل حاسم، فإن المنتدى المتعدد الأطراف المعنية قد يساعد في ترسيم القرارات وجداول الأعمال، إلا أنه لن ينتزع صلاحية تصريف شؤون المنظمة في اتخاذ القرار والذي سيظل اتخاذه أمراً مشتركاً بين الحكومات.

٨٧- وتحديداً، فقد اقترح، رهناً بموافقة جمعية الصحة، عقد أول منتدى للصحة في العالم في جنيف في الربع الأخير من عام ٢٠١٢ وأن تعرض مداولاته على المجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة التي ستعقد في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٣. وسينشأ منتدى الصحة العالمية في البداية لمدة محددة ثم يتم تقييم عمله بعد ذلك. ويضم المشاركون الدول الأعضاء والمجتمع المدني والقطاع الخاص والدوائر العلمية وغيرها من المنظمات الدولية. وسيستهدى في تحديد حجم الاجتماع وتنظيم الدوائر باستعراض الخبرات وأفضل الممارسات في سائر المنتديات المماثلة سواء في قطاع الصحة أو غيره من القطاعات. وسيكون لمنتدى الصحة العالمية موضوع محوري واضح وسيكون له أيضاً دور، من أوجه نظر المشاركين المختلفة، في تحديد الأولويات الصحية المستقبلية في العالم. ومن المتوقع أن يواصل منتدى الصحة العالمية تطوره مستفيداً من

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

آراء وإلهام أعضائه المؤسسين. وسيتم إعداد خطط أكثر تفصيلاً لمنتدى الصحة العالمية قبل عقد الدورة الثلاثين بعد المائة للمجلس التنفيذي.

٨٨- وستعمل المنظمة أيضاً على زيادة الاتساق من خلال ما تتبعه من الآليات الحالية لتصريف الشؤون الصحية في العالم. وتشمل هذه الآليات مجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق، وغيرها من الآليات داخل منظومة الأمم المتحدة بما فيها فرق المديرين الإقليميين الإنمائية التابعة للأمم المتحدة؛ والمجموعة غير الرسمية المعنية بمبادرة (H8)؛ والفريق العامل المتعدد الأطراف المعني بفعالية المساعدات والذي تستضيفه لجنة المساعدات الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي.

٨٩- ويعنى العنصر الثالث بتصريف شؤون المنظمة. والهدف الأساسي أن يتولى تصريف شؤون المنظمة تعزيز أسلوب أكثر استراتيجية وتنظيماً في وضع الأولويات وهذا سوف يتطلب التعاطي مع مختلف القضايا ذات الصلة والتي حددتها الدول الأعضاء: الاتجاه المتزايد لاتخاذ العديد من القرارات غير المضمونة التمويل؛ وضعف التنظيم بما يتواءم مع أولويات المنظمة ككل وعدم تنسيق التنفيذ ومتطلبات إعداد التقارير؛ الحاجة إلى المزيد من التآزر بين عمل اللجان الإقليمية وجمعية الصحة؛ حاجة المجلس التنفيذي إلى الاضطلاع بدور أكثر تميزاً عن جمعية الصحة العالمية، والحاجة إلى استعراض العلاقات بين مختلف الاجتماعات الرئاسية (بما فيها لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي) بغية زيادة الفعالية وضمان التكامل التام. وقد ترغب الدول الأعضاء، كما هو مقترح، إنشاء عملية لدراسة سبل التعاطي مع هذه القضايا المهمة.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٩٠- جمعية الصحة مدعوة إلى تقديم الإرشادات المتعلقة بالتوجهات الأساسية على النحو المبين في الفروع السبعة من برنامج العمل الإصلاحي، وهي مدعوة إلى النظر في مشروع القرار الوارد أدناه ونصه كما يلي:

جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون،

بعد أن نظرت في تقرير المدير العام المعنون إصلاحات منظمة الصحة العالمية: من أجل مستقبل صحي،[١]

١- **تعتمد** برنامج عمل الإصلاح على النحو المبين في تقرير المدير العام؛

٢- **تحث** الدول الأعضاء على دعم برنامج العمل الإصلاحي وتنفيذه؛

٣- **تطلب من** المجلس التنفيذي وضع عملية مناسبة لدراسة القضايا المرتبطة بتصريف شؤون المنظمة المحددة في التقرير؛

١ الوثيقة ج٦٤/٤.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤- **تطلب من** المدير العام ما يلي:

(١) عرض ورقة مفاهيمية مفصلة لمنتدى الصحة العالمية الذي سيعقد في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٢، تحدد الأهداف وعدد المشاركين والشكل والتكلفة على المجلس التنفيذي في دورته الثلاثين بعد المائة التي ستعقد في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢؛

(٢) التشاور مع الدول الأعضاء لإعداد أسلوب للتقييم المستقل، ولعرض تقرير أولي من التقييم المستقل لعمل المنظمة على جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين التي ستعقد في أيار/ مايو ٢٠١٢؛

(٣) عرض أحدث المعلومات عن التقدم المحرز على جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين في أيار/ مايو ٢٠١٢ عن طريق المجلس التنفيذي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق

إصلاحات المنظمة: المراحل الرئيسية في الثنائية ٢٠١١-٢٠١٢

التاريخ	الأحداث
١٧-٢٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠١١	يناقش المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والعشرين بعد المائة مستقبل تمويل منظمة الصحة العالمية
١١ آذار/ مارس ٢٠١١	اجتماع غير رسمي بشأن تصريف الشؤون الصحية في العالم
١٩ نيسان/ أبريل ٢٠١١	إعلام البعثة بمشروع المقترحات الخاصة ببرنامج إصلاح المنظمة
١٦-٢٤ أيار/ مايو	استعراض جمعية الصحة العالمية لبرنامج الإصلاح المقترح
حزيران/ يونيو - تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١١	تطوير عناصر برنامج الإصلاح بشكل أكبر استناداً إلى توجيهات الخبراء والمشاورات مع الدول الأعضاء، والشركاء والعاملين
تموز/ يوليو - كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١١	تقييم أولي مستقل لعمل المنظمة
كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢	مناقشة المجلس التنفيذي في دورته الثلاثين بعد المائة: التقرير الخاص ببرنامج الإصلاح
أيار/ مايو ٢٠١٢	جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون

= = =

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com