

Distr.: General
6 September 2017
Arabic
Original: English



الدورة الثانية والسبعون

البند ١٢٨ من جدول الأعمال المؤقت*
الصحة العالمية والسياسة الخارجية

العمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي

مذكرة من الأمين العام

يحيل الأمين العام طيه التقرير المقدم من المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، والمدير العام لمنظمة العمل الدولية، والأمين العام لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي بشأن الإجراءات الفورية التي وضعتها الهيئة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي.



الرجاء إعادة استعمال الورق

* A/72/150

210917 180917 17-15550 (A)



الإجراءات الفورية التي وضعتها الهيئة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي

موجز

يتضمن هذا التقرير لمحة عامة عن التقدم المحرز عقب صدور تقرير الهيئة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي في أيلول/سبتمبر ٢٠١٦ عملاً بقرار الجمعية العامة ١٥٩/٧١.

وبالتوازي مع نمو أعداد السكان وتغير التركيبة السكانية، تشير التقديرات إلى أن الطلب العالمي على العاملين في مجال الصحة سيتضاعف تقريباً بحلول عام ٢٠٣٠، مما سيوفر حوالي ٤٠ مليون فرصة عمل جديدة للعاملين في مجال الصحة، وذلك أساساً في البلدان من الشريحة العليا للبلدان المتوسطة الدخل وفي البلدان المرتفعة الدخل. بيد أن النمو المتوقع في هذه الوظائف سيتزامن مع نقص قدره ١٨ مليوناً في عدد العاملين في مجال الصحة اللازمين لإتاحة الحصول على الخدمات الصحية الأساسية بحلول عام ٢٠٣٠، ولا سيما في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، ولمواصلة تقديم هذه الخدمات.

ولا يمكن أن يظل الوضع كما هو. فقد أسفرت إدارة القوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي على أنها تكلفة يجب احتواؤها وعبء على الاقتصاد عن عقود من النقص المزمن في الاستثمار في هذا المجال. ويتعارض هذا النمط المكثّر للتمويل مع الأدلة المتزايدة التي قدمتها الهيئة على أن القوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي هي عامل مضاعف للقوة لتحقيق النمو الشامل للجميع. وإذا ظل هذا النقص المتوقع في القوى العاملة وعدم مواءمة العرض مع الطلب دون معالجة في سياق التغييرات المرتقبة على المستوى الديمغرافي والوبائي والإيكولوجي والاجتماعي والاقتصادي، فإن ذلك كفيل بتقويض المكاسب التي تحققت بشق الأنفس في مجال الصحة والرفاه والأمن الصحي العالمي.

ولا يمكن توفير التغطية الصحية للجميع إلا برصد استثمارات جريئة للقوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي. فهذه القوى العاملة هي أكبر عنصر فرعي من الموارد اللازمة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة. وتمثل الاستثمارات في القوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي أكثر من ثلث الاستثمارات في قطاع الصحة اللازمة لتحسين مستوى الصحة والرفاه بحلول سنة ٢٠٣٠. ويعتبر وضع خطة طموحة ومشاركة بين القطاعات بشأن القوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي لا تسعى فقط إلى تعظيم قيمة تحسين الصحة والرفاه (الهدف ٣)، بل أيضاً التعليم الجيد (الهدف ٤)، والمساواة بين الجنسين (الهدف ٥)، والعمل اللائق والنمو الشامل (الهدف ٨)، إحدى الأولويات الرئيسية للتنمية الاجتماعية والاقتصادية.

وقد عجلت منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ومنظمة الصحة العالمية بنسق تنفيذ التوصيات العشر والإجراءات الفورية الخمسة التي وضعتها الهيئة بتعميمها على نطاق واسع، وبمجرد الالتزام السياسي والدعم المشترك بين القطاعات في المنتديات الرفيعة المستوى، وبإجراء مشاورات مع الدول الأعضاء والجهات المعنية من أجل وضع وإنشاء "برنامج العمل من أجل الصحة" و "الصندوق الاستئماني المتعدد الشركاء" المشتركين بين المنظمات الثلاث.

ويضطلع البرنامج من خلال خطة عمله الخمسية من أجل العمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي الشامل (٢٠١٧-٢٠٢١)، بدور المحفّز لدعم الدول الأعضاء على تنمية وتحويل القوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي من أجل تسريع وتيرة التقدم صوب تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. ويجب تأمين التمويل اللازم للبرنامج ليتيسّر لاحقاً توفير تمويل مستدام لتنفيذ الاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بالقوى العاملة في جميع البلدان. وتحظى خطة العمل، التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية السبعون المعقودة في أيار/مايو ٢٠١٧، في قرارها ج ص ع ٧٠-٦، بدعم لجنة الصحة التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، وسينظر فيها مجلس إدارة منظمة العمل الدولية في دورته الحادية والثلاثين بعد الثلاثمائة. ومن خلال "برنامج العمل من أجل الصحة"، تتطلع منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية ومنظمة الصحة العالمية إلى العمل مع الدول الأعضاء وجميع الجهات المعنية على تعظيم أثر الإجراءات والاستثمارات المتصلة بالقوى العاملة في المجال الصحي والاجتماعي التي تعود بفوائد اجتماعية واقتصادية تشمل جميع أهداف خطة عام ٢٠٣٠.

أولا - مقدمة

١ - في سنة ٢٠١٣، كان عدد العاملين في مجال الصحة الذين يقدمون خدمات صحية مباشرة يبلغ ٤٣,٥ مليون شخص^(١)، وفي سنة ٢٠١٥ كان أكثر من ٢٣٤ مليون شخص يعملون في قطاع الصحة الأوسع نطاقاً^(٢). وحسب تقديرات منظمة العمل الدولية، فإن كل وظيفة في مجال الصحة توفّر فرصتي عمل إضافيتين لعمّال في مهن أخرى. وبالتوازي مع نمو أعداد السكان وتغير التركيبة السكانية، تشير التقديرات إلى أن الطلب العالمي على العاملين في مجال الصحة سيتضاعف تقريباً بحلول عام ٢٠٣٠ وستنشأ حوالي ٤٠ مليون فرصة عمل جديدة للعاملين الصحيين، وذلك أساساً في البلدان من الشريحة العليا للبلدان المتوسطة الدخل وفي البلدان المرتفعة الدخل^(٣).

٢ - وفي الوقت نفسه، يُتوقع أنه بحلول عام ٢٠٣٠^(١) سيكون هناك نقص قدره ١٨ مليوناً في عدد العاملين في مجال الصحة اللازمين لإتاحة الحصول على الخدمات الصحية الأساسية ومواصلة تقديم هذه الخدمات ولا سيما في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، حسب توقعات منظمة الصحة العالمية في "استراتيجيتها العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠"^(٤). وقد ازداد تنقل العاملين في مجال الصحة لأغراض العمل وأصبح أكثر تعقيداً مع مرور الوقت، وهو يولّد مزايا يمكن أن تعود بالفائدة المتبادلة على جميع البلدان وكذلك آثاراً سلبية يجب التخفيف منها مع الحرص على صون حقوق العمال المهاجرين في الوقت نفسه. وخلال العقد الماضي، ارتفع عدد الأطباء والمرضى المهاجرين العاملين في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي بنسبة ٦٠ في المائة، في حين ارتفع عدد الأطباء والمرضى الذين غادروا بلداناً تعاني من نقص حاد في القوى العاملة الصحية بنسبة ٨٤ في المائة^(٥). وتوجد ثلاثة أرباع القدرات الحالية في مجال تعليم العاملين في مجال الصحة الجدد في البلدان المرتفعة الدخل والبلدان من الشريحة العليا من البلدان المتوسطة الدخل. وتساهم منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى بنسبة ٤ في المائة من القوة العاملة الصحية العالمية ولكنها تتحمل ٢٤ في المائة من عبء الأمراض في العالم، وقد ظلت هذه الحالة دون تغيير تقريباً لمدة عقد من الزمن^(٦).

(١) G. Cometto and others, "Health workforce needs, demand and shortages to 2030: an overview of forecasted trends in the global health labour market", in *Health Employment and Economic Growth: an Evidence Base*, J. Buchan, I. Dhillon and J. Campbell, eds (يصدر قريباً).

(٢) International Labour Organization (ILO), *Improving Employment and Working Conditions in Health Services: Report for Discussion at the Tripartite Meeting on Improving Employment and Working Conditions in Health Services (Geneva, 24-28 April 2017)* (Geneva, ILO, 2017). Available from www.ilo.org/sector/activities/sectoral-meetings/WCMS_548288/lang--en/index.htm

(٣) J. Liu and others, "Global health workforce labour market projections for 2030", policy research working paper No. 7790 (Washington, D.C., World Bank Group, 2016). Available from <http://documents.worldbank.org/curated/en/546161470834083341/Global-health-workforce-labor-market-projections-for-2030>

(٤) متاح على الرابط التالي: http://who.int/hrh/resources/global_strategy2030ar.pdf

(٥) J. Dumont and G. Lafortune, "International migration of doctors and nurses to OECD countries: recent trends and policy implications", in *Health Employment and Economic Growth: an Evidence Base*

(٦) WHO, *Health in 2015: from Millennium Development Goals to Sustainable Development Goals* (Geneva, WHO, 2015). Available from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/200009/1/9789241565110_eng.pdf?ua=1

٣ - وتؤثر رداءة ظروف العمل والمخاطر المهنية سلبيًا على نوعية الخدمات الصحية والاجتماعية المقدمة. وتشكل الهجمات التي يتعرض لها كل من العاملين في مجال الصحة ومرافق الرعاية الصحية، التي سلطت الهيئة الضوء عليها، شاغلًا عالميًا في جميع السياقات. وقد أكدت منظمة الصحة العالمية بلاغات عن تعرّض مرافق الرعاية الصحية إلى ٥٩٤ هجومًا خلال الفترة الممتدة من كانون الثاني/يناير ٢٠١٤ إلى كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥ في ١٩ بلدًا تواجه حالات طوارئ، أسفرت عن مقتل ٩٥٩ شخصا وإصابة ٥٦١ ١ شخصا بجروح^(٧)، وعن وقوع ٣٠٢ هجوم في عام ٢٠١٦ في ٢٠ بلدًا تواجه حالات طوارئ أسفرت عن مقتل ٤١٨ شخصا وإصابة ٥٦١ شخصا بجروح^(٨)، وعن وقوع ٨٨ هجومًا في الربع الأول من عام ٢٠١٧ في ١٤ بلدًا تواجه حالات طوارئ، أسفرت عن مقتل ٨٠ شخصا وإصابة ٨١ شخصا بجروح^(٩).

٤ - ويتطلب تحقيق الهدف المتعلق بتوفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٣٠ خطة طموحة بشأن القوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي ونهجًا استثماريًا جديدًا ومختلفًا تمامًا. وقد كشفت دراسة أعدتها منظمة الصحة العالمية تحت عنوان "تكلفة الصحة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة" أن الاستثمارات في القوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي تمثل أكثر من ثلث الاستثمارات في قطاع الصحة اللازمة لتحسين مستوى الصحة والرفاه بحلول سنة ٢٠٣٠، وأن هذه القوى العاملة تمثل أكبر عنصر فرعي للاحتياجات من الموارد^(١٠). فقد أدت عقود من النقص المزمن في الاستثمار إلى إدارة القوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي على أنها تكلفة يجب احتواؤها وعبء على الاقتصاد. ويتعارض هذا النمط المكرس للتمويل مع الأدلة المتزايدة على أن القوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي هي عامل مضاعف للقوة لتحقيق النمو الشامل. وإذا ظل هذا النقص المتوقع في القوى العاملة وعدم مواءمة العرض مع الطلب دون معالجة في سياق التغييرات المرتقبة على المستوى الديمغرافي والوبائي والإيكولوجي والاجتماعي والاقتصادي، فإن ذلك كفيل بتقويض المكاسب التي تحققت بشق الأنفس في مجال الصحة والرفاه والأمن.

٥ - وفي أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، أطلقت الهيئة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي مبادرة استثمارية لضمان وجود قوى عاملة مستدامة في المجالين الصحي والاجتماعي ولتحقيق فوائد اجتماعية واقتصادية تشمل جميع أهداف خطة عام ٢٠٣٠^(١١). ويتقديم ١٠ توصيات وخمسة إجراءات فورية، اقترحت الهيئة سبلًا لمعالجة الفجوات والتفاوتات المتزايدة على مستوى القوى العاملة في

(٧) WHO, "Report on attacks on health care in emergencies: based on consolidated secondary data, 2014 and 2015", Geneva, 2016. Available from www.who.int/hac/techguidance/attacksreport.pdf?ua=1

(٨) WHO, Attacks on Health Care Dashboard, reporting period: 1 January to 31 December 2016. Available from www.who.int/emergencies/attacks-on-health-care/attacks-on-health-care-2016.pdf?ua=1

(٩) WHO, Attacks on Health Care Dashboard, reporting period: 1 January to 31 March 2017. Available from www.who.int/emergencies/attacks-on-health-care/attacks_dashboard_2017_Q1_updated-June2017.pdf?ua=1

(١٠) K. Stenberg and others, "Financing transformative health systems towards achievement of the health Sustainable Development Goals: a model for projected resource needs in 67 low-income and middle-income countries", *Lancet Global Health*, vol. 5 (September, 2017)

(١١) High-level Commission on Health Employment and Economic Growth, *Working for Health and Growth: Investing in the Health Workforce* (Geneva, WHO, 2016). Available from www.who.int/hrh/com-heeg/reports/en

المجالين الصحي والاجتماعي، ولتحفيز خلق فرص عمل في القطاعين الصحي والاجتماعي باعتبار ذلك وسيلة لتعجيل نسق توفير التغطية الصحية للجميع وللنهوض بالنمو الاقتصادي الشامل (انظر المرفق).

٦ - وقد أنشأ الأمين العام الهيئة في آذار/مارس ٢٠١٦ عملاً بقرار الجمعية العامة ١٨٣/٧٠ المعنون "الصحة العالمية والسياسة الخارجية: تعزيز إدارة الأزمات الصحية الدولية"، الذي سلمت فيه الجمعية بأن الاستثمار في إتاحة فرص عمل جديدة للعاملين الصحيين من شأنه أيضاً أن يضيف قيمة اجتماعية واقتصادية أوسع نطاقاً للاقتصاد العالمي والاقتصادات الوطنية، وأن يسهم في تنفيذ خطة عام ٢٠٣٠، وطلبت إلى الأمين العام استكشاف الخطوات الكفيلة بسد النقص العالمي في عدد العاملين في مجال الصحة المدربين.

٧ - واشترك في رئاسة الهيئة كلٌّ من الرئيس الفرنسي السابق فرانسوا هولاند، ورئيس جنوب أفريقيا جاكوب زوما، وكان نواب رؤساء الهيئة كل من المديرية العامة السابقة لمنظمة الصحة العالمية، مارغريت تشان، والأمين العام لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، أنجل غوريا، والمدير العام لمنظمة العمل الدولية، غي رايدر. وشملت عضوية الهيئة وزراء مكلفين بالتعليم والصحة والشؤون الخارجية والعمل، وبرلمانيين، ومناصرين لأهداف التنمية المستدامة، وفائزين بجائزة نوبل، وزعماء العاملين في مجال الصحة. وكان فريق الخبراء التابع للهيئة مؤلفاً من خبراء اقتصاد في مجال الصحة والعمل وخبراء في مجال حقوق الإنسان والعمالة في مجال الصحة، وترأسه ريتشارد هورتون، رئيس تحرير مجلة لانسييت.

٨ - وأكدت الهيئة أن القطاعين الصحي والاجتماعي من القطاعات الرئيسية والآخذة في النمو المنشئة لفرص العمل حيث يشغلان ١١ في المائة من مجموع العمالة في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية، على سبيل المثال. وقد ارتفعت حصة العمالة في القطاعين الصحي والاجتماعي في البلدان الأعضاء في المنظمة بنسبة ٤٨ في المائة بين سنتي ٢٠٠٠ و ٢٠١٤ مقارنة بنسبة ١٤ في المائة على مستوى جميع القطاعات^(١٢). وفي العديد من البلدان، أصبح هذان القطاعان من القطاعات الرائدة من حيث إنشاء فرص عمل. وعلى الصعيد العالمي، كان متوسط النمو السنوي في نسبة العمالة الصحية خلال الفترة من عام ٢٠٠٥ إلى عام ٢٠١٣ ضعف معدل العمالة الإجمالي (٢,٨ في المائة مقابل ١,٣ في المائة)، وبلغ نسق نمو العمالة الصحية خمسة أضعاف نمو العمالة الإجمالي في آسيا والمحيط الهادئ^(٢).

٩ - وتسهم الصحة الجيدة في تحقيق النمو الاقتصادي. وقدمت الهيئة أدلة على أن الاستثمارات في تنمية وتحويل القوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي لها آثار غير مباشرة تعزز النمو الاقتصادي الشامل عبر العديد من المسالك الاقتصادية، وتتضمن هذه الآثار مكاسب في الإنتاجية في القطاعات الأخرى بالإضافة إلى خلق فرص عمل. وخلصت الهيئة إلى أن العوائد الاجتماعية والاقتصادية للاستثمارات في الخدمات الصحية والاجتماعية تكون مرتفعة بشكل خاص في حالات العمالة الناقصة.

١٠ - ويمكن للاستثمار في القوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي أن يعالج مشكلة ارتفاع معدلات البطالة في صفوف الشباب. ويوفر نمو العمالة الصحية فرص تعليم وعمل لائق نحن بأمس الحاجة لها، كما يوفر مسارات وظيفية للشباب، ولا سيما في المناطق الريفية، وهي أكثر المناطق حاجة للقوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي.

C. James, "Health and inclusive growth: changing the dialogue", in *Health Employment and Economic Growth: an Evidence* (١٢)

١١ - ويوظّف القطاعان الصحي والاجتماعي حصة أكبر من النساء مقارنة بالقطاعات الأخرى، حيث تمثل النساء ٧١ في المائة من القوى العاملة الصحية مقارنة بنسبة ٤١ في المائة من مجموع العمالة. ويمكن للاستراتيجيات والاستثمارات الوطنية للقوى العاملة الصحية الملائمة للتغيرات الجنسية أن تعزز التمكين الاقتصادي للمرأة ومشاركتها وأن تؤدي إلى زيادة الاعتراف بقيمة أدوار الرعاية غير مدفوعة الأجر. ويمكن أن يؤدي تخصيص نسبة ٢ في المائة إضافية من الناتج المحلي الإجمالي للاستثمار في خدمات التعليم والصحة والخدمات الاجتماعية إلى زيادة المعدلات العامة للعمالة بنسبة تتراوح بين ٢,٤ و ٦,١ نقاط مئوية، وستشغل النساء نسبة تتراوح بين ٥٩ و ٧٠ في المائة من الوظائف التي تخلقها تلك الاستثمارات^(١٣). ومن شأن ذلك أن يزيد من معدل عمالة المرأة بنسبة تتراوح بين ٣,٣ و ٨,٢ في المائة^(١٣). ويجب أن يقرن هذا الاستثمار بتعميم سياسات وممارسات عمل تروج للمساواة بين الجنسين وتكون مراعية للاعتبارات الأسرية من أجل تحسين التوازن بين العمل والحياة للجميع ودعم أولئك الذين يتحملون مسؤوليات رعاية مثل تربية الأطفال ورعاية المرضى والمسنين. وتجنّب الإشارة إلى أن نصف مساهمة المرأة في الثروة العالمية تتم من خلال أدوار الرعاية بدون أجر. ولا تزال أشكال التحيز الجنساني والعنف البدني والجنسي والمضايقة تشكّل تحديات هامة يواجهها العاملون في المجالين الصحي والاجتماعي. ففجوة الأجور بين الجنسين في القطاعين الصحي والاجتماعي أعلى من الفجوة الإجمالية في الأجور بنسبة ٢٠ في المائة، حيث يبلغ متوسطها ٢٦ في المائة في البلدان المرتفعة الدخل و ٢٩ في المائة في البلدان من الشريحة العليا من الدخل المتوسط^(٢).

ثانياً - التقدم المحرز صوب اتخاذ الإجراءات الفورية

١٢ - اقترحت الهيئة خمسة إجراءات فورية ينبغي اتخاذها بين تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦ وآذار/مارس ٢٠١٨ لتنفيذ توصيات الهيئة. وتقوم منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية ومنظمة الصحة العالمية بالإبلاغ بانتظام عن التقدم المحرز صوب كل واحدة من الإجراءات الفورية الواردة أدناه.

ألف - ضمان الالتزامات وتعزيز المشاركة بين القطاعات ووضع خطة عمل

١٣ - رحب الأمين العام السابق بتقرير الهيئة كما شجع على العمل بتوصياتها في بيان صدر في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦، كما رحبت به الجمعية العامة في قرارها ١٥٩/٧١ المعنون "الصحة العالمية والسياسة الخارجية: العمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي". وفي ذلك القرار، سلّمت الجمعية بأهمية القطاعين الصحي والاجتماعي في النمو الاقتصادي والحاجة المشتركة إلى زيادة فرص العمل في مجال الصحة، وبأن الاستثمار في العاملين في مجال الصحة هو جزء من الهدف الأعم المتمثل في تعزيز النظم الصحية والحماية الاجتماعية ويشكل في جوهره خط الدفاع الأول ضد الأزمات الصحية الدولية. وشجعت على اتخاذ إجراءات لدعم إنشاء نحو ٤٠ مليون وظيفة جديدة في القطاعين الصحي والاجتماعي بحلول عام ٢٠٣٠، مع إيلاء اهتمام خاص لسد أوجه النقص في العاملين في مجال الصحة

(١٣) Jerome De Henau and others, "Investing in the care economy: a gender analysis of employment stimulus in seven OECD countries", report of the Women's Budget Group of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland (Brussels, International Trade Union Confederation, 2016). Available from www.ituc-csi.org/CareJobs.

الذي يُتوقع أن يصل إلى ١٨ مليوناً بحلول عام ٢٠٣٠، ولا سيما في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل. وحث الجمعية الدول الأعضاء على النظر في توصيات الهيئة، بما في ذلك وضع الخطط المشتركة بين القطاعات والاستثمار في التعليم وخلق فرص العمل في القطاعات الصحية والاجتماعية.

١٤ - وحظيت توصيات الهيئة بتأييد ودعم متدييات أخرى سياسية واقتصادية رفيعة المستوى، من بينها الاجتماع الوزاري الرفيع المستوى بشأن العمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي المعقود في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦، واجتماع المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية المعقود في كانون الثاني/يناير ٢٠١٧، ومؤتمر القمة الأفريقية - الفرنسية المعقود في بامباكو في كانون الثاني/يناير ٢٠١٧، واجتماع وزراء صحة منظمة التعاون والتنمية المعقود في كانون الثاني/يناير ٢٠١٧، والدورة الحادية والستون للجنة وضع المرأة المعقودة في آذار/مارس ٢٠١٧، واجتماع وزراء الصحة والعمل في بلدان الاتحاد الاقتصادي والنقدي لغرب أفريقيا المعقود في آذار/مارس ٢٠١٧، والاجتماع الثلاثي لمنظمة العمل الدولية بشأن تحسين العمالة وظروف العمل في الخدمات الصحية المعقود في نيسان/أبريل ٢٠١٧، واجتماع وزراء صحة مجموعة العشرين المعقود في أيار/مايو ٢٠١٧، وجمعية الصحة العالمية المعقودة في أيار/مايو ٢٠١٧، واجتماع لجنة الصحة التابعة لمنظمة التعاون والتنمية المعقود في حزيران/يونيه ٢٠١٧.

١٥ - وقد اشتركت منظمة الصحة العالمية ومنظمة التعاون والتنمية ومنظمة العمل الدولية في تنظيم الاجتماع الوزاري الرفيع المستوى بشأن العمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي، الذي عقد في جنيف يومي ١٤ و ١٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦، وقدمت المنظمات الثلاث مشروع خطة عمل لإجراء مشاورات بشأنها. واسترشدت بلورة خطة العمل النهائية بمجولتين من المشاورات التي تضمنت أكثر من ٦٠ مساهمة ومناقشة مع أكثر من ٨٠ ممثلاً عن البعثات الدائمة لدى الأمم المتحدة في جنيف. أما برنامج العمل من أجل الصحة^(١٤)، وهو خطة عمل خمسية للعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي الشامل تغطي الفترة من ٢٠١٧ إلى ٢٠٢١، فقد اعتمدته جمعية الصحة العالمية السبعون في قرارها ج ص ع ٧٠-٦، وأقرته لجنة الصحة التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في حزيران/يونيه ٢٠١٧. وسينظر فيه مجلس إدارة منظمة العمل الدولية في دورته الحادية والثلاثين بعد الثلاثمائة التي ستعقد في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧. وتمت الإشارة إلى البرنامج أثناء تبادل الآراء الذي دار بين الشركاء في إطار المنتدى السياسي الرفيع المستوى المعني بالتنمية المستدامة المعقود في تموز/يوليه ٢٠١٧.

١٦ - وأنشأت منظمة الصحة العالمية "الشبكة العالمية للقوى العاملة في مجال الصحة" في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦ من أجل الحفاظ على الالتزام السياسي الرفيع المستوى، وتشجيع الحوار السياساتي المتعدد الأطراف والمشارك بين القطاعات، بما في ذلك، حسب الاقتضاء، عن طريق التعاون بين القطاعين العام والخاص، وتيسير مواءمة التمويل المحلي والمبادرات الصحية العالمية والجهات المانحة مع أولويات الاستثمار في القوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي المبينة في الاستراتيجية العالمية، وتعزيز التنسيق على الصعيد العالمي والمساءلة المتبادلة. وتستخدم الشبكة أيضاً بمثابة شبكة دعم سياساتي وآلية لإشراك العديد من أصحاب المصلحة في برنامج العمل من أجل الصحة. وتضم الشبكة

(١٤) انظر المرفق الأول لتقرير أمانة منظمة الصحة العالمية بشأن "الموارد البشرية الصحية وتنفيذ مضامين هيئة الأمم المتحدة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي"، وهو متاح على الرابط التالي:

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_18-ar.pdf

جميع أصحاب المصلحة الرئيسيين، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، ممثلو القوى العاملة في مجال الصحة مثل الرابطة المهنية والنقابات وأرباب العمل من القطاع الخاص وقطاع الصحة، وممثلو المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية والمؤسسات.

باء - حفز المساءلة والالتزام والدعوة

١٧ - ستشترك منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع كلية ترينيتي، دبلن، ومؤسسة الخدمات الصحية العامة في أيرلندا، ومنظمة المعونة الأيرلندية، ووزارة الصحة في أيرلندا، والشبكة العالمية للقوى العاملة الصحية، في عقد المنتدى العالمي الرابع المعني بالموارد البشرية في مجال الصحة في دبلن خلال الفترة من ١٣ إلى ١٧ تشرين الثاني/نوفمبر إلى ٢٠١٧. ومن المتوقع أن يضم هذا المنتدى أكثر من ١٠٠٠ مشارك، من بينهم طائفة واسعة من الجهات الفاعلة مثل صانعي السياسات والمخططين، وممثلي المجتمع المدني، والشباب، والعاملين في هذا المجال، والأكاديميين والباحثين، والمشرعين، وصناع القرار من جميع القطاعات، بما في ذلك قطاع الصحة، والعمل، والتعليم، والمالية. وسيتيح هذا المنتدى فرصة هامة لجميع أصحاب المصلحة لمناقشة وتعزيز الدعوة والالتزام والمساءلة عن النهج الابتكارية المتاحة لإعطاء دفع لتنفيذ الاستراتيجية العالمية وتوصيات الهيئة وللتحاور بشأنها، وكذلك للبرهنة على الالتزام الجماعي بتنمية وتحويل القوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي، وهي مسألة ضرورية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة.

جيم - الارتقاء بالبيانات وأنشطة التحليل والتتبع الخاصة بسوق العمالة الصحية في جميع البلدان

١٨ - إن الغرض من الحسابات الوطنية للقوى العاملة الصحية هو تيسير مواءمة نظام المعلومات المتعلقة بالقوى العاملة الصحية لتحسين نوعية البيانات والمساعدة على تتبع أداء السياسة المتصلة بالقوى العاملة الصحية من حيث توفير التغطية الصحية للجميع. وتشمل هذه الحسابات المؤشرات الأساسية وخصائص البيانات التي يمكن قياسها تدريجياً لإعداد بيانات ومعلومات موثوقة من أجل تحليل سوق العمل، والرصد والبحث، والتخطيط للقوى العاملة والاستثمار فيها. وقد نشرت منظمة الصحة العالمية مسودة للتشاور بشأنها في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، ووضعت الصيغة النهائية للحسابات الوطنية للقوى العاملة الصحية بالتعاون مع خبراء تابعين لفريق استشاري تقني ضم ممثلين عن منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية والدول الأعضاء في تموز/يوليه ٢٠١٧. وعُقدت حلقات عمل إقليمية للتعبئة بالتدريب للحسابات في حوالي ٥٠ بلداً في موزامبيق، في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، والسنغال، في آذار/مارس ٢٠١٦، ويجري التخطيط لعقد حلقات أخرى في الهند، في مقر مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لجنوب شرق آسيا في أيلول/سبتمبر ٢٠١٧، وفي مصر، في مقر المكتب الإقليمي للمنظمة لمنطقة شرق البحر الأبيض المتوسط في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧. وأعدت منظمة الصحة العالمية أيضاً بوابة على شبكة الإنترنت بشأن الحسابات الوطنية للقوى العاملة الصحية من أجل تيسير الإبلاغ عنها.

١٩ - ويكتسي فهم ديناميات سوق العمالة الصحية بصورة أكثر شمولاً ووضع سياسات وممارسات فعالة تقوم على معطيات موثوقة، بما في ذلك رصد وتحليل تطورات سوق العمل مقارنة بغايات أهداف التنمية المستدامة، أهمية حاسمة للتعبئة بإحراز تقدم نحو تنمية وتحويل القوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي الضروريين. وقد عقدت منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية ومنظمة الصحة

العالمية اجتماعين مشتركين للخبراء في آذار/مارس ونيسان/أبريل ٢٠١٧، للعمل على استحداث آلية جديدة لتبادل البيانات المتاحة للعموم بين الوكالات ومنبر معرفي إلكتروني من أجل تجميع البيانات المتاحة عن سوق العمل من المنظمات الثلاث بهدف فهم سوق العمالة الصحية بشكل أفضل. وستتيح آلية تبادل البيانات بين الوكالات أيضا تنسيق النهج المنسقة والمبسطة المستقبلية من أجل إعطاء دفع أكبر لجمع البيانات والمعطيات المتعلقة بسوق العمل بهدف تحقيق الغاية المتمثلة في إدراج جميع المهن الصحية والمهن الاجتماعية المتعلقة بالصحة في إطار خطة تدريجية وطويلة الأجل متوائمة مع خطة عام ٢٠٣٠. وسيسرّع هذا الجهد التنفيذ التدريجي للمؤشرات المتعلقة بسوق العمل للحسابات الوطنية للقوى العاملة الصحية، مع تقليص عبء جمع البيانات الملقى على البلدان إلى أدنى حد. وسيكون المنبر المعرفي الإلكتروني بمثابة مورد عالمي لتعزيز إدارة المعارف المشتركة بين القطاعات، وتنسيق وتحليل ونشر المعطيات والممارسات الفضلى لإرشاد الخطط والإجراءات والاستثمارات المتصلة بالقوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي.

دال - تسريع وتيرة الاستثمار في أنشطة التعليم وتكوين المهارات وإيجاد فرص العمل التي تستهدف التحويل

٢٠ - من خلال "برنامج العمل من أجل الصحة"، أطلقت منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية ومنظمة الصحة العالمية عملية تهدف للترتيب حسب الأولوية للدعم التقني المقدم إلى البلدان التي يكون فيها تحقيق توصيات الهيئة مستبعدا أكثر من أجل دعم التنمية الهائلة الضرورية للتعليم والتدريب في المجالات الفنية والتقنية والمهنية ولخلق فرص العمل. وتلبي المنظمات الثلاث أيضا طلبات الدعم التقني المقدمة من البلدان الرائدة التي لديها التزام سياسي قوي بجدول الأعمال المتعلق بالقوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي. فعلى سبيل المثال، اعتمدت خطة عمل دون إقليمية لتنفيذ توصيات الهيئة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي أثناء اجتماع وزراء الصحة والعمل في بلدان الاتحاد الاقتصادي والنقدي لغرب أفريقيا، الذي استضافته كوت ديفوار، بدعم من منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية، والذي عُقد في ٢٣ و ٢٤ آذار/مارس ٢٠١٧. وتشمل خطة العمل تنقيح القيود التي تفرضها سياسة الاقتصاد الكلي على الاستثمارات في القوى العاملة الصحية بهدف خلق فرص عمل لائقة، والتعجيل بتنمية وتغيير تعليم العاملين في مجال الصحة وتدريبهم. وقد عُرضت خطة العمل للمناقشة أثناء اجتماع وزراء المالية والصحة والعمل في بلدان الاتحاد المعقود في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧.

هاء - إنشاء منبر دولي خاص بتنقل العاملين في مجال الصحة

٢١ - من أجل التصدي للآثار السلبية الناجمة عن زيادة التنقل الدولي للعاملين الصحيين وجني أقصى قدر من الفوائد منها، دعت الهيئة إلى إنشاء منبر دولي بشأن تنقل العاملين في مجال الصحة على الفور. وقد عقدت منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية ومنظمة الصحة العالمية اجتماعا مشتركا في نيسان/أبريل ٢٠١٧ لتصميم هذا المنبر بمثابة آلية لتيسير الحوار بشأن السياسات القائمة على الأدلة والعمل على إنشاء قوة عاملة مستدامة في المجالين الصحي والاجتماعي على الصعيد العالمي. وسيتضمن هذا المنبر قاعدة عالمية للبيانات المتعلقة بالتنقل الدولي للعاملين الصحيين حسب بلد المنشأ والمقصد والتدريب. وسيُنظّم أيضا اجتماعات دولية من أجل تشجيع التشاور والحوار والتعاون

فيما بين البلدان بشأن المسائل الرئيسية المتعلقة بالسياسات، بما في ذلك الممارسات السياسية المبتكرة والفعالة المتعلقة بتقييم المؤهلات الأجنبية والاعتراف بها. وسيعزز المنبر ويدعم تنفيذ المدونة العالمية لممارسات التوظيف الدولي للعاملين الصحيين التي وضعتها منظمة الصحة العالمية والاتفاقيات والتوصيات التي وضعتها منظمة العمل الدولية بشأن العمال المهاجرين، وهكذا يساهم في تحسين الأدلة والسياسات على حد سواء. وبغية إرشاد وتشجيع تلك المشاورات القطرية، سينشر المنبر بصورة دورية الورقات عن السياسة العامة التي تعدها منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية ومنظمة الصحة العالمية بشأن مواضيع مختارة تنير الاهتمام على الصعيدين الإقليمي والدولي، مثل اتجاهات التنقل الإقليمي والدولي للعاملين الصحيين وأمثلة على الممارسات الجيدة في الاتفاقات الثنائية والإقليمية بشأن الاستثمار المشترك في تعليم القوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي وتدريبها وتوظيفها. وستساهم الأدلة المتاحة في المناقشات والمفاوضات المتعلقة بالاتفاق العالمي من أجل الهجرة الآمنة والمنظمة والنظامية. وستعقد منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية ومنظمة الصحة العالمية اجتماعاً مع صانعي السياسات لإطلاع المنظمات الثلاث على التقدم المحرز صوب إنشاء المنبر أثناء المنتدى العالمي الرابع.

ثالثاً - العمل من أجل الصحة: وضع خطة عمل خمسية للعمال في مجال الصحة والنمو الاقتصادي الشامل

٢٢ - تتمثل رؤية برنامج "العمل من أجل الصحة" في إنشاء عالم تتساوى فيه الفرص المتاحة أمام كل فرد للحصول على خدمات صحية يقدمها عاملون مهرة ومتمكنون في المجالين الصحي والاجتماعي في إطار نظم صحية معززة.

٢٣ - وتتمثل أهداف البرنامج في تنمية وتحويل القوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي على الصعيد العالمي من أجل الإسراع بنسق التقدم صوب توفير التغطية الصحية للجميع وتحقيق الأمن الصحي العالمي. ويتوفر أحدث أشكال المشورة في مجال السياسات والمساعدة التقنية والدعم لتعزيز القدرات من أجل تحقيق هذين الهدفين المتلازمين، ستشارك منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية ومنظمة الصحة العالمية في مساعدة أعضائها وشركائها من الحكومات والقطاع الخاص والمجتمع المدني على تحقيق الأهداف الإنمائية المستدامة التالية:

- (أ) ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار (الهدف ٣)؛
- (ب) ضمان التعليم الجيد المنصف والشامل للجميع وتعزيز فرص التعلم مدى الحياة للجميع (الهدف ٤)؛
- (ج) تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين كل النساء والفتيات (الهدف ٥)؛
- (د) تعزيز النمو الاقتصادي المطرد والشامل للجميع والمستدام، والعمالة الكاملة والمنتجة، وتوفير العمل اللائق للجميع (الهدف ٨).

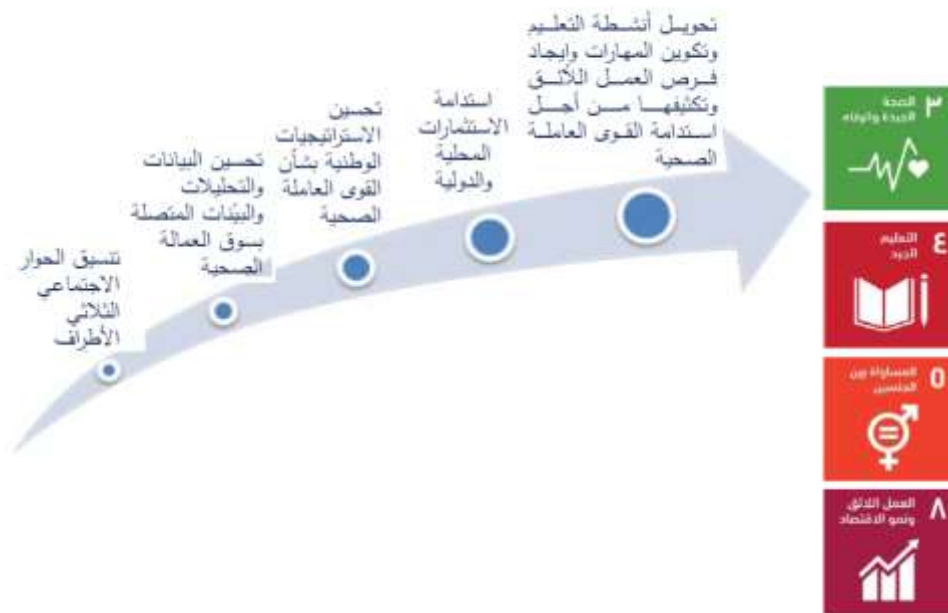
٢٤ - وتتمثل مهمة البرنامج، بالصيغة التي وضعتها الهيئة، في حفز وتوجيه إنشاء ما لا يقل عن ٤٠ مليون فرصة عمل جديدة في القطاعين الصحي والاجتماعي، وتفادي النقص المتوقع في عدد العاملين في مجال الصحة البالغ ١٨ مليوناً في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا أساساً، وذلك بحلول عام ٢٠٣٠.

٢٥ - ويتوجيه من الهيئة واسترشادا بخطة العمل الخمسية، سيقوم البرنامج بتنسيق وتعزيز وتقديم أنشطة المشورة في مجال السياسات والمساعدة التقنية ودعم القدرات التي تقدمها منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية ومنظمة الصحة العالمية إلى أعضائها وشركائها. وقد صُمِّمت خطة العمل للاضطلاع بدور المحفز على الصعيد العالمي، من خلال تقديم خدمات عامة عالمية يمكن تكييفها واستخدامها في أي بلد وتقديم مساعدات تقنية محددة الهدف من أجل تطوير الحوار الاجتماعي والاستراتيجيات الوطنية القائمة على الأدلة، وتحسين هياكل المساءلة، وتحقيق الكفاءة في الاستثمارات القائمة والمقبلة، وهكذا تيسر على الشركاء المحليين والدوليين الاستثمار في الأعمال المقبلة.

٢٦ - ويتوحيد جهودها في إطار ”برنامج العمل من أجل الصحة“، ستعزز منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية ومنظمة الصحة العالمية قدرتها على العمل مع الدول الأعضاء على صياغة استراتيجيات وطنية شاملة ومشاركة بين القطاعات ومتكاملة بشأن القوى العاملة الصحية. ويمكن للمنظمات الثلاث، بالاعتماد على قدرتها على جمع أعضائها وبلاستفادة من بياناتها وأعمالها التحليلية، أن تيسر إجراء حوارات اجتماعية ثلاثية الأطراف قائمة على التشاور وتوفير بيانات ومعطيات أفضل بشأن سوق العمالة الصحية، علما أن هذه البيانات والمعطيات ذات أهمية حاسمة لبلورة جيل جديد من الاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بالقوى العاملة الصحية ولحشد الموارد المحلية والدولية اللازمة لتنفيذ هذه الاستراتيجيات (انظر الشكل الأول).

الشكل الأول

نظرية التغيير



٢٧ - بفضل هذا البرنامج، يمكن لمنظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية ومنظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع الجهات الأخرى من الشركاء والمبادرات العالمية التي تعمل على تحقيق أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة من خطة عام ٢٠٣٠، أن تدعم وتيسر الإجراءات التي تتخذها البلدان عن طريق الخدمات العامة العالمية والتعاون التقني المحدد الأهداف وبناء القدرات المؤسسية، ولا سيما في البلدان ذات الأولوية والبلدان الرائدة.

٢٨ - وسيجري استخدام الفرص والآليات القائمة التي تتيحها جميع الوكالات، بما في ذلك المشاريع وعمليات التعاون والمبادرات، إلى أقصى حد ممكن، وسيتم تعزيز التعاون الدولي والتعاون فيما بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي من أجل ترشيد الجهود المبذولة لتنفيذ خطة العمل الخمسية.

٢٩ - وقد وضعت منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية ومنظمة الصحة العالمية الصيغة النهائية لهيكل إدارة "برنامج العمل من أجل الصحة" في حزيران/يونيه ٢٠١٧، وهي تعمل الآن على تعبئة الموارد المشتركة بين القطاعات من أجل إنشاء صندوق استثماري متعدد الشركاء لدعم تنفيذ خطة العمل الخمسية. ونظرا إلى وجود مرافق وصناديق كبيرة عالمية لتمويل الرعاية الصحية، إلى جانب العديد من المبادرات ذات الصلة التي تمولها المؤسسات الثنائية والمؤسسات الرائدة العاملة، تم تصميم الصندوق الاستثماري المتعدد الشركاء من أجل الصحة عمداً بحيث يكون نطاقه والغرض منه مختلفين عن تلك المرافق والصناديق. وبدلاً من أن يكون هذا الصندوق مرفقاً منافساً آخر لتمويل الإجراءات التي تتخذها الحكومات أو القطاع الخاص أو الجهات الفاعلة من المجتمع المدني في حد ذاتها، أنشئ الصندوق من أجل تمويل البرامج المشتركة والمنسقة المحفزة التي تقدم المشورة في مجال السياسات والمساعدة التقنية ودعم القدرات التي طلبتها الدول الأعضاء من منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية ومنظمة الصحة العالمية عندما شرعت هذه الدول في تحضير جيل جديد من الخطط والاستثمارات الوطنية المعززة المتعلقة بالقوى العاملة الصحية عملاً بتوصيات الهيئة. وسيتيح الصندوق الاستثماري أيضاً تعزيز المشورة والمساعدة في مجال السياسات المنسقة المقدمة إلى الشركاء الإنمائيين وكذلك تقديم دعم متجانس ومتسق إليهم، وتعظيم فعالية الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى، والترويج لاتساق السياسات العامة، وتيسير الابتكار وإجراء التجارب، وإدارة المخاطر، وتعميق الصلات بين الأعمال المعيارية والسياسات والتنفيذية.

رابعا - الخاتمة

٣٠ - لا يمكن توفير التغطية الصحية للجميع إلا برصد استثمارات جريئة للقوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي. فالاستثمار في تنمية وتحويل القوى العاملة لن يؤدي فقط إلى الإسراع بالتقدم نحو توفير التغطية الصحية للجميع (الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة) والأمن الصحي العالمي وإنما أيضاً إلى جني فوائد اجتماعية واقتصادية هائلة لتوفير التعليم الجيد (الهدف ٤)، والمساواة بين الجنسين (الهدف ٥)، والعمل اللائق والنمو الاقتصادي الشامل للجميع (الهدف ٨). وقد أعدت الهيئة مبادرة استثمارية من أجل تحويل عدم الموازنة المتزايدة للعرض مع الطلب على مستوى القوى العاملة إلى مكاسب تحدث مرة واحدة في كل جيل تشمل جميع أهداف خطة عام ٢٠٣٠. وقد أيدت التحديات السياسية والاقتصادية الرئيسية تقرير الهيئة وأحرز العديد من الدول الأعضاء تقدماً صوب تنفيذ توصيات الهيئة.

- ٣١ - وأُحرز تقدم سريع أيضا صوب تنفيذ الإجراءات الفورية التي وضعتها الهيئة بالتعاون مع الدول الأعضاء والجهات المعنية. وقد أنشأت منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية ومنظمة الصحة العالمي برنامج العمل من أجل الصحة والصندوق الاستئماني المتعدد الشركاء من أجل التحفيز على تنمية وتحويل القوى العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي وجني مكاسب اجتماعية واقتصادية تشمل جميع أهداف خطة عام ٢٠٣٠.
- ٣٢ - ويجب تأمين التمويل اللازم لبرنامج العمل من أجل الصحة ودعم تعبئة الموارد ليتيسر لاحقا توفير تمويل مستدام لتنفيذ استراتيجيات وطنية متعلقة بالقوى العاملة في جميع البلدان، ولا سيما أبعد البلدان عن تحقيق هدف توفير التغطية الصحية للجميع.
- ٣٣ - وتُدعى الجمعية العامة إلى أن تحيط علما بهذا التقرير.

التوصيات والإجراءات الفورية التي وضعتها الهيئة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي

التوصيات العشر	
تحويل القوى العاملة الصحية	
١ -	حفز الاستثمارات لإيجاد فرص للعمل اللائق في قطاع الصحة، وخصوصاً لصالح النساء والشباب، باستهداف المهارات المناسبة والأعداد المناسبة والأماكن المناسبة
٢ -	تعزيز مشاركة المرأة الاقتصادية إلى أقصى حد وتمكينها من خلال إضفاء الصبغة المؤسسية على دورها القيادي والتصدي لأوجه التحيز والإجحاف القائمة على نوع الجنس في ميدان التعليم وفي سوق العمالة الصحية وتناول الشواغل المتصلة بنوع الجنس في عمليات الإصلاح الصحي
٣ -	تكثيف أنشطة التعليم العالي الجودة والتعلم مدى الحياة التي تستهدف التحويل حتى يكتسب جميع العاملين في مجال الصحة مهارات تتوافق مع احتياجات السكان الصحية ويتمكنوا من العمل بكامل طاقتهم
٤ -	إصلاح نماذج الخدمات المركزة على الرعاية في المستشفيات والتركيز بالأحرى على الوقاية وفعالية إتاحة رعاية أولية وإسعافية عالية الجودة وميسورة الكلفة ومتكاملة ومجتمعية ومركزة على الأشخاص، مع إيلاء عناية خاصة بالمناطق التي تعاني من نقص في الخدمات
٥ -	تسخير قوة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الفعالة من حيث التكلفة لتعزيز أنشطة التعليم في مجال الصحة والخدمات الصحية المركزة على الأشخاص ونظم المعلومات الصحية
٦ -	ضمان الاستثمار في القدرات الأساسية المحددة في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بما في ذلك تنمية مهارات العاملين في مجال الصحة على الصعيدين الوطني والدولي في حالات الأزمات الإنسانية وحالات الطوارئ الصحية العامة، الحادة منها والتي تطول مدتها. وضمان الحماية والأمن لجميع العاملين في مجال الصحة والمرافق الصحية في جميع السياقات
إتاحة التغيير	
٧ -	جمع الأموال الكافية من مصادر محلية ودولية عامة وخاصة، عند الاقتضاء، والنظر في إدخال إصلاحات واسعة النطاق على تمويل الرعاية الصحية عند الضرورة، من أجل الاستثمار في المهارات المناسبة، وتوفير ظروف عمل لائقة والعدد المناسب من العاملين في مجال الصحة
٨ -	تعزيز التعاون بين القطاعات على المستوى الوطني والإقليمي والدولي؛ ومشاركة المجتمع المدني ونقابات العمال وغيرها من منظمات العاملين في مجال الصحة والقطاع الخاص؛ ومواءمة التعاون الدولي لدعم الاستثمارات في القوى العاملة الصحية في إطار الاستراتيجيات والخطط الوطنية المرتبطة بالصحة والتعليم
٩ -	النهوض بالاعتراف الدولي بمؤهلات العاملين في مجال الصحة لتحسين استخدام المهارات على أكمل وجه وزيادة فوائد هجرة العاملين في مجال الصحة والحد من آثارها السلبية وصون حقوق المهاجرين

١٠ - إجراء بحث وتحليل متينين لأسواق العمالة الصحية باستخدام مقاييس ومنهجيات منسقة لتعزيز الأدلة والمساءلة والعمل

خمس إجراءات فورية يتعين اتخاذها بحلول آذار/مارس ٢٠١٨

١ - ضمان الالتزامات وتعزيز المشاركة بين القطاعات ووضع خطة عمل

٢ - حفز المساءلة والالتزام والدعوة

٣ - الارتقاء بالبيانات وأنشطة التحليل والتتبع الخاصة بسوق العمالة الصحية في جميع البلدان

٤ - تسريع وتيرة الاستثمار في أنشطة التعليم وتكوين المهارات وإيجاد فرص العمل التي تستهدف التحويل

٥ - إنشاء منبر دولي خاص بتنقل العاملين في مجال الصحة