



World Organisation
for Animal Health

منظمة
الصحة العالمية



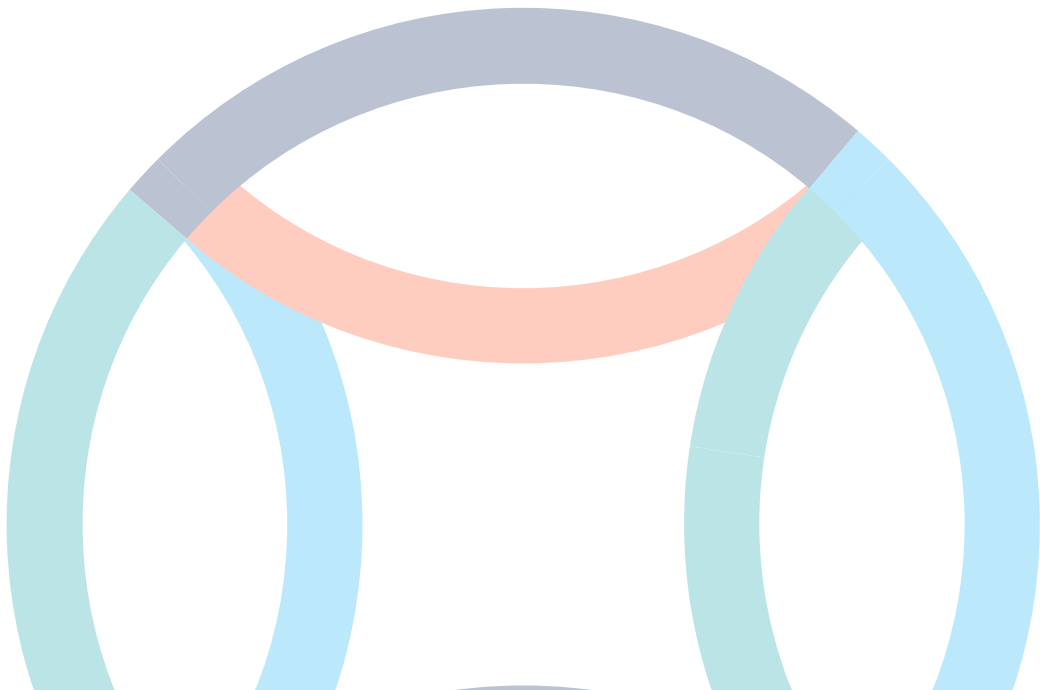
برنامج الأمم
المتحدة للبيئة



منظمة
الغذية والزراعة
للأمم المتحدة



دليل تنفيذ خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة على المستوى الوطني



دليل تنفيذ خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة على المستوى الوطني



World Organisation
for Animal Health

منظمة
الصحة العالمية



برنامج الأمم
المتحدة للبيئة



منظمة
الأغذية والزراعة
للأمم المتحدة



دليل تنفيذ خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة على المستوى الوطني
[A guide to implementing the One Health Joint Plan of Action at national level]

ISBN (WHO) 978-92-4-010307-8 (نسخة إلكترونية)
ISBN (WHO) 978-92-4-010308-5 (نسخة مطبوعة)
ISBN (FAO) 978-92-5-139430-4
ISBN (UNEP) 978-92-807-4207-7
ISBN (WOAH): 978-92-95121-94-2

© منظمة الصحة العالمية، منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، برنامج الأمم المتحدة للبيئة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، 2025.

بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي "نسب المصنف - غير تجاري - المشاركة بالمثل 3.0 لفائدة المنظمات الحكومية الدولية". CC BY-NC-SA 3.0 IGO
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ar>

وبمقتضى هذا الترخيص يجوز لكم نسخ المصنف وإعادة توزيعه وتحويله للأغراض غير التجارية، شريطة أن يتم اقتباس المصنف على النحو الملائم، كما هو مبين أدناه. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا المصنف الإيحاء بأن منظمة الصحة العالمية (المنظمة (WHO)) أو منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (الفاو) أو برنامج الأمم المتحدة للبيئة (UNEP) أو المنظمة العالمية لصحة الحيوان (WOAH) تعتمد أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام شعار أي من المنظمات. وإذا قمتم بتحويل هذا المصنف، فيجب عندئذ الحصول على ترخيص لمصنفيكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي (Creative Commons licence) أو ما يعادله. وإذا قمتم بترجمة المصنف، فينبغي إدراج بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: "هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية (المنظمة) أو منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (الفاو) أو برنامج الأمم المتحدة للبيئة (UNEP) أو المنظمة العالمية لصحة الحيوان (WOAH). ولا تتحمل أي من المنظمات المسؤولية عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. والإصدار الأصلي بالإنكليزية هو الإصدار الملزم وذو الحجية."

ويجب أن تتم أية وساطة فيما يتعلق بالمنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

الاقتباس المقترح. دليل تنفيذ خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة على المستوى الوطني
[A guide to implementing the One Health Joint Plan of Action at national level]

جينف: منظمة الصحة العالمية، منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، برنامج الأمم المتحدة للبيئة، و المنظمة العالمية لصحة الحيوان: 2025.
الترخيص CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

بيانات الفهرسة أثناء النشر. بيانات الفهرسة أثناء النشر متاحة على الرابط <http://apps.who.int/iris/>.

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء مطبوعات منظمة الصحة العالمية، انظر الرابط <https://www.who.int/publications/book-orders>. ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات بشأن الحقوق والترخيص انظر الرابط <http://www.who.int/ar/copyright>.

مواد الطرف الثالث. إذا رغبتم في إعادة استخدام مواد واردة في هذا المصنف ومنسوبة إلى طرف ثالث، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور، فعليكم مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام، والحصول على إذن من صاحب حقوق المؤلف. ويتحمل المستخدم وحده مخاطر أي مطالبات تنشأ نتيجة انتهاك أي عنصر في المصنف تعود ملكيته لطرف ثالث.

بيانات عامة لإخلاء المسؤولية. ولا تنطوي التسميات المستعملة في هذا المطبوع وطريقة عرض المواد الواردة فيه، على أي رأي كان من جانب المنظمات بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة والخطوط المتقطعة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها. كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من جانب المنظمات، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلاكية (في النص الإنكليزي).

وقد اتخذت المنظمات كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك، فإن المواد المنشورة تُوزع دون تقديم أي نوع من أنواع الضمانات، صريحة كانت أم ضمنية. ويتحمل القارئ وحده المسؤولية عن تفسير هذه المواد واستعمالها. ولا تتحمل المنظمات بأي حال من الأحوال المسؤولية عن الأضرار التي قد تترتب على استعمالها.

ترجمة من منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (الفاو).

المحتويات

vi	شكر وتقدير
viii	المختصرات
ix	ملخص تنفيذي
1	1. مقدمة
2	1-1 الخلفية
6	2-1 أساس الدليل - نظرية التغيير لخطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة
7	3-1 الغرض والنطاق والجمهور المستهدف
8	4-1 المنهجية
10	5-1 كيفية استخدام الدليل
12	2. خطوات تطبيق خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة
13	الخطوة 1: تحليل الوضع
16	الخطوة 2: وضع / تعزيز آلية تنسيق متعددة القطاعات لنهج صحة واحدة أو تعزيزها
18	الخطوة 3: التخطيط للتنفيذ
29	الخطوة 4: تنفيذ خطط العمل لنهج صحة واحدة على المستوى الوطني
31	الخطوة 5: مراجعة الدروس المستفادة ومشاركتها ودمجها
32	3. المراجع والمصادر
35	4. الملاحق
36	الملحق 1. نموذج لخطة عمل لنهج صحة واحدة على المستوى الوطني (بالدولة)
42	الملحق 2. رابط إلى قائمة فريق الخبراء رفيع المستوى التابع لبرنامج صحة واحدة (OHHLEP) لأدوات وموارد برنامج صحة واحدة لتقييم القدرات وتفعيل برنامج صحة واحدة مع تقديم الإرشاد للدول

شكر وتقدير

تود المنظمات الأربع (منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (FAO) وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة (UNEP) ومنظمة الصحة العالمية (WHO)، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان (WOAH)) أن تعرب عن امتنانها الصادق لجميع الذين ساهموا في تطوير خطة العمل المشتركة بشأن صحة واحدة، وعلى وجه التحديد، الأفراد التالية أسماؤهم بالترتيب الأبجدي:

الإدارة العليا الرباعية: أمينة بن يحيى، فرانشييسكو برانكا، جان فيليب دوب، دورين روبنسون، كيث سمبشن على توجيهاتهم ودعمهم.

الفريق الفني والتنسيقي لمنظمة الصحة العالمية: مهريز أزهر، أمينة بن يحيى، تشينغ ليانغ، كارلا ستوفيل - لقيادتهم تطوير هذا الدليل ومراجعته.

الأمانة الرباعية: أمينة بن يحيى، فيروز عرفاوي، أنجانا فارما، شادية ونوس - لمساهماتهم في تطوير مدخلات هذا الدليل ومراجعتها وتنسيقها.

الفرق الرباعية في المقر الرئيسي الذي دعموا عملية مراجعة وتقديم المدخلات من أجل هذا الدليل:

- منظمة الأغذية والزراعة: فالون بواتو مبويي، باربرا هيسلر، فيروز عرفاوي، ماريون سيلوس، يركيم سمباييفا، جونشيا سونخ، فينسي سزيتو، زيلالم تاديسي، كاترين تايلور
- برنامج الأمم المتحدة للبيئة: جوليان بلانك، مارغريتا ميلدون، ناديا مونسترمان، أنجانا فارما، وينجينغ يان
- منظمة الصحة العالمية: مهريز أزهر، أمينة بن يحيى، هيلين كابيرو، تشينغ ليانغ، شيهان ليو، آن مينتون، جيمس لوماكس، أيجيل بوكانان رايت
- المنظمة العالمية لصحة الحيوان: يائيل فرحي، إيميلي تاغيلارو، شادية ونوس.

الفريق الفني للمنظمات الأربع في المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية لدعمهم في المراجعة وتقديم الاقتراحات:

- موظفو المقر الرئيسي لمنظمة الأغذية والزراعة: أحمد النقشبندي، سالي برمان، كارمن بولون، مادور دهينجرا، فرناندا دوريا، زهراء إمامبوكوس، غونيل إسماعيلوفا، جيف ليجون، كاريل لوكهارت، نيليا موتريوك، بياتريس مويل، سوزان مونسترمان، خوليو بينتو، لودوفيك بلي، إيلانور راج، أور روزوف، إسماعيل سيك، بابا سوماري، يو تشيو.
- موظفو المكاتب الإقليمية لمنظمة الأغذية والزراعة: بين ميو آي، كارلا بيكر، تشارلز بيباي، ماريسا كايو، أندريس غونزاليس سيرانو، فريدريك ماين، سكوت نيومان، سيرج نزيتشوينغ، إيران رايزمان، محمد شمس الدين، كاشين وونغسانابورنشاي.
- موظفو المكاتب الإقليمية لبرنامج الأمم المتحدة للبيئة: وندوسين أسناكي كيريت، مايكو ياشيرو
- موظفو المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية: برناديت أبيلا ريدر، سيلفي برياند، ستيفان دي لا روك، كريستينا رومانيلي، سيمون موريس رازل، كيفاس سامسون، ماريا فان كيرخوف
- موظفو المكاتب الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية: أوتورينو كوسيفي، جيانيندرا جونجال، جيسيكا كياموري لوبيز، هبة محروس، لوسوبيلو ويتسون مواكامبا، سينايا نتياهو، أسماء سعيدوني، بيتر سوزا هويسكوف، تيبيل تراوري، ميري تساليوك
- موظفو المقر الرئيسي للمنظمة العالمية لصحة الحيوان: باربرا أليساندريني، أنا لويزا بيريرا ماتيسوس
- موظفو المكاتب الإقليمية للمنظمة العالمية لصحة الحيوان: محمد الحوسني، شانثاني بوراناثاي، كينزانغ دوکبا، ماريا يوجينيا شيمنتي، أندريه فوركو، إستيل هاملين، طارق حسن طه، ميريكى تايوتوبايف، ليسا طومسون، فرانيسكو فالنتيني، ليليان ويوا وامبوا

تتوجه المنظمات الأربع بالشكر إلى الخبراء من فريق الخبراء رفيع المستوى المعني بصحة واحدة على مداخلتهم وملاحظاتهم المفيدة أثناء عملية التشاور لصياغة الدليل.

المحرر وفريق التصميم الذي دعم عملية التحرير والنشر.

تم تقديم الدعم المالي لتطوير الدليل من قبل الوزارة الاتحادية الألمانية للتعاون الاقتصادي والتنمية (BMZ).

المختصرات

الوزارة الاتحادية الألمانية للتعاون الاقتصادي والتنمية	BMZ
منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة	FAO
المتابعة والتقييم والتعلم	MEL
فريق الخبراء رفيع المستوى التابع لبرنامج صحة واحدة	OHHLEP
العائد على الاستثمار	ROI
أهداف التنمية المستدامة	SDGs
نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات	SWOT
برنامج الأمم المتحدة للبيئة	UNEP
إطار الأمم المتحدة للتعاون من أجل التنمية المستدامة	UNSDCF
منظمة الصحة العالمية	WHO
المنظمة العالمية لصحة الحيوان	WOAH

ملخص تنفيذي

يوفر دليل تنفيذ خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة على المستوى الوطني إرشادات عملية حول كيفية تمكن البلدان من تبني خطة العمل المشتركة لصحة واحدة وتكييفها لتعزيز العمل لصحة واحدة ودعمه على المستوى الوطني.

بناءً على نظرية التغيير في خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة، يتناول هذا الدليل بالشرح ثلاثة طرق وخمس خطوات رئيسية لتنفيذ خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة على المستوى الوطني:

- **الطريق 1** - الحوكمة والسياسة والتشريع والتمويل والدعوة
- **الطريق 2** - التطوير التنظيمي والمؤسسي والتنفيذ وتكامل القطاعات
- **الطريق 3** - البيانات والأدلة وأنظمة المعلومات وتبادل المعرفة.

يتضمن النهج التدريجي ما يلي:

1. تحليل الوضع بما في ذلك تحديد أصحاب المصلحة ومراجعة نتائج التقييم الحالية
2. وضع/تعزيز آلية تنسيق متعددة القطاعات لنهج صحة واحدة
3. التخطيط للتنفيذ، بما في ذلك تحديد أولويات الأنشطة والاستفادة من الموارد
4. تنفيذ خطط العمل لنهج صحة واحدة
5. المراجعة والمشاركة ودمج الدروس المستفادة ومشاركتها ودمجها

من تحليل الوضع إلى وضع أو تعزيز آليات التنسيق الوطنية متعددة القطاعات لصحة واحدة وخطط العمل لصحة واحدة على المستوى الوطني، فإن العملية الموضحة في هذا الدليل تعتمد على العمل الوطني القائم وترتبط به وتحدد الأدوار والمسؤوليات الواضحة لمجموعات أصحاب المصلحة الرئيسيين. وتشمل هذه الأدوار والمسؤوليات أدوار ومسؤوليات السلطات الوطنية التي تتحمل المسؤولية الأساسية عن القرارات المتعلقة بالبرامج والتمويل والموارد. وتقع على عاتق السلطات الوطنية أيضاً مسؤولية التعاون مع أصحاب المصلحة الحكوميين وغير الحكوميين الآخرين وعلى جميع المستويات لضمان التنسيق والتناغم ودعم الأنشطة على المستوى الوطني. وتتولى الهيئة الرباعية (منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة، ومنظمة الصحة العالمية والمنظمة العالمية لصحة الحيوان مسؤولية تحديد المنهجيات والأساليب على جميع المستويات، ويمكنها، حيث تسمح الموارد، تقديم الدعم المباشر للمناطق والبلدان

عند الطلب. وتمثل العناصر الحيوية للحكومة والدعوة وتخطيط الاستثمار والاستفادة جزءًا لا يتجزأ من العملية ويجب أخذها في الاعتبار في مراحل التخطيط الأولى مع أصحاب المصلحة الرئيسيين.

يتم تشجيع البلدان على تصميم وتأسيس خطط عمل وطنية لصحة واحدة تتميز بأنشطة تتحدد أولوياتها تبعًا للطرق ومجموعات أصحاب المصلحة المرتبطة بمسارات العمل الواردة في خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة وخطط العمل ذات الصلة على المستوى الوطني. يوفر الدليل أساسًا لتنفيذ نهج صحة واحدة على نحو مستدام على مستوى الدولة. وعلى الرغم من أنه لا يركز على أي مجال فني معين، فإنه يهدف إلى دعم البلدان في وضع وتعزيز الآليات والعوامل الممكنة اللازمة للتنفيذ الناجح من أجل الاستدامة على المدى الطويل.

يمكن لجميع البلدان استخدام الدليل بغض النظر عن وضعها الوطني في ما يتعلق بتنفيذ نهج صحة واحدة. ويتم حث السلطات الوطنية على مراجعة مكونات جميع الخطوات في هذا الدليل، وأيضًا أن تقوم بتقييم المجالات التي تتواجد بها الصحة الواحدة حاليًا على المستوى الوطني من أجل تعزيز آليات واستراتيجيات وأنشطة الصحة الواحدة الوطنية ومواءمتها بشكل أفضل مع خطة العمل المشتركة للصحة الواحدة. ويؤدي ذلك إلى مساعدة البلدان على تحديد نقطة بداية لاستخدام الدليل من أجل تعزيز وتكامل وتطوير الأنشطة التي تهدف إلى تنفيذ نهج صحة واحدة باستخدام النهج التدريجي الموضح في هذا الدليل. ولا تهدف التوصيات المقدمة إلى استبدال أو إعاقة أو إلغاء أي آليات أو استراتيجيات أو أنشطة صحة واحدة سبق إعدادها.

تم تطوير هذا الدليل من خلال عملية تعاونية، بقيادة المنظمات الرباعية - منظمة الأغذية والزراعة، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة، ومنظمة الصحة العالمية، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان (التي تأسست كمكتب دولي للأوبئة) - بمشاركة موظفين مشاركين في نهج صحة واحدة على مستوى المقار الرئيسية والمستويات الإقليمية للمنظمات الأربع. وهو يعبر عن المدخلات المستمدة من المشاورات متعددة القطاعات بما في ذلك من فريق الخبراء رفيع المستوى المعني بصحة واحدة والبلدان بهدف إرساء وتعزيز الجهود الرامية إلى تحقيق نهج مستدام لصحة واحدة على المستوى الوطني.

عند تناولها بشكل شامل، تهدف الإجراءات المقدمة في خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة والدليل المصاحب الي تفعيل إجراءات صحة واحدة أكبر وأكثر استهدافًا على جميع المستويات، وتعزيز القدرات والإمكانات لمنع المخاطر والتهديدات وتخفيفها، بهدف نهائي يتمثل في تعزيز الرفاهية والصحة بشكل أكثر استدامة من أجل ازدهار الكوكب.

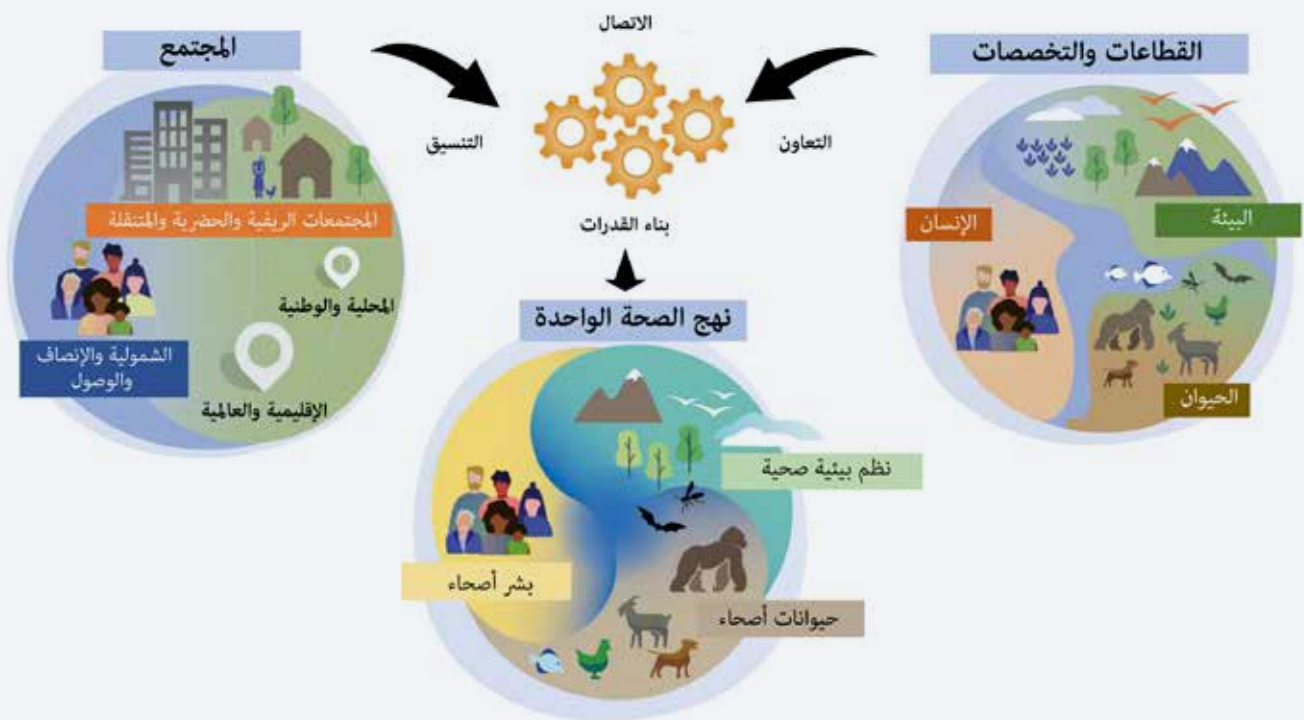


1-1 الخلفية

تتجلى الحاجة الماسة إلى نهج صحة واحدة في مواجهة التحديات الصحية الحالية أكثر من أي وقت مضى. على الرغم من أن نهج صحة واحدة ليس مفهومًا جديدًا، إلا أنه يحظى باعتراف متزايد باعتباره النهج الأمثل لتعزيز الصحة والرفاهية. وهو يوفر وسيلة للتصدي للتهديدات المرتبطة بها على مستوى التفاعل بين الإنسان والحيوان والنبات والبيئة من خلال التعاون والتنسيق بين هذه القطاعات وأصحاب المصلحة المعنيين (الشكل 1).

يعرّف فريق الخبراء رفيع المستوى المعني بصحة واحدة (OHHLEP) نهج صحة واحدة بأنه "نهج الصحة الواحدة هو نهج متكامل وموحد يهدف إلى تحقيق التوازن المستدام وتحسين صحة البشر والحيوانات والنباتات والنظم الإيكولوجية. ويدرك هذا النهج أن صحة البشر وحيوانات المزرعة والبرية والنباتات والبيئة الأوسع نطاقًا (بما في ذلك النظم الإيكولوجية) مرتبطة بشكل وثيق ومتراصة. ويحشد هذا النهج قطاعات وتخصصات ومجتمعات متعددة على مستويات مختلفة من المجتمع للعمل معا بغرض تعزيز الرفاهية والتصدي للتهديدات التي تهدد الصحة والنظم الإيكولوجية، مع معالجة الحاجة الجماعية للمياه النظيفة والطاقة والهواء والتغذية الآمنة والمغذية واتخاذ الإجراءات اللازمة بشأن تغير المناخ، والمساهمة في التنمية المستدامة." (فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بصحة واحدة [OHHLEP] وآخرون. 2022a).

الشكل 1: يعمل نهج صحة واحدة على تعزيز مستقبل مستدام وصحي من خلال التعاون والتواصل والتنسيق وبناء القدرات



يتطلب اعتماد نهج صحة واحدة على جميع المستويات - العالمي والإقليمي والوطني ودون الوطني والمجتمعي - إجراء ترتيبات تقنية وتنسيقية وتعاونية ومؤسسية قوية. وتحقيقاً لهذه الغاية، تعاونت المنظمات الرباعية وهي منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة ومنظمة الصحة العالمية والمنظمة العالمية لصحة الحيوان (التي تأسست تحت اسم مكتب الأوبئة الدولي) من أجل وضع خطة العمل المشتركة لصحة واحدة (منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة [FAO] وآخرون). (2022).

تقترح خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة (2022-2026) إطار عمل للوقاية من التحديات الصحية المترابطة في العلاقة بين الإنسان والحيوان والنبات والبيئة والتخفيف من حدتها، مثل انتشار مسببات الأمراض التي تنطوي على احتمالات التفشي كجائحة، والأمراض حيوانية المنشأ والأمراض المهملة التي تنقلها نواقل الأمراض، ومقاومة مضادات الميكروبات، والملوثات البيئية، ومشكلات سلامة الأغذية وأمنها (انظر القسمين 1-1 و2-2 من خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة). توفر الخطة أيضاً إطاراً لمعالجة العوامل المسببة لهذه التهديدات بما في ذلك تدهور سلامة نظامنا البيئي الطبيعي المرتبط بفقدان التنوع البيولوجي وتدهور التربة والموارد المائية وندرة المياه وتغير استخدام الأراضي وتحويل البيئات الطبيعية والتلوث والتغير المناخي. وعند التعامل معها بشكل شمولي، يمكن أن تساعد الإجراءات الموضحة في خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة في الوقاية من هذه التهديدات وتعزيز الصحة والرفاهية بشكل مستدام، بما في ذلك صحة البيئة وحماية خدمات النظام البيئي، فضلاً عن تعزيز سلامة الأغذية والأمن الغذائي والتغذية، والتي غالباً ما يتم إهمالها حتى الآن في نهج "صحة واحدة".

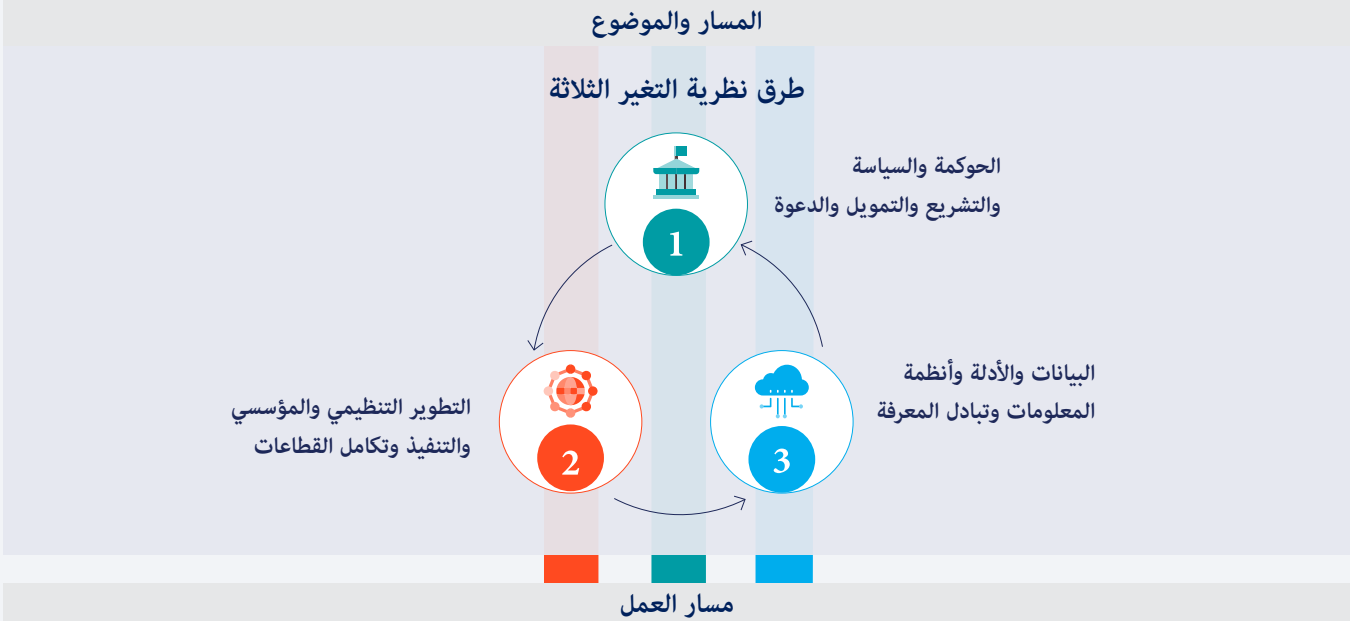
وتحدد خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة ستة مسارات عمل لمعالجة التحديات الصحية الرئيسية في التفاعل بين الإنسان والحيوان والنبات والبيئة والتي يمكن أن تكون بمثابة مجالات تركيز لتنفيذ برنامج صحة واحدة على المستوى الوطني (راجع الجزء الثالث من خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة لمزيد من التفاصيل حول مسارات العمل). يمكن تلخيص مسارات العمل على النحو التالي:

- مسار العمل 1: تعزيز قدرات الصحة الواحدة لتقوية النظم الصحية
- مسار العمل 2: الحد من مخاطر الأوبئة والجوائح حيوانية المصدر الناشئة والتي تعاود الظهور
- مسار العمل 3: مكافحة الأمراض المتوطنة حيوانية المصدر والأمراض الاستوائية المهملة والأمراض المنقولة بالنواقل والقضاء عليها
- مسار العمل 4: تعزيز تقييم وإدارة مخاطر سلامة الأغذية والتواصل بشأنه
- مسار العمل 5: كبح جائحة مقاومة مضادات الميكروبات الصامتة
- مسار العمل 6: دمج البيئة في نهج صحة واحدة.

تم توضيح تفاصيل الأنشطة الرئيسية لصحة واحدة في كل من مسارات عمل خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة. ترتبط مسارات العمل هذه بالطرق الثلاثة لنظرية التغيير (راجع القسم 1-2 من خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة). تتوافق العديد من أنشطة مسار العمل الموضحة في الجزء الثالث من خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة مع الموضوعات المتقاطعة في إطار كل موضوع من طرق التغيير، كما هو موضح في الشكل 2.

لتجنب اتباع نهج منعزل في التعامل مع نهج صحة واحدة من خلال مسار العمل، يوصي الدليل البلدان بالاستعانة بالمسارات الثلاثة لنظرية التغيير لتصميم وإضفاء الطابع المؤسسي على خطط العمل صحة واحدة على المستوى الوطني باستخدام الأنشطة المتقاطعة حسب الموضوع. على الرغم من التوصية باتباع نهج شامل لتعزيز الأنظمة في نهج صحة واحدة، فإن البلدان لديها خيار تحديد أولويات مواضيع المسار ومسارات العمل وفقاً لاحتياجاتها وقدراتها، كما هو موضح لاحقاً في هذا الدليل.

الشكل 2: تصميم خطط عمل لنهج صحة واحدة وخطط عمل وفقاً لطرق نظرية التغيير الثلاثة ومسارات العمل في خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة



يمكن للدول أن تصمم خطط عملها الوطنية لنهج صحة واحدة وفقاً للطرق الثلاثة لنظرية التغيير من أجل اتباع نهج شامل لتنفيذ نهج صحة واحدة. تتقاطع موضوعات كل طريق على مسار عمل واحد أو أكثر من مسارات العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة. إن الطرق الثلاثة مترابطة؛ ويمكن تحديد أولوياتها ومعالجتها بالتوازي وتبادل المعلومات بشكل مستمر مع بعضها البعض مع جمع معلومات جديدة من خلال التنفيذ.

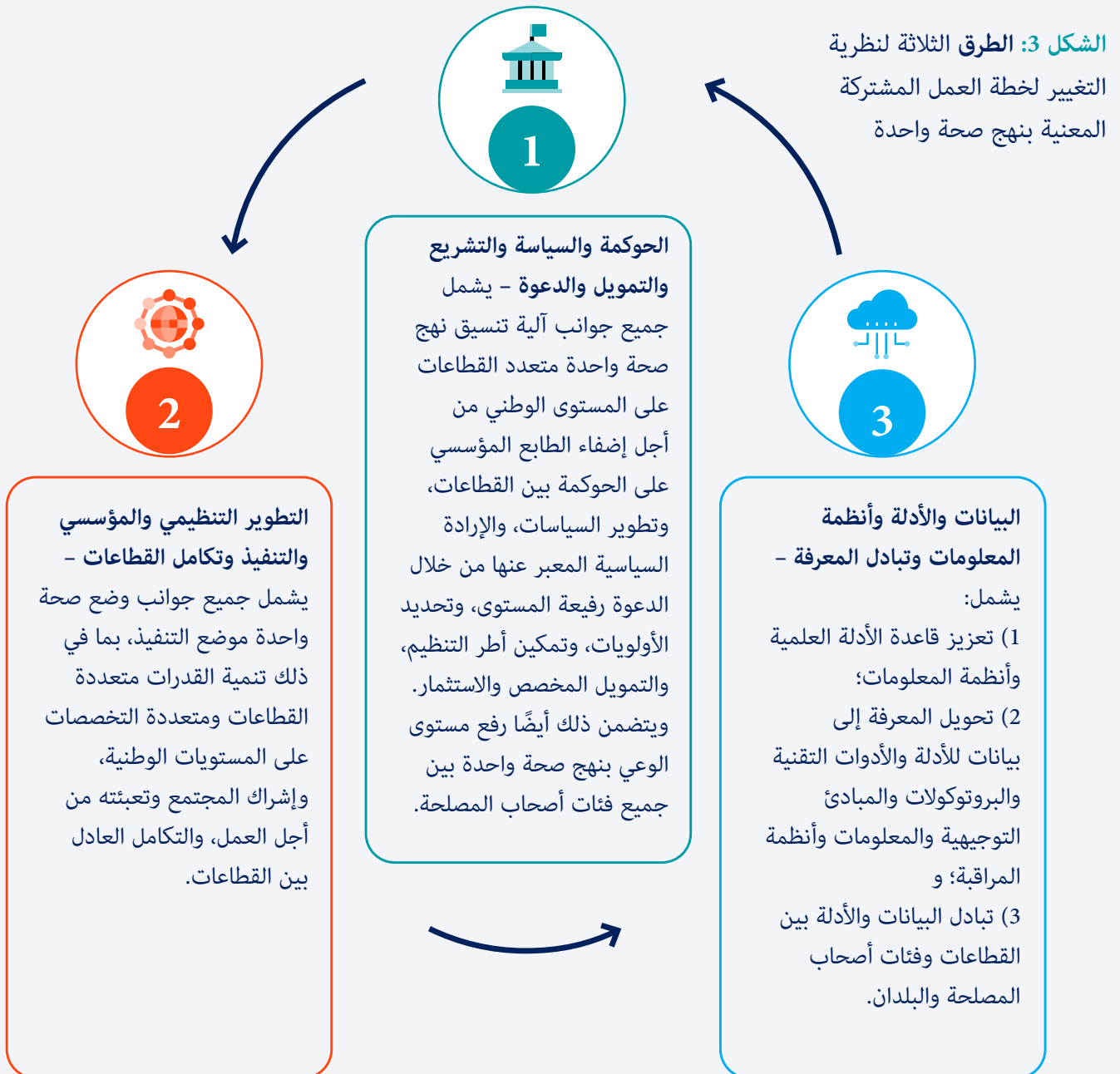


التأثير

عالم أكثر قدرة على منع التهديدات الصحية والتنبؤ بها واكتشافها والاستجابة لها وتحسين صحة البشر والحيوانات والنباتات والبيئة مع المساهمة في التنمية المستدامة

1-2 أساس الدليل - نظرية التغيير لخطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة

تسترشد خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة بنظرية واضحة للتغيير، حيث يتم تحديد التغيير الاجتماعي المطلوب، ويتم تحديد الأنشطة والظروف والمسارات لتحقيق هذا النموذج الجديد (OHHLEP et al. 2022b). يمكن تحقيق الهدف العام وأهداف نظرية التغيير لتنفيذ نهج صحة واحدة من خلال طرق التغيير الثلاثة الموضحة في القسم 1-2 من خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة (الشكل 3).



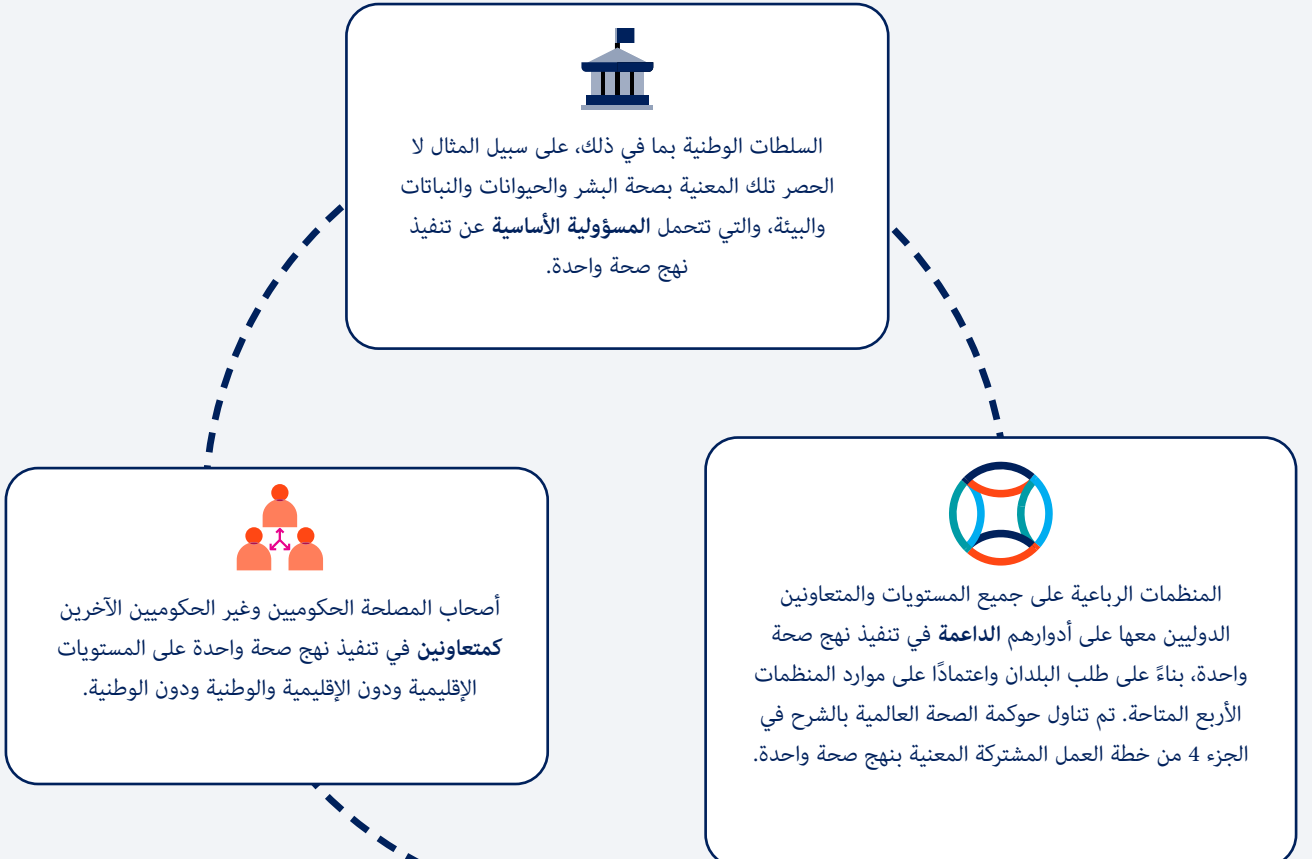
الطرق الثلاثة مترابطة؛ حيث تنعكس نتائج كل طريق علي الطرق الأخرى في خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة الأمثل على المستوى الوطني (OHHLEP et al. 2022b). وينبغي وضع تصور لآلية ملاحظات دورية من أجل إبلاغ كل مسار كجزء من أطر المتابعة والتقييم والتعلم (MEL). وتعتبر المتابعة والتقييم والتعلم أمرًا بالغ الأهمية لتقييم تأثيرات التنفيذ من خلال نظرية التغيير، والتي تم شرحها بمزيد من التفصيل في خطوة التخطيط للتنفيذ.

1-3 الغرض والنطاق والجمهور المستهدف

يهدف الدليل إلى تزويد البلدان بإرشادات عملية حول كيفية تنفيذ نهج صحة واحدة من خلال اعتماد خطة العمل المشتركة لصحة واحدة وتعديلها، بما يتوافق مع الطرق الثلاثة لنظرية التغيير. يتمتع الدليل بنطاق شامل يسمح لكل بلد باستخدامه، بغض النظر عن وضعه فيما يتعلق بتطوير نهج صحة واحدة وتنفيذه.

يهدف هذا الدليل إلى توفير مورد لمجموعات أصحاب المصلحة المهتمين بصحة البشر والحيوانات (البرية والمائية والحيوانات البرية والمنزلية) والنباتات والبيئة (الشكل 4).

الشكل 4: الجمهور المستهدف



1-4 المنهجية

تم تطوير هذا الدليل من خلال عملية تعاونية قادتها الأمانة الرباعية المشتركة بمساهمة الموظفين المشاركين في نهج صحة واحدة عبر المقار الرئيسية والمستويات الإقليمية للمنظمات الأربع. وهو يعبر أيضاً عن المدخلات التي تم جمعها نتيجة المشاورات متعددة القطاعات وواسعة النطاق، ومن فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بصحة واحدة ومن البلدان.

الشكل 5: المبادئ التوجيهية

1. قابلية الاستخدام في أي بلد:

يوصي الدليل باتباع نهج أفقي ومتقاطع لتمكين تنفيذ نهج صحة واحدة بطريقة متكاملة بدلاً من التركيز على البرامج الفنية بمعزل عن غيرها من البرامج. ويأخذ الدليل أيضاً في الاعتبار السياقات والأولويات الوطنية، فضلاً عن مستوى التقدم المحرز في تنفيذ سياسات واستراتيجيات وتدخلات نهج صحة واحدة.

2. المرونة في الاستجابة لاحتياجات البلد:

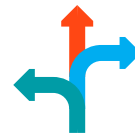
يتمتع الدليل بالمرونة الكافية للتكيف مع احتياجات البلد وأولوياته وسياقه. ولتحقيق هذه الغاية، سيتم تطوير آلية لتقييم احتياجات البلدان وربطها (راجع الخطوة 1-2)، بحيث يمكن توفير الموارد من قبل المنظمات الرباعية اعتماداً على مصادر التمويل والجهات المانحة القائمة، بالإضافة إلى التمويل المحلي.

3. التوافق مع خطة العمل المشتركة المعنية بصحة واحدة والاستفادة من العمل الحالي:

يكمل هذا الدليل خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة ويستفيد من مبادرات وأطر ومنصات صحة واحدة القائمة على المستويات الدولية والإقليمية والوطنية. يتمثل الهدف من ذلك في دمج أو تعزيز نهج صحة واحدة بشكل كامل في البرامج الفنية القائمة بدلاً من إنشاء برامج جديدة، وذلك من خلال تحديد العقبات ووضع خطط البلدان التي تعتمد على الوضع الحالي وتعالج الثغرات والتحديات المتعلقة بصحة واحدة.

4. الاعتماد على نهج تدريجي لتوسيع نطاق المبادرات:

ونظراً لأن البلدان المختلفة تمر بمراحل عديدة من تنفيذ نهج صحة واحدة، فإنه من الضروري اعتماد نهج تدريجي لتنفيذ خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة. وبناءً على مدى تنفيذ نهج صحة واحدة في بلدان مختلفة، فإن التقييم من شأنه أن يساعد البلدان على تحديد الأنشطة التي يمكن منحها الأولوية في كل طريق من أجل التنفيذ عبر مسارات العمل. ومن ثم يتم توسيع نطاق التنفيذ ليشمل أنشطة أخرى استناداً إلى الاحتياجات والموارد المتاحة والتقدم المحرز في التنفيذ.



تم تطوير الدليل بناءً على مجموعة من المبادئ التوجيهية (راجع القسم 2-3 من خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة) (الشكل 5).

5. اتخاذ القرارات المستنيرة والمستندة إلى الأدلة:

يعتمد نهج صحة واحدة على الأدلة والعلم. يأخذ محتوى الدليل بعين الاعتبار أحدث النصائح العلمية في نهج صحة واحدة.

6. الاستناد إلى مبادئ المساواة والتكافؤ والتعددية التخصصية:

يؤكد الدليل على المساواة والتكافؤ والتعددية التخصصية بين مجموعات أصحاب المصلحة والقطاعات. يتم ضمان المساواة من خلال تحديد أصحاب المصلحة ومشاركتهم بشكل مناسب (راجع الخطوة 1-1). تعمل أيضًا جميع الجهود المبذولة لتنفيذ خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة على دعم المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة واعتماد منظور يراعي الفوارق بين الجنسين، مع مراعاة نقاط الضعف لكل سياق وطني، بما يتفق مع خطة التنمية المستدامة لعام 2030. يتم ضمان التكافؤ الاجتماعي والسياسي والثقافي المتعدد من خلال دمج وإشراك المجتمعات والأصوات المهمشة. ويتم دعم التعاون بين التخصصات المتعددة والقطاعات، والذي يشمل جميع التخصصات ذات الصلة، وصور المعرفة الحديثة والتقليدية، ومجموعة كبيرة من وجهات النظر والقطاعات، من خلال آليات التنسيق والأنشطة التي يوصي بها الدليل حيثما أمكن.

7. توضح المسؤوليات لأصحاب المصلحة:

نظرًا لطبيعة أصحاب المصلحة التعددية في نهج صحة واحدة، فإن الدليل يقدم إرشادات حول تحديد أدوار مجموعات أصحاب المصلحة المعنية إما كمنفذين أو متعاونين و/أو منسقين، ووضع نهج ائتلافي للعمل في صحة واحدة. يعمل ذلك على تيسير تحديد الأدوار والمسؤوليات التي تقع على عاتق مجموعات أصحاب المصلحة في خطط عمل صحة واحدة ومشاركتهم في تنفيذ نهج صحة واحدة.

8. السعي لقياس التقدم المحرز وقابلية التوسع في خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة:

ويحدد الدليل الوسائل والمقاييس لتقييم التقدم المحرز وعوامل النجاح الرئيسية للتنفيذ على المستويين الدولي والوطني. ينبغي أن ترتبط مؤشرات الأداء الرئيسية وأهداف تنفيذ خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة بأطر المتابعة والتقييم والتعلم الحالية وأهداف التنمية المستدامة (SDG).



1-5 كيفية استخدام الدليل

يسلط الشكل 6 الضوء على النهج التدريجي والعملية المستمرة لتنفيذ خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة على المستوى الوطني. وتشمل خمس خطوات رئيسية (1. تحليل الوضع، 2. وضع/تعزيز حوكمة نهج صحة واحدة وتنسيقه، 3. التخطيط للتنفيذ، 4. تنفيذ خطط العمل لنهج صحة واحدة على المستوى الوطني، و5. مراجعة الدروس المستفادة ومشاركتها ودمجها).

إن تبادل الدروس المستفادة وأفضل الممارسات بين البلدان والمناطق، كما هو موضح في الخطوة 5، يمكن أن يكون نشاطاً مشتركاً يحدث طوال عملية التنفيذ.

يتم توفير الموارد والأدوات الإضافية لدعم تنفيذ نهج صحة واحدة في الملاحق:

- **الملحق 1.** نموذج لخطة عمل نهج صحة واحدة على المستوى الوطني مع خطة عمل للأنشطة وفقاً لطرق التغيير الثلاثة ومن قبل مجموعات أصحاب المصلحة المرتبطة بمسارات العمل في خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة
- **الملحق 2.** رابط لقائمة فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بصحة واحدة (OHHLEP) والتحليل المحدث لأدوات وموارد صحة واحدة لتقييم القدرات وتفعيل صحة واحدة للاستفادة من خطط العمل الوطنية لصحة واحدة مع الإرشادات للبلدان.

قد تطلب بعض البلدان الحصول على مساعدة من المنظمات الرباعية لدمج نهج صحة واحدة في خطط عملها الوطنية ذات الصلة وبرامجها الفنية القائمة ومواءمتها مع خطة العمل المشتركة لنهج صحة واحدة والطرق الثلاثة لنظرية التغيير. وعلى الرغم من أن هذا الدليل لا يحدد هذه العملية على وجه التحديد، إلا أنه من الممكن تعديل العديد من عناصرها لتحقيق هذه الغاية. ويمكن للدول أيضاً أن تطلب الدعم من المنظمات الرباعية لمتابعة تنفيذ خطط عملها الوطنية الحالية المتعلقة بصحة واحدة أو للحصول على الدعم في ما يتعلق بخطوات محددة في عملية التنفيذ.

الشكل 6: النهج التدريجي لتنفيذ خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة



تحليل الوضع

1-1 التحديد والتقييم لأصحاب المصلحة

2-1 مراجعة آلية الحوكمة والتنسيق لنهج صحة واحدة على المستوى الوطني

3-1 مراجعة نتائج التقييم المتعلقة بنهج صحة واحدة



الخطوة 1

تحليل الوضع

الخطوة 2

وضع آلية تنسيق متعددة القطاعات لنهج صحة واحدة أو تعزيزها

الخطوة 3

التخطيط للتنفيذ

الخطوة 4

تنفيذ خطط العمل لنهج صحة واحدة على المستوى الوطني

الخطوة 5

مراجعة الدروس المستفادة ومشاركتها ودمجها



وضع/تعزيز حوكمة نهج صحة واحدة وتنسيقه

1-2 وضع أو تعزيز نهج حوكمة صحة واحدة على المستوى الوطني بشكل مستدام من خلال آلية تنسيق صحة واحدة متعددة القطاعات

5 خطوات

تنفيذ خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة على المستوى الوطني



مراجعة الدروس المستفادة ومشاركتها ودمجها

1-5 دمج الدروس المستفادة من أنشطة التنفيذ من خلال المتابعة والتقييم والتعلم، وإعداد التقارير السنوية عن تقدم خطط عمل نهج صحة واحدة على المستوى الوطني، ومشاركة الدروس المستفادة وأفضل الممارسات لتوسيع نطاق النتائج



التخطيط للتنفيذ

1-3 تحديد الأنشطة وتكييفها وتطويرها بناءً على الطرق الثلاثة لنظرية التغيير، وربطها بمسارات العمل وخطط العمل الوطنية القائمة

2-3 تحديد أولويات الأنشطة بناءً على الأهداف والمعايير الاستراتيجية

3-3 مراجعة وتطوير وأو تكييف خطة عمل وطنية للصحة الواحدة محددة التكاليف والأولويات، وربطها بالخطط الوطنية القائمة

4-3 تحليل بيئة الموارد/محيط الاستثمار وتطوير استراتيجية استثمار نهج صحة واحدة

5-3 تطوير وتكييف إطار المتابعة والتقييم والتعلم على المستوى الوطني



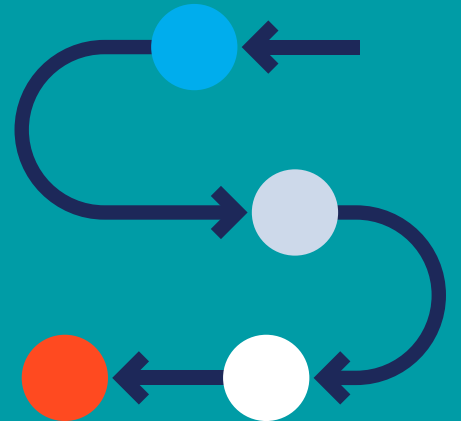
تنفيذ خطط العمل لنهج صحة واحدة على المستوى الوطني

1-4 متابعة الأنشطة والمتابعة والتقييم والتعلم وفقاً للطرق الثلاثة لنظرية التغيير، ومراجعة الأولويات ومواءمتها مع كل سياق

.2

خطوات تنفيذ خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة

يصف هذا القسم النهج التدريجي الموصى به لتنفيذ خطة العمل المشتركة لنهج صحة واحدة وفقًا للطرق الثلاثة لنظرية التغيير ومسارات العمل مع الاستفادة من العمل الحالي والربط بالخطط والاستراتيجيات والأطر الحالية.



الخطوة 1: تحليل الوضع

إن تحليل الوضع الحالي لتطبيق صحة واحدة هو الخطوة الأولى نحو التعرف على فعالية العمل الحالي وتقييمها ومشاركة أصحاب المصلحة وارتباطاتهم وتأثيرهم وآلية الحوكمة.

ويجب أن تتم عملية تحليل الوضع من خلال آلية تنسيق صحة واحدة متعددة القطاعات، إذا كانت مستخدمة بالفعل. وإذا لم يكن الأمر كذلك، فيمكن لأي من الوزارات الثلاث الرئيسية المسؤولة عن صحة الإنسان أو صحة الحيوان أو البيئة أن تتولى قيادة العملية وتضمن مشاركة القطاعات الأخرى ذات الصلة. ويرد وصف لوضع آلية التنسيق متعددة القطاعات لنهج صحة واحدة في الخطوة 2.

ويستخدم تحليل الوضع بشكل مثالي نهجًا قائمًا على النظم والمشاركة ويمكن أن يشمل رسم الخرائط وتحليل مجموعات أصحاب المصلحة والهياكل القائمة والأنشطة والخطط والسياسات والتشريعات والموارد والقدرات والأولويات وآليات التنسيق والاتصال على المستوى الوطني. وقد تختار البلدان توسيع نطاق تحليل الوضع ليشمل المستويات دون الوطنية. وبمجرد تحديد الفجوات وتحليلها، يمكن سدها واتخاذ الفرص والإجراءات بمساعدة خطة عمل لنهج صحة واحدة مناسبة على المستوى الوطني، ومصممة وفقًا لطرق التغيير الثلاثة الموضحة في الخطوة 3. يمكن أن تمثل نتائج مكونات تحليل الوضع مصادر للبيانات الأساسية من أجل إطار المتابعة والتقييم والتعلم على المستوى الوطني.

ينبغي معالجة المكونات الثلاثة الرئيسية لتحليل الوضع باستخدام نهج متكامل من خلال سلسلة من المشاورات التشاركية لإنشاء الملكية على مستوى فئات أصحاب المصلحة:

مراجعة التقييمات
والخطط المكتملة
المتعلقة بنهج صحة واحدة

مراجعة الحوكمة والتنسيق لنهج صحة واحدة
على المستوى الوطني

التحديد والتقييم
لأصحاب المصلحة

ينبغي أن يؤدي تحليل الوضع إلى إكمال العمل الحالي وتجنب التكرار. في حال الانتهاء من تحليل أي مكون خلال السنوات الخمس الماضية، فقد تظل نتائج هذه التحليلات ذات صلة وقد لا تكون هناك حاجة إلى تكرارها. ويمكن للمنظمات الأربع أن تدعم البلدان في تنفيذ تحليل الوضع وفقاً للموارد المتاحة.

تتضمن المكونات الرئيسية في هذه الخطوة ما يلي:

1-1 التحديد والتقييم لأصحاب المصلحة

تمثل خريطة أصحاب المصلحة على المستوى الوطني خطوة أولى مهمة في تحليل الوضع. وتضمن تحديد أصحاب المصلحة الرئيسيين والمتنوعين ذوي الصلة بنهج صحة واحدة، وفحص علاقاتهم ومستويات تأثيرهم ومشاركتهم في تنفيذ نهج صحة واحدة. وبهذه الطريقة، يتمكن جميع أصحاب المصلحة المعنيين من إيجاد السبل للمشاركة وتتوفر لهم الفرصة للتعبير عن آرائهم في تنفيذ نهج صحة واحدة.

عند إجراء عملية رسم خريطة لأصحاب المصلحة، قد تأخذ السلطات الوطنية في الاعتبار الجهات الفاعلة العامة والخاصة على المستويات المركزية واللامركزية والتي تعمل أيضاً على القضايا المتعلقة بالنوع الاجتماعي، وصناع السياسات، والمستفيدين من المجتمع المدني، ومجموعات النساء بين فئات أصحاب المصلحة الآخرين. وينبغي رسم خريطة أصحاب المصلحة من خلال عملية تشاركية، مثل ورش العمل والمقابلات والمشاورات مع مقدمي المعلومات.

بعد تحديد أصحاب المصلحة المعنيين، من المفيد إجراء تحليل SWOT (نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات) بشكل مشترك بشأن تنفيذ نهج صحة واحدة. ويمكن أن يشكل هذا التحليل أساساً قيماً لأي مناقشات وعمليات صنع قرار لاحقة. وبالإضافة إلى ذلك، يمكن للممثلين الإقليميين إجراء تدريب رسم خرائط إقليمي، كما يمكن للدول إجراء تدريب رسم خرائط لأصحاب المصلحة على المستوى دون الوطني حسب الحاجة.

2-1 مراجعة آلية الحوكمة والتنسيق لنهج صحة واحدة على المستوى الوطني

ومن المهم أن تقوم الدول بمراجعة آليات حوكمة وتنسيق نهج صحة واحدة المعمول بها، والتي تشكل الأساس لتنفيذ أنشطة صحة واحدة. إن تبني القيم الأساسية ومبادئ الحوكمة الرشيدة والالتزام بها أمر ضروري لتحقيق والحفاظ على تأثير ونتائج نهج صحة واحدة. يكمن الهدف في الوصول إلى عالم أكثر قدرة على التخفيف من تأثير التحديات الصحية الحالية والمستقبلية على مستوى التفاعل بين الإنسان والحيوان والنبات والبيئة وعلى المستويات العالمية والإقليمية والوطنية.

هناك ثلاثة مبادئ أساسية للحوكمة الرشيدة:

المساواة وعدم التمييز

المساءلة
وسيادة القانون

المشاركة والإدماج

وتوفر هذه المبادئ البيئة المواتية للمؤسسات وآليات التنسيق ذات الصلة من أجل العمل والتكيف وتحقيق أهدافها.

ويجب أن تتضمن المراجعة أنواع ومقاييس ونطاق وشكليات آليات التنسيق ونقاط قوتها. وسوف يتم استخدام نتائج المراجعة من قبل أصحاب المصلحة على المستوى الوطني لتعزيز أو تطوير آليات جديدة مستدامة متعددة القطاعات للحكومة والتنسيق في نهج صحة واحدة.

3-1 مراجعة التقييمات والخطة المتعلقة بنهج صحة واحدة

ينبغي الرجوع إلى تقييمات البلدان المكتملة والجاري تنفيذها والخطة المتعلقة بنهج صحة واحدة، وغيرها من مصادر البيانات والمعلومات الفرعية، من أجل تحديد الأولويات لتنفيذ نهج صحة واحدة على المستوى الوطني. وينبغي أيضًا تجميع قائمة بخطة العمل والاستراتيجيات والأطر الوطنية الحالية. يُرجى الرجوع إلى الملحق 1 للحصول على نموذج لخطة عمل نهج صحة واحدة يشرح خطة عمل للأنشطة المرتبطة بأي خطط عمل وطنية حالية وذات صلة.

ترد قائمة بالأدوات المستخدمة لتحديد التقييمات المكتملة المحتملة في الملحق 2 من إطار الأمم المتحدة للتعاون من أجل التنمية المستدامة (UNSDCF) (منظمة الأغذية والزراعة وآخرون. 2023) كما تم عرضها أيضًا في قائمة موارد OHHLEP (الملحق 2). قد لا تكون بعض الأدوات الحالية مصممة مع وضع إطار صحة واحدة في الاعتبار، وبالتالي سيكون من الضروري تنسيق نهج صحة واحدة على مستوى جميع القطاعات ذات الصلة لضمان مراعاة ثغرات النطاق بشكل كافٍ.

إن مشاركة فرق الأمم المتحدة القطرية من شأنها أن تضمن قيام المنسقين المقيمين وفرق الأمم المتحدة القطرية بإدراج نهج صحة واحدة في أطر الأمم المتحدة للتعاون من أجل التنمية المستدامة على المستوى الوطني. ويمكنهم دعم دمج نهج صحة واحدة في خطط التنمية الوطنية، مع الاعتراف بالقيمة المضافة التي يمكن أن يجلبها نهج صحة واحدة عند إدارة الأولويات المتنافسة في تخطيط البلد. ونظرًا لأن التحليل القطري المشترك وإطار الأمم المتحدة للتنمية المستدامة هما آليتا التحليل والتخطيط الرئيسيتان للأمم المتحدة على مستوى الدولة، فمن الضروري إدراج نهج صحة واحدة في تطوير كليهما، نظرًا لأهميته في تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

ومن المستحسن عقد ورشة عمل للتحقق أو عملية للتحقق، خاصة إذا كانت هناك مواد تقييم محدودة أو قديمة من أي قطاع ذي صلة، وهذه أيضًا وسيلة أساسية لإشراك أصحاب المصلحة كمنصرين في مرحلة مبكرة لدعم العمل المستقبلي.

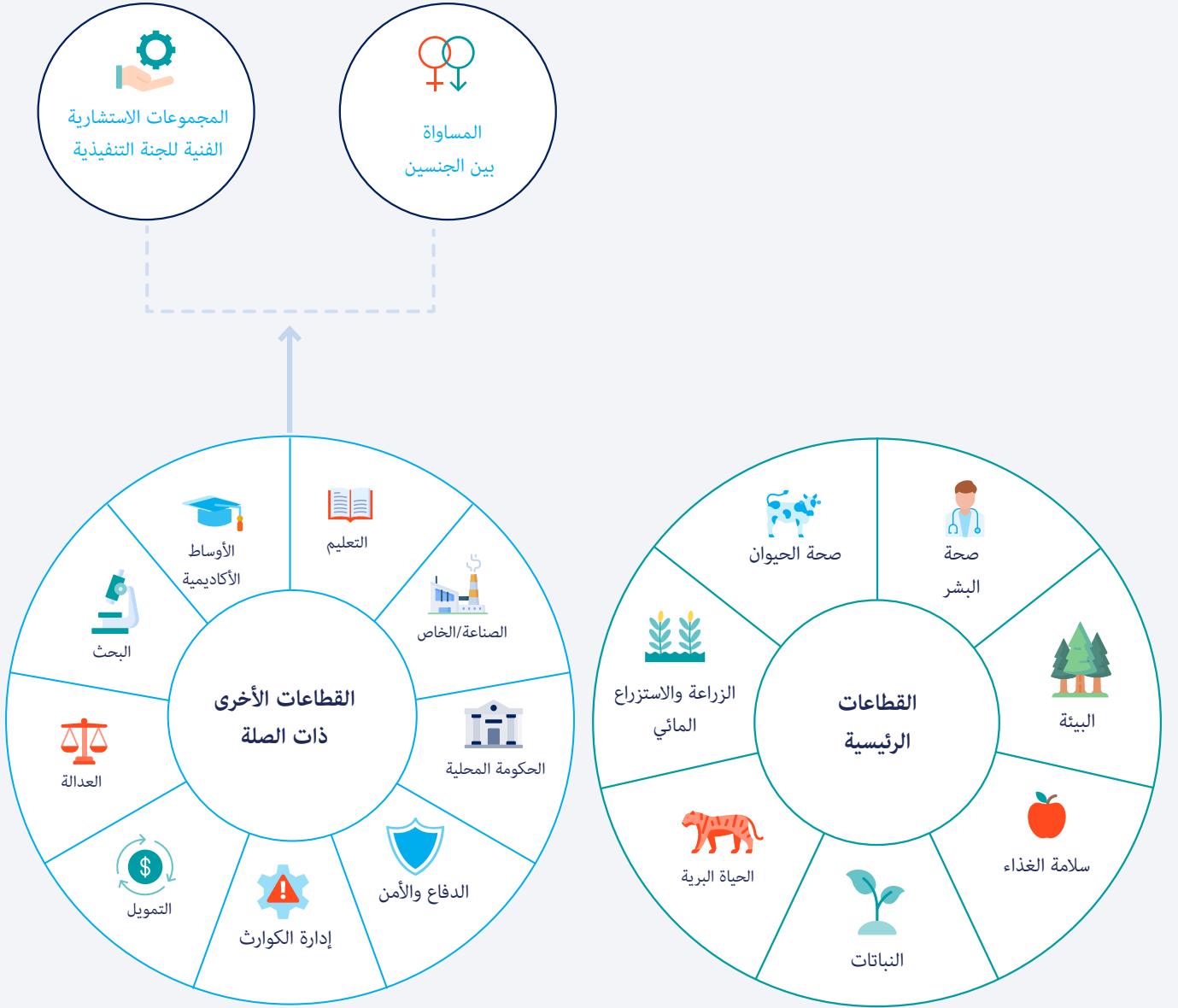
الخطوة 2: وضع / تعزيز آلية تنسيق متعددة القطاعات لنهج صحة واحدة أو تعزيزها

إن إضفاء الطابع المؤسسي على حوكمة نهج صحة واحدة يتطلب الاستعانة بآلية تنسيق متعددة القطاعات. ويمكن أن تكون الآلية الفعالة عبارة عن لجنة أو منصة لصحة واحدة على المستوى الوطني، أو هيكل مماثل على المستوى السياسي المناسب (أي مكتب الرئيس أو رئيس الوزراء، بدعم من مجموعة توجيهية مشتركة بين الوزارات). وهي تحتاج إلى دعم من أمانة عامة مناسبة ومجموعات عمل فنية وميزانية كافية للعمل بفعالية واستدامة. بالنسبة للدول التي ليس لديها مثل هذه الآلية بالفعل، من المهم إنشاؤها قبل الانتقال إلى الخطوة التالية في تخطيط تنفيذ نهج صحة واحدة. يمكن العثور على الموارد اللازمة لإنشاء آليات نهج صحة واحدة في الملحق 2.

ينبغي مناقشة تطوير الشروط المرجعية للجنة صحة واحدة الوطنية والموافقة عليها من قبل أعضاء لجنة صحة واحدة. تتولى لجنة صحة واحدة مسؤولية تعزيز التنسيق والتعاون والتواصل بين أصحاب المصلحة متعددي القطاعات ودعم تنفيذ نهج صحة واحدة. وتشمل المسؤوليات الإضافية التواصل مع اللجان الوطنية الأخرى ذات الصلة لتبادل المعلومات والتعاون بشأن أهداف صحة واحدة. وينبغي تنظيم اجتماعات ومناقشات بين أصحاب المصلحة بشكل منتظم لتعزيز تبادل المعلومات وتشجيع الخبراء من مختلف المجالات على معالجة المواضيع المشتركة بين القطاعات معاً.

إن تمثيل جميع أصحاب المصلحة متعددي القطاعات والخبرات ووجهات النظر المتنوعة ذات الصلة في اللجنة الوطنية لصحة واحدة أمر بالغ الأهمية. ويجب أن تتضمن اللجنة تمثيلاً عادلاً من كل قطاع من القطاعات الرئيسية وكذلك من القطاعات الأخرى ذات الصلة (الشكل 7). وينبغي أيضاً أن تنعكس المساواة بين الجنسين، بما في ذلك تطبيق حساسية النوع الاجتماعي في جميع جوانب حوكمة تنفيذ نهج صحة واحدة على المستوى الوطني. يمكن إنشاء مجموعة استشارية فنية تابعة للجنة التنفيذية مع مجموعات عمل فرعية فنية وفقاً لمسارات العمل في خطة العمل المشتركة لنهج صحة واحدة، حسب الحاجة.

الشكل 7: تمثيل أصحاب المصلحة متعددي القطاعات ذوي الصلة والخبرات ووجهات النظر المتنوعة



الخطوة 3: التخطيط للتنفيذ

1-3 تحديد الأنشطة وتكييفها وتطويرها بناءً على طرق خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة الثلاثة لنظرية التغيير، وربطها بمسارات العمل وخطط العمل الوطنية القائمة

وعقب إجراء تحليل شامل لنهج صحة واحدة (كما هو موضح في الخطوة 1)، ينبغي للسلطات الوطنية، تحت إشراف آليات التنسيق الوطنية متعددة القطاعات لصحة واحدة (كما هو موضح في الخطوة 2) بالتشاور مع أصحاب المصلحة على المستوى الوطني، أن تنظر في تطوير أو تعزيز خطة عملها الوطنية لصحة واحدة، فضلاً عن دمج عناصر صحة واحدة في الخطط القطاعية الأخرى ذات الصلة. ينبغي أن تحدد الخطة الأهداف والمخرجات والأنشطة الرئيسية، المعدلة أو المطورة وفقاً للطرق الثلاثة التالية ومسارات العمل في خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة، بما يتوافق مع خطط العمل والاستراتيجيات والأطر الوطنية القائمة.

الطريق 1 - الحوكمة والسياسة والتشريع والتمويل والدعوة

يتضمن المسار الأول تعزيز البيئة المواتية وعناصر استدامة الأنشطة من خلال تشجيع إضفاء الطابع المؤسسي على الحوكمة بين القطاعات وتوفير السياسات والإرادة السياسية، وتمكين الأطر التنظيمية وجذب الاستثمارات العادلة والمستدامة. يتضمن المسار الأول وضع الأسس الاجتماعية والمالية والسياسية والمؤسسية المهمة التي تسمح لفئات أصحاب المصلحة بتطوير وتنفيذ الأنشطة على المستويين الوطني ودون الوطني والمشاركة في الجهود الإقليمية والدولية. ومن خلال تضمين السياسات والأطر القانونية والدعوة والتمويل في خطة عمل نهج صحة واحدة على المستوى الوطني، سيتم تسهيل وتعزيز استدامة جميع الأنشطة بما في ذلك تلك الموضحة في الطريقين 2 و3.

الحوكمة: إن آلية تنسيق صحة واحدة متعددة القطاعات على المستوى الوطني (كما هو موضح في الخطوة 2) أمر بالغ الأهمية للإشراف على حوكمة وتنسيق تنفيذ نهج صحة واحدة. وفي البلدان التي تطبق بالفعل مثل هذه الآلية، يمكن تقييم عملياتها من حيث الفعالية والاستدامة.

السياسة والتشريع: تشكل السياسات والتشريعات أساس تعزيز حوكمة نهج صحة واحدة من أجل التعاون والتنسيق والتواصل متعدد القطاعات والتخصصات. ويمكن تعزيز اعتماد نهج صحة واحدة من خلال السياسات المناسبة التي تضع في اعتبارها التقاطع بين مكونات صحة الإنسان والحيوان والنبات والبيئة، فضلاً عن الآليات المشتركة والمراجع المتبادلة المدمجة في التشريعات الوطنية.

وسيتعين على الهيئات الحاكمة الوطنية تكييف وإنشاء ودعم التشريعات والقوانين واللوائح والإجراءات أو الأوامر التنفيذية لتعزيز أو إنشاء آلية تنسيق وظيفية متعددة القطاعات لصحة واحدة، فضلاً عن مجموعات العمل الفنية التي تتمتع بالوضوح من حيث شروط المرجعية والميزانيات وإطار المساءلة. ويعد هذا هيكلًا بالغ الأهمية لتسهيل التعاون عبر القطاعات والحدود في الحالات الروتينية والطارئة، وتبادل البيانات، والعمل المشترك، والاستفادة من المبادرات والمنصات القائمة. وتعتبر قرارات السياسة مهمة أيضاً لأنها تنعكس في كثير من الأحيان في تخصيص الموارد. وعلاوة على ذلك، قد تحتاج التشريعات الوطنية

الخاصة بالقطاعات إلى دمج نهج صحة واحدة من خلال الآليات التمكينية المناسبة التي من شأنها تسهيل التعاون والتآزر بين القطاعات. وقد تشمل هذه التدابير، من بين أمور أخرى، أساسًا قانونيًا مناسبًا لتبادل البيانات، والمراقبة المتكاملة، وآليات الإنذار المبكر المشتركة.

التمويل: يتطلب تنفيذ نهج صحة واحدة بنجاح واستدامة استخدام موارد مخصصة، حيث يشكل تحديد تكلفة خطط العمل وتحديد أولوياتها خطوة حاسمة في التخطيط للتنفيذ. وهذا يشمل أيضًا تحديد نطاق المستثمرين المحتملين من خلال رسم خرائط وتحليل بيئة الموارد/مشهد الاستثمار على المستوى الوطني والدولي، فضلًا عن مراجعة الأدلة المتعلقة بالعائد المتوقع على الاستثمار.

ومن المهم كسر أساليب التمويل المنعزلة، التي تؤدي إلى تجزئة الجهود والمنافسة على التمويل بين القطاعات. وبدلاً من ذلك، يمكن لنهج صحة واحدة أن يثبت أنه من خلال جمع التمويل والاستثمار معًا، يمكن تحقيق الكفاءة والتأثير. وعليه، ينبغي لآليات التنسيق متعددة القطاعات لنهج صحة واحدة أن ترسم خريطة شاملة للموارد الحالية والمحتملة، بما في ذلك مصادر التمويل والاستثمارات الوطنية، وأن تحدد مصادر التمويل الحالية والمحتملة، وأن تعالج الثغرات وتقدم المشورة بشأن تنظيم الموارد وتخصيصها. ومن الناحية المثالية، ينبغي تكليف نقطة اتصال وطنية مطلعة على الموارد الوطنية في الوزارات ذات الصلة بهذه المهمة، مع جمع المدخلات من المنظمات الأربع والجهات الفاعلة الدولية الأخرى من المشهد الدولي للموارد. وينبغي أن يبدأ رسم الخريطة بمصادر التمويل على المستويين الوطني والدولي لمعرفة مقدار التمويل المحلي المخصص حاليًا لصحة واحدة.

اعتمادًا على السياق الوطني، يمكن تحديد أولويات فرص الاستثمار وإعدادها في دراسة استثمارية، والتي سيتم سردها بمزيد من التفصيل في الخطوة 3-4. من الممكن الاستفادة من الأموال وتجميعها وتحسينها من المصادر القائمة لدعم العمل متعدد القطاعات مع تحسين الفوائد، بما في ذلك فعالية التكلفة. ومن الممكن تحديد مصادر تمويل جديدة لدعم المبادرات طويلة الأجل. وينبغي تحديد فجوات التمويل حتى يمكن تنظيم الموارد والاستفادة منها من خلال خطط وميزانيات وطنية أخرى، وإنشاء آليات للتمويل المشترك وتنظيم الموارد.

الدعوة: إن الجهود المشتركة في مجال الاتصال والدعوة مطلوبة لتعزيز الاعتراف بنهج صحة واحدة وتبنيه على نطاق أوسع، وخاصة بين صناعات السياسات والحكومات. ومن الناحية المثالية، يتم تكوين مجموعة عمل متعددة الأطراف للاتصالات على المستوى الوطني لقيادة تطوير وتنفيذ خطة مشتركة للاتصالات والدعوة. ويعد هذا المكون ضروريًا لتمهيد الطريق لجذب مزيد من التمويل وإنشاء حالات استثمارية لدعم تنفيذ صحة واحدة في البلدان وضمان مراعاة الفوائد المشتركة والتنازلات المحتملة بشكل صحيح. ينبغي لمجموعة العمل أن تتولى ما يلي: (1) التنسيق لجمع أفضل ممارسات صحة واحدة وقصص النجاح وإثبات المفهوم، والتي ينبغي عرضها على جميع الجماهير المستهدفة والدعوة إليها من قبل صناعات السياسات، و(2) الترويج للرسائل المستمدة من نهج صحة واحدة من خلال الحملات الوطنية عبر قنوات مختلفة. ينبغي أن يحظى جميع أصحاب المصلحة تمثيلًا منصفًا في مبادرات الاتصال والدعوة.

الطريق 2 - التطوير التنظيمي والمؤسسي والتنفيذ وتكامل القطاعات

يشكل الطريق 2 جوهر تنفيذ نشاط صحة واحدة والذي يتم من خلاله تطوير المشاريع والبرامج وتعزيزها على المستوى الوطني. إن وجود أساس قوي في السياسة والتشريع والتمويل في الطريق 1 أمر بالغ الأهمية لتحسين الأنشطة المخطط لها في الطريق 2. تتمثل المكونات الرئيسية للطريق 2 في التطوير والتنفيذ وتكامل القطاعات على المستوى التنظيمي والمؤسسي.

التطوير التنظيمي والمؤسسي: يتضمن التطوير التنظيمي والمؤسسي تطوير قدرات الموظفين الرئيسيين المشاركين في تنفيذ نهج صحة واحدة ضمن القطاعات، حيث تعتبر أنشطة التدريب المشتركة النهج المثالي. وينبغي توفير التدريب المحسن في مجالات صحة واحدة لجميع أصحاب المصلحة الرئيسيين لتعزيز النهج والتقنيات التعاونية. سيسهم هذا التدريب التنموي في دعم وتعزيز:

1. الجيل القادم من ممارسي صحة واحدة والباحثين والمسؤولين الفنيين للتغلب على التحديات التي تتطلب اتباع نهج صحة واحدة؛
2. توسيع شبكات التعاون؛
3. التوافق مع وجهات النظر القائمة؛ و
4. تقديم وجهات نظر جديدة.

وسيتطلب هذا تحديد القدرات المؤسسية وقدرات القوى العاملة في مجال صحة واحدة واعتماد أو تطوير منهجيات وأدوات لتقييم ومتابعة أداء صحة واحدة على المستوى الوطني وتحديد الاحتياجات. وينبغي أيضاً دمج التدريب والتثقيف المعنية بنهج صحة واحدة في المناهج الدراسية للطلاب في التعليم الابتدائي والجامعات والأوساط الأكاديمية، بدءاً من رسم خرائط للمناهج الدراسية والبرامج الدراسية الحالية المقدمة. إن تبادل الموظفين في مهام قصيرة في وزارات مختلفة يمكن أن يعزز التعاون والتدريب والشبكات الموثوقة عبر القطاعات. وعلاوة على ذلك، فإن فرص بناء القدرات للنساء والرجال والمجموعات المتنوعة في المجالات ذات الصلة بصحة واحدة من شأنها أن تعزز فعالية التدخلات الصحية وإنصافها. يتضمن الملحق 2 قائمة بالدورات التدريبية المتاحة المتعلقة بنهج صحة واحدة.

التنفيذ: يتطلب التنفيذ وضع أو مراجعة الخطط التشغيلية التي تشمل جميع الأنشطة المشتركة ذات الأولوية على المستوى الوطني ودون الوطني. وتشمل مراقبة نهج صحة واحدة، وتقييم المخاطر، والتحقيق في تفشي الأمراض والاستجابة لها، والبحث، وتطوير لقوى العاملة، ومراقبة الحياة البرية والبيئة، والجهود المشتركة نحو الحد من الأمراض المنقولة بالغذاء، ومقاومة مضادات الميكروبات، وفقدان التنوع البيولوجي، ومخاطر انتشار الأمراض الحيوانية المنشأ والأمراض المنقولة من الإنسان للحيوان، وتحسين الأمن الغذائي والمائي، ومعالجة الأمراض التي تنقلها نواقل الأمراض وتعزيز حماية البيئة. وينبغي ربط هذه الأنشطة بخطة العمل الوطنية القائمة الخاصة بالبرامج الفنية المحددة. إن التواصل المشترك والدعوة لتعزيز تبني مفهوم صحة واحدة، فضلاً عن توفير التمويل لتمكين نهج صحة واحدة، هي مكونات أساسية لتنفيذ نهج صحة واحدة كما هو موضح في الطريق 1.

تكامل القطاعات: إن تكامل القطاعات الذي يتجاوز آلية التنسيق الوطنية متعددة القطاعات لنهج صحة واحدة أمر مهم على المستويين دون الوطني والمحلي حيث يتم تنفيذ صحة واحدة على أرض الواقع. ويشمل تعاون القطاعات التكامل في تنفيذ نهج صحة واحدة للقطاعات البشرية والحيوانية والنباتية والبيئية وغيرها، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر القطاعات الصناعية والاقتصادية والقطاعين الحكومي وغير الحكومي والأوساط الأكاديمية. ومن المهم دمج الجمهور والمجتمعات، بما في ذلك الشعوب الأصلية، في الأنشطة على المستوى المحلي. إن دمج العاملين على مستوى المجتمع في مجالات الصحة البشرية، وصحة الحيوان، والزراعة والاستزراع المائي، والإدارة البيئية، وإدارة الغابات والكوارث من شأنه تمكين تنفيذ نهج صحة واحدة على مستوى المجتمع.

وينبغي إنشاء آليات تنسيق متعددة القطاعات على المستوى دون الوطني وربطها بآليات تنسيق صحة واحدة الوطنية ومتعددة القطاعات (كما ورد في الخطوة 2) بحيث تنتقل الإجراءات إلى المستوى المحلي. يمكن إنشاء مجموعات عمل فنية حسب الحاجة لتصميم نهج صحة واحدة وتنفيذه على أرض الواقع وتقديم المشورة بشأنه ومتابعته. ويعد تدريب هذه اللجان على الدعوة والقيادة والتغيير الإداري أمراً بالغ الأهمية لضمان التنفيذ المستدام لنهج صحة واحدة.

الطريق 3 - البيانات والأدلة وأنظمة المعلومات وتبادل المعرفة

يرتكز الطريق الثالث على استخدام المعرفة والأدلة في اتخاذ القرارات بشأن الإجراءات الاستراتيجية والفنية لصحة واحدة وقياس فعاليتها. تتعلق إجراءات الطريق 3 بتعزيز قاعدة الأدلة العلمية وأنظمة المعلومات، وتعزيز إنشاء المعرفة وتبادلها، ونقل التكنولوجيا والتعليم المستمر، واستخدام بيانات وأدلة أفضل للإبلاغ بأفضل الممارسات، والابتكار، وتمكين الوصول إلى أدوات وتقنيات جديدة أو المشاركة في إنشائها.

البيانات والأدلة: هناك العديد من مجالات البحث وجمع البيانات ذات الصلة بصحة واحدة والتي يمكن للبلدان أن تفكر في القيام بها ومراجعتها بانتظام. وتشمل هذه المجالات حدوث الأمراض وظهورها وانتشارها، وبرامج مراقبة الحياة البرية والبيئة، وتبع عوامل التهديدات الصحية على مستوى التفاعل بين الحيوان والإنسان والنبات والبيئة، مثل فقدان التنوع البيولوجي، وتدهور التربة وموارد المياه، وندرة المياه، وتغير استخدام الأراضي وتحويل البيئات الطبيعية، والتلوث وتغير المناخ. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي جمع البيانات عن أنظمة إنتاج الأغذية واتجاهات التجارة والهجرة والمعرفة والمواقف والممارسات ذات الصلة بنهج صحة واحدة والمحددات السياسية والاجتماعية والاقتصادية للصحة. إن جمع وتحليل البيانات المصنفة حسب الجنس أمر ضروري أيضاً لفهم آثار المشاكل الصحية على المجموعات المختلفة، وبالتالي المساهمة في تطوير التدخلات المستهدفة.

وينبغي تحليل البيانات التي جمعتها المنظمات الأربع والشركاء الآخرين من البلدان، بما في ذلك أدوات التقييم والتقويم، وتقارير البلدان، لتحديد فجوات البحث الحيوية والمجالات التي تتطلب تكوين المعرفة. وينبغي التأكيد على البحث والتحقيق في الفوائد، استناداً إلى دراسات الحالة التي تم فيها تنفيذ نهج صحة واحدة بنجاح، والنتائج المالية والصحية والبيئية ذات الصلة (وكذلك مؤشرات التنمية المستدامة الأخرى ذات الصلة) لمثل هذا التنفيذ. وستوفر مخرجات البحث المشترك وجمع

البيانات والملاحظات وإعلام عملية صنع القرار للطريق 1 (الحوكمة والسياسة والتشريع والتمويل والدعوة) والطريق 2 (التطوير التنظيمي والمؤسسي والتنفيذ وتكامل القطاعات) كجزء من أطر المتابعة والتقييم. ومن الموصى به إنشاء هيئات علمية مستقلة أو مجموعات استشارية معنية بالأدلة من أجل التوجيه والمدخلات، إلى جانب منصات العلوم والسياسات التي تسمح بالتبادل بين العلماء وصناع السياسات، بما في ذلك الهيئات التنظيمية، لاتخاذ قرارات قائمة على الأدلة.

أنظمة المعلومات: يمكن للبيانات عالية الجودة والإمكانات الرقمية الحديثة أن تقدم مزايا حاسمة في معالجة تحديات صحة واحدة. يوصى البلدان بإنشاء أو تعزيز أنظمة المعلومات والإنذار المبكر للصحة المتكاملة على المستوى الوطني. وينبغي أن تهدف هذه الأنظمة إلى تسجيل بيانات المراقبة المتعلقة بالأمراض ومقاومة مضادات الميكروبات وغيرها من التهديدات الصحية وإدارة هذه البيانات وتحليلها والتنبؤ بها والإبلاغ عنها، فضلاً عن ضمان الإبلاغ الإلزامي للسلطات الدولية ذات الصلة (Oberin et al. 2022). يمكن للبنية الأساسية القوية للبيانات الصحية أن تعزز استخدام التقنيات الرقمية الحديثة مثل الذكاء الاصطناعي وتحليلات البيانات الضخمة في مراقبة ومراجعة الأهداف والمخاوف الصحية والمتعلقة بالصحة، فضلاً عن دعم عملية صنع القرار على مستوى مستويات مختلفة (Ho 2022). بالإضافة إلى أن جمع المعلومات على مستوى المجتمع وإعداد التقارير عنها أمر بالغ الأهمية لأي نظام وطني، وينبغي توسيع نطاقه من خلال إشراك الاختصاصيين من المجتمع المحلي.

تبادل المعرفة: إن تبادل البيانات الناتجة عن مبادرات بيانات صحة واحدة على مستوى القطاعات في المجالين العام والخاص وعبر مختلف المستويات والمنظمات والقطاعات والمجتمع، بما في ذلك شبكات صحة واحدة أو مجتمعات الممارسة، أمر بالغ الأهمية. وكثيراً ما تكون هناك تحديات تتعلق بتبادل البيانات الموجودة داخل القطاعات وفيما بينها ومع السلطات الإقليمية والدولية ذات الصلة. ويوجد أيضاً في بعض الأحيان نقص في الوعي بأن البيانات ذات الصلة موجودة في قطاعات أخرى، ونقص في الإلمام باللوائح التي تحكم تبادل البيانات واستخدامها. إن سد الفجوة بين القطاعات لتمكين تبادل البيانات ذات الصلة والوصول إليها أمر ضروري.

إن التبادل الوقت الفعلي للمعلومات والبيانات والنتائج عبر القطاعات بشفافية يمكن أن يعزز تحسين تنفيذ مفهوم صحة واحدة وتحليل المخاطر. وتصبح هذه الفعالية واضحة بشكل خاص عندما تقترن بنهج منسق يتضمن تفسيرات متعددة التخصصات، ما يؤكد على أهمية تبني نهج منسق لهذه العملية. وتشمل أدوات تبادل المعرفة منصات ومواقع إلكترونية مشتركة، وقواعد بيانات مشتركة للمراقبة وتبادل المعلومات، ورسائل إخبارية مشتركة، وقوائم بريدية مشتركة لمشاركة أحدث الأخبار والمعلومات المتعلقة بصحة واحدة، وقاعدة بيانات مشتركة لدراسات الحالة المتعلقة بصحة واحدة.

إن تبادل البيانات والمعلومات في الوقت المناسب وبانتظام من شأنه أيضاً أن يساعد في إنشاء مخزون عالمي لمبادرات صحة واحدة والأدوات والأدلة والموارد وأنشطة التدريب لتكون بمثابة منصة لتوفير المعلومات ومصادر البيانات الموثوقة والجديرة بالثقة. وفي الوقت نفسه، فإن تحسين تبادل المعرفة بين شركاء صحة واحدة من شأنه أن يسهل تحديد المكونات الأساسية لخطط العمل الوطنية الناجحة لصحة واحدة والتوجيه لأفضل الممارسات. إن رسم خرائط الفرص المتاحة لتحسين نقل التكنولوجيا وتطوير آليات لتعزيز المشاركة أمر حيوي لتنفيذ نهج صحة واحدة. ولتيسير ذلك، أطلقت المنظمات الأربع "One Health Knowledge Nexus"، التي ستوفر بوابة إلكترونية ومجتمعات متعددة من الممارسات لتعزيز تبادل المعرفة بين القطاعات.

2-3 تحديد أولويات الأنشطة بناءً على الأهداف والمعايير الاستراتيجية

إن تحديد الأولويات هو عملية اختيار الأنشطة والإجراءات التي يجب التركيز عليها وبالتالي تبسيط عملية التخطيط بناءً على تحليلات الوضع الحالية واستراتيجيات القطاعات (منظمة الصحة العالمية [WHO] 2019). إن تحديد الأولويات يأخذ بعين الاعتبار القيود التي تفرضها الموارد البشرية والمالية المتاحة (الحالية والمحتملة)، والدعم الداخلي والخارجي، والوقت. يمكن تكليف آليات تنسيق نهج صحة واحدة متعددة القطاعات على المستوى الوطني بمنح الأولوية للأنشطة المحددة في الخطوة 1-3 لتنفيذها على مراحل بالتشاور الشامل مع فئات أصحاب المصلحة. يمكن تحديد الأولويات أثناء أي خطوة من خطوات عملية التخطيط. ويمكن أن تتضمن الأهداف الاستراتيجية ومعايير تحديد الأولويات تلك الموضحة في الشكل 8.

الشكل 8: الأهداف الاستراتيجية ومعايير تحديد أولويات الأنشطة



يمكن ترجيح المعايير على مقياس كمي. تتضمن الأدوات المفيدة لدعم تحديد الأولويات شبه الكمية خريطة استراتيجية ومصفوفة تحديد الأولويات. يمكن للمنظمات الأربع تسهيل تحديد أولويات النشاط الوطني من خلال توفير الأدوات ودعم ورش العمل لأصحاب المصلحة.

إن عملية تحديد الأولويات لا تحل محل الأولويات الحالية للقطاعات بل يجب أن تكملها، ويجب أن يكون هناك تفكير مستمر في النتائج مع تغير المشهد بشكل متكرر. ومن الممكن إعادة النظر في الأولويات الوزارية الحالية من خلال منظور صحة واحدة، وتنسيقها ومراجعتها، والنظر في إعادة تخصيص الموارد.

3-3 تطوير وتكييف خطة عمل وطنية للصحة الواحدة محددة التكاليف والأولويات، وربطها بالخطط الوطنية القائمة

وبمجرد تحديد أولويات الأهداف الأساسية والمخرجات والأنشطة، يتم تشجيع السلطات الوطنية، تحت إشراف آليات تنسيق صحة واحدة متعددة القطاعات، على تطوير أو تحسين خطط عملها الوطنية لصحة واحدة. ينبغي أن تتضمن الخطط المنقحة خطط عمل للأنشطة ذات الأولوية، وتخصيص الأدوار والمسؤوليات حسب فئة أصحاب المصلحة المحددة في الخطوة 1-1، والأطر الزمنية، والمؤشرات، والتكاليف، ومصادر التمويل. ويجب أيضًا ربطها بخطط العمل الوطنية القائمة (أي استكمال النموذج المقدم في الملحق 1 على مراحل). وينبغي للسلطات الوطنية أن تتعاون مع فئات أصحاب المصلحة الحكومية وغير الحكومية الوطنية الأخرى في عملية تشاركية لتطوير الأدوار والمسؤوليات التي سيتم تحديدها في خطة العمل. يمكن مراجعة خطط العمل أو تطويرها وفقًا للأولويات والأثر المطلوب على المدى القصير (عام إلى 5 أعوام)، والمتوسط (6 إلى 10 أعوام)، والطويل (11 إلى 15 عامًا) بدعم من المنظمات الأربع حسب الحاجة. وتستند هذه الأطر الزمنية المقترحة إلى نظرية التغيير لخطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة (راجع القسم 2-2 من خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة)؛ ومع ذلك، يجوز للدول أن تحدد جداولها الزمنية الخاصة.

ينبغي للميزانية ذات الأولوية المرتبطة بخطة العمل أن تتضمن الموارد ووقت الموظفين المطلوب، وينبغي إعدادها من خلال عملية تشاركية تشمل جميع فئات أصحاب المصلحة المذكورة في خطة العمل. ويمكن تحديد فجوات التمويل في الوفاء بالالتزامات ذات الصلة بصحة واحدة من خلال عملية تحديد التكاليف ومعالجتها من خلال تعبئة الموارد. إن توفر الموارد من شأنه أن يؤثر على الأطر الزمنية وأولويات الأنشطة، على سبيل المثال، تحديد وتوافر القدرات البشرية والتقنية والمالية، أو ما إذا كان من الممكن تعبئتها ضمن الإطار الزمني المخطط له. إن الميزانية المنسقة ومتعددة القطاعات يمكن أن تتجنب المنافسة على التمويل والتي لها آثار سلبية على التعاون في نهج صحة واحدة.

ومن المستحسن تنظيم ورشة عمل إقليمية ووطنية واحدة أو أكثر لمناقشة النتائج التي تم التوصل إليها من تحليل الوضع، والاتفاق على الأنشطة التي ينبغي منحها الأولوية، والارتباط بخطط العمل الوطنية القائمة، وإعداد خطط عمل محددة التكاليف بطريقة منسقة وتعاونية. ويتم تشجيع السلطات الوطنية على التعاون مع أصحاب المصلحة غير الحكوميين الذين تم تحديدهم من خلال رسم خريطة أصحاب المصلحة في مزيد من ورش العمل والمشاورات على المستويات الوطنية ودون الوطنية لتحسين أطر عمل صحة واحدة وخطط العمل الخاصة بها.

طوال هذه العملية، من المهم أن نضع في الاعتبار القطاعات وفئات أصحاب المصلحة التي قد تتطلب اهتمامًا إضافيًا (أي الأشخاص الذين لم يكن لديهم مشاركة أو مدخلات كافية في مبادرات التقييم والتخطيط والتنسيق السابقة)، لضمان تحليل الفجوات وتحديد الأولويات بشكل عادل وشامل. وينبغي دراسة التنازلات والفوائد المشتركة للقرارات بعناية والموازنة بينها، مع مراعاة احتياجات وأولويات أصحاب المصلحة المختلفين، وضمان المشاركة الفعالة للمجتمعات المهمشة. ويتم تشجيع السلطات الوطنية على التعاون مع أصحاب المصلحة غير الحكوميين الذين تم تحديدهم من خلال رسم خريطة أصحاب المصلحة في مزيد من ورش العمل والمشاورات على المستويات الوطنية ودون الوطنية لتحسين أطر عمل صحة واحدة وخطط العمل الخاصة بها.

يمكن للبلدان أن تتقدم بطلب رسمي للحصول على دعم المنظمات الأربع في أي خطوة من خطوات عملية التنفيذ من خلال مكاتب الدولة أو الممثلين الإقليميين أو دون الإقليميين للمنظمات الأربع.

3-4 تحليل بيئة الموارد/محيط الاستثمار وتطوير استراتيجية استثمار نهج صحة واحدة

يتطلب استغلال الموارد اللازمة للتنفيذ فهمًا واضحًا للموارد المتاحة على المستويين الوطني والدولي، بما في ذلك المصادر العامة والخاصة، فضلًا عن شركاء التنمية، بما في ذلك الشركاء الثنائيون ومتعددي الأطراف والبنوك الإنمائية الدولية. يوضح الشكل 9 قنوات التمويل والموارد المالية التي قد تكون متاحة للبلد، ويجب تحليل كل منها بعناية لتزويدها بالمعلومات وتشكيل فرص الاستثمار في صحة واحدة في المستقبل. وقد تكون بعض هذه المصادر خاصة بقطاعات محددة، ومن الممكن دمج إجراءات صحة واحدة وتمويلها من خلال هذه القنوات (على سبيل المثال، الخطط الرئيسية والتمويل في مجال الصحة العامة، أو الثروة الحيوانية أو البيئة). ومن المهم أن ندرك أنه بالإضافة إلى الموارد المالية، فإن نطاق تحليل بيئة الموارد ينبغي أن يشمل أيضًا عناصر غير نقدية أخرى، مثل تماسك السياسات، والبيئة المواتية لتنفيذ نهج صحة واحدة، ونقل التكنولوجيا والمعرفة.

الشكل 9: قنوات التمويل والموارد المالية



GAVI، التحالف العالمي للقاحات والتحصين؛ GAHS، الهيكل العالمي للأمن الصحي؛ GEF، صندوق البيئة العالمي؛ GCF، صندوق المناخ الأخضر؛ G7، مجموعة الدول السبع؛ G20، مجموعة العشرين؛ MOA، وزارة الزراعة؛ MOE، وزارة البيئة؛ MOF، وزارة المالية؛ MOH، وزارة الصحة؛ NGO، منظمة غير حكومية؛ UN، الأمم المتحدة.

ويتطلب تعزيز الاستثمار اكتساب الإرادة السياسية والالتزام المسبق لضمان إمكانية الاستفادة من الموارد المحلية والدولية، بما في ذلك المصادر العامة والخاصة، من أجل العمل على تنفيذ نهج صحة واحدة. إن توفر الموارد سيؤثر على تحديد أولويات الأنشطة والإطار الزمني لتنفيذها. ينبغي إشراك الوزارات الحكومية وشركاء الاستثمار المحتملين في هذه العملية، وخاصة وزارة المالية باعتبارها جهة فاعلة حاسمة في ما يتعلق بأي تخصيص للأموال لأنشطة نهج صحة واحدة.

وسيؤدي التحليل الناتج عن المشهد المحلي والدولي للموارد إلى تحديد فرص الاستثمار التي يمكن أن تتوافق مع احتياجات البلاد. وبناءً على تحليل المشهد، يمكن تصميم استراتيجية وطنية للاستثمار في صحة واحدة كوسيلة لجذب المستثمرين. وينبغي أن تكمل هذه الاستراتيجية خطة عمل نهج صحة واحدة على المستوى الوطني، والتي ينبغي تحديد تكلفتها لمساعدة البلدان على تحديد الاحتياجات والفجوات المالية والأوسع نطاقاً في الموارد. وفي إطار هذه الاستراتيجية الاستثمارية، من الضروري تحديد وفحص فرص الاستثمار ذات الأولوية، استناداً إلى احتياجات البلد، والمشورة الفنية، وتحليل المشهد الاستثماري وعائد الاستثمار المحتمل.

ستعمل استراتيجية الاستثمار الوطنية لصحة واحدة على توجيه جهود تنظيم الموارد، ما يساعد في توجيه الدعوة والمشاركة مع المستثمرين الرئيسيين لتحقيق الاستثمار المطلوب. غالبًا ما يكون نقص الموارد هو العائق الرئيسي أمام التنفيذ الناجح، وتتطلب أي خطة وجود مناصرين على جميع المستويات لرفع مستوى الوعي باستمرار وفهم احتياجات موارد صحة واحدة. تتضمن استراتيجية الاستثمار ما يلي:

1. تحديد الفرص من خلال المسح النشط لمشهد الموارد بحثًا عن الفرص المحتملة (كما هو موضح أعلاه) - وهو مشهد يتطور باستمرار في كثير من الأحيان - المصادر المحلية، وشركاء التنمية، والبنوك الإنمائية المتعددة الأطراف، ومشاركة القطاع الخاص وغيرها الكثير.
2. إشراك الشركاء الرئيسيون والقنوات المالية المحتملة، بدعم من توفير حزمة من فرص الاستثمار ذات الأولوية في محفظة استثمارية وطنية لصحة واحدة.
3. ضمان وجود آليات لتوجيه التمويل أو الاستفادة منه للأنشطة ذات الأولوية (قد يتطلب هذا إجراء مفاوضات متخصصة واتفاقيات مالية أو تنفيذ آليات عينية).
4. الإبلاغ عن نتائج خطة التنفيذ لإظهار استخدام الموارد والنجاح والدروس المستفادة.
5. مراقبة أنشطة تنظيم الموارد لتحسين الجهود.

وبمجرد تطوير استراتيجية وطنية للاستثمار في صحة واحدة مع مجموعة واضحة من فرص الاستثمار ذات الأولوية، فينبغي النظر إليها باعتبارها خطة نشطة يديرها فريق عمل. ويجب أن يتضمن الفريق أشخاصًا قادرين على الدفاع عن القضايا والدعوة إليها على المستويين الوطني والدولي. يتمثل الهدف في تحديد الشركاء المحتملين والتواصل معهم بشكل مستمر من خلال الدعوة إلى زيادة الوعي بفرص الاستثمار، وفهم أولويات الشركاء والمستثمرين، والعمل معًا لإيجاد أوجه التآزر. تعمل المنظمات الأربع مع مجموعة واسعة من الجهات الفاعلة لتحفيز ومساعدة البلدان على الاستفادة من الاستثمارات الوطنية المالية المستدامة طويلة الأجل لضمان نتائج صحة واحدة (انظر القسم 2-2 من خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة للنتائج طويلة ومتوسطة الأجل). ويمكن للمنظمات الأربع أيضًا أن تدعم عملية مطابقة احتياجات البلدان مع موارد التمويل المتاحة، وتواصل تقديم الأدلة لدراسة فعالية التكلفة بشأن إجراءات صحة واحدة.

3-5 تطوير وتكييف إطار المتابعة والتقييم والتعلم على المستوى الوطني

يعد إطار المتابعة والتقييم والتعلم أداة أساسية لضمان تحقيق المشاريع والبرامج لأهدافها من خلال مخرجات ونتائج وتأثيرات قابلة للقياس. ويستخدم أيضًا لتحديد التحديات التي تعيق تقدم الأنشطة ومعالجتها وإعادة تعديل البرامج والأنشطة وفقًا لذلك. تركز المتابعة على المدخلات والأنشطة والمخرجات والنتائج قصيرة الأجل، ويركز التقييم على النتائج والتأثير على المدى الأطول (برنامج الأمم المتحدة للبيئة [UNEP] 2020). والآن أصبح هناك تركيز أكبر على عنصر "التعلم"، لأن المعرفة المهمة مستمدة من الدروس المستفادة خلال التدخلات الإنمائية. إن أنظمة المتابعة والتقييم والتعلم والقدرات الموثوقة (أي القدرة على تحليل البيانات واستخدامها) على المستويات الوطنية ودون الوطنية أمر حيوي لاتخاذ القرارات والتخطيط السليم والبرمجة والتنفيذ.

وسيتم تطوير إطار المتابعة والتقييم والتعلم واستخدامه من قبل البلدان أثناء تنفيذ الأنشطة لقياس التقدم وبعدها، وضمان فعالية الأنشطة وكفاءتها، ومعالجة أي فجوات في الوقت الفعلي لتحسين نجاح تنفيذ صحة واحدة على المستوى الوطني. من الممكن تطوير المؤشرات الأساسية بناءً على نتائج التقييمات المتعلقة بصحة واحدة. سيتم تطوير مؤشرات الأداء الرئيسية المختارة للرصد والتقييم والتعلم بناءً على الطرق الثلاثة لنظرية التغيير، وستتم مراقبة التنفيذ مقابل أطر المتابعة والتقييم والتعلم الحالية للبرامج الفنية المختلفة ومسارات العمل ضمن خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة. ويمكن دمج هذه المؤشرات في خطة عمل نهج صحة واحدة على المستوى الوطني (الملحق 1). ينبغي تحديد المؤشرات المناسبة لمتابعة التقدم من خلال التقاط كل مبدأ من مبادئ صحة واحدة التي حددها فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بصحة واحدة الذي يتم تطبيقه (أي المساواة، والتكافؤ (الإدماج)، والتوازن، والإدارة، والتعددية التخصصية). ويمكن استخدام مصادر أخرى لبرامج المتابعة (أي الأوساط الأكاديمية، والمنظمات غير الحكومية، والمجتمع المدني) لتطوير المؤشرات. وينبغي أن تتضمن أطر المتابعة والتقييم والتعلم تعريفات وخصائص مناسبة مثل مصادر التمويل والإطار الزمني وتدابير الاستدامة.

ينبغي تضمين مقياس شامل للنتائج بما في ذلك التنازلات والفوائد المشتركة والقيمة المضافة واستراتيجيات التخفيف من المخاطر التي تم تحديدها من خلال نهج صحة واحدة في جميع عمليات المتابعة والتقييم والتعلم؛ ومن المتوقع أن تصبح هذه الاعتبارات أكثر قوة مع تطور عملية أكثر إنصافاً وإدراج أصحاب المصلحة ذوي الصلة. ينبغي تحديد معايير القياس ومراقبة التقدم المحرز في هذا الصدد. ويمكن أن يوفر هذا دليلاً ملموساً على التقدم، ويسمح بالمناصرة وتحفيز الإنجازات. غالباً ما يتجلى العمل الفعال باستخدام نهج صحة واحدة على المدى الطويل. ويمكن إدراج هذه النتائج طويلة الأجل في أطر المتابعة والتقييم والتعلم وربطها بأهداف التنمية المستدامة.

ومن المتصور إنشاء آلية ملاحظات دورية للبيانات والأدلة المستمدة من تنفيذ برنامج صحة واحدة وأبحاث صحة واحدة لإبلاغ كل من المسارات على أساس مستمر كجزء من أطر المتابعة والتقييم والتعلم لإبلاغ اعتماد السياسات والبرامج. ستكون المصادر الأولية والثانوية للبيانات متاحة طوال مرحلة التنفيذ، لذا فإن بناء نظام تقييم العملية قد يكون وسيلة فعالة لتوجيه تنفيذ خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة. وتعمل المنظمات الأربع حالياً على تطوير إطار عمل للمتابعة والتقييم والتعلم مع أهداف ومؤشرات لقياس وتسهيل إعداد التقارير بشأن التقدم المحرز في خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة. وسيتم ربط أهداف خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة لتعكس مساهمتها في تحقيق الأهداف ذات الصلة لأهداف التنمية المستدامة.

وسيتم أيضاً استخدام المتابعة والتقييم والتعلم لمراجعة الدليل الخاص بتنفيذ خطة العمل المشتركة المعنية بنهج صحة واحدة بشكل دوري لتكييفه مع الأولويات والظروف والأهداف المتغيرة.

الخطوة 4: تنفيذ خطط العمل لنهج صحة واحدة على المستوى الوطني

وهذه هي الخطوة التي يتم فيها تنفيذ الأنشطة على المستوى الوطني وفقاً لخطط العمل. ومن الناحية المثالية، يتعين على البلدان اتباع الخطوات الموصى بها حتى هذه النقطة والاستعداد لبدء تنفيذ الأنشطة الجديدة والمعدلة (الشكل 10).

الشكل 10: قائمة مراجعة لتنفيذ خطط عمل صحة واحدة على المستوى الوطني

- 1. الانتهاء من تحليل الوضع.
- 2. إنشاء أو تكييف آلية تنسيق وطنية متعددة القطاعات لصحة واحدة.
- 3. تم تطوير خطة عمل وطنية لصحة واحدة مع تحديد الأنشطة ذات الأولوية مع تحديد مجموعات أصحاب المصلحة المسؤولين، والتي تربط مسارات عمل خطة العمل المشتركة لصحة واحدة بالطرق الثلاثة للتغيير بالتشاور مع خطط العمل الوطنية ذات الصلة والأطر والاستراتيجيات المتعلقة بصحة واحدة (على سبيل المثال، بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، أو سلامة الأغذية، أو خطط الصحة الحيوانية أو البيئية الوطنية) (راجع الملحق 1 للحصول على نموذج). تم تطوير إطار المتابعة والتقييم والتعلم، وتحديد تكاليف الأنشطة وتنظيم الموارد.

تم تحديد الفجوات ومعالجتها أو هي في مرحلة المعالجة وفقاً لتمارين تحديد الأولويات التي تم إجراؤها في خطوة التخطيط مع مراعاة العوامل المساعدة والعقبات أمام التنفيذ. ويمكن أن تركز أنشطة التنفيذ حول الركائز الأربع الرئيسية للتنسيق والتعاون والاتصال وبناء القدرات، كما هو موضح في تعريف صحة واحدة.

وينبغي تحديد الإرشادات الفنية والموارد المتاحة لكل من الركائز والمسارات الستة لخطة العمل المشتركة لنهج صحة واحدة، والتشاور بشأنها لدعم تنفيذ أنشطة خطة العمل الوطنية. وينبغي الآن رسم خريطة بأصحاب المصلحة الذين تم تحديدهم في مرحلة التخطيط وإشراكهم في التنفيذ وفقاً لسلطتهم وخبرتهم. ويجب تحديد الدعم من المنظمات الأربع وغيرها من شركاء التنمية ذوي الصلة، ومناقشة قضايا الاستدامة.

وينبغي النظر في مراجعة خطط الصحة الوطنية الموحدة ومواءمتها وتكييفها مع خطة العمل المشتركة للصحة العالمية، لتحقيق الأهداف الستة الرئيسية بشكل جماعي (الشكل 11).

الشكل 11: الأهداف الستة الرئيسية لخطة العمل المشتركة لنهج صحة واحدة، بما يتوافق مع مسارات العمل الستة لخطة العمل المشتركة لنهج صحة واحدة



1 توفير التوجيه والأدوات الكافية للتنفيذ الفعال لنهج صحة واحدة لتعزيز صحة الإنسان والحيوان والنبات والنظم البيئية ومنع وإدارة المخاطر على مستوى التفاعل بين الإنسان والحيوان والنبات والبيئة.



2 تقليل المخاطر والحد من التأثيرات المحلية والعالمية للأمراض ذات المنشأ الحيواني من خلال فهم الروابط والدوافع وراء ظهورها وانتشارها، واعتماد الوقاية الأولية وتعزيز أنظمة مراقبة صحة واحدة والإنذار المبكر والاستجابة.



3 تخفيف عبء الأمراض الحيوانية المنشأ والأمراض الاستوائية المهملة والأمراض التي تنقلها نواقل الأمراض من خلال دعم البلدان في تنفيذ حلول قائمة على المخاطر تركز على المجتمع، وتعزيز الأطر السياسية والقانونية من المستوى المحلي إلى المستوى العالمي وعبر القطاعات، وزيادة الالتزام السياسي والاستثمار.



4 تعزيز الوعي وتغيير السياسات وتنسيق الإجراءات بين أصحاب المصلحة لضمان أن يتمتع البشر والحيوانات والنظم البيئية بالصحة ويظلوا بصحة جيدة في تفاعلاتهم مع سلسلة إمدادات الغذاء وخلال جميع مراحلها.



5 اتخاذ إجراءات مشتركة للحفاظ على فعالية مضادات الميكروبات وضمان الوصول المستدام والعادل إلى مضادات الميكروبات للاستخدام المسؤول والحكيم في صحة الإنسان والحيوان والنبات.



6 حماية التنوع البيولوجي واستعادته، ومنع تدهور النظم البيئية والبيئة على نطاق أوسع لدعم صحة البشر والحيوانات والنباتات والنظم البيئية بشكل مشترك، ودعم التنمية المستدامة.

ينبغي إضفاء الطابع المؤسسي على خطط عمل نهج صحة واحدة على المستوى الوطني من قبل الوزارات المعنية للسماح بالتنفيذ والمتابعة والتقييم والتعلم على نحو مستدام وموثوق. ينبغي أن يكون إطار المتابعة والتقييم والتعلم مستمرًا طوال تنفيذ الأنشطة.

الخطوة 5: مراجعة الدروس المستفادة ومشاركتها ودمجها

وينبغي للدول الرجوع إلى أطر المتابعة والتقييم والتعلم الخاصة بها لتقديم الملاحظات وإجراء تقييم للمخرجات والبيانات من جميع خطوات التنفيذ، بما في ذلك الأنشطة وفقا لطرق التغيير الثلاثة. يمكن للدول إعداد تقارير سنوية حول تنفيذ صحة واحدة، بقيادة آليات التنسيق متعددة القطاعات لصحة واحدة، ومن الأفضل أن تتقاسم تقاريرها والدروس المستفادة وأفضل الممارسات من خلال التبادل المنتظم ومنصات المعرفة لصحة واحدة والمؤتمرات الدولية لصحة واحدة والقمم والشبكات والندوات الإقليمية. ويتم تشجيع المشاركة بين البلدان، ليس فقط بعد تنفيذ الأنشطة، ولكن أيضًا طوال خطوات التنفيذ.

.3

المراجع والمصادر



Food and Agriculture Organization of the United Nations, United Nations Environment Programme, World Health Organization & World Organisation for Animal Health (2022). One Health Joint Plan of Action (2022-2026). Working together for the health of humans, animals, plants and the environment. Rome (<https://doi.org/10.4060/cc2289en>, accessed 4 August 2023).

Food and Agriculture Organization of the United Nations, United Nations Environment Programme, World Health Organization & World Organisation for Animal Health (2023). One Health and the United Nations Sustainable Development Cooperation Framework. Guidance for UN Country Teams. Rome (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373462/WHO-OHI-2023.2-eng.pdf>, accessed 1 November 2023).

Ho CW-L (2022). Operationalizing “One Health” as “One Digital Health” through a global framework that emphasizes fair and equitable sharing of benefits from the use of artificial intelligence and related digital technologies. *Front Public Health*. 10 (<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.768977>, accessed 4 August 2023).

Oberin M, Badger S, Faverjon C, Cameron A, Bannister-Tyrrell M (2022). Electronic information systems for One Health surveillance of antimicrobial resistance: a systematic scoping review. *BMJ Global Health*. 7:e007388 (<http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007388>, accessed 4 August 2023).

One Health High-Level Expert Panel (OHHLEP), Adisasmito WB, Almuhairei S, Behravesh CB, Bilivogui P, Bukachi SA et al. (2022a). One Health: a new definition for a sustainable and healthy future. *PLoS Pathogens*. 18:e1010537 (<https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1010537>, accessed 4 August 2023).

One Health High-Level Expert Panel (OHHLEP), Dar O, Machalaba C, Adisasmito WB, Almuhairei S, Behravesh CB, Bilivogui P, et al. (2022b). One Health Theory of Change. World Health Organization (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/one-health/ohhlep/ohhlep--one-health-theory-of-change.pdf?sfvrsn=f0a46f49_6&download=true, accessed 4 August 2023).

United Nations Environment Programme (UNEP) (2020). Monitoring, evaluation and learning strategy and action plan. Nairobi: UNEP (<https://wedocs.unep.org/20.500.11822/35798>, accessed 4 August 2023).

World Health Organization (2019). NAPHS for all: a country implementation guide for national action plan for health security (NAPHS). Geneva: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312220>, accessed 25 September 2023)

تم الرجوع إلى المراجع الواردة في ما يلي من أجل تطوير هذا الدليل:

Berthe F, Cesar J, Bouley T, Karesh WB, Le Gall FG, Machalaba CC et al. (2018). Operational framework for strengthening human, animal and environmental public health systems at their interface (English). Washington (DC): World Bank Group (<http://documents.worldbank.org/curated/en/703711517234402168/Operational-framework-for-strengthening-human-animal-and-environmental-public-health-systems-at-their-interface>, accessed 4 August 2023).

- Bhatia R (2019). Implementation framework for One Health Approach. *Indian J Med Res.* 149:329–31 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6607818/>, accessed 4 August 2023).
- Bhatia R (2021). National Framework for One Health. New Delhi: Food and Agriculture Organization of the United Nations (<https://www.fao.org/3/cb4072en/cb4072en.pdf>, accessed 4 August 2023).
- Theory of change for organisations (2017). London: Bond (<https://www.bond.org.uk/resources/theory-of-change-for-organisations/>, accessed 4 August 2023).
- World Health Organization (2015). Global action plan on antimicrobial resistance. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241509763>, accessed 28 August 2023).
- World Health Organization (2021). WHO guidance on preparing for national response to health emergencies and disasters. Geneva: World Health Organization (<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1403264/retrieve>, accessed 4 August 2023).
- World Health Organization (2022). WHO implementation handbook for national action plans on antimicrobial resistance: guidance for the human health sector. Geneva: World Health Organization (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/352204>, accessed 4 August 2023).
- World Health Organization (2022). World Health Organization strategy (2022-2026) for the National Action Plan for Health Security. Geneva: World Health Organization (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/365581>, accessed 4 August 2023).
- World Health Organization, Food and Agriculture Organization of the United Nations & World Organisation for Animal Health (2016). Antimicrobial resistance: a manual for developing national action plans, version 1. Geneva: World Health Organization (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/204470>, accessed 4 August 2023).
- World Health Organization, Food and Agriculture Organization of the United Nations & World Organisation for Animal Health (2019). Taking a multisectoral, one health approach: a tripartite guide to addressing zoonotic diseases in countries. Geneva: World Health Organization (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/325620>, accessed 4 August 2023).
- World Health Organization, Food and Agriculture Organization of the United Nations, World Organisation for Animal Health and United Nations Environment Programme (2022). Strategic framework for collaboration on antimicrobial resistance – together for One Health. Geneva: World Health Organization, Food and Agriculture Organization of the United Nations and World Organization for Animal Health (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240045408>, accessed 4 August 2023).
- World Health Organization Regional Office for Africa (2020). Country NTD Master Plan 2021-2025: Framework for Development (https://espen.afro.who.int/system/files/content/resources/NTDMasterPlan_Guidelines_WHOAfricaRegion_Version3_160321.pdf, accessed 4 August 2023).



الملحق 1. نموذج لخطة عمل لنهج صحة واحدة على المستوى الوطني (بالدولة)

يمكن تنزيل هذا النموذج لخطة عمل نهج صحة واحدة على المستوى الوطني وملف Excel لخطة العمل المرتبطة بها باستخدام الروابط التالية:
 .Country-specific template for a national One Health action plan. WHO, 2023
 .Template for a national One Health workplan. WHO, 2023

1. ملخص تنفيذي

تلخيص الجوانب الرئيسية لخطة عمل نهج صحة واحدة (بالدولة) في سياق خطة العمل المشتركة لنهج صحة واحدة ودليل خطة العمل المشتركة لنهج صحة واحدة.

2. المقدمة والخلفية

أ. سياق البلد والأساس المنطقي

تلخيص سياق الدولة فيما يتعلق بنهج صحة واحدة، بما في ذلك الوزارات والجهات المعنية ذات الصلة، فضلاً عن التهديدات الصحية الرئيسية الحالية التي تواجهها الدولة على مستوى التفاعل بين الإنسان والحيوان والنبات والبيئة. اشرح بإيجاز الأساس المنطقي والسبب وراء الحاجة إلى نهج صحة واحدة لمعالجة هذه التهديدات، واسرد الاتفاقيات والشراكات الإقليمية والعالمية ذات الصلة، وتعاون المنظمات الأربع من أجل صحة واحدة.

ب. التقدم المحرز في تنفيذ برنامج صحة واحدة على المستوى الوطني حتى الآن

تلخيص التقدم والإنجازات والدروس المستفادة من تنفيذ برنامج صحة واحدة على المستوى الوطني حتى الآن. (ينبغي تناول تفاصيل الآليات والاستراتيجيات والخطط والأطر والأنشطة القائمة في تحليل الوضع في القسم الرابع أدناه.)

ج. إضفاء الطابع المؤسسي على خطة العمل لنهج صحة واحدة على المستوى الوطني
وصف النهج المتبع في إضفاء الطابع المؤسسي على خطة عمل نهج صحة واحدة على المستوى الوطني من حيث كيفية
تحديد استدامتها (أي التمويل، والموارد البشرية، والإطار الزمني) وقياسها.

د. الغرض ونطاق خطة عمل نهج صحة واحدة على المستوى الوطني

الغرض من خطة عمل نهج صحة واحدة على المستوى الوطني هو تعزيز الخطة الحالية أو تطوير خطة عمل وطنية جديدة
لصحة واحدة بما يتماشى مع خطة العمل المشتركة لصحة واحدة، ودمج العمل الحالي المتعلق بصحة واحدة والاستفادة منه.
وصف نطاق خطة عمل نهج صحة واحدة على المستوى الوطني من حيث القطاعات والمستويات المعنية (أي من المستويات
الوطنية إلى دون الوطنية) والإطارات الزمنية التي من المفترض أن يتم تنفيذ خطة العمل ضمنها. وصف كيفية مواءمة تنفيذ
نهج صحة واحدة مع خطة العمل المشتركة لنهج صحة واحدة على المستوى الوطني التابعة للمنظمات الأربع العالمية.

3. مشاركة الدروس المستفادة

وصف عملية تبادل النتائج والمخرجات والدروس المستفادة من تنفيذ صحة واحدة على المستوى الوطني مع أصحاب
المصلحة الآخرين كنشاط مشترك.

4. المرحلة 1: تحليل الوضع

أ. التحديد والتقييم لأصحاب المصلحة

وصف النهج ونتائج رسم خريطة أصحاب المصلحة على المستوى الوطني وتحليلها.

ب. مراجعة الحوكمة والتنسيق لنهج صحة واحدة على المستوى الوطني

وصف نتائج مراجعة حوكمة وتنسيق صحة واحدة على المستوى الوطني، بما في ذلك تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات (SWOT).

ج. إجراء أو مراجعة التقييمات المكتملة المتعلقة بنهج صحة واحدة

وصف نتائج مراجعة التقييمات الوطنية المكتملة بشأن صحة واحدة، بما في ذلك الثغرات التي تم تحديدها، وكيف تمت أو لم تتم معالجتها، والخطط الخاصة بأي تقييمات سيتم إجراؤها في المستقبل. إذا لم يتم إجراء أي تقييمات حديثة، قم بإجراء تقييم صحة واحدة باستخدام الأدوات المتوفرة حاليًا.

د. تحديد خطط عمل نهج صحة واحدة على المستوى الوطني القائم والاستراتيجيات والأطر والأنشطة وصف خطط العمل الوطنية الحالية المتعلقة بصحة واحدة (باستخدام مسارات العمل الستة لخطة العمل المشتركة لصحة واحدة كدليل)، والاستراتيجيات والأطر بما في ذلك الثغرات المحتملة في التوافق مع خطة العمل المشتركة لصحة واحدة.

5. المرحلة 2: وضع/تعزيز آلية تنسيق متعددة القطاعات لنهج صحة واحدة

وصف آلية التنسيق الوطنية لصحة واحدة بما في ذلك متى وكيف تم إنشاؤها، والقطاعات الممثلة في نهج يشمل الحكومة بأكملها والمجتمع بأكمله، والمساواة بين الجنسين، والمرجعيات/المسؤوليات، والسياسات والتشريعات الداعمة للمؤسسية والاستدامة. إدراج أي مجموعات عمل/استشارات فنية مرتبطة، والتحديات والدروس المستفادة. وصف كيفية انعكاس المساواة بين الجنسين في الآلية وكيفية تطبيق حساسية النوع الاجتماعي في جميع جوانب حوكمتها لتنفيذ نهج صحة واحدة على المستوى الوطني. بالنسبة للدول التي ليس لديها مثل هذه الآلية بالفعل، من المهم إنشاؤها قبل الانتقال إلى المرحلة التالية في تخطيط تنفيذ نهج صحة واحدة.

6. المرحلة 3: التخطيط للتنفيذ

أ. تحديد أولويات الأنشطة

وصف النهج ونتائج تحديد أولويات مسارات العمل وطرق التغيير في خطة العمل المشتركة لنهج صحة واحدة لتلبية احتياجات وسياق البلد، واستخدامها كنقطة انطلاق لتحديد الأولويات، والنهج التدريجي للتنفيذ الموضح في دليل خطة العمل المشتركة لنهج صحة واحدة. وينبغي استخدام النتائج التي تم التوصل إليها من تحليل الوضع في المرحلة الأولى كأساس لهذه الأولوية.

ب. الأهداف/النتائج الاستراتيجية

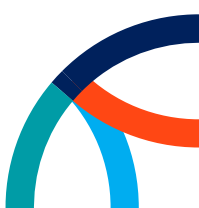
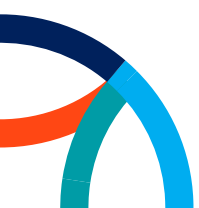
إدراج الأهداف/النتائج الاستراتيجية لخطة العمل المشتركة لنهج صحة واحدة على المستوى الوطني بما يتوافق مع خطة العمل المشتركة لنهج صحة واحدة.

ج. خطة العمل والميزانية

يمكن الرجوع إلى ملف Excel النموذج المرتبط لخطة عمل نهج صحة واحدة على المستوى الوطني

د. إطار المتابعة والتقييم والتعلم

يمكن الرجوع إلى ملف Excel النموذج المرتبط لخطة عمل نهج صحة واحدة على المستوى الوطني



هـ. تنظيم الموارد

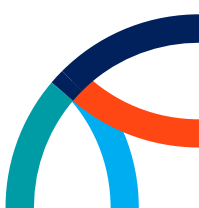
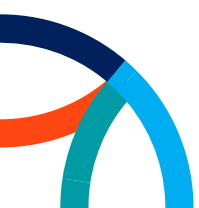
وصف النهج المتبع في تنظيم الموارد من أجل التمويل المستدام وإضفاء الطابع المؤسسي على خطة عمل نهج صحة واحدة على المستوى الوطني، بما في ذلك التمويل المحلي والدولي. وصف العائد على الاستثمار أو التحليل الاقتصادي أو التخطيط الاستثماري لتدخلات صحة واحدة في الدولة، إن وجدت.

7. معلومات الاتصال

توفير معلومات الاتصال الخاصة بنقطة الاتصال/المكاتب المسؤولة عن ضمان تنفيذ ومتابعة خطة عمل نهج لصحة واحدة على المستوى الوطني.

8. المراجع

إدراج أي مراجع ذات صلة مثل خطط العمل الوطنية الحالية وتقارير التقييم المذكورة في هذه الوثيقة.



الملحق 2. رابط إلى قائمة فريق الخبراء رفيع المستوى التابع لبرنامج صحة واحدة (OHHLEP) لأدوات وموارد برنامج صحة واحدة لتقييم القدرات وتفعيل برنامج صحة واحدة مع تقديم الإرشاد للدول

يمكن للدول استخدام هذه الموارد لتحديد الأدوات اللازمة لدمجها في خطط عمل نهج صحة واحدة على المستوى الوطني، فضلاً عن تحديد التقييمات المكتملة المحتملة المتعلقة بصحة واحدة لإبلاغ أولويات تنفيذ صحة واحدة على المستوى الوطني، وإنشاء آليات صحة واحدة أو تعزيزها.



لمزيد من المعلومات حول نهج صحة واحدة،
يُرجى زيارة مواقعنا الإلكترونية:

www.fao.org منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة:

www.unep.org الأمم المتحدة للبيئة:

www.who.int منظمة الصحة العالمية:

www.woah.org المنظمة العالمية لصحة الحيوان:

9789240103085



9

789240

103085