الموضوع الثاني نماذج عن المنظمات الوظيفية

أولا منظمة الصحة العالمية

أولا التعريف والنشأة

تأسست منظمة الصحة العالمية (WHO) عام 1948 بهدف طموح – "بلوغ جميع الشعوب أعلى مستوى صحي ممكن". حدد دستورها 22 وظيفة واسعة النطاق، كان أولها "العمل كسلطة توجيهية وتنسيقية للعمل الصحي الدولي."

ما قبل 1948

يعود تاريخ التعاون الدولي الرسمي في مجال الصحة إلى منتصف القرن التاسع عشر مع الدعوة إلى عقد مؤتمرات صحية دولية للتوفيق بين ضرورة الاتفاق على إجراءات الحجر الصحي لمنع انتشار الأمراض، وخاصة الكوليرا، دون الإخلال بالتجارة الدولية سريعة النمو بشكل غير ملائم. في عام 1892، تم الاتفاق على أول معاهدة بشأن الكوليرا؛ وأعقبتها في عام19.3 معاهدة موحدة تغطي الكوليرا والطاعون والحمى الصفراء. كانت هذه الاتفاقيات بمثابة مقدمة للوائح الصحية الدولية الحالية التي تديرها منظمة الصحة العالمية. في عام 1902، أسس اجتماع للدول الأمريكية المكتب الصحي الدولي، الذي أصبح في نهاية المطاف منظمة الصحة للبلدان الأمريكية .(PAHO) في عام 1907، تم إنشاء المكتب الدولي للصحة العامة (OIHP) بتفويض توسع تدريجيًا ليشمل نطاقًا أوسع من الأنشطة التي تتجاوز تدابير الحجر الصحي لمكافحة الأمراض المعدية. بعد الحرب العالمية الأولى، تأسست منظمة الصحة التابعة لعصبة الأمم إلى جانب منظمة الصحة العالمية، بتفويض اتسع ليشمل ما هو أبعد من الأمراض المعدية ليشمل العديد من القضايا التي تُعتبر الآن ذات صلة بالصحة العامة[1].

يتميز ميثاق منظمة الصحة العالمية بنطاق واتساع جدول أعماله الذي يضعه للمنظمة. تُوصف الصحة بأنها "حالة من اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية، لا مجرد انعدام المرض أو العجز"، والتمتع

[1] Charles Clift, The Role of the World Health Organizationin the International System(London ChatmenHouse:,2013)

بأعلى مستوى صحي ممكن كحق أساسي من حقوق الإنسان. وتقع على عاتق الحكومات مسؤولية توفير "تدابير صحية واجتماعية كافية". ويحدد الدستور 22 وظيفة لمنظمة الصحة العالمية، تغطي تقريبًا كل نشاط يمكن تصوره مرتبط بتعزيز الصحة.

تتمثل إحدى السمات الفريدة لمنظمة الصحة العالمية بين وكالات الأمم المتحدة في إنشاء منظمات إقليمية، ويعود ذلك أساسًا إلى عدم رغبة الدول الأعضاء في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في فقدان هويتها من خلال الاندماج مع منظمة الصحة العالمية. ولأسباب مماثلة، ينتخب كل إقليم من أقاليم منظمة الصحة العالمية الستة مديره الإقليمي، على الرغم من عدم تحديد ذلك في الدستور. ولطالما اصطدمت الطبيعة المستقلة الناتجة عن ذلك للمكاتب الإقليمية بنص الدستور على أنها "جزء لا يتجزأ من المنظمة". خلال العقدين الأولين من عمرها، اشتهرت منظمة الصحة العالمية على الأرجح بتطبيق خبراتها التقنية والطبية في مكافحة الأمراض المعدية، مثل برامجها للقضاء على الملاريا والجدري. وقد انتهى البرنامج الأول بالفشل، بينما حقق البرنامج الثاني نجاحًا باهرًا. وحتى في ذلك الوقت، اعتمدت هذه البرامج بشكل كبير على التبرعات، على الرغم من الارتفاع السريع في دخل الدول الأعضاء من الاشتراكات المقررة مع انضمام الدول المستقلة حديثًا.

في سبعينيات القرن الماضي، بدأت منظمة الصحة العالمية تعكس التغيرات الجذرية في البيئة الاقتصادية والسياسية الدولية – أزمة النفط عام 1973، وتنامي صوت البلدان النامية، متمثلاً في المطالبات بنظام اقتصادي دولي جديد ونهج جديدة للتنمية مثل "الاحتياجات الأساسية"، وتُوج هذا التوجه في منظمة الصحة العالمية بمطالبات بتقديم المزيد من المساعدة التقنية للدول النامية، وبتوجيه جديد للمنظمة – الصحة للجميع – تجسد في إعلان مؤتمر تاريخي عُقد في ألما–آتا عام1978، كان هذا المؤتمر يهدف إلى تعزيز الرعاية الصحية الأولية كوسيلة لتحقيق هدف الصحة للجميع، ولكنه لم يُنظر إليه على أنه تغيير تقني في الوسائل التي ينبغي من خلالها تقديم الرعاية الصحية بفعالية أكبر، بل كجزء من إعادة هيكلة اقتصادية واجتماعية أكثر جوهرية، تتماشى مع التطلعات المفترضة للدول النامية، واعترافاً بأن الصحة تعتمد على ما هو أكثر بكثير من مجرد تقديم الخدمات الصحية. هذا النهج الأكثر نشاطًا من منظمة الصحة العالمية، والذي يعود الفضل فيه بشكل كبير لشخصية المدير العام هالفدان ماهلر، انعكس أيضًا في استعدادها لمواجهة المصالح القوية. وكانت القائمة النموذجية للأدوية الأساسية لعام 1977 التي قوبلت بمعارضة شديدة من صناعة الأدوية، إحدى نتائج ذلك، وكذلك المدونة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم لعام 1981.[2]

[2] Ibid,

وظائف منظمة الصحة العالمية

- تستند مهمة منظمة الصحة العالمية، كمنظمة تضم دولًا أعضاء، إلى الهدف الدستوري المتمثل في "تمتع جميع الشعوب بأعلى مستوى صحي ممكن"، مع التركيز على الشمولية والإنصاف والصحة كحق من حقوق الإنسان. وتميز هذه المهمة الواسعة منظمة الصحة العالمية عن المنظمات ذات التركيز الأضيق.
- لا تزال قيم منظمة الصحة العالمية ترتكز على اهتمام أساسي بالإنصاف وحقوق الإنسان، والمساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة بشكل أكبر، وتستند إلى مبادئ المسؤولية الجماعية، ومواطن الضعف المشتركة، والتضامن المستدام، والصحة كمنفعة عامة عالمية.
- يؤثر عمل منظمة الصحة العالمية على حياة الناس: من خلال تطوير أدوات السياسة الصحية الدولية، مثل الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ واللوائح الصحية الدولية (2005)؛ ومن خلال تعزيز الوصول إلى الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص الأساسية من خلال وضع المعايير، ووضع إرشادات العلاج، وزيادة العرض، وخفض التكاليف من خلال التأهيل المسبق للمصنعين ووكالات الشراء؛ ومن خلال توفير الدعم والمشورة العملية اللازمين على مستوى البلدان لبناء نظم صحية قوية وإحراز تقدم أسرع نحو الوصول الشامل للرعاية الصحية. عند وقوع حالات طوارئ، أو تفشي الأمراض، أو فشل النظم الوطنية، يمكن لمنظمة الصحة العالمية أيضًا أن تعمل بشكل مباشر للمساعدة في حماية الأرواح وسبل العيش.
- يُعد قياس الأثر من حيث عدد الأرواح التي أُنقذت، والمخاطر الصحية التي تم تجنبها والسكان المشمولين بالخدمات الأساسية أمرًا أساسيًا لاستدامة الدعم المقدم لمنظمة الصحة العالمية. بالإضافة إلى ذلك، إذا تحققت النتائج من خلال عمل الآخرين فستكون هناك حاجة إلى مقاييس للإنجاز الجماعي. لذلك، ستضع منظمة الصحة

العالمية مجموعة من الأهداف الرفيعة المستوى والقابلة للقياس في مجال الصحة العالمية، والتي ستنتج عن عمل الأمانة العامة والدول الأعضاء والشركاء الآخرين[3]

- ❖ إن مجالات العمل الأساسية الخمسة – التنمية الصحية، والأمن الصحي، وتعزيز النظم والمؤسسات الصحية، والأدلة المتعلقة بالاتجاهات الصحية ومحدداتها، والاجتماع من أجل صحة أفضل – تميز منظمة الصحة العالمية عن المنظمات التي تتمثل وظيفتها الأساسية في إدارة وصرف القروض والمنح كخطوط عمل رئيسية لها، وعن المؤسسات التي تطور المعرفة دون أن تكون بالضرورة مسؤولة عن تطبيقها.[4]

إصلاحات منظمة الصحة العالمية

لقد خضعت منظمة الصحة العالمية للعديد من الإصلاحات ومحاولات الإصلاح منذ إنشائها في عام 1948. وقد قاد هذه الإصلاحات إلى حد كبير العديد من المديرين العامين الذين سعوا، طوال فترة وجود منظمة الصحة العالمية، إلى ترك بصمة على إنجازات إدارتها.

قاد هالفدان ماهلر (المدير العام 1973–1988) أول إصلاح رئيسي لمنظمة الصحة العالمية. وأكد إعلان ألما–آتا، الصادر في المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية في 12 سبتمبر 1978، على الحاجة الملحة لتعزيز الرعاية الصحية الأولية وتوفير مستوى صحي مقبول للجميع وقد غيّر هدف ماهلر المتمثل في تحقيق "الصحة للجميع بحلول عام 2000" توجه المنظمة بشكل كبير.

أجرت غرو هارلم برونتلاند، المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية من عام 1998 إلى عام 2003، أهم إصلاح للمنظمة بعد التغيير الذي أحدثه مؤتمر ألما–آتا (1978). في إصلاحٍ وصفه الكثيرون بأنه نيوليبرالي، بادرت برونتلاند بما عُرف بـ"خصخصة منظمة الصحة العالمية".12،13 وأطلقت برونتلاند نداء "يجب أن نتواصل مع القطاع الخاص" في أول جمعية صحية عالمية لها

في ماي 2011، وقبل بضعة أشهر من نهاية ولايتها الأولى، أطلقت مارغريت تشان (المديرة العامة 2007–2017)، على حد تعبيرها، "أهم إصلاح في تاريخ منظمة الصحة العالمية"، وهو إصلاحٌ غامضٌ ومُفككٌ لم ينجح خلال السنوات الخمس من ولايتها الثانية والأخيرة في التوصل إلى حلٍّ للقضايا الأكثر إلحاحًا وإثارةً للجدل، مثل قضية الجهات الفاعلة غير الحكومية. أعلن تيدروس أدهانوم غيبريسوس المدير

[4]World Health Organization, WHO reforms for a healthy future. 15 October 2011.

العام المُنتخب لمنظمة الصحة العالمية في عام 2017، في خطابه الافتتاحي أمام المجلس التنفيذي الأول (يناير/كانون الثاني 2018) عن خطةٍ لتحويل منظمة الصحة العالمية،توقفت خطة التحول بسبب وصول كوفيد-19 في ديسمبر 2019. في 31 ديسمبر 2019، أبلغت السلطات الصينية عن عشرات حالات الالتهاب الرئوي لسبب غير معروف. في 20 يناير 2020، أبلغت منظمة الصحة العالمية عن أول حالات مؤكدة في الصين وتايلاند واليابان وكوريا الجنوبية، وفي 30 جانفي 2020، أعلن المدير العام أن تفشي فيروس كورونا الجديد يمثل حالة طوارئ صحية عامة تثير قلقًا دوليًا ((PHEIC، وهو أعلى مستوى إنذار لمنظمة الصحة العالمية. في سياق الانتقادات، وخاصة من حكومة الولايات المتحدة، لتعامل منظمة الصحة العالمية مع الوباء، وخاصة بشأن أسباب التأخير المزعوم في الإعلان عن أعلى مستوى إنذار وشكوى الولايات المتحدة من تأثير الصين على الإعلان عن الوباء، أعلن الرئيس ترامب انسحاب الولايات المتحدة من البيت الأبيض.

كان الإصلاح قيد المناقشة عام2020 مدفوعًا بالأزمة الصحية غير المسبوقة التي سببتها جائحة كوفيد19. وقد أقرّ المجتمع الدولي بالثغرات الهيكلية القانونية والمالية التي تعيق منظمة الصحة العالمية عن تلبية توقعاتها.[5]

[5] Ibidem.