

التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية

تقرير من المديرية العامة

تتشرف المديرية العامة بأن تحيل إلى المجلس التنفيذي في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة التقرير المقدم من رئيس الفريق العامل المعني بالتخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية (انظر الملحق).^١

الملحق

تقرير الفريق العامل المعني بالتخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية

معلومات أساسية

- ١- أنشئ الفريق العامل المعني بالتخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية تمشياً مع المقرر الإجرائي الذي اتخذته المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والثلاثين بعد المائة. وقدم أعضاء الفريق العامل التقرير الوارد في الوثيقة EBPBAC20/5 أثناء عقد الاجتماع العشرين للجنة البرنامج والميزانية والإدارة.
- ٢- وعرض الفريق العامل مداولاته الأولية حول نطاق ومبادئ ومعايير منهجية جديدة للتخصيص الاستراتيجي للموارد، كما عرض معايير مقترحة للقطاعات التشغيلية الأربعة لكي تناقشها اللجنة وتدلي بتعليقاتها عليها.
- ٣- وسلّم الفريق العامل بأن وضع منهجية جديدة للتخصيص الاستراتيجي للموارد في منظمة الصحة العالمية (المنظمة) أمر معقد جداً ومرتببط بالكثير من مبادرات الأخرى لإصلاح المنظمة، والتي يجري حالياً تنفيذها على قدم وساق، من قبيل العمل بشأن التخطيط من القاعدة إلى القمة، وحساب تكاليف المخرجات والمنجزات المستهدفة، وأدوار مستويات المنظمة الثلاثة ووظائفها، واستعراض تمويل تكاليف التنظيم والإدارة.
- ٤- وسلط أعضاء الفريق العامل الضوء على أهمية ضمان أن تكون منهجية التخصيص الاستراتيجي للموارد مستتيرة بالعمل الذي تضطلع به هذه المبادرات، والعكس بالعكس، كما بين أعضاء الفريق العامل أنه يلزم الاستمرار في هذا العمل نظراً إلى تعقده وارتباطه بعدد من مبادرات المنظمة الجاري تنفيذها على قدم وساق.
- ٥- ورحبت الدول الأعضاء بالتقرير، بما في ذلك خريطة الطريق، وأعربت عن تقديرها لجهود الفريق العامل. واتفقت الدول الأعضاء أيضاً على تغيير عنوان المبادرة من "التخصيص الاستراتيجي للموارد" إلى "التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية".
- ٦- وبعد أن نظر المجلس التنفيذي في توصية لجنة البرنامج والميزانية والإدارة القاضية بإبقاء عضوية الفريق العامل المذكور دون تغيير من أجل تسهيل استمراره في الاضطلاع بعمله، قام المجلس بما يلي:
 - (١) قرر على نحو استثنائي استبقاء عضوية البلدان الحالية في الفريق العامل المعني بالتخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية، ألا وهي بلجيكا والكاميرون ومصر وماليزيا وملديف والمكسيك؛
 - (٢) طلب من لجنة البرنامج والميزانية والإدارة أن تقدم تقريراً إلى المجلس التنفيذي في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة، بما يشمل حصيلة مداولات الفريق العامل المعني بالتخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية.

٧- واتفقت الدول الأعضاء في جمعية الصحة العالمية السابعة والستين المعقودة بأيار/ مايو ٢٠١٤ على أنه يلزم إجراء المزيد من التحليلات المتعمقة والمناقشات المستفيضة، وأيدت خريطة الطريق المرسومة من أجل وضع منهجية مقترحة للتخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية لكي ينظر فيها المجلس التنفيذي في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٥.

٨- وعقد الفريق العامل اجتماعه الثاني وجهاً لوجه يومي ١٢ و ١٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٤ بهدف التوصل إلى اتفاق بشأن اتباع نهج ما في وضع منهجية للتخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية، وتقديم توصيات إلى المجلس التنفيذي لكي ينظر فيها.

٩- واسترشد الفريق العامل في مداولاته التي أجراها في اجتماعه الذي استغرق يومين اثنين بنصح أسدته إليه تعليقات مستمدة من مناقشات حول التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية أجريت أثناء عقد اجتماعات اللجان الإقليمية مؤخراً، وعروض قدمتها الأمانة بشأن التخطيط والميزانية والتمويل، وتكاليف الإدارة والتنظيم.

١٠- وبيّن هذا التقرير بإيجاز حصيلة مداولات الفريق العامل ويسهب في تفاصيل المنهجية التي يقترحها لكي ينظر فيها المجلس التنفيذي.

منهجية التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية

١١- تمثّل هدف الفريق العامل في تحديد نهج موضوعي وشفاف للبت في موضوع التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية على أساس المبادئ التوجيهية والاحتياجات والأولويات والنتائج المحددة بفضل برنامج العمل العام والتخطيط من القاعدة إلى القمة.

١٢- وأكدّ الفريق العامل مجدداً موافقته على التصنيف الحالي للقطاعات والمبادئ التوجيهية التي سبق وضعها بشأن هذه العملية. وشدّد الفريق العامل على أن المنهجية الجديدة للتخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية يجب أن تسترشد بالمبادرات الجاري تنفيذها حالياً على قدم وساق بشأن إصلاح المنظمة، والعكس بالعكس، وأن من شأن المنهجية المقترحة في نهاية المطاف أن تكون نموذجاً أولاً يتعين تقييمه وتحسينه، حسب اللزوم.

١٣- وسلطّ الفريق العامل الضوء على أن التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية ينبغي أن يتسم بالمرونة لإتاحة المجال أمام تخصيص هذا الحيز وإعادة تخصيصه، وينبغي أن يستند إلى أفضل البيانات المتاحة. وأوصى الفريق العامل أيضاً بضرورة القيام في المستقبل بإعادة النظر في نسبة تخصيص حيز الميزانية فيما بين القطاعات في سياق الإصلاحات الجارية بالمنظمة.

١٤- ولأغراض تنفيذ هذه الممارسة، استعان الفريق العامل بتوزيع الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥ بوصفها معلومات أساسية يركز إليها في مناقشاته بشأن كل واحد من القطاعات التشغيلية على النحو المبين في الجدول ١ أدناه.

١ انظر الوثيقة جص ٦٧/٢٠١٤/ سجلات/ ٣، المحضر الموجز للجلسة الثالثة للجنة "أ" التابعة لجمعية الصحة العالمية السابعة والستين، الفرع ٢ (بالإنكليزية).

الجدول ١- توزيع الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥ بحسب القطاع التشغيلي ومستوى المنظمة (%) بالاستناد إلى التكاليف المزمعة

المجموع	المكاتب القطرية	المكاتب الإقليمية	المقر الرئيسي	القطاعات التشغيلية
٢٣	٢٣	صفر	صفر	١- التعاون التقني على الصعيد القطري
٣٣	صفر	١٣	٢٠	٢- توفير السلع العالمية والإقليمية
٢٢	٥	٦	١١	٣- التنظيم والإدارة
٢٢	٢٠	١	١	٤- الاستجابة لأحداث الطوارئ كاستجابة للفاشيات والأزمات
١٠٠	٤٨	٢٠	٣٢	المجموع

النطاق

١٥- تُطبّق منهجية التخصيص الاستراتيجي للموارد في تخصيص كل من الاشتراكات المقدرّة والمساهمات الطوعية على نحو متكامل دعماً لخطة العمل الواحدة والميزانية الواحدة للمنظمة (الميزانية البرمجية).

المبادئ التوجيهية

١٦- فيما يلي المبادئ الشاملة التي استُرشِد بها في وضع المنهجية الجديدة للتخصيص الاستراتيجي للموارد، والتي يمكن الاستمرار في الاسترشاد بها من أجل تنفيذ هذه المنهجية:

- **الاستناد إلى الاحتياجات والبيئات:** ينبغي أن يدعم التخصيص الاستراتيجي لحيّز الميزانية البلدان التي تمس حاجتها إلى الموارد وينبغي أن يستند إلى أفضل البيانات المتاحة، بما فيها نتائج البحوث والبيانات المثبتة علمياً، فضلاً عن الأسس المرجعية التي يمكن قياسها قياساً موضوعياً؛
- **الإدارة القائمة على تحقيق النتائج:** ينبغي أن يتضمن التخصيص الاستراتيجي لحيّز الميزانية تخطيطاً رصيناً من القاعدة إلى القمة وتقديراً واقعياً لتكاليف المخرجات والمنجزات المستهدفة بما يتواءم مع الأولويات المحددة في برنامج العمل العام وعقب مراعاة كيفية تخصيص الموارد ومواقع تخصيصها على أفضل وجه من أجل تحقيق أعظم أثر وقيمة من الاستثمارات الموظفة؛
- **العدالة والإنصاف:** ينبغي أن يُجرى التخصيص الاستراتيجي لحيّز الميزانية بين القطاعات الجغرافية أو الوظيفية وفقاً لمعايير موضوعية ومقبولة عموماً ومطبقة على نحو متسق؛
- **المساءلة والشفافية:** ينبغي أن يندرج هذان المبدآن في صميم التخطيط والتخصيص الاستراتيجي لحيّز الميزانية والإبلاغ عن استخدام الموارد؛
- **الأدوار والوظائف الواضحة:** على مستويات المنظمة الثلاثة ينبغي أن تدعم القرارات المتعلقة بتوزيع المهام وتخصيص حيّز الميزانية وتعزز المساءلة؛
- **تحسين الأداء:** ينبغي أن يُنظر فيه عند الاضطلاع بالتخصيص الاستراتيجي لحيّز الميزانية لتشجيع على تحقيق النتائج وإنجاز الحاصل.

المعايير حسب القطاعات التشغيلية

١٧- وتنقسم منهجية التخصيص الاستراتيجي لحيّز الميزانية إلى أربعة قطاعات تشغيلية^١ وقد تم تحديد معايير ونهج للتخصيص الاستراتيجي لحيّز الميزانية لكل قطاع تشغيلي، واللذان سيحددان نموذج المنهجية المقترحة.

القطاع ١: التعاون التقني على الصعيد القطري

١٨- يتعلق هذا القطاع بالوظائف والأنشطة على الصعيد القطري، حيث تعود الفائدة على كل آحاد البلدان بشكل مباشر. وقد تشمل الأنشطة بناء القدرات القطرية، وتقديم الدعم التقني، وإجراء الحوار بشأن السياسات، وتكييف المبادئ التوجيهية، وتعزيز النظم من أجل جمع البيانات وتحليلها وبثها. ويوضح الجدول ٢ أدناه تصنيف الأنشطة وتكاليف الموظفين في الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥ للقطاع ١.

الجدول ٢- القطاع ١: الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥ - تصنيف الأنشطة وتكاليف الموظفين (%)

الميزانية المزمعة ٢٠١٤-٢٠١٥	
٦٥	تكاليف الأنشطة
٣٥	تكاليف الموظفين

١٩- وتم اقتراح خطوتين من أجل تحديد حيّز الميزانية المخصص للتعاون التقني على المستوى القطري، وتتمثل الخطوة الأولى في تحديد تخصيص حيّز الميزانية المزمعة على المستوى الإقليمي على أساس المنهجية المبينة في الفقرات ٢٠-٢٥ أدناه، أما الخطوة الثانية فتعتمد على تخصيص حيّز الميزانية لدعم التعاون التقني على المستوى القطري على أساس التخطيط من القاعدة إلى القمة مع مراعاة المعايير الرئيسية، على النحو المبين في الفقرة ٢٨ أدناه.

٢٠- وتم استخدام عملية تتألف من أربع خطوات لتحديد التخصيص على المستوى الإقليمي. وتألقت هذه العملية من (أ) وضع مقياس للمؤشر؛ (ب) تجميع البلدان في مجموعات عشرية؛ (ج) وضع أوزان للبلدان؛ (د) توليد المخصصات الإقليمية. ويوضح التذييل المنهجية المتبعة.

٢١- ونظر الفريق العامل في عدد من النماذج بصيغ مختلفة من المؤشرات، ومزايا وعيوب كل مؤشر، والصيغة النموذجية. وشملت المؤشرات محل الدراسة ما يلي:

- الناتج المحلي الإجمالي للفرد (تعادل القوة الشرائية بالدولار)؛
- العمر المأمول؛
- التغطية باللقاح الثلاثي المضاد للدفتيريا والسعال الديكي والتيتانوس (الخناق والشاهوق والكزاز)؛
- الولادات التي تُجرى تحت إشراف عاملين صحيين مهرة؛

١ انظر الوثيقة مت ١٠/١٣٤.

- سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز للفرد؛ سنوات العمر المصححة بسبب الأمراض السارية؛ والأمراض التي تصيب الأمهات؛ وأمراض الفترة المحيطة بالولادة والأمراض التغذوية للفرد؛ وسنوات العمر المصححة بسبب الأمراض غير السارية والإصابات للفرد؛
- نسبة سعر صرف العملة عند تعادل القوة الشرائية مقارنة بسعر صرف الدولار الأمريكي؛
- نسبة السكان الذين يعيشون في المناطق الحضرية؛ الكثافة السكانية؛ كثافة الطرق؛
- النسبة المئوية للسكان الذين تعرضوا للجفاف والفيضانات ودرجات الحرارة القصوى؛
- تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛
- معامل جيني (Gini) الخاص بعدم المساواة في الدخل.

ويمكن الرجوع في التذييل إلى تفسير أكثر تفصيلاً للمنهجية، بما في ذلك مزايا وعيوب المؤشرات، والنماذج المركبة التي تمت صياغتها.

٢٢- ويقدم الجدول ٣ أدناه لقطة من النسبة المئوية للمخصصات بحسب الإقليم لكل نموذج مركب محل دراسة الفريق العامل.

الجدول ٣- القطاع ١: النسبة المئوية للمخصصات بحسب الإقليم لكل نموذج مركب دراسة الفريق العامل (%).

إقليم المنظمة	الميزانية المزمعة ٢٠١٤-٢٠١٥	المتوسط على أساس آلية التحقق لعام ٢٠٠٦	النموذج المركب ١(B)	النموذج المركب ٢(S)	النموذج المركب ٣(T)	النموذج المركب ٤(U)	النموذج المركب ٥(V)
أفريقيا	٤٣,٠٠	٤٧,٦٧	٤٢,٥٣	٤٥,٠٠	٤٥,٧٠	٤٤,٣١	٤٤,٨٧
الأمريكتان	٨,٠٠	١٠,٢٤	١١,١٥	١٣,٣٥	١٢,٤٨	١٠,٧٨	١٠,١٦
شرق المتوسط	١٥,٠٠	١٠,٤٥	١٣,٩٦	١٠,٩٧	١٠,٢٢	١١,٦٧	١٣,٦٩
أوروبا	٥,٠٠	١١,٨٦	١٠,٨١	١٣,٦١	١٤,٩١	١٦,٦٧	١٢,٥١
جنوب شرق آسيا	١٦,٠٠	١٠,٤٤	١٢,٧٤	٧,٨٩	٧,٧٤	٨,٦١	١٠,٨٤
غرب المحيط الهادئ	١٤,٠٠	٩,٣٤	٨,٨١	٩,٩١	٨,٩٥	٧,٩٦	٧,٩٢

١ المؤشرات محل الدراسة: الناتج المحلي الإجمالي للفرد وتعادل القوة الشرائية بالدولار؛ العمر المأمول؛ الولادات التي تُجرى تحت إشراف عاملين صحيين مهرة؛ التغطية باللقاح الثلاثي المضاد للدفتيريا والسعال الديكي والتيتانوس

٢ المؤشرات محل الدراسة: الناتج المحلي الإجمالي للفرد وتعادل القوة الشرائية بالدولار؛ الولادات التي تُجرى تحت إشراف عاملين صحيين مهرة؛ التغطية باللقاح الثلاثي المضاد للدفتيريا والسعال الديكي والتيتانوس؛ إجمالي سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز؛ مستوى الأسعار؛ الكثافة السكانية؛ معامل جيني

٣ المؤشرات محل الدراسة: الناتج المحلي الإجمالي للفرد وتعادل القوة الشرائية بالدولار؛ الولادات التي تُجرى تحت إشراف عاملين صحيين مهرة؛ التغطية باللقاح الثلاثي المضاد للدفتيريا والسعال الديكي والتيتانوس؛ إجمالي سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز بسبب الأمراض السارية والأمراض التي تصيب الأمهات، وأمراض الفترة المحيطة بالولادة والأمراض التغذوية؛ سنوات العمر المصححة بسبب الأمراض غير السارية والإصابات؛ مستوى الأسعار؛ الكثافة السكانية؛ معامل جيني

٤ المؤشرات محل الدراسة: الناتج المحلي الإجمالي للفرد وتعادل القوة الشرائية بالدولار؛ الولادات التي تُجرى تحت إشراف عاملين صحيين مهرة؛ التغطية باللقاح الثلاثي المضاد للدفتيريا والسعال الديكي والتيتانوس؛ إجمالي سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز

٥ المؤشرات محل الدراسة: الناتج المحلي الإجمالي للفرد وتعادل القوة الشرائية بالدولار؛ الولادات التي تُجرى تحت إشراف عاملين صحيين مهرة؛ التغطية باللقاح الثلاثي المضاد للدفتيريا والسعال الديكي والتيتانوس؛ إجمالي سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز؛ الكثافة السكانية

٢٣- وبعد مناقشة مزايا كل مؤشر، قام الفريق العامل بدراسة عدد من النماذج المركبة التي تضم العديد من هذه المؤشرات. ثم حدد بناءً على ذلك نموذجاً مركباً يشمل تلك المؤشرات المعتمدة على البيانات الأكثر استقراراً وقوة من الناحية الإحصائية والأكثر إتاحة على نطاق واسع باعتباره النموذج الأنسب للقطاع ١.

٢٤- وحبذ أعضاء الفريق العامل النموذج المركب ٥ من منطلق توافر البيانات واستقرار مؤشرات، والتي تتمثل في الناتج المحلي الإجمالي للفرد وتعادل القوة الشرائية بالدولار؛ والولادات التي تُجرى تحت إشراف عاملين صحيين مهرة؛ والتغطية باللقاح الثلاثي؛ والكثافة السكانية. وأشار عدد قليل من الأعضاء إلى تفضيلهم للنماذج المركبة الأخرى، مثل نموذج 1(B)، والتي تضم عدداً أقل من المؤشرات وتوفر توزيعاً أكثر تناسباً مع تخصيص حيز الميزانية عبر الأقاليم.

٢٥- ويقترح الفريق العامل فترة انتقالية لتنفيذ النموذج المقترح عن طريق الحد من التحول في تخصيص حيز الميزانية بما لا يزيد على ٢٪ لكل ثنائية، وذلك باستخدام مخصصات حيز الميزانية الإقليمية للقطاع ١ في الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥ كنقطة البداية. وهذا سوف يساعد الأقاليم على المواءمة بمرور الوقت مع مستوى جديد من تخصيص حيز الميزانية.

٢٦- ومن العوامل الرئيسية التي نظر فيها الفريق العامل في مداولاته بشأن التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية، توافر البيانات العالية الجودة، والاعتراف بأن البلدان تتفاوت في سياقاتها الفردية ومستويات التنمية، والقدرة على حشد الموارد، والاحتياجات الصحية.

٢٧- واعترف الفريق العامل بضرورة إظهار التحسينات التي تطرأ على الأداء في استخدام الموارد بمرور الوقت، ولكنه اعترف بالتحديات التي تواجهها بعض الأقاليم في إظهار نوعية الخدمات العالية الجودة في الوقت الذي لاتزال تكافح فيه من أجل تقديم أو إتاحة كمية كافية من الخدمات. وتم اقتراح ضرورة تشارك الأقاليم في أفضل الممارسات في مجال تحسين الأداء للتدليل على انفاق الموارد بشكل جيد وأن الحاصل والبرامج تبرر التكاليف. ولذلك، ينبغي النظر في التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية سواء على المستوى العالمي بين المكاتب الرئيسية أو داخل الأقاليم.

٢٨- وللمزيد من التخصيص لحيز الميزانية من المستوى الإقليمي لدعم التعاون التقني على المستوى القطري، يوصى بأخذ الأمور التالية بعين الاعتبار:

- احتياجات وأولويات آحاد البلدان كجزء من التخطيط من القاعدة إلى القمة؛
- المواءمة مع استراتيجية التعاون القطري والخطة الوطنية للاستثمار؛
- الميزة النسبية للمنظمة؛
- المواءمة مع الأولويات المحددة في برنامج العمل العام.

القطاع ٢: توفير السلع العالمية والإقليمية

٢٩- يغطي هذا القطاع الوظائف والبرامج التي يؤديها المقر الرئيسي للمنظمة ومكاتبها الإقليمية، كما ورد في المادة ٢ من دستور المنظمة، لصالح جميع الدول الأعضاء ودعمًا للمنظمة بأكملها. وتشمل الأمثلة على

المنجزات المستهدفة ما تضعه المنظمة من قواعد ومعايير وسياسات ومبادئ توجيهية، وما تجريه من تحاليل، وإدارة المعلومات الصحية وبثها.

٣٠- ويوضح الجدول ٤ أدناه تصنيف الأنشطة وتكاليف الموظفين في الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥ للقطاع ٢.

الجدول ٤- القطاع ٢: الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥ - تصنيف الأنشطة وتكاليف الموظفين (%)

الميزانية المزمعة ٢٠١٤-٢٠١٥	
٣٨	تكاليف الأنشطة
٦٢	تكاليف الموظفين

٣١- وأقر الفريق العامل أن القطاع ٢ يستند إلى حد كبير على قرارات الأجهزة الرئاسية والالتزامات الدولية والأولويات في مجال الصحة العمومية الدولية على النحو المبين في برنامج العمل العام، وبما يتفق مع مبادرات إصلاح المنظمة الأخرى قيد التنفيذ. ولذلك، فمن المستحسن أن يتبع التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية الممارسات الحالية وأن يعتمد على تقييم وتحديد الاحتياجات والأولويات الصحية العالمية والإقليمية، مع الأخذ في الاعتبار المعايير التالية:

- الأولويات المحددة في برنامج العمل العام؛
- احتياجات وأولويات البلدان؛
- القرارات التي اعتمدها الأجهزة الرئاسية للمنظمة؛
- الميزة النسبية للمنظمة؛
- أدوار ووظائف المستويات الثلاثة للمنظمة (مع إيلاء الاهتمام للكفاءة والفعالية)؛
- تقدير تكاليف واقعية للمخرجات والمنجزات المستهدفة؛
- نهج إدارة المشروع.

القطاع ٣: التنظيم والإدارة

٣٢- يتعلق هذا القطاع بالوظائف اللازمة لإدارة المنظمة. ويمكن إدراج تكاليف التنظيم والإدارة ضمن فئتين من الفئات العامة، ألا وهما:

- القوامة وتصريف الشؤون: وتشمل تكاليف جميع الخدمات المؤسسية والوظائف التمكينية، بما في ذلك القيادة والإدارة العامة وتصريف الشؤون؛
- البنى التحتية والدعم التنظيمي: وتشمل تكاليف تشغيل خدمات المباني، والصيانة، وتكنولوجيا المعلومات، والأمن، وغيرها من خدمات الدعم التنظيمي. وتندرج معظم هذه التكاليف ضمن الفئة ٦ من برنامج العمل العام الثاني عشر ٢٠١٤-٢٠١٩، ولكن بعضها يندرج ضمن الفئات التقنية من ١ إلى ٥.

٣٣- يوفر الجدول ٥ أدناه تصنيف الأنشطة وتكاليف الموظفين في الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥ للقطاع ٣.

الجدول ٥- القطاع ٣: الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥ - تصنيف الأنشطة وتكاليف الموظفين (%)

الميزانية المزمعة ٢٠١٤-٢٠١٥	
٢٥	تكاليف الأنشطة
٧٥	تكاليف الموظفين

٣٤- أقر الفريق العامل بما ينطوي عليه القطاع ٣ الخاص بالقوامة وتصريف الشؤون من عنصر التكلفة الثابتة العالية (على سبيل المثال تكاليف اجتماعات الأجهزة الرئاسية وهياكل تصريف الشؤون، أو الوظائف العليا بالمنظمة). وأقر كذلك بإجراء قدر كبير من العمل لتنظيم مواءمة التكلفة وفعاليتها فيما يتعلق بالوظائف المرتبطة بالإدارة والتنظيم.

٣٥- لذلك، يوصي الفريق العامل بالحفاظ على النهج الحالي لتخصيص حيز الميزانية للوظائف المرتبطة بالتنظيم والإدارة إلى أن يتم الانتهاء من عملية إصلاح المنظمة، مع إيلاء الاهتمام إلى تقسيم القيادة وتصريف الشؤون، والتنظيم والإدارة إلى فئات فرعية داخل القطاع .

٣٦- وبالإضافة إلى ذلك، يجب إنشاء تدابير لضمان كفاءة التكلفة في النظام كنوع من الممارسات المستدامة وينبغي إضفاء الطابع المؤسسي عبر المنظمة لضمان تحقيق المنظمة لعائد على الاستثمار وإظهاره.

٣٧- ومن المقترح أيضاً تقديم تقارير منتظمة إلى لجنة البرنامج والميزانية والإدارة بشأن التدابير الخاصة بكفاءة التكاليف وتحقيق الوفورات.

القطاع ٤: الاستجابة لأحداث الطوارئ كاستجابة للفاشيات والأزمات

٣٨- يغطي هذا القطاع الاستجابة للفاشيات والأزمات واستئصال شلل الأطفال. ونظراً لطبيعة اندلاع الفاشية والاستجابة للأزمات، والتي تحكمها الأحداث الحادة، فعادة ما تكون الموارد المطلوبة كبيرة وإن كان يصعب التنبؤ بها أثناء عملية التخطيط للميزانية. ويعتبر استئصال شلل الأطفال حالياً من الطوارئ البرنامجية للصحة العمومية على الصعيد العالمي، لذا فمن الضروري التحلي بالمرونة من أجل زيادة الميزانية بصورة عاجلة لتلبية احتياجات البرامج.

٣٩- يستعرض الجدول ٦ أدناه تصنيف الأنشطة وتكاليف الموظفين في الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥ للقطاع ٤.

الجدول ٦- القطاع ٤: الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥ - تصنيف الأنشطة وتكاليف الموظفين (%)

الميزانية المزمعة ٢٠١٤-٢٠١٥	
٧٨	تكاليف الأنشطة
٢٢	تكاليف الموظفين

٤٠- اتفق الفريق العامل على أن هناك منهجية لاستئصال شلل الأطفال موجودة بالفعل من خلال الخطة الاستراتيجية للقضاء على شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨. ومن ثم لا يوصي الفريق العامل بتبني نهج جديد لتخصيص حيز الميزانية اللازم لاستئصال شلل الأطفال.

٤١- ومن المقترح إنشاء صندوق عالمي دائر لمعالجة الطوارئ الصحية التي تثير قلقاً دولياً، مع الأخذ بعين الاعتبار الآليات المالية الأخرى الموجودة داخل منظومة الأمم المتحدة. وينبغي أيضاً إنشاء صناديق إقليمية للاستجابة للطوارئ داخل كل إقليم.

توصيات عامة:

٤٢- وفي سياق وضع منهجية للتخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية، ناقش الفريق العامل العديد من القضايا المتعلقة بإصلاح المنظمة. ونتيجة لذلك، يقترح الفريق العامل التوصيات التالية على المجلس للنظر فيها.

- تواصل الأمانة العمل على تعزيز سبل التخطيط وإعداد الميزانية القائم على النتائج، بما في ذلك تحسين الشفافية والكفاءة والفعالية والمساءلة.
- المزيد من التقدم في إصلاح تصريف الشؤون، ولاسيما فيما يتعلق بتعريف أدوار ووظائف المستويات الثلاثة للمنظمة، بغية تحسين التوافق بين تخصيص حيز الميزانية وأدوار ووظائف المستويات الثلاثة للمنظمة، وعلى الاستجابة بشكل أفضل للأولويات المحددة في الميزانية البرمجية.

٤٣- توضح الأمانة بشكل أفضل المعلومات الخاصة بالميزانية البرمجية والتي تؤخذ بعين الاعتبار في عمليات التخطيط ووضع الميزانية، بما في ذلك القرارات وغيرها من الالتزامات العالمية للمنظمة.

التذييل

المنهجية المتبعة في تخصيص حيز الميزانية للقطاع ١

يصف هذا الملحق المنهجية والمؤشرات المستخدمة في إعداد نماذج تخصيص حيز الميزانية للقطاع ١. وتتبع المنهجية الرياضية المستخدمة في إعداد النماذج الخطوات الأربع الموضحة أدناه.

الخطوة ١: وضع مؤشرات مقييسة

تم وضع مؤشرات مقييسة مختارة (الموضحة في الجدول) بغرض مقارنتها مع بعضها البعض.

الخطوة ٢: تحديد الأداء العام لكل بلد

يتم احتساب متوسط مقياس المؤشرات لكل بلد من أجل تحديد الأداء العام للمؤشرات المختارة في كل بلد.

الخطوة ٣: وضع أوزان ترجيحية لكل بلد

يتم ترتيب الدول وفقاً للقيمة المتوسطة لمقياس المؤشر وتجميعها في مجموعات عشرية وفقاً للمؤشرات التي وقع عليها الاختيار.

الخطوة ٤: تقسيم البلدان إلى مجموعات ووضع أوزان ترجيحية لها

يتم تحديد الوزن الترجيحي النسبي لكل بلد بضرب منسب الاحتياجات لكل مجموعة عشرية (نتائج الخطوة ٣) في عامل مقياس سكان البلد. وتم وضع البلدان الأشد احتياجاً في المجموعة العشرية ١ والأقل احتياجاً في المجموعة العشرية ١٠. وتم إعطاء ٢٠٪ من البلدان الأقل احتياجاً (في المجموعة العشرية ٩ والمجموعة العشرية ١٠) منسب احتياجات صفري. أما بالنسبة لبقية البلدان، فأخذت وظيفة منسب الاحتياجات الشكل: مؤشر الاحتياجات = $1.3^{8-Decile}$.

وكان عامل مقياس السكان في كل بلد هو نفس وظيفة تربيع سجل السكان المعدل (ALPS) التي تم استخدامها في آلية التحقق في عام ٢٠٠٦. وكان الغرض من وظيفة وضع المقاييس هو إعطاء وزن نسبي مرتفع للبلدان ذات عدد السكان الأقل بالمقارنة مع البلدان ذات العدد الأكبر من السكان، مع الأخذ في الاعتبار الاختلافات العامة في سكان البلدان.

وكان الجزء الأخير من الخطوة ٤ هو تجميع الأوزان الترجيحية النسبية المخصصة للبلدان في كل إقليم من أقاليم المنظمة للوصول إلى المخصصات الإقليمية.

المؤشرات الرئيسية التي تم أخذها في الاعتبار

طلب الفريق العامل إلى الأمانة تحديد مؤشرات المراضة، وتكلفة الخدمات الصحية، وسبل الوصول إلى الخدمات الصحية، والتعرض للكوارث والمخاطر البيئية والطبيعية، والتأهب لحالات الطوارئ الصحية، وعدم المساواة والإجفاف. تشمل هذه المؤشرات التي تم أخذها بعين الاعتبار ما يلي:

- الناتج المحلي الإجمالي للفرد (تعادل القوة الشرائية بالدولار)؛

- العمر المأمول؛
- التغطية باللقاح الثلاثي المضاد للدفتيريا والسعال الديكي والتيتانوس (الخناق والشاهوق والكزاز)؛
- الولادات التي تُجرى تحت إشراف عاملين صحيين مهرة؛
- إجمالي سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز للفرد؛ سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز للفرد بسبب الأمراض السارية، والأمراض التي تصيب الأمهات، وأمراض الفترة المحيطة بالولادة والأمراض التغذوية للفرد؛ سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز للفرد بسبب الأمراض غير السارية والإصابات؛
- نسبة سعر صرف العملة عند تعادل القوة الشرائية مقارنة بسعر صرف الدولار الأمريكي؛
- نسبة السكان الذين يعيشون في المناطق الحضرية؛ الكثافة السكانية؛ كثافة الطرق؛
- النسبة المئوية للسكان الذين تعرضوا للجفاف والفيضانات ودرجات الحرارة القصوى؛
- تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛
- معامل جيني (Gini) الخاص بعدم المساواة في الدخل.

وتعتبر الجداول أدناه وصفاً موجزاً للمؤشرات التي نظر فيها الفريق العامل، بما في ذلك مزايا وعيوب كل مؤشر.

المؤشرات التي نظر فيها الفريق العامل، بما في ذلك مزايا وعيوب كل منها

معدل المراضة		
المؤشرات المحتملة بشأن استبدال متوسط العمر المأمول	المزايا	العيوب
إجمالي سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز للفرد	<ul style="list-style-type: none"> • مؤشر سليم من الناحية النظرية يضم معدل المراضة ومعدل الوفيات على حد سواء 	<ul style="list-style-type: none"> • إتاحة نقطتين فقط من نقاط البيانات على المستوى القطري: في عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٢ • تباين محدود في سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز بالنسبة إلى الفرد على مستوى البلدان ككل
سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز للفرد بسبب الأمراض السارية، والأمراض التي تصيب الأمهات، وأمراض الفترة المحيطة بالولادة والأمراض التغذوية	<ul style="list-style-type: none"> • مؤشرات سليمة من الناحية النظرية تضم معدل المراضة ومعدل الوفيات على حد سواء • قد تختلف تكاليف معالجة سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز بسبب الأمراض السارية والأمراض غير السارية 	<ul style="list-style-type: none"> • إتاحة نقطتين فقط من نقاط البيانات على المستوى القطري: في عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٢ • تباين محدود في سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز بالنسبة إلى الفرد على مستوى البلدان ككل • يتباين عبر مختلف البلدان العبء الناجم عن سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز بسبب الأمراض السارية والأمراض غير السارية، ولكن الصياغة تولي الأهمية ذاتها لكليهما
سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز للفرد بسبب الأمراض غير السارية والإصابات		

مستوى الأسعار		
المؤشر الإضافي المحتمل	المزايا	العيوب
نسبة سعر صرف العملة عند تعادل القوة الشرائية مقارنة بسعر صرف الدولار الأمريكي	<ul style="list-style-type: none"> • مؤشر سليم من الناحية النظرية إذا تم تخصيص الميزانية بالدولار الأمريكي ولكن تم صرفها بالعملة المحلية • متاح للدول الأعضاء البالغ عددها ١٨٣ دولة في عام ٢٠١٢ أو عام ٢٠١٣ 	<ul style="list-style-type: none"> • بناءً على عوامل تعادل القوة الشرائية التي لا تُجمع إلا بصورة دورية (في عام ٢٠٠٥ وعام ٢٠١١) يستند سعر صرف العملة الحالي عند تعادل القوة الشرائية إلى العوامل المحددة في عام ٢٠٠٥ • استناداً إلى سعر صرف الدولار الأمريكي الذي قد يشهد تقلبات كبيرة من عام إلى آخر
إتاحة الخدمات الصحية		
المؤشرات الإضافية المحتملة	المزايا	العيوب
نسبة السكان الذين يعيشون في المناطق الحضرية	<ul style="list-style-type: none"> • متاحة للدول الأعضاء البالغ عددها ١٩١ دولة في عام ٢٠١٣ 	<ul style="list-style-type: none"> • مدى الملاءمة على افتراض أن مستوى الإتاحة في المناطق الحضرية جيد
الكثافة السكانية	<ul style="list-style-type: none"> • متاحة للدول الأعضاء البالغ عددها ١٩٠ دولة في عام ٢٠١٣ 	<ul style="list-style-type: none"> • مدى الملاءمة على افتراض أن الكثافة السكانية العالية تعني مستوى إتاحة جيد
كثافة الطرق	<ul style="list-style-type: none"> • مؤشر سليم من الناحية النظرية بشأن الإتاحة في المناطق الجغرافية في معظم البلدان • متاحة للدول الأعضاء البالغ عددها ١٨٣ دولة 	<ul style="list-style-type: none"> • بعض البيانات قديمة جداً - ٥٠٪ فقط من نقاط البيانات اعتباراً من عام ٢٠١٠ فصاعداً • قد لا يكون مفيداً تحديداً في البلدان المكونة من عدة جزر
سرعة التأثر بالكوارث البيئية والطبيعية		
المؤشر الإضافي المحتمل	المزايا	العيوب
النسبة المئوية للسكان الذين تعرضوا للجفاف والفيضانات ودرجات الحرارة القصوى (المتوسط في الفترة ١٩٩٠-٢٠٠٩)	<ul style="list-style-type: none"> • مؤشر سليم من الناحية النظرية لأغراض تقييم الخطر الناجم عن أحداث طبيعية محددة • وضع مؤشر يبدد بشكل فعال احتمال حدوث تغير مفاجئ في القيمة 	<ul style="list-style-type: none"> • تتاح البيانات فقط للدول الأعضاء البالغ عددها ١٦٥ دولة، ابتداءً من عام ٢٠٠٩ • لا يضم كل المخاطر المحيطة بسلامة البيئة، مثل الهزات الأرضية
التأهب		
المؤشر الإضافي المحتمل	المزايا	العيوب
تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)	<ul style="list-style-type: none"> • يشمل مجالات متعددة تتعلق بتأهب البلدان • يرتبط بهدف رئيسي من أهداف المنظمة • إتاحة البيانات اعتباراً من عام ٢٠١٢ 	<ul style="list-style-type: none"> • إتاحة البيانات فقط للدول الأعضاء البالغ عددها ١٣٩ دولة

عدم المساواة وعدم الإنصاف		
المؤشر الإضافي المحتمل	المزايا	العيوب
معامل جيني (Gini) الخاص بعدم المساواة في الدخل	<ul style="list-style-type: none"> مؤشر شائع الاستخدام وسليم من الناحية النظرية بشأن عدم المساواة بشكل وأوجه الإجحاف الناجمة عنه 	<ul style="list-style-type: none"> إتاحة البيانات فقط للدول الأعضاء البالغ عددها ١٤٨ دولة بعض البيانات قديمة جداً - ٥٠٪ فقط من نقاط البيانات اعتباراً من عام ٢٠١٠ فصاعداً

استخدمت آلية تحقق عام ٢٠٠٦ الناتج المحلي الإجمالي للفرد (تعادل القوة الشرائية بالدولار) ومتوسط العمر المتوقع. واستُخدم في هذه العملية لإعداد نموذج أساسي مؤشراً إضافياً يعكسان إتاحة الخدمات الصحية الأساسية ومعدل التغطية باللقاح الثلاثي الجرعات المضاد للدفتيريا والتيتانوس والخنق ومعدل الولادات بحضور متخصصين مهرة. كما أُعدت نماذج مركبة مختلفة إما من خلال استبدال المؤشرات أو إضافتها إلى النموذج المركب الأساسي.

وتم استنباط المؤشرات من قواعد بيانات موثوقة، من مثل مؤشرات التنمية العالمية، ووقع اختيار الفريق العامل على تلك المؤشرات استناداً إلى مدى إتاحة البيانات واكتمالها وموثوقيتها ورسالتها. وفيما يلي النماذج المركبة الناشئة عن تلك العملية والتي جرى النظر فيها: 2(S) و 3(T) و 4(U) و 5(V).^١

وقرر الفريق العامل أن المؤشرات المستخدمة لإعداد النموذج 5(V) هي أفضل المؤشرات وأنسبها لتخصيص حيز الميزانية.

وأجري أيضاً تحليل لمدى حساسية ترجيحات المؤشرات في النموذج المركب 5(V) لتقييم مدى رصانة النموذج من الناحية الإحصائية، وهو تحليل يبين تغيّراً في ترجيح كل واحد من المؤشرات الواردة في النموذج عند حساب متوسط المؤشرات المقيسة. ومُنحت ترجيحات متكافئة للمؤشرات كافة في إطار المنهجية الأساسية المبيّنة أعلاه. وكان الترجيح النسبي الأدنى الممنوح لكل مؤشر في تحليل الحساسية بنسبة ١٠٪، ما أدى إلى حدوث ٩٣٠ تكراراً تُلخّص نتائجها في الجدول المبين أدناه. وتشير تلك النتائج إلى أن النتائج الأصلية المستمدة من النموذج المركب 5(V) رصينة بالنسبة إلى ترجيحات المؤشرات.

تحليل حساسية ترجيحات المؤشرات في النموذج المركب 5(V)

الإقليم	تخصيص النموذج الأصلي المركب 5(V) (%)	تحليل الحساسية (%)		
		الحد الأدنى	الحد الأقصى	الحد الوسط
الأفريقي	٤٤,٨٧	٣٩,٩٣	٤٦,٤٥	٤٤,٨٣
الأمريكتين	١٠,١٦	٩,٣٠	١١,٥٢	١٠,١٧
شرق المتوسط	١٣,٦٩	١٢,٦٥	١٤,١٠	١٣,٤٨
الأوروبي	١٢,٥١	٩,٩٤	١٧,٥٢	١٣,٢٥
جنوب شرق آسيا	١٠,٨٤	٩,٢١	١٢,٧٥	١٠,٧٧
غرب المحيط الهادئ	٧,٩٢	٦,٤٢	٩,٥٩	٧,٩٠

= = =

١ انظر الفقرة ٢٢، الجدول ٣ من التقرير الأساسي.