



المخصصات الاقليمية

تقرير من المدير العام

بالنظر الى نتائج المناقشات التي جرت بشأن المخصصات الاقليمية في اللجان الاقليمية وفي جمعية الصحة العالمية الثامنة والأربعين، قد يرغب المجلس في النظر في اجراء استعراض لهذه المخصصات في اطار الميزانية العادية، وفي موعد اجرائه.

- ١- اقترح المدير العام في الدورة الخامسة والتسعين للمجلس التنفيذي في كانون الثاني/ يناير ١٩٩٥، وفي سياق مناقشة مشروع ميزانية البرنامج للفترة المالية ١٩٩٦-١٩٩٧، اعداد وثيقة معلومات للمجلس التنفيذي عن توزيع اعتمادات الميزانية العادية على مختلف مستويات المنظمة، مع مراعاة المهام التي تنفذ في كل مستوى.١ وذكر أن هذه المسألة ترتبط بشكل واضح بتحديث استراتيجية توفير الصحة للجميع واعادة تعريف سياسة المنظمة ورسالتها.
- ٢- وقبل ذلك، بحثت اللجنة الاقليمية لشرق البحر المتوسط واللجنة الاقليمية لأوروبا في دورتيهما لعام ١٩٩٤ جوانب هذه المسألة. وأوصت الأولى بزيادة حصة الاقليم في اجمالي الميزانية العادية؛ بينما طلبت الثانية استعراض أساليب تخصيص الموارد وتوزيعها الفعلي من الميزانية العادية.٢
- ٣- ولقد كان تخصيص موارد الميزانية العادية على الدوام شاغلا بالنسبة للمنظمة منذ تأسيسها. وركزت المناقشات في مناسبات عديدة على تخصيص الموارد للبرامج الموضوعية والتعاون التقني والمقر الرئيسي والمكاتب الاقليمية والبلدان.
- ٤- ويتمثل المعيار الأساسي في توزيع الموارد وفقا لوظائف المنظمة الرئيسية وأولويات برنامجها. أما فيما يتعلق بالأساليب المستخدمة في تحديد المخصصات، فقد كان يرجع بشأنها على مر السنين الى معايير تقنية أخرى متنوعة. بيد أن هذه المعايير كانت بصفة عامة تابعة لقرار توزيع المبالغ الاجمالية المتاحة وليست محددة لهذا القرار. وكان التوصل للقرارات المتعلقة بالمخصصات الموزعة بين البرامج أو بين الأقاليم أو البلدان يتم بعد عملية مناقشة وبناء لتوافق في الآراء بين الأعضاء، على أساس اعتبار الأولويات السائدة آنذاك.
- ٥- بيد أن البعض أعرب عن القلق من أنه على الرغم من أن عمليات الاصلاح الجارية تتناول مسألة تحديد أولويات البرامج الموضوعية، فإن اقتسام الميزانية بين ميزانية المقر الرئيسي وميزانيات الأقاليم الستة كل على حدة لم يخضع للدراسة في الآونة الأخيرة. وكما هو مبين في الجدول التالي، فإن الحصص ظلت دون تغيير تقريبا على مدى العقد

١ الوثيقة م ٩٥/١٩٩٥/سجلات ٢، الصفحة ٨٦ (النص الانكليزي).

٢ القراران ش/م/ل ٤١/٤ ق/٤ EUR/RC44/R9 على التوالي.

الماضي، وكانت التغييرات الطفيفة ترجع بالدرجة الأولى الى تأثير التغييرات المختلفة في معدلات التضخم وأسعار الصرف.

الميزانية العادية

١٩٩٥-١٩٩٤ %	١٩٩١-١٩٩٠ %	١٩٨٥-١٩٨٤ %	١٩٨١-١٩٨٠ %	١٩٧٥ %	
١٨,٧٧	١٨,٣١	١٨,١٣	١٥,٩٤	١٥,٦٥	أفريقيا
٩,٧١	٩,٩٥	٩,٧٧	٨,٧٧	٩,٣١	الاقليم الأمريكي
١٢,٠٣	١٢,٣٤	١١,٧٩	١٠,٥٣	١٠,٤١	جنوب شرق آسيا
٥,٩٦	٥,٨٣	٦,٧٦	٥,٥٨	٥,٧١	أوروبا
١٠,٤	١٠,٣١	١٠,٣٥	٩,٢٨	١٠,٤٧	شرق البحر المتوسط
٨,٧	٨,٨٩	٨,٨٧	٧,٧٢	٧,٨٧	غرب المحيط الهادي
٦٥,٥٧	٦٥,٦٣	٦٥,٦٧	٥٧,٨٢	٥٩,٤٢	المجموع الفرعي
٣٤,٤٣	٣٤,٣٧	٣٤,٣٣	٤٢,١٨	٤٠,٥٨	الأنشطة العالمية والأقليمية
١٠٠,٠٠	١٠٠,٠٠	١٠٠,٠٠	١٠٠,٠٠	١٠٠,٠٠	المجموع

٦- وقد جاء التحويل الرئيسي في المخصصات الاقليمية من عام ١٩٨٠ نتيجة للقرار ج ص ع ٢٩-٤٨ الذي طلب أن "تصل اعتمادات ميزانية البرنامج العادية المخصصة للتعاون التقني وتقديم الخدمات بحلول عام ١٩٨٠ الى ٦٠٪ على الأقل بالقيمة الفعلية". وليس هناك تسجيل دقيق لمدى ما وصلت اليه أنشطة التعاون التقني في الميزانية العادية. وهذا العمل يضطلع به في برامج كثيرة على جميع المستويات الثلاثة للمنظمة: العالمي والاقليمي والقطري، وقد يصل حاليا الى أكثر من ثلاثة أرباع الميزانية العادية.

٧- وكان موضوع إعادة توجيه توزيع المخصصات موضع مناقشة في جمعية الصحة العالمية الثامنة والأربعين أيضا. واعتمدت الجمعية القرار ج ص ع ٤٨-٢٦ الذي يطلب الى المجلس والمدير العام الشروع في عملية تحويل للموارد الى البرامج الصحية ذات الأولوية في البلدان.

مسائل تعرض على المجلس التنفيذي

٨- قد يرغب المجلس التنفيذي، في ضوء القرار ج ص ع ٤٨-٢٦ والقرارات المعتمدة بشأن تحديث استراتيجية المنظمة ورسالتها وبشأن استعراض دستور المنظمة،^١ أن ينظر في الوسائل المثلى لإعادة توجيه المخصصات في الميزانية العادية.

- - -

^١ القراران ج ص ع ٤٨-١٦ و ج ص ع ٤٨-١٤ على التوالي.