



## مستقبل تمويل منظمة الصحة العالمية

### تقرير من المديرية العامة

١- إن المناقشات التي دارت في عام ٢٠٠٩ سلطت الضوء على القلق الذي ينتاب الدول الأعضاء بخصوص طريقة تمويل المنظمة. وطرح سؤالان هامان في هذا الصدد، ألا وهما: كيف يمكن تحسين المواءمة بين الأغراض التي وافقت عليها الأجهزة الرئاسية للمنظمة وبين الأموال المتاحة لتمويل هذه الأغراض؛ وكيف يمكن ضمان تعزيز القدرة على التنبؤ بالتمويل واستقرار التمويل.

٢- وفي كانون الثاني/ يناير ٢٠١٠ عقدت المديرية العامة مشاوره غير رسمية خلصت إلى أن تحسين التمويل يتطلب أولاً زيادة الوضوح فيما يتعلق بالدور الحالي للمنظمة. ومثلما ذكر في تقرير ذلك الاجتماع<sup>١</sup> فإن هذا الدور يتشكل معالمه في الأساس حسب مرتسمات الأمراض المتغيرة، وتطلعات الناس المتزايدة إلى الرعاية الصحية، وارتفاع تكاليف التكنولوجيات الجديدة، وتنامي أثر السياسات التي توضع في القطاعات الأخرى بالنسبة إلى الصحة، وانتشار المبادرات والشراكات الصحية الجديدة. وشكلت المسائل التي طرحت في أثناء الاجتماع موضوع مشاوره عقدت على شبكة الإنترنت في الفترة من نيسان/ أبريل إلى تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٠، والمناقشات التي جرت في دورات اللجان الإقليمية في عام ٢٠١٠؛ أما الآراء التي أبدتها الدول الأعضاء فيرد ملخص لها في وثيقة معلومات مصاحبة<sup>٢</sup>.

٣- وبالتوازي مع عملية التشاور هذه توصل فريق السياسات العالمية التابع لمنظمة الصحة العالمية، والذي يضم المديرية العامة ونائب المدير العام والمديرين الإقليميين، إلى استنتاجات مماثلة للاستنتاجات التي أعربت عنها الدول الأعضاء أي أن: المنظمة ينبغي أن تستفيد بفعالية أكبر من موقعها القيادي في مجال الصحة العالمية، ويتطلب ذلك إجراء إصلاحات أساسية في طريقة عمل المنظمة.

٤- وهناك ثلاث مشكلات أساسية تبعث على الحاجة إلى الإصلاح. أولاً، من الضروري أن يتم تحديد دور المنظمة فيما يتعلق بالجهات الفاعلة الأخرى في مجال الصحة الدولية تحديداً أوضح. ويتطلب ذلك النظر في دور المنظمة في تصريف الشؤون الصحية العالمية. ثانياً، يُنظر إلى المنظمة، على نطاق واسع، على أنها تتحمل فوق طاقتها وتحاول أن توفق أكثر من اللازم بين الفعالية والكفاءة. ثالثاً، لا تستطيع المنظمة عندما تواجه تحديات جديدة وبيئة سريعة التغير أن تستجيب بسرعة ومرونة كافيتين. كما أن الأزمة المالية الراهنة تجعل الحاجة أعجل إلى معالجة هذه المشكلات.

١ الوثيقة WHO/DGO/2010.1.

٢ الوثيقة م ٢٨/١٢٨ ووثيقة معلومات/٢.

٥- ويجيء هذا التقرير تجاوباً مع هذا القلق. ويرد فيه استعراض لمساهمة المنظمة المميزة في مجال الصحة العالمية يليه ملخص لأدوار المنظمة على مختلف المستويات وموجز لبرنامج الإصلاح التنظيمي.

٦- ويستهدف الإصلاح ضمان أن تكون المنظمة ملائمة لتحقيق أهدافها، ويتطلب بلوغ هذا الغرض التجميع وليس التوسع. ويكتسي تحسين نوعية التمويل أهمية أكبر من زيادة الميزانيات دائماً. وتقتضي عملية الإصلاح إشراك الدول الأعضاء، ولكنها يمكن أن تمضي قدماً دون إدخال تعديلات على دستور المنظمة.

## أعمال المنظمة الأساسية

٧- إن نقطة الانطلاق من أجل عملية الإصلاح هي توضيح مساهمة المنظمة المميزة في مجال الصحة العالمية. فما الذي بإمكان المنظمة أن تفعله انطلاقاً من موقعها الفريد؟ وما هي الوظائف التي تتوقع الدول الأعضاء أن تؤديها المنظمة على نحو أفضل من أية وكالة أو منظمة أخرى؟

٨- وبعض الوظائف تحظى بالاعتراف والدعم على نطاق واسع باعتبار أن المنظمة هي الأفضل في أدائها. أولاً، تتوقع البلدان من المنظمة أن تستجيب بسرعة للطوارئ الصحية العمومية وتحد من انتشار الفاشيات والأوبئة على الصعيد الدولي وتوفر الرعاية الصحية الأساسية في الطوارئ الناجمة عن الكوارث الطبيعية أو المنازعات. وفي هذه الحالات تتيح المكاتب القطرية التابعة للمنظمة ميزة فريدة من حيث الموظفين واللوجستيات والاتصالات وتيسير وصول فرق الاستجابة بسرعة.

٩- ثانياً، تتطلع البلدان إلى المنظمة للحصول على نصائحها المتجردة من الأهواء واللازمة لحماية صحة مواطنيها. وهذه النصائح يمكن أن تتخذ شكل القواعد والمعايير الدولية فيما يتعلق بمأمونية الأغذية والمياه وهواء المدن والكيماويات الصناعية أو الاستراتيجيات العالمية والصكوك القانونية لمعالجة المشكلات المشتركة عالمياً، كذلك الناجمة عن تعاطي التبغ وتسويق بدائل لبن الأم أو المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة.

١٠- ثالثاً، تتوقع البلدان من المنظمة أن تستخدم منطلقاتها الدولية وخبراتها وبياناتها التقنية في تقديم الإرشادات المسندة بالبيانات بشأن تنظيم وتمويل الخدمات الصحية وتوفير الرعاية الصحية العالية الجودة، وفي إبداء مشورة الخبراء بشأن معالجة مختلف الأمراض في مختلف ظروف الموارد.

١١- رابعاً، تتوقع البلدان من المنظمة أن تستخدم بياناتها الإحصائية وإشرافها العالمي من أجل لفت الانتباه إلى المشاكل المنسية ودق جرس الإنذار للتحذير من الاتجاهات التي تثير الانزعاج، وتقييم التقدم المحرز نحو تحقيق المرامي المتفق عليها دولياً، وتشجيع المساءلة في إطار الالتزامات التي تعلنها الدول الأعضاء والجهات المانحة وكذلك الشركاء. وهذا الإشراف يتعزز أكثر فأكثر بتركيز المنظمة القوي في الآونة الأخيرة على المحددات الاجتماعية للصحة، وهو ما يساعد على ضمان أن تسهم السياسات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والإنمائية في تحسين الحاصلات الصحية. وتضع المنظمة نصب أعينها دائماً في أنشطتها وأعمالها الدعوية في كل هذه المجالات الحرص على المساواة وحقوق الإنسان.

١٢- وهذه التوقعات توضح الأنشطة الأساسية التي تضطلع بها المنظمة. وهناك ست وظائف أساسية وضعت في برنامج العمل العام الحادي عشر للحقبة ٢٠٠٦-٢٠١٥ توضح الطريقة التي تعمل بها المنظمة من أجل أداء هذه الأنشطة، وهذه الوظائف هي: (١) توفير القيادة فيما يتعلق بالمسائل ذات الأهمية الحاسمة للصحة والدخول في الشراكات التي تقتضي القيام بأعمال مشتركة؛ (٢) بلورة برنامج أعمال البحوث وحفز

توليد المعارف المفيدة وتجسيدها وبثها؛ (٣) تحديد القواعد والمعايير وتعزيز ورصد تنفيذها؛ (٤) توضيح خيارات السياسات العامة الأخلاقية والمسندة بالبيانات؛ (٥) إتاحة الدعم التقني وحفز التغيير وبناء القدرة المؤسسية المستدامة؛ (٦) رصد الوضع الصحي وتقييم الاتجاهات الصحية.

### مساهمة مستويات الأمانة الثلاثة

١٣- يقدم كل مستوى من مستويات الأمانة الثلاثة مساهمة مميزة في أداء الأعمال الأساسية. والتداخل الرئيسي في هذا الصدد يكون مع أحاد الدول الأعضاء بصرف النظر عما إذا كان للمنظمة وجود مادي في البلد المعني. وبالنسبة إلى بعض البلدان تجيء قيمة المنظمة من قدرتها على عقد الاجتماعات، وهي قدرة تتيح الوصول إلى الخبرة الدولية أو التوصل إلى حلول متفاوض عليها للمشاكل المشتركة. وهناك بلدان أخرى يمكن أن تولي أهمية أكبر لتقديم الدعم التقني لبناء القدرة المؤسسية. ولكن في بلدان أخرى تقدّر قيمة المنظمة بالنظر إلى دورها في تنسيق المساعدة الإنسانية أو مواجهة الفاشيات.

١٤- وتقدم المكاتب الإقليمية المساعدة على ضمان التصدي على نحو متسق وتعاوني للمشاكل الصحية المشتركة بين البلدان المتشابهة جغرافياً أو ثقافياً. والتعاون الإقليمي ضروري للتصدي للعديد من المشاكل الصحية التي تعبر بسهولة الحدود في منطقة جغرافية معينة أو تتأثر بمناخها أو نظامها الإيكولوجي. وللتصدي لهذه المشاكل تعمل المكاتب الإقليمية على تسهيل الحوار وتبادل الخبرات وإنشاء آليات على نطاق الأقاليم، كآليات ترصد الأمراض أو العمل المختبري التخصصي. وهذه المكاتب توفر منظوراً إقليمياً لبرنامج العمل الصحي العالمي، وتقدم الدعم المباشر إلى البلدان، وتقدم الدعم التقني والإداري إلى المكاتب القطرية التابعة للمنظمة. أما المكاتب الإقليمية فتخدم لجانها الإقليمية المعنية.

١٥- ويُتبع في العمل الذي يتم في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية منظور دولي بشأن الاتجاهات والمحددات الصحية من أجل تكوين رؤية استراتيجية شاملة. ويشكل المقر الرئيسي، من خلال قدرته على عقد الاجتماعات، الجسر الرئيسي الذي يربطنا بالمنظمات الدولية الأخرى. وتتيح له خبراته التقنية العميقة أن يضطلع بدور رئيسي في عمل المنظمة الخاص بوضع القواعد والمعايير. كما أنه يخدم كلاً من المجلس التنفيذي وجمعية الصحة فضلاً عن أنه يخدم عدداً متزايداً من هيئات التفاوض الحكومية الدولية الأخرى. وبالإضافة إلى الوظائف التقنية التخصصية ييسر المقر الرئيسي عملية وضع السياسات على نطاق الأمانة، وينسق العمليات الإدارية والتنظيمية.

### رسم الخطوط العريضة لبرنامج الإصلاح

١٦- إن العناوين الستة الواردة أدناه تحدد العناصر الرئيسية في أي برنامج إصلاح. وهي تبدأ من منظور أعم لدور المنظمة في تصريف الشؤون الصحية العالمية، وتركز على جوانب أكثر تحديداً لوضع الأولويات، وتبين مجموعة من الإصلاحات التمويلية والتنظيمية التي يمكن أن تحسن أداء المنظمة.

### تصريف الشؤون الصحية العالمية

١٧- إن دور المنظمة الخاص بتصريف الشؤون يتسم بالوضوح في مجالي الأمن الصحي (ولاسيما ترصد الفاشيات ومواجهتها) والعمل الإنساني، كما أن آليات المنظمة فيما يتعلق بإشراك جميع أصحاب المصلحة المعنيين راسخة جيداً في هذين المجالين. وحيثما توجد ضرورة للتحسين يمكن مناقشة الإصلاح وتنفيذه في سياق الهياكل القائمة لتصريف الشؤون.

١٨- ولدى المنظمة بالمثل آليات راسخة جيداً لوضع المبادئ التوجيهية والقواعد والمعايير الدولية، وهي أمور تسهم بوضوح في تصريف الشؤون الصحية العالمية. وعلاوة على ذلك تستخدم المنظمة قدرتها على عقد الاجتماعات لتيسير التفاوض على الاتفاقات الدولية والصكوك القانونية الدولية، مثل اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. وفي حالة الاستراتيجيات والصكوك المتفاوض عليها يتمثل التحدي الذي تواجهه عملية الإصلاح في ضمان الشمول والاستقلالية والنزاهة في مجالات عمل غالباً ما تكون بالغة التعقيد وحساسة سياسياً.

١٩- ويُعتبر دور المنظمة الخاص بتصريف الشؤون العالمية في مجال التنمية أقل وضوحاً بكثير. ففي السنوات الأخيرة اجتذبت التنمية اهتماماً سياسياً متزايداً وموارد متزايدة وكثرة من المبادرات الصحية العالمية. ومن النتائج التي ترتبت على ذلك أن هذا المجال من مجالات العمل اجتذب مجموعة مزدهمة من الجهات الفاعلة، وكان الهيكل المؤسسي الفعال المصاحب لذلك، إن وُجد أصلاً، هيكلاً محدوداً على المستوى العالمي. وتسبب ذلك في حصول البلدان مراراً وتكراراً على نصائح متضاربة من مختلف البعثات التي زارتها، وفي ازدواجية الجهود، وتجزؤ قنوات التمويل، وارتفاع تكاليف المعاملات، وتقل متطلبات الإبلاغ.

٢٠- وعلى الرغم من أن التنمية الصحية تحتاج بصورة عاجلة إلى التنسيق والاتساق فإن عملية الإصلاح ليست مسؤولية المنظمة وحدها. فعلى المستوى القطري يمكن أن تدعم المنظمة وزارات الصحة في تنسيق عمل شركاء التنمية. بيد أن التقدم الحقيقي على المستوى العالمي يتوقف على إجراءات تتخذها جهات أخرى. وبإمكان البلدان المانحة أن تضطلع بدور أكبر في تقليل التداخل بين ولايات وكالات التنمية. وينبغي للجهات المانحة، من خلال إعطاء القدوة، أن تطالب كل المنظمات التي تدعمها بالأداء الجيد وبتحقيق القيمة لقاء الأموال التي تحصل عليها، وأن تمتنع عن إنشاء شراكات جديدة وتحرص بدلاً من ذلك على زيادة الفعالية في أداء الشراكات القائمة. فالمنظمة، بوصفها وكالة تقنية، تضطلع بدور يختلف اختلافاً أساسياً عن الدور الذي تضطلع به الشراكات العالمية التي تعمل في المقام الأول كأدوات تمويل. وتلافياً للازدواجية يلزم أن يحترم جميع الشركاء الولايات الأساسية للوكالات التقنية وأن تستفيد من اختصاصاتها.

٢١- وتتحدد معالم السياسة الصحية العالمية بواسطة مجموعة واسعة من أصحاب المصالح من القطاعين العام والخاص وقطاع العمل التطوعي. والاستماع إلى آراء هذه القطاعات في المنظمة أيضاً هو أمر يكتسي أهمية متزايدة. ومن شأن تعزيز الشمول أن يساعد على اضطلاع المنظمة بدور قيادي أقوى عن طريق الحصول على التأييد من قاعدة أوسع. والمنظمة، كي تضيف إلى الأجهزة القائمة، تعكف على إدخال منتدى سيجتمع الدول الأعضاء والصناديق الصحية العالمية ومصارف التنمية والشراكات والمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص من أجل معالجة المسائل الحاسمة بالنسبة إلى الصحة العالمية.

### أولويات البرامج

٢٢- نظراً لاتساع أعمال المنظمة الأساسية يُعتبر وضع أولويات معينة من التحديات المطروحة. وتبدأ معايير تحديد الأولويات بعبء المرض وطلبات البلدان. وتولي المنظمة أولوية للأحوال الصحية التي لها أعظم الأثر في حياة الناس. ولكن هذا لا يعني على الدوام أن مخصصات الميزانية ينبغي أن تتناسب مع حجم مشكلة صحية معينة أو عبء مرض معين. فمخصصات الميزانية ينبغي أن تجسد قدرة المنظمة وتنفيذ وظائفها الأساسية كي تحقق أثراً كبيراً فيما يتعلق بمشكلة ما. وفيما يتعلق ببعض المشاكل يكون من المهم عمل المنظمة الخاص بالدعوة، ولكن الأعمال التي تقوم بها منظمات أو وكالات أخرى سيكون له أعظم الأثر داخل البلدان.

٢٣- وطلبات البلدان تساعد على تحديد معالم الأولويات، وخصوصاً على المستوى القطري. ومع ذلك ترد من الدول الأعضاء طلبات متزايدة باستمرار على إدراج بنود نقاش جديدة أو مجالات عمل جديدة، ويمكن أن يشوه ذلك عملية تحديد الأولويات على نحو يراعي المسؤولية. وهذا أمر يتعارض مع هدف تعزيز رشاقة المنظمة ومرونتها، ويعوق تحديد المجالات المنسية التي تستحق اهتماماً دولياً، ويحد من قدرة المنظمة على الاستجابة للاتجاهات المستقبلية.

٢٤- وهناك مشكلتان أساسيتان ستحيطان باستمرار بعملية تحديد الأولويات. أولاً، نظراً لأن أكثر من ٦٠٪ من إيرادات المنظمة يتأتى من التمويل البالغ التحديد فإن أي مجال عمل يجتذب تمويلاً طوعياً مخصصاً ويزيد كثيراً على التمويل المخصص لمجال عمل آخر يصبح بحكم الأمر الواقع أولوية في غياب التمويل الذي يتسم بالمرونة الكافية للحد من الاختلال في التوازن.

٢٥- ثانياً، من المفترض غالباً أن وضع الأولويات يمكن أن يتم بسهولة من خلال إنهاء أو "أقول" برنامج أو أكثر. وفي واقع الأمر فإن منظمة الصحة العالمية، بوصفها منظمة صحية دولية معنية بكل أبعاد صحة الإنسان والتي كثيراً ما يحدث تفاعل بينها، يجب أن تحافظ على النطاق الواسع لأعمالها الأساسية. ومن ثم فإن وضع الأولويات ليس مسألة تتعلق بما إذا كان ينبغي أن تعنى المنظمة بمجال معين، كالتمنيع أو التغذية أو التمويل الصحي، وإنما هو مسألة تتعلق بما ينبغي بالتحديد أن تقوم به في هذه المجالات. ويعني ذلك، بعبارة أخرى، أن الاختيارات التي تحدد الأولويات يجب أن تتم داخل البرامج وليس بينها.

٢٦- وفي الأمد القصير يستند التقدم في بلورة الأولويات إلى استعراض البرامج (لحماية المجالات الرئيسية للأعمال الأساسية) والمحركات الرئيسية للتكاليف (لحماية التكاليف التي تقيّد البلدان مباشرة) والوظائف الأساسية. وهذه العملية ستسعى إلى ضمان ضبط أنشطة المنظمة حسب المستويات المتوقعة للإيرادات في الثنائية الحالية.

٢٧- ويكتسي وضع أسلوب أكثر منهجية لتحديد الأولويات أهمية محورية لبرنامج الإصلاح. بيد أن التجربة تظهر حتى الآن أن تحديد الأولويات لا يمكن أن يتم بمعزل عن طريقة تمويل المنظمة ولا بمعزل عن جوانب الإصلاح التنظيمي الأخرى.

### التخطيط والميزنة والتقييم على أساس النتائج

٢٨- إن ميزانية المنظمة كي تحقق غايتها يجب أن تحدد بوضوح النتائج التي تتوقع المنظمة تحقيقها، وأن توفر تقييماً واقعياً للموارد اللازمة لأداء العمل، وأن تحدد بوضوح النتائج التي تتم مساءلة المنظمة عنها. وستسعى عملية الإصلاح إلى معالجة مشكلتين أساسيتين. أولاً، إن العملية التي تتبع حالياً في إعداد الخطط والميزانيات لا تتسم بالواقعية على الدوام. فالميزانيات الثنائية هي ميزانيات طموحة ولا تستند على النحو الكافي إلى القدرة على التنفيذ أو إلى إتاحة الأموال اللازمة لتمويل مجموعة الأنشطة المدرجة فيها. ثانياً، من الضروري أن تتم بدقة أكبر بكثير عملية تحديد النتائج التي يتعين مساءلة المنظمة ذاتها عنها وعلى كل مستوى من مستوياتها.

٢٩- وسيتمثل الغرض من عملية الإصلاح في تصميم نظام أكثر فعالية للتخطيط والميزنة والربط بالمدخلات الاستراتيجية والتقنية والإدارية قبل الشروع في إعداد برنامج العمل العام والخطوة الاستراتيجية المتوسطة الأجل التاليين. كما ستقدّر عملية الإصلاح إمكانية التوسع في استخدام التقييم المستقل من أجل تحسين فهم مواطن قوة المنظمة ومواطن ضعفها لتوفير المعلومات اللازمة لتحديد الأولويات في المستقبل.

### التصميم التنظيمي

٣٠- إن تعزيز وجود المنظمة في البلدان أمر محوري لعملية الإصلاح التنظيمي. وسيتم على نحو أوثق توجيه الوجود المادي للمنظمة نحو مراعاة احتياجات البلدان المعنية والظروف السائدة فيها. وبتحديد هدف الاعتماد على الذات يمكن لأي بلد أن يستغني عن خدمات المكتب القطري التابع للمنظمة، ولا ينبغي أن يشكل إغلاق هذا المكتب أي خسارة، وذلك شريطة إتاحة الحصول على الدعم من المنظمة بطريقة أخرى. وبالإضافة إلى ذلك فإن تغير الظروف من المنازعات إلى الاستقرار مثلاً قد يتطلب مهارات وطرق عمل جديدة. ويجب أن تتحلى المنظمة بالمرونة كي تتكيف مع هذه التغيرات.

٣١- وإن مفتاح الإصلاح هو العمليات القطرية التي تضطلع بها المنظمة من أجل تعزيز القيادة وتحسين جودة أداء موظفي المكاتب القطرية. وإذا كان دور المنظمة هو إسداء النصائح الاستراتيجية والتقنية الرفيعة المستوى فإن ذلك يتطلب موظفين لديهم الأقدمية الكافية. وعلاوة على ذلك يجب أن يكون موظفو المنظمة على المستوى القطري من ذوي الأداء العالي الجودة وليسوا مجرد موظفين ذوي مهارات متماثلة ومتاحة في وكالات أخرى. وفي هذا الصدد ستستمر عملية الإصلاح انطلاقاً من الأعمال التي نفذت مؤخراً لتحسين عملية اختيار ممثلي المنظمة وتدريب موظفي المكاتب القطرية. وسينصب التركيز عموماً على جودة الأداء وليس على عدد العاملين.

٣٢- ويشكل عمل المنظمة في البلدان جزءاً من عمل فريق قطري متكامل تابع للأمم المتحدة وملتزم بهدف "توحيد الأداء". وفي كثير من البلدان يتمثل أحد الأدوار الأساسية المنوطة بمنظمة الصحة العالمية داخل الفريق القطري في تيسير وعقد الاجتماعات عند قيام السلطات الوطنية بوضع وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية. وفي الأوضاع الأقل استقراراً تقوم المنظمة بدور عقد اجتماعات مجموعة الصحة للمساعدة الإنسانية. ومع ذلك ففي كلتا الحالتين لن يعود التركيز ينصب حصراً على العمل مع الوكالات الحكومية. وستتوسع المنظمة، بدلاً من ذلك، في دورها الخاص بعقد الاجتماعات، وذلك من أجل العمل على نحو أوثق مع المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني ومع القطاع الخاص.

٣٣- وعلى الرغم من أن الوجود القطري يساعد على ضمان الحصول من كل مستويات المنظمة على إرشادات المنظمة ومواردها التقنية المسندة بالبيئات، فإن المنظمة لا يجب أن تكون الجهة الوحيدة التي تقدم الدعم التقني. وبوسع المنظمة أيضاً أن ترشد البلدان في تحديد مصادر أخرى للدعم التقني، وذلك مثلاً من خلال التعاون بين بلدان الجنوب أو التعاون الثلاثي الذي تشترك فيه إحدى هيئات منظومة الأمم المتحدة.

٣٤- وستدعم الإصلاحات التنظيمية على مستويات المنظمة الأخرى العمليات القطرية. وقد أدت التغييرات الهيكلية المجرأة مؤخراً في المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والمكاتب الخارجية إلى زيادة الكفاءة مع التشجيع في الوقت ذاته أيضاً على تعزيز تكامل الأنشطة. وستتمثل الخطوة التالية في تنفيذ أسلوب مؤسسي لدمج المسائل الشاملة ضمن التيار العام، مثل تعزيز الصحة وقضايا الجنسين وحقوق الإنسان والمحددات الاجتماعية. وهذه الأنشطة تشكل جزءاً من أعمال المنظمة الأساسية، ولكنها ستراعى في العمل على نطاق المنظمة بدلاً من الاعتماد على إدارات منفصلة من أجل مناصرة قضاياها.

٣٥- وهناك فروق بين أقاليم المنظمة وداخل مختلف الأقاليم. وقد عُرضت على نطاق واسع أعلاه الوظائف الإقليمية الراهنة ولكن مازال من الضروري ضمان التوزيع الأمثل للوظائف بين المواقع الإقليمية ودون الإقليمية.

٣٦- وستتم معالجة مجموعة أوسع من المسائل الهيكلية في إطار عملية الإصلاح. وتشمل هذه المسائل وضع معايير واضحة لما ينبغي أن تقوم به المنظمة بنفسها (من حيث العمل التقني ووظائف الدعم على السواء) ولما ينبغي للمنظمة أن تبرم مع جهات خارجية عقوداً من أجل أدائه أو تكلف غيرها بأدائه أو تتركه لغيرها. وستستعرض المنظمة الوظائف المتعلقة بمواقعها، وخصوصاً من منظور استخدام مواقع قليلة التكلفة لأداء الخدمات الأساسية.

### السياسات والممارسات الخاصة بالموارد البشرية

٣٧- إن قوة المنظمة تكمن في موظفيها. ومع ذلك هناك تحديات عديدة يتعين التصدي لها من أجل تحقيق هدف المنظمة المتمثل في اجتذاب واستبقاء أفضل المهنيين في مجال الصحة العالمية. وكثيراً ما تكون إجراءات التوظيف أطول من اللازم، وتظل بين كثير من الموظفين توقعات للبقاء في الخدمة حتى نهاية حياتهم الوظيفية.

٣٨- وهناك مشكلة أساسية تتمثل في أن قدراً كبيراً من تمويل المنظمة هو تمويل بالغ التحديد وليس طويل الأمد ولا يمكن التنبؤ به ولا يتسم بالمرونة. وهذا النموذج من التمويل يعوق قدرة المنظمة على تطوير واستبقاء القوى العاملة التي يمكن أن تستجيب بسرعة عندما تظهر تحديات جديدة أو عندما تلزم مهارات جديدة.

٣٩- وتواجه المنظمة على نحو متزايد طلبات تقنية تتطلب أعلى مستوى من المهارات في مجالات تخصصية، حيث تتسارع وتيرة التغير في المعارف والخبرات. ومن ثم يجب أن تتمكن المنظمة من اجتذاب الموظفين الذين يتمتعون بأحدث المهارات والتدريب.

٤٠- وستكون نقطة الانطلاق لعملية الإصلاح هي استعراض نموذج الملاك الوظيفي العام، كي يتحقق التجميع في بعض المجالات مع إتاحة النمو المحدود في مجالات أخرى. وسيكون الهدف التالي هو ضمان إتاحة أنسب إطار للعقود وإدارته من أجل تلبية الطلبات المتغيرة، مع تعديل لائحة الموظفين والنظام الأساسي للموظفين بناءً على ذلك. وستلقى هذه التدابير الدعم من العمل الجاري بشأن إدارة الأداء من أجل تعزيز زيادة المساهمة وزيادة حركة التنقلات داخل المنظمة من حيث الموقع والوظيفة، والتركيز على تقييم الكفاءة دون المساس بتقييم الخبرات التقنية. وستجرى جميع الإصلاحات بالتشاور مع الموظفين وممثليهم.

### تمويل منظمة الصحة العالمية: حشد الموارد وتخصيصها

٤١- إن تعزيز المواءمة بين الأغراض ومخصصات الموارد يعتمد على تحقيق زيادة كبيرة في نسبة التمويل المرن غير المخصص. لذا فإن التمويل الأكثر مرونة يُعتبر عنصراً أساسياً من عناصر برنامج الإصلاح حيث إنه سيتيح للمنظمة أن تتصدى بفعالية للتحديات الصحية الجديدة وللعمل في بيئة متغيرة. كما أنه يُعد من ثمار الإصلاح المحتملة بافتراض أن زيادة الثقة في السياسات والممارسات المتبعة والنجاح في تنفيذ الإصلاحات المبينة في هذا التقرير سيمكنان المزيد من المانحين من تمويل الميزانيات البرمجية.

٤٢- وفي الواقع هناك مساهمات طوعية كثيرة ستظل محددة. ولا ينبغي أن يمثل هذا التدبير مشكلة ولكن شريطة أن توجد مصادر أخرى للتمويل المرن الذي يمكن التنبؤ به لضمان المواءمة بين الموارد على نطاق برامج المنظمة ككل. ولهذا السبب نحث الدول الأعضاء على أن تنظر بجدية في مسألة زيادة الاشتراكات المقدره وعلى أن تعيد النظر، حسب الاقتضاء، في السياسات الوطنية التي تقيد هذه الزيادة.

٤٣- ويواجه كثير من المانحين التقليديين للمنظمة ضغوطاً ميزانية خاصة بهم. لذا ستسعى المنظمة إلى اجتذاب مانحين جدد وإلى استكشاف مصادر تمويل جديدة. ولدى استكشاف مصادر التمويل الجديدة سيكون الهدف هو توسيع قاعدة موارد المنظمة وذلك مثلاً من خلال الاعتماد على الدول الأعضاء ذات الاقتصادات الناشئة وعلى المؤسسات الوقفية والقطاع الخاص والقطاع التجاري، دون المساس بالاستقلالية أو زيادة التجزؤ التنظيمي. وستبحث المنظمة كذلك ميزات نموذج تجديد الموارد من أجل جذب مساهمات طوعية يمكن التنبؤ بها.

٤٤- وأخيراً فإن من الأمور المحورية لعملية الإصلاح تنفيذ أسلوب مؤسسي وأكثر فعالية في حشد الموارد. وتقوم استراتيجية حشد الموارد على ثلاث دعائم، ألا وهي: تحسين فعالية الجهود الحالية المبذولة لحشد الموارد؛ وتوسيع قاعدة الجهات المانحة للمنظمة؛ وتهيئة بيئة تتيح حشد الموارد. وهناك صلة وثيقة بين التواصل وبين حشد الموارد. وستصبح المنظمة أكثر فعالية في التعريف بطبيعة وأثر عملها، وذلك من خلال التوسع في النقيص الصارم للأداء وإصدار تقارير التنفيذ في موعدها. ويكتسي التواصل الذي يحدد معالم الرأي العام بخصوص فعالية المنظمة أهمية خاصة في زيادة الدعم للتمويل المرن.

### الخطوات القادمة

٤٥- على مدى عام ٢٠١٠ اتسع النقاش الذي بدأ بالنظر إلى مستقبل التمويل وتطور إلى نقاش هام بشأن دور المنظمة في مجال الصحة العالمية، والتغييرات التي يلزم إجراؤها في المنظمة كي تؤدي دورها بفعالية أكبر.

٤٦- ويعرض هذا التقرير برنامجاً طموحاً للإصلاح. ومن الضروري مواصلة العمل على تحليل المسائل التي يتعين تناولها، وتحديد أهداف أدق، ووضع خطة وجدول زمني للمضي قدماً في هذا العمل.

٤٧- ورهناً بما يراه المجلس التنفيذي ستتولى المديرية العامة زمام القيادة في هذا العمل، مع الاستعانة بخبراء خارجيين عند الضرورة والتماس النصائح والدعم من الدول الأعضاء. وبعد ذلك ستعرض على جمعية الصحة العالمية في أيار/ مايو ٢٠١١ خطة أكثر اكتمالاً لإصلاح المنظمة.

### الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٤٨- المطلوب من المجلس التنفيذي هو أن يعطي إرشاداته بخصوص برنامج الإصلاح والخطوات القادمة المقترحة.

= = =