

## الإصلاح الإداري

### الملاحظات الاستهلاكية للمديرة العامة

السيد الرئيس، أعضاء المجلس التنفيذي الموقرين، سيداتي وسادتي،

من الجلي أن الغرض من عملية الإصلاح هو تحسين تأثير المنظمة. وتحسين التأثير يقاس بتحسين الحصائل الصحية للناس في بلدانكم.

فالاقترحات المعروضة عليكم الهدف منها هو جعل المنظمة أكثر فعالية وكفاءة وقدرة على الاستجابة لاحتياجات الدول الأعضاء. كما أنها تستهدف تعزيز الشفافية والمساءلة في المنظمة.

وعملية الإصلاح هي عملية تحسين مستمر حيث يمهّد كل تحسين الطريق لتحسينات أخرى. واقترحاتنا تستند إلى أساس متين للإصلاح يعود إلى سنوات عديدة مضت.

وعلى سبيل المثال فقد أدخلنا نهج الإدارة القائمة على النتائج في عام ١٩٩٨. وقمنا بتحسين الشفافية بفضل إدخال نظام الإدارة العالمي في عام ٢٠٠٨.

وقد عززنا المساءلة والإشراف بفضل إنشاء لجنة الخبراء الاستشاريين المستقلين في مجال المراقبة في عام ٢٠١٠. وتلك مجرد أمثلة فحسب.

ومادامنا نواصل الاستناد إلى هذه الإصلاحات فإنني أود الآن أن ألفت اهتمامكم إلى ثلاثة اقتراحات محددة.

وأول الاقتراحات هو زيادة إمكانية التنبؤ بتمويل عمل المنظمة، والثاني هو وضع نهج مستدام لتمويل الأعمال الإدارية في المنظمة، أما الاقتراح الثالث فهو وضع نهج للتقييم المستقل.

ومن الضروري وضع نموذج تمويل جديد للمنظمة. وتلك حقيقة واضحة. ونحن نتفق على أن نموذج تجديد الموارد، الذي تستخدمه وكالات التمويل في المقام الأول، ليس ملائماً تماماً لمنظمة الصحة العالمية.

ومن ثم فإننا نقترح وضع نهج تنتظر فيه الدول الأعضاء وهو نهج نسميه الآن "التمويل الجماعي" وهذا لعدم وجود مصطلح أفضل في الوقت الراهن. ويمكن تعديل المصطلح بالطبع إذا كنتم ترغبون في ذلك.

ولهذا النهج عدة خصائص.

أولاً، إنه يرتبط ارتباطاً متيناً بالميزانية البرمجية. وثانياً إنه نهج شامل. فجميع الدول الأعضاء تشارك في تحديد الأولويات ووضع الخطط والميزانيات، ثم مناقشة كيفية تمويلها.

ثالثاً، إنه يعزز الشفافية في الجهود المبذولة من أجل تعبئة الموارد. رابعاً، إن الدول الأعضاء هي التي تتولى زمامه. ونحن نقترح أن تتولى المسؤولية عن هذه العملية لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي.

ولكن كيف سيتم ذلك؟ نقترح أن نتطروا في إدراج المناقشات الخاصة بالتمويل في المشاورات التي تُعقد مع الدول الأعضاء من أجل إعداد الميزانية البرمجية.

وبعد اعتماد الميزانية البرمجية من جانب جمعية الصحة العالمية، حيث جميع الدول الأعضاء ممثلة، تبدأ المفاوضات مع الدول الأعضاء والجهات المانحة، وذلك بعد أن تكونوا قد قرّرت أولوياتكم. وهذا يفصل بين تعبئة الموارد وتحديد الأولويات، ويبقى عملية اتخاذ القرار بشأن الأولويات في يد ١٩٤ بلداً. وبعد اتخاذ القرارات بشأن الأولويات فقط نبدأ الاجتماع مع الدول الأعضاء والجهات المانحة ونستهل المناقشة، وفي بعض الحالات ندخل في مفاوضات. وتبلغ العملية ذروتها في اجتماع يتم فيه تحديد الالتزامات الخاصة بتمويل الميزانية البرمجية.

وهذه الالتزامات ستوضح لنا التمويل متاح في بداية دورة الميزانية البرمجية.

ونحن، كمنظمة قائمة على المعرفة، يشمل كثير من عملنا إنتاج المعارف وتطبيقها، ويتطلب ذلك موظفين محترفين يتمتعون بالخبرة. وفي هذا الوقت يشكل الإنفاق على مرتبات الموظفين ٥٠٪ من مجموع الإنفاق تقريباً.

ومن شأن إمكانية التنبؤ، وخصوصاً في بداية الثنائية، أن تحد من عدم اليقين الذي يكتنف التمويل، بحيث يتسنى تنفيذ عملنا في الوقت المحدد. كما أنها تقلل الاحتياج إلى تمديد اتفاقات التمويل، وهو أمر أعرب كثيرون منكم عن عدم سروره به.

وعلىنا في الوقت الراهن أن ننتظر حتى تأتي الأموال قبل أن نبدأ التنفيذ. وإذا توافر اليقين مبكراً بخصوص مستوى الموارد التي ستأتى سيمكننا عندئذ أن نبدأ التنفيذ على الفور.

إن إمكانية التمويل أمر هام. ومن المهم بالمثل توافر بعض المرونة لمواجهة الطوارئ غير المخطط لها أو تمويل العجز في البرامج. ويجب أن تسير إمكانية التمويل والمرونة جنباً إلى جنب.

وفيما يتعلق بالنقطة الثانية يجب القبول بضرورة التمويل الكافي للتكاليف الإدارية كجزء من تسيير أعمال المنظمة، بينما تبذل الأمانة قصارى جهدها كي تقلل هذه التكاليف دائماً، وذلك بتوخي الرشاقة والكفاءة.

وبالإضافة إلى الوظائف الإدارية العامة نحن في حاجة إلى تمويل اجتماعات أجهزتنا الرئاسية، وتمويل مكتب الشؤون القانونية ومكتب خدمات المراقبة الداخلية التابعين لنا وسائر الخدمات الأساسية. وبالمقارنة بكثير من المنظمات الوطنية والدولية القائمة على المعرفة يتبين أننا ننفق نسبة صغيرة نسبياً من ميزانيتنا الإجمالية على الأعمال الإدارية، ويشكل ذلك ١٥٪ تقريباً.

ولكن في السنوات الأخيرة سارت اتجاهات هامة عديدة جعلت من الصعب أكثر فأكثر تمويل التكاليف الإدارية على النحو الكافي في المنظمة.

واسمحوا لي أن أضرب مثلاً يبين هذه النقطة. إن النسبة الرسمية لتكاليف دعم البرامج، والبالغة ١٣٪، كما قررتها جمعية الصحة العالمية، لا تطبق دائماً مما يؤدي إلى تطبيق نسبة ٧٪ في المتوسط، لذا فإن علينا أن ندخل آليات أخرى لجمع الأموال من أجل سد الثغرات لتغطية التكاليف الإدارية.

وإنني أقترح، بناءً على ذلك، إجراء استعراض تفصيلي للتكاليف الإدارية الفعلية لمنظمة الصحة العالمية. إننا في حاجة إلى هذه البيئة فنحن لا نريد أن نبالغ في فرض الرسوم ولا أن نبخسها. وينبغي أيضاً أن يحدد الاستعراض آلية مستدامة وشفافة لتمويل الأعمال الإدارية، بناءً على مبدأ الاسترداد الكامل للتكاليف دون أي تغطية من الاشتراكات المقدرة.

وهذا مبدأ هام فنحن لا نريد أن ندعم المساهمات الطوعية من الاشتراكات المقدرة. وهذا الاستعراض التفصيلي سيعطينا فكرة أفضل عن الوضع وسيتيح لنا قاعدة بيانات تمكننا من أن نشرح لكم بدقة ما هي التكاليف الإدارية بالضبط.

أما المسألة الأخيرة فهي التقييم المستقل. وقد استمعت إلى عدة آراء مختلفة من شتى الوفود. وأنتم متفقون على الحاجة إلى تكوين ثقافة تقييم. ولكن المسألة التي لا بد من حلها هي هل ينبغي أن يكون ذلك بصفة رسمية أم بصفة غير رسمية. فنحن نجري بالفعل تقييمات غير رسمية باستمرار. وتعد منظمة الصحة العالمية واحدة من الوكالات القليلة في الأمم المتحدة التي لا تتبع سياسة معتمدة من مجلسها في هذا الصدد. ومن ثم فإننا نود أن نقترح عليكم أن أضع سياسة تقييم رسمية كي نتناقشها ونتداولها بشأنها وتعتمدها.

ولكن وضع السياسة لا يكفي في حد ذاته. لذا فإنني أقترح أن ينشئ المجلس التنفيذي آلية تتولى الإشراف على التقييم في المنظمة. ونحن نعرض ثلاثة خيارات لذلك.

يمكن أن يصدر المجلس التنفيذي مباشرة تكليفاً بإجراء التقييمات المستقلة. وقد طلبتم ألا نمضي قُدماً بشأن اللجنة الفرعية الجديدة المقترحة للرصد والتقييم.

والبديل هو أن يكلف المجلس مكتب خدمات المراقبة الداخلية بالاضطلاع بهذه الوظيفة، وبهذا تتلقون تقارير التقييم التي يُعدها وتنتظرون فيها بانتظام. وهذا هو النهج الذي اختارته الأجهزة الرئاسية في العديد من وكالات الأمم المتحدة الأخرى.

وهناك خيار آخر، إذا رغبتُم فيه، وهو إمكانية أن يقرر المجلس إنشاء وحدة تقييم مستقلة تماماً كما هو الشأن مثلاً في البنك الدولي.

إن لكل خيار ميزاته وعيوبه، وتكاليفه المختلفة.

والمسألة المطروحة الآن هي الخطوات التالية. وأقولها مجدداً إن لدينا آراءً مختلفة.

ويقترح البعض إجراء تقييم مواضيعي. كما يقترح البعض أن يركز ذلك على عمل المنظمة من أجل تعزيز النظم الصحية. ويقترح البعض الآخر تقييماً ذا مرحلتين يبدأ بنبذة عامة عن العمل المعقد الذي تقوم به المنظمة، ثم يوفر المعلومات اللازمة لتحديد الأولويات فيما يعقب ذلك من تكليف بإجراء التقييم المستقل. ويريد

البعض النظر إلى الجوانب المالية لعملنا، بينما يريد البعض النظر إلى الجانب التقني. ولم أستمع إلى التقاء في الآراء بشأن هذه المسائل. لذا فإننا في حاجة إلى المزيد من توجيهاتكم بهذا الخصوص.

إنني أعتقد أن هذه الإصلاحات الإدارية طموحة ولكنها واقعية في الوقت ذاته. وهناك عدد منها جارٍ بالفعل أو قيد الإعداد. وسوف يتسنى لي أن أقدم لكم تقريراً عن التقدم المحرز في هذه الأمور في دورة المجلس القادمة في كانون الثاني/يناير. وهناك إصلاحات أخرى يلزم أن تعتمدها قبل أن يبدأ تنفيذها.

= = =