منظمة
الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **EBSS/2/INF.DOC./7**
الدورة الاستثنائية بشأن إصلاح منظمة الصحة العالمية **٢٥ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١١**
البند ٣-١ من جدول الأعمال المؤقت

إصلاح منظمة الصحة العالمية

تتشرف المديرة العامة بأن تحيل إلى المجلس التنفيذي التقرير المقدم نيابة عن اللجنة الإقليمية لـشرق المتوسط، وفقاً للفقرة ٤ من منطوق المقرر الإجرائي م ت١٢٩(٨). ويرد التقرير في الملحق.

الملحق

تقرير اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط

إصلاح المنظمة من أجل مستقبل صحي

قدَّم الدكتور عبد الله الصاعدي، نائب المدير الإقليمي، موضوع إصلاح منظمة الصحة العالمية: من أجل مستقبل صحي أفضل واستهل تقديمه باستعراض مسيرة الإصلاح، وذكر أنها بدأت بمشاورة حول مستقبل التمويل للمنظمة في مستهل ٢٠١٠، وأنه بعد مناقشة في المجلس التنفيذي اقترحت المديرة العامة إضافة بند الإصلاح إلى جدول الأعمال، واعتمدت جمعية الصحة العالمية ذلك في أيار/ مايو ٢٠١١، ثم دعا المجلس التنفيذي في دورته التاسعة والعشرين بعد المائة إلى عملية تشاورية حول إصلاح منظمة الصحة العالمية، تقودها البلدان الأعضاء، وتتسم بالشمولية وبالشفافية، وتستند على الآليات القائمة. وطلب المجلس التنفيذي من اللجان الإقليمية أن تساهم في المناقشات الاستراتيجية المتعلقة بعملية إصلاح منظمة الصحة العالمية، وأن تُرسل ملخصاً عن ذلك إلى الدورة الخاصة للمجلس التنفيذي التي ستُعقد في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١. ومن المتوقَّع أن يركِّز الإصلاح على مجالات العمل الرئيسية التي تتصدَّى للتحديات الصحية في القرن الحادي والعشرين، وهي إصلاح تمويل وإدارة المنظمة، وتمويل تصريف الشؤون بُغْيَة تعزيز الصحة العامة. إن منظمة الصحة العالمية ستركز نطاق عملها حول ما تستطيع أن تقوم به على أفضل وجه، فتعمل على القضايا ذات الأولوية التي حددتها البلدان الأعضاء. وقد اعتمدت الدورة الرابعة والستون لجمعية الصحة العالمية خمسة مجالات عمل رئيسية هي: النُظُم والمؤسسات الصحية، الصحة والتنمية، الأمن الصحي، البيِّنات حول الاتجاهات والمحدِّدات الصحية، وعقد المؤتمرات من أجل صحة أفضل. وكانت المهمة التالية هي العرُف على الأولويات في كل مجال من مجالات العمل الرئيسية، وعلى النتائج والحصائل المتوقَّعة، وعلى القياسات المقترحة للأداء.

وقد وصَف الدكتور الصاعدي بالتفصيل مقترحات الإصلاحات الإدارية والمالية للمنظمة، مع التركيز على الفعالية التنظيمية الموائمة، والإدارة تأسيساً على النتائج، وقابلية المساءلة والتمويل، وحشد الموارد، والاتصالات الاستراتيجية، وإطار الموارد البشرية. واختتم الدكتور الصاعدي حديثه بأن الإصلاح يتطلع إلى تصريف الشؤون في المنظمة؛ وسيشمل تمويل تصريف الشؤون ذاته بما يشتمل من آليات لإعداد الأولويات، وعمل الهيئات الرئاسية، وإسهام البلدان الأعضاء، والإشراف. وسيشمل أيضاً تصريف الشؤون الصحية العالمية والتدابير التي تستهدف الدور القيادي للمنظمة. ولتيسير المناقشة في اللجنة الإقليمية، اقترح الدكتور الصاعدي أن تحظَى أسئلة المناقشة التالية باهتمام اللجنة الإقليمية.

المناقشات

ذكر معالي وزير الصحة في قطر أن الإصلاح ينقسم إلى إصلاح داخلي يتعلق بدور المنظمة، وخارجي يتعلق بدور الدول الأعضاء. وأضاف أنه ينبغي النظر إلى عناصر النجاح من جميع الزوايا، من حيث الجانب السياسي، والاقتصادي، والاجتماعي، والقانوني، والبيئي، مع ضرورة وجود تصور كامل للإصلاح في المنظمة. واقترح سيادته أن يتم تحديد الأولويات من الأسهل إلى الأصعب، مع التصدِّي للأولويات وفقاً لذلك من أجل إيجاد قصص نجاح، مع إعلان هذه القصص. وتساءل ما إذا كان هناك تصور للتمويل الذاتي من خلال الاستثمارات، وما إذا كان ذلك مسموحاً به في المنظمة، وتساءل أيضاً عن مبدأ العمل التطوعي من أجل الحصول على فرص عمل، سواء على مستوى العمل في المنظمة أم في الأقاليم، الأمر الذي يقلل من التكلفة المالية ويضمن الحصول على عناصر نشيطة تخدم أنشطة المنظمة.

وذكر ممثل جمهورية إيران الإسلامية أن البلدان الأعضاء قد وافقت بشكل عام على المفاهيم الواردة في أوراق الإصلاح، وهي إعداد الأولويات، والكفاءة، والفعالية والشفافية وقابلية المساءلة، والتخطيط تأسيساً على النتائج، ولكنه تساءل عمَّا إذا كانت المقترحات ستحقق هذه المرامي. وتابع حديثه بأنه نظراً لطبيعة منظمة الصحة العالمية المتعددة الحكومات، فإن آلية إعداد الأولويات ضرورية لتحسين فعالية المنظمة. فتمويل المنظمة لا يتوافق دائماً توافقاً جيداً مع أولوياتها وخططها. ومن بين أكثر الأمور أهميةً، العلاقةُ بين الأغراض الطويلة الأمد والقصيرة الأمد، ولابد أن تشرف البلدان الأعضاء على هذا الأمر وأن توجهه. وأبدى ممثل جمهورية إيران الإسلامية شعوره بأن الطرق التي تتبعها المنظمة بعضها ينجح وبعضها قديم العهد؛ فبدلاً من المصطلح "التخطيط تأسيساً على النتائج" فإنه يفضل "الإدارة تأسيساً على النتائج"، لأن أنشطة البرامج لا تبدأ بالتخطيط فقط، بل إنها تمر عبر عملية كاملة تتضمن وضع الميزانية والتنفيذ والرصد والتقييم وارتجاع المعلومات للمحافظة على فعالية المنظمة. وقد حث ممثل جمهورية إيران الإسلامية منظمة الصحة العالمية على التعلم من الخبرات والدروس المستفادة من الوكالات الأخرى. وعبر عن الحاجة لاتساق أفضل بين الهيئات الحاكمة في منظمة الصحة العالمية على الصعيد العالمي والإقليمي. وعبَّر عن قلقه من كون تمويل المنظمة قد لا يتوافق دائماً مع الأولويات لديها، وأشار سيادته إلى قرار جمعية الصحة العالمية (ج ص ع٦٤-٢) الذي طلب إلى المدير العام أن يعد بالتشاور مع الدول الأعضاء أسلوباً للتقييم المستقل وأن يعرض التقرير الأول حول التقييم المستقل لعمل منظمة الصحة العالمية في الاجتماع الخامس والستين لجمعية الصحة لعالمية الذي سيُعقد في شهر أيار/ مايو ٢٠١٢. وقد أبدى سيادته قلقه حول قدرة الدول الأعضاء على إنشاء فريق تشاوري يحقق ذلك خلال هذا الوقت القصير.

وذكر السيد ممثل لبنان أن من الأسباب الموجبة للإصلاح كثرة المهام المطلوب من المنظمة إنجازها، مع قلة الموارد المتاحة، مما يستوجب القيام بالأعمال الأساسية وتحديد الأولويات بصورة صحيحة. وتساءل عن المهام أو الأولويات التي ستتوقف المنظمة عن التركيز عليها، ومن الذي سيقوم بالتركيز عليها، وتساءل حول إمكانية إنشاء وكالة أو صندوق جديد للقيام بالمهام الإضافية. وذكر سيادته أن "الحوكمة" (الشوروية)، تستوجب أن تكون المنظمة أكثر شفافية، وخضوعاً للمساءلة، وأن تكون أكثر فاعلية وأن تتجنَّب استخدام المصطلحات التي توقع في الالتباس. وأوضح أن عملية تقييم التقدُّم على مستوى الدول يتطلب وجود نُظُم معلومات متطورة، وهو أمر غير متوافر في عدد من البلدان. كما ذكر سيادته أيضاً أن المنظمة، في إطار الحوكمة العالمية، بحاجة إلى لعب دور قيادي، بأن تقود جهود الصحة العالمية، بموجب دستورها. ولكن التساؤل هو هل تسمح باقي المنظمات بذلك في ظل تزايد عدد المنظمات العالمية؟ وأضاف أن هناك حاجة إلى استمرارية التمويل وأن يكون ممكناً التنبؤ به. واقترح سيادته إما زيادة الاشتراكات المقدَّرة، وإما تغيير طريقة إدارة الموارد.

وأكَّد السيد ممثل العراق على أهمية مؤشِّرات ومعايير إدارة الجودة في التخطيط والتنفيذ والمراقبة والتقويم لكافة فعاليات منظمة الصحة العالمية، وعلى ضرورة تعزيز آليات الحوكمة في متابعة هذه الفعاليات. كما أكَّد على ضرورة توخِّي الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة، واستخدام الاقتصاديات الصحية ولاسيَّما في مجال النفقات الإدارية للمنظمة. واقترح بناء شراكة فاعلة مع البلدان في ما يخص تخطيط وتنفيذ ومراقبة وتقويم البرامج المشتركة، وبخاصة ما يتعلق بالرقابة المالية. وأبرز سيادته أهمية مراجعة البلدان للتقارير المالية للمنظمة على مستوى كل بلد، والتأكيد على تحقيق التكامل بين برامج الرعاية الصحية الأولية بهدف الاستخدام الأمثل للموارد، وتعزيز الشراكة الفاعلة بين المنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية في ما يختص بتنفيذ البرامج المشتركة. وأكَّد على أهمية المراجعة الدورية المستمرة لخطة الإصلاح مع تشخيص أهم المشاكل ومعالجتها.

وأكد معالي وزير الصحة في السودان على أهمية وضع أهداف عملية قابلة للتنفيذ والابتعاد عن الأمور النظرية التي لا يمكن تحقيقها بالمعطيات الموجودة. وأوضح ضرورة تركيز دور المنظمة لتكون هي القائدة

للصحة في العالم، دون إقصاء الجهات الأخرى، ولكن من خلال التنسيق الجيد وتوزيع الأدوار. وأضاف معاليه أنه لابد من توضيح العلاقة بين برامج المنظمة وأدوارها وبين القطاع الخاص في مختلف المجالات، بحيث تتحقق أقصى الفوائد مع الاحتفاظ باستقلالية المنظمة في ما يختص بالقرار الفني. وحث معاليه على إشراك البلدان بصورة أوسع بتنظيم اجتماعات مع الشركاء الآخرين في الصحة. وأشار إلى أهمية استخدام لغة سهلة ومفهومة في المنشورات والوثائق التي تصدر عن المنظمة، وفي الدورات التدريبية التي تعقدها لمتدربين من البلدان حتى تتحقق الفائدة المنشودة من مثل تلك البرامج.

وأكَّد السيد ممثل اليمن أن التركيز على مجالات تستطيع المنظمة الإجادة فيها قد يتناقض مع دور المنظمة في تلبية احتياجات البلدان، وأضاف أن تجارب الإقليم مع الإصلاح جادة، وهي عملية مستمرة. وأشار إلى ضرورة أن تراعي عملية الإصلاح الاستخدام الأمثل للموارد وفقاً لمقاييس ومعايير نمطية، وانتقد سيادته عدم الوضوح في المصطلحات المتعلقة بتصريف شؤون المنظمة، وأنها تحتاج للمزيد من التوضيح والتفضيل والحاجة ماسّة إلى البحث عن الموارد الجديدة، بل أيضاً الاستفادة من الخبراء بالمنظمة، ومن الموارد البشرية الحالية والسابقة. وتساءل عمَّن سيقوم بالأعمال التي ستتخلى عنها المنظمة. وأشار إلى ضرورة تكامل عملية التنسيق مع الجهات والمؤسسات الأخرى التي ستقدم تلك الخدمات. وشدد سيادته على الحاجة إلى توفير إيضاحات وتفسيرات لمراحل الإصلاح، مع ضرورة تحديد الأدوار المنوطة بأمانة المنظمة وبالدول الأعضاء فيها.

وذكرت السيدة ممثلة البحرين أن قيام المنظمة بعقد اجتماعات سنوية للتشاور مع منظمات المجتمع المدني والشركاء المعنيين، من شأنه أن يمكن المنظمة من الانخراط مع المجتمع المدني بحسب ما تتضمنه ورقة الإصلاح ووفق التوجيهات المقترحة. وأضافت أن ما قامت به المنظمة للتشاور مع تلك المنظمات في مجال مكافحة الأمراض غير السارية كان خطوة موفقة في الاتجاه الصحيح. وذكرت كذلك أن تحديد الأولويات العالمية الملحة، وتحديد أولويات كل إقليم على حدة هو من الممارسات الجيدة لتصريف الأمور في المنظمة، كما أن إعادة توجيه الموارد بحسب تلك الأولويات، واستناداً إلى المسوحات والبراهين، يمكن أصحاب القرار من اتخاذ التوجه السليم. وأشارت أيضاً إلى ضرورة وضع مؤشرات أداء واضحة من أجل التقييم والمتابعة، وضرورة التنسيق والشراكة مع المنظمات الدولية التابعة للأمم المتحدة، لتجنب الازدواجية وتشتت الجهود. وأبدت اتفاقها مع الإجراءات المقترحة للإصلاحات الإدارية.

وذكر السيد ممثل مصر أنه يجرى توزيع الميزانية المخصصة من المنظمة للدول من أجل تنفيذ أنشطة محددة ولا يسمح بتحويل المبالغ المدرجة من برنامج إلى آخر، مما يتعارض مع حرية الدولة في تحديد أولويات التمويل. وأشار إلى إمكانية تكرار التمويل من المنظمة ومن منظمات أخرى وتقسيم أنشطة نفس البرنامج بين عدة مانحين. وذكر سيادته أن للمنظمة دوراً هاماً في بناء قدرات دول الإقليم في مجال الصحة العامة، وتساءل عن سبب عدم دعم المنظمة مرة أخرى للدارسين في مجال الوبائيات والصحة العامة والإحصاء الحيوي.

وذكر السيد ممثل المغرب أن من الضروري للمنظمة إبداء مرونة أكبر لتلبية احتياجات مختلف البلدان والأقاليم من خلال السياسات الصحية للبلدان، وتفعيل آلية لتحديد الأولويات الاستراتيجية دون إغفال خصوصية الأقاليم. وأضاف أنه ينبغي وضع مقاربة مؤسسية لحشد الموارد المالية مع ضمان استمرارها وتحقيق المرونة فيها، ووضع نظام عالمي للمعلومات الصحية. وطالب باستثمار فرصة ترؤس أحد بلدان إقليم شرق المتوسط للمجلس التنفيذي لبذل الدعم الضروري لإنجاح هذه المبادرة الهامة وبلوغها الهدف المنشود. وحيا مجهودات المنظمة والعاملين فيها من أجل هيكلة عملية الإصلاح وتنفيذها طبقاً للجدول القائم. ودعا المدير الإقليمي إلى إعطاء تقييمه الخاص بعملية الإصلاح من خلال تجربته الكبيرة والغنية.

واقترَح السيد ممثل الجمهورية العربية السورية عقد اجتماع يضم ممثلي المكتب الإقليمي لشرق المتوسط في المجلس التنفيذي للمنظمة مع المسؤولين عن ملف الإصلاح في المكتب الإقليمي لمناقشة موضوع إصلاح المنظمة وللتنسيق والتشاور ووضع ورقة عمل موحدة تحمل وجهة نظر الإقليم في عملية الإصلاح، وتقديمها في اجتماع المجلس التنفيذي القادم في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢.

وذكرت معالي وزيرة الصحة الأفغانية أنها من وجهة نظر بلدها ترحِّب بالمقترح المطروح كجزء من إصلاح منظمة الصحة العالمية للعمل بتعاون وثيق أكثر من ذي قبل مع مجموعات المجتمع المدني ومع القطاع الخاص. وأفادت بأن الاستثمار بتنمية القدرات لدى العاملين الوطنيين ضروري لتحسين القدرات التقنية على المستوى القطري، وأن من الضروري إحداث تغييرات في العقود المحلية. وذكرت أن أفغانستان قد فقدت ما كان لديها من سمعة حسنة بأنها تستقطب أفضل العاملين، وأن الجيدين من الناس غير متشجعين على القدوم إلى أفغانستان. وطلبت معاليها من المنظمة إدخال المزيد من الحوافز التي تجتذب المزيد من العاملين المؤهلين وذوي الكفاءات للعمل في المنظمة على الصعيد القطري.

وأكّد السيد ممثل الإمارات العربية المتحدة على أهمية إصلاح المنظمة وبخاصة أن الإقليم مقبل على تحديات صحية جديدة إلى جانب التحديات التي يواجهها في المرحلة الحالية مثل الأمراض غير السارية على سبيل المثال. كما أكد على أهمية وضع خارطة طريق للسير عليها ووضع أهداف محددة لمواجهة هذه التحديات. وأشار سيادته إلى أهمية الشراكة ما بين القطاعين العام والخاص، وأهمية اختيار الشركاء. واقترح سيادته عقد ندوة مفتوحة يدعى لها الخبراء في هذا المجال من إقليم شرق المتوسط والأقاليم الأخرى لسماع أفكارهم في هذا الخصوص.

واستهلت المديرة العامة حديثها بالثناء على صاحب السموّ الملكي الأمير عبد العزيز بن أحمد آل سعود، لجهوده الدؤوبة للوقاية من العمى ومكافحته. وأخبرت السادة الحاضرين أن الدكتور عبد الله الصاعدي، نائب المدير الإقليمي لشرق المتوسط، هو أحد الأعضاء الذين طلب منهم المدير الإقليمي تزويده بآراء العاملين حول عملية الإصلاح. وأن نقطة البدء في الإصلاح كانت عام ٢٠١٠ عند البدء بالحوار مع البلدان الأعضاء الذين كان عددهم ١٩٣ بلداً، وأصبح الآن ١٩٤ بلداً، حول عملية الإصلاح. فالبلدان هم أكثر المعنيين أهمية بالنسبة للمنظمة، رغم أن البعض لديه انطباعات بأن منظمة الصحة العالمية هي الأمانة. فمنظمة الصحة العالمية تدار من قبل الأمانة، ووفق تفويض بالسلطات، إلا أن عملية الإصلاح الناجحة تتطلب تكليف كلاً من الدول الأعضاء والأمانة بأدوار محددة بدقة لكل منهم. فالإصلاح سيكون عملية مستمرة.

وأشارت الدكتورة تشان إلى الأولويات المتنافسة التي تنوء بوزارات الصحة، حتى أصبح من المقبول القول بأن هناك الكثير من الأولويات "غير المستكملة". فالآليات العالمية، مثل اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، واتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، وخطة العمل للاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، قد أنشئت بعد أن حظيَت بموافقة البلدان الأعضاء للتعاطي مع المشكلات ذات الأولوية في الصحة العامة.

وأضافت المديرة العامة أن منظمة الصحة العالمية لا تقترح زيادة في الاشتراكات المقدرة على المدى القصير، فإذا أمكن إحداث توافق بين المساهمات الطوعية التي تشكل ٨٠٪، وبين الأولويات فإن ذلك يمثل إنجازاً رائعاً. لقد حددت الدول الأعضاء الأولويات في الصحة العمومية، مثل مكافحة التبغ وتسعير اللقاحات، إلا أن تنفيذ الاتفاقية الإطارية والاشتراط المسبق لصلاحية الأدوية يتلقيان التمويل من مصادر خارجية مثل مؤسسة بلومبرغ. ولابد للأولويات أن تقودها البلدان، وأن تنطلق من القاعدة إلى القمة، وأن تقودها الاحتياجات. وتمثل استراتيجية التعاون القطري آلية أو برنامج عمل في يد البلدان لتحديد أولوياتهم وتوقعاتهم. والبلدان هي صاحبة اليد العليا في اتخاذ القرارات، ومنظمة الصحة العالمية هي المنظمة الوحيدة ضمن منظومة الأمم

المتحدة التي تتمتع بآلية لا مركزية، ولكنها تحتاج للتعديل على الصعيد القطري. لقد كانت آفاق التغير رحبة، ويمكن لمنظمة الصحة العالمية أن تقترح آلية جديدة لحشد الموارد، ويمكنها أن تقبل المساهمات الطوعية استناداً إلى الأولويات التي حددتها البلدان الأعضاء.

وفي معرض إجابتها عن تدخلات ممثلي البلدان الأعضاء، قالت الدكتورة تشان إن قصص النجاح المشرقة لاتخاذ القرارات استناداً إلى البينات تعد عنصراً هاماً في التخطيط الناجح للبرامج. واستجابةً من الدكتورة تشان لسؤال حول تحديد الأولويات، قالت إن ذلك لم يكن يتخذ السمة الاستراتيجية على نحو كاف، وأن البلدان الأعضاء كانوا يستعرضون ما يقرب من ٢٥–٢٨ قراراً في جمعية الصحة العالمية كل عام دون أن يتوافر لها التمويل. فإذا لم يكن وزراء المالية يقدمون التمويل فلماذا يقضي المندوبون وقتاً طويلاً في إصدار العديد من القرارات في جمعية الصحة العالمية، ولاسيّما أن القرارات غير متسقة من حيث الأولوية، ومن حيث التوقيت؛ وهكذا حان الوقت للعودة إلى الأساسيات وأصبحت الحاجة ماسة للتقيد بالقواعد، من حيث إن الالتزام المفرط في المجالات الرئيسية الخمسة للعمل لمنظمة الصحة العالمية، يمثل التحدّي بالتعرُّف على المجالات التي ينبغي استبعادها. إن منظمة الصحة العالمية التي بلغت من العمر أربعة وستين عاماً بحاجة للتطوير، ويطلب دستورها إلى البلدان الأعضاء تنسيق الأنشطة الصحية، إلا أن المطلوب هو إسهام جميع البلدان.

وتمسُّ الحاجة إلى تقسيم أفضل للعمل، ولبناء القدرات على الصعيد القطري، وفي الوقت الذي يكون فيه المنتدى الصحي العالمي مفتوحاً لطائفة من الشركاء، ومن بينهم القطاع الخاص، فإنه سيستكشف طرقاً يمكن للأطراف المؤثرين الرئيسيين في الصحة أن يعملوا وفقها معاً وعلى نحو أكثر فعالية، على الصعيد العالمي وعلى الصعيد القطري. وفي البلدان التي لا ترغب بأن يتّخذ القطاع الخاص فيها القرارات، لن تتساهل منظمة الصحة العالمية في كشف التضارب في المصالح.

وقالت الدكتورة تشان إن نماذج الموارد البشرية في المستقبل ستؤثر على عقود منظمة الصحة العالمية، ولاسيما ما يتعلق منها بالعاملين المهنيين الوطنيين، فلطالما وجه الناس النقد لمنظمة الصحة العالمية على أنها تأخذ أفضل العاملين من المكاتب القطرية، وأنهم لن يعودوا أبداً لخدمة بلدانهم الأصلية، وهو أمر يحتاج للتغيير.

واستجابة من الدكتورة تشان للملاحظات التي تناولت التنسيق، قالت إن لمنظمة الصحة العالمية بنَى إدارية منفصلة عن الشركاء في الصحة. فبعض الشراكات كانت جيدة في البدء، إلا أن الشركاء انفضُّوا بعد أن استفادوا من كرم الضيافة التي تقدّمها البلدان التي استضافتهم. ومنظمة الصحة العالمية استضافت العديد من الشراكات، إلا أن قدراً أكبر من التنظيم مطلوب في هذه الشراكات.

وقالت المديرة العامة إن قيادة البلدان الأعضاء في ميدان الصحة العمومية مسؤولية كبيرة. فبعض البلدان تتخذ مواقع لها في مجالس الوكالات التي تختلف جداول أعمالها ومبادراتها العالمية عن تلك الخاصة بمنظمة الصحة العالمية، وهو أمر يسبب الصعوبات، وهي صعوبات لا تقتصر على الصعيد القطري ولكنها تمتد إلى المقرّ الرئيسي وإلى الإقليم بأسره.

وأشار المدير الإقليمي إلى أن قضية تحديد الأولويات قد نوقشَت مع الدول الأعضاء وأُدرجَت في وثائق البعثات المشتركة لتخطيط ومراجعة البرامج، وفي بعض الأحيان مرفقة بتعليمات من جمعية الصحة العالمية تم تضمينها في عمل البعثات المشتركة. وفيما يتعلق بالاشتراكات المقدرة، قال إنه يعتقد وبقوة أن الدول الأعضاء التي طالما رفضت زيادة الاشتراكات المقدرة هي مَنْ وَضَعَ المنظمة في هذا الموقف غير السار الذي أضحت عليه اليوم. فعلى مدار العقود الماضية انخفضت نسبة الاشتراكات المقررة من ٨٠٪ إلى ١٩,٨٪، في الوقت الذي تمثل فيه المساهمات الطوعية ما يزيد على ٨٠٪ من الميزانية. ومع هذه المساهمات

الطوعية، تأتي شروط ثابتة لا تقبل أي مرونة. وقال إن المساهمات الطوعية الأساسية أكثر مرونة ولكن من المستحيل تحديد موعد الحصول عليها ومقدارها، فقد تصل قبل نهاية الثنائية بثلاثة أو أربعة أشهر ولا يتم الاستفادة منها في تنفيذ الأنشطة. وقال إن الإقليم يتلقى من ٣٪ إلى ٤٪ من الاشتراكات المقدرة؛ وإن بعض البلدان تدفع ١٠ ٠٠٠ دولار أمريكي فقط. وإذا تمت زيادة نسبة الاشتراكات المقررة تدريجياً، فسوف يساعد ذلك المنظمة في العودة إلى وضعها السابق. وكان من الضروري مناقشة مسألة الأموال التي كان من المتوقع أن تحصل عليها المنظمة أو تكون قد حصلت عليها، نظراً لأن المجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية ظلا لسنوات يناقشا نسبة الـ ٢٠٪ متجاهلين نسبة الـ ٨٠٪، وبدون هذه المناقشة فإن الدول الأعضاء بوصفها الأطراف المعنية، والمنظمة بوصفها الأمانة العامة سيواجهان صعوبات. وأخيراً، أكّد المدير الإقليمي على بناء القدرات وعلى أنها من الأولويات التي تستحق الاهتمام.

وتوجَّه السيد ممثل الاتحاد الخليجي لمكافحة السرطان بالشكر إلى المدير الإقليمي على حرصه على ضم الاتحادات والمنظمات غير الحكومية لهذا التجمُّع المهم، وأكّد على الحاجة لأن يكون للمنظمات غير الحكومية دور أساسي في منظومة الصحة العمومية. وأضاف أن هذه المنظمات غير الحكومية تجسِّد الاستخدام الأمثل للموارد من خلال تبنيها للعمل التوعوي. وتمنى أن تتضمَّن المنظمات الدولية قسماً لتقييم عمل المنظمات غير الحكومية من أجل عَقد شراكات معها تتولى بموجبها بعضاً من أعمال المنظمات الدولية.

رحَّب السيد ممثل الاتحاد الدولي لرابطات طلاب الطب بالإصلاحات المقترحة من أجل منظمة صحة عالمية تتسم بالشفافية والكفاءة والخضوع للمساءلة، وكذلك المنتدى الصحي العالمي المقترح. وذكر إن الاتحاد يتطلع إلى القيام بدور نشط في هذا المنتدى من أجل المضي قُدُماً في جدول أعمال لمجتمعات صحية ومستدامة. وقد أبدى قلقاً تجاه ما قد يحدث من عواقب إذا ما كان هناك تأثير كبير للقطاع الخاص في المنتدى المقترح. وأشار إلى القرار ج ص ع٦٤-٢٨ حول الشباب والمخاطر الصحية، وأعرب عن أمله أن تقوم الدول الأعضاء والمنظمة بمتابعة ذلك وإدراج الشباب ضمن عملية إصلاح المنظمة.

= = =