

فاشية مرض فيروس الإيبولا في عام ٢٠١٤ ومتابعة الدورة الاستثنائية للمجلس التنفيذي بشأن الإيبولا: الخيارات المتاحة لإنشاء صندوق احتياطي لدعم قدرات المنظمة في مجال الاستجابة للطوارئ

تقرير من المديرية العامة

١- عملاً بالطلب الوارد في القرار EBSS3.R1، يقدم هذا التقرير خيارات تتعلق بحجم صندوق احتياطي ونطاقه وإمكانية استدامته وعملياته وموارده وتمويله وآليات المساعلة بشأنه. وتتظر هذه الخيارات في مصادر التمويل الداخلية التي يمكن توفيرها من داخل الميزانية البرمجية القائمة لمنظمة الصحة العالمية (المنظمة)، وتراعي آليات التمويل وصناديق الطوارئ الأخرى ذات الصلة والعاملة بالفعل أو التي يجري النظر فيها، على الصعيدين الإقليمي والعالمي. وأعدت هذه الخيارات استناداً إلى المشاورات مع الدول الأعضاء ومع مراعاة التقرير الأول الصادر عن فريق التقييم المؤقت المعني بالإيبولا.^١

المعلومات الأساسية

٢- عندما أُكِّدَ مرض فيروس الإيبولا للمرة الأولى في غرب أفريقيا، كانت بنود الميزانية العادية والتمويل المؤقت والبسيط القائمين بالفعل من أجل تمويل الاستجابات للطوارئ، مصدري التمويل الوحيدين المتاحين للمنظمة لتوفير استجابة مبكرة وسريعة. وقد وجهت المنظمة أول نداء لضمان استجابتها للإيبولا في ٢٧ آذار/ مارس ٢٠١٤، تلاه نداء ثان في ١٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٤. واستجابة لندائهما، ساهمت الجهات المانحة بمبلغ قدره ٢٣٠ ٠٠٦ دولاراً أمريكياً، رغم أن الأموال لم تُتَّحَ إلا في ٥ حزيران/ يونيو ٢٠١٤ بسبب متطلبات تجهيزها. وكان هناك شاغل آخر هو أن معظم الأموال محددة للغاية مما حال دون إمكانية تخصيص الأموال اللازمة لتلبية الاحتياجات مع تطوّر الأزمة. ولو أُتيح قدر كافٍ من الأموال المرنة بشكل مبكر، لكان من المحتمل أن تُخَفَّفَ وطأة العواقب الصحية السلبية المترتبة على هذه الحالة الطارئة وسواها من حالات الطوارئ، وتُقلَّلَ بالتالي التكاليف التي تكبدتها البلدان والمنظمة وشركاؤهما في الأجل الطويل.

٣- وتنص المادة ٥٨ من دستور المنظمة على أن يُنشأ صندوق خاص لمواجهة الطوارئ والأحداث غير المتوقعة، ويُستخدم وفقاً لما يراه المجلس. وقد جرت عدة محاولات لإنشاء هذا الصندوق، بما فيها الصندوق الخاص بالمجلس التنفيذي الذي أنشأ في عام ١٩٥٤ واستخدم آخر مرة في عام ١٩٧٧، وصندوق طوارئ الصحة العمومية الذي أنشأ في عام ٢٠٠٩ استجابة لجائحة الأنفلونزا (H1N1) التي اندلعت في عام ٢٠٠٩.

ويُستخدم صندوق طوارئ الصحة العمومية لدعم الاستجابة المبكرة في مناسبات عدة، بما فيها فاشية مرض فيروس الإيبولا المندلعة حالياً، ولكن الصندوق لا يُمول ذاتياً وقد بلغ رصيده ٨٦ ٠٠٠ دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٤.

٤- وفي عام ٢٠١١، أوصت لجنة المراجعة المعنية بكيفية تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) فيما يتعلق بجائحة الأنفلونزا (H1N1) في عام ٢٠٠٩ بإنشاء صندوق لطوارئ الصحة العمومية بمبلغ لا يقل عن ١٠٠ مليون دولار أمريكي، ويُودع في مكان معين يسهل على المنظمة الوصول إليه. وأوصت اللجنة المذكورة بأن يستخدم هذا الصندوق لدعم القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة عوضاً عن شراء المواد، وأن يُقرج جزئياً أو كلياً عن الأموال المودعة فيه عند الإعلان عن أية طارئة من طوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً. وبالرغم من أن جمعية الصحة حثت الدول الأعضاء على دعم تنفيذ توصيات لجنة المراجعة، فقد تقرر النظر في الميزانية البرمجية لدعم عمل المنظمة في مجال الاستجابة للطوارئ عوضاً عن إنشاء صندوق مستقل.

٥- وقد حددت فاشية مرض فيروس الإيبولا المندلعة في غرب أفريقيا الحاجة إلى إنشاء صندوق احتياطي لدعم قدرة المنظمة على أداء وظائفها الرئيسية في سياق حالة طارئة. ووافق المجلس التنفيذي من حيث المبدأ في القرار EBSS3.R1 على إنشاء هذا الصندوق. ومع شروع المنظمة في إصلاح القدرات التي تستخدمها في حالات الطوارئ من أجل الوفاء بولايتها الدستورية، سيكون توفير التمويل المناسب أحد الشروط الأساسية لضمان قدرتها على الاستجابة بفعالية وسرعة للطوارئ ذات العواقب الصحية. وينبغي تشغيل صندوق الطوارئ بموجب المبادئ المتفق عليها وبما يلائم الغرض المتوخى منه، وأن يكون مناسباً من حيث الحجم والنطاق وإمكانية الاستدامة والعمليات وموارد التمويل وآليات المساءلة.

المبادئ التوجيهية المتعلقة بالصندوق الاحتياطي

٦- ينبغي أن توجه الصندوق الاحتياطي للمنظمة مجموعة من المبادئ التي تتواءم مع المبادئ المنبثقة عن الحوار الخاص بتمويل المنظمة. وأول هذه المبادئ هو مبدأ **المرونة**. ومن شأن إضفاء المرونة التامة على الموارد المودعة في الصندوق الاحتياطي من الناحية المثالية، أن يبدد إمكانية تحديد أولويات الاستجابة لحالة طارئة من خلال فرض قيود على الأموال عوضاً عن التركيز على تلبية الحاجة المعبر عنها والمدرسة. وفي حال تعذر تحقيق المرونة، فيجوز النظر في مناقشة موضوع تخصيص الأموال والاتفاق عليها مع المنظمة بهدف ضمان **المواءمة** مع الخطة التشغيلية الخاصة بالمنظمة بشأن استجابة محددة.

٧- وينبغي أن يكون الصندوق الاحتياطي **مستداماً** من أجل توفير مصادر تمويل يمكن التنبؤ بها، بما يتماشى مع الحوار الخاص بالتمويل. وستكون هناك من الناحية المثالية قاعدة واسعة من الجهات المساهمة من أجل ضمان تجديد رأس مال الصندوق و/ أو سحب الأموال منه على نحو موثوق. ويوجد في الوقت الحاضر ٢٠ جهة مانحة توفر أكثر من ٨٠٪ من التمويل اللازم للمنظمة. ونظراً إلى طابع الهشاشة المتأصل في هذه الحالة، فإن من المهم توسيع نطاق قاعدة الجهات المانحة على مستوى المنظمة ككل، ولاسيما لأغراض دعم قدراتها في مجال الاستجابة للطوارئ.

٨- ويجب أن يكون الصندوق الاحتياطي **مكتملاً** للآليات المالية القائمة والمقرر إنشاؤها والمتاحة للمنظمة أو ستتاح لها، وذلك بهدف ضمان استجابة الصندوق للاحتياجات غير الملباة. وينبغي أن يُضاف

الصندوق الاحتياطي إلى الصناديق القائمة أو يُدمج فيها، عوضاً عن أن يكرر عملها. وتشمل هذه الصناديق ما يلي:

(أ) حساب الاستجابة السريعة الخاص بالمنظمة الذي تم إنشاؤه في عام ٢٠٠٩ من أجل تمويل الاستجابة السريعة للطوارئ الإنسانية التي توفرها المنظمة طبقاً لمعايير الأداء المنصوص عليها في إطارها الخاص بالاستجابة الطارئة وإجراءات التشغيل الموحدة في حالات الطوارئ. وإن حساب الاستجابة السريعة هو عبارة عن صندوق دائر، مُوّل في البداية بمبلغ قدره ١,٢ مليون دولار أمريكي من المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، وقامت بدعّمه منذ ذلك الحين جهات مانحة أخرى؛

(ب) وصندوق المنظمة الخاص بالاستجابة للفاشيات الطارئة في إطار المبادرة المتعلقة بالتهديد النووي، الذي أنشأته في عام ٢٠٠٢ كل من المبادرة المتعلقة بالتهديد النووي، وهي منظمة خيرية تتخذ من الولايات المتحدة الأمريكية مقراً لها، والمنظمة، من أجل ضمان الإسراع في نشر خبراء الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها بغية التصدي لفاشيات الأمراض المعدية أو للأحداث الناشئة بشكل طبيعي أو للأسلحة البيولوجية؛

(ج) والصناديق الإقليمية، بما فيها صناديق الطوارئ التي أنشئت في الإقليم الأفريقي وإقليم الأمريكتين وإقليم جنوب شرق آسيا، وصناديق التنمية في الإقليم الأوروبي وإقليم غرب المحيط الهادئ (التي تشمل مبالغ احتياطية من الميزانيات البرمجية الخاصة بكل واحد من الأقاليم المذكورة)، والصندوق المقرر إنشاؤه في إقليم شرق المتوسط؛

(د) والصناديق الخارجية، ومنها على سبيل المثال لا الحصر، صندوق الأمم المتحدة المركزي لمواجهة الطوارئ وصندوق الاستجابة للكوارث العالمية الخاص بمؤسسة الوقاية من الأمراض ومكافحتها التابعة لمراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة الأمريكية والصندوق الاستثماري لاحتواء الكوارث والإغاثة التابع لصندوق النقد الدولي ومرفق مواجهة الطوارئ الناجمة عن الجوائح الذي يعكف البنك الدولي على النظر في إنشائه بهدف توفير التمويل لتلبية الاحتياجات المفاجئة في حالة وقوع حدث طارئ.

٩- ويجب وضع معايير **للمساءلة والشفافية** تحدد كيفية تشغيل الصندوق الاحتياطي بهدف بناء الثقة وصونها في المنظمة وحثّ الجهات المانحة على إبداء استعدادها للمساهمة في الصندوق الذي ينبغي أن يكون تصميمه ميالاً إلى **البساطة** بهدف تعزيز الشفافية.

١٠- ويجب أن يكون الصندوق الاحتياطي المعد لغرض دعم الاستجابة للطوارئ **كافياً ومتاحاً ويسهل الوصول إليه** بسرعة (أي في غضون ساعات) عند الاقتضاء، وذلك ضماناً لفعاليته، بالاقتران مع اتباع أقل عدد ممكن من الخطوات اللازمة للحصول على إذن بسحب الأموال وإنفاقها. وينبغي ألا تقيد إتاحة الأموال بنطاق جغرافي، بل أن تُتاح عوضاً عن ذلك على **النطاق العالمي** لتحقيق السرعة المثلى على مستوى الاستجابة العالمية و/أو الإقليمية. ويضمن أيضاً طابع الشمولية هذا أن تكون قاعدة الجهات المانحة المحتملة شاملة لأكثر عدد ممكن من تلك الجهات. وينبغي أن يكون الهدف الواضح من إنشاء صندوق احتياطي خاص بالمنظمة هو استخدامه المبكر من أجل **الوقاية** من تصاعد حدث معين، حيثما أمكن، إلى طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً أو إلى حالة طارئة من الدرجة ٣.

الخيارات

١١- تقصت المنظمة الخيارات التي تتعلق بحجم الصندوق الاحتياطي ونطاقه وإمكانية استدامته وعملياته وموارد تمويله وآليات المساءلة بشأنه.^١

الحجم

١٢- نظراً إلى تاريخ عمل المنظمة فيما يتعلق بالاستجابة للطوارئ،^٢ ينبغي أن يعادل الحد الأدنى لرصيد الصندوق الاحتياطي الخاص بالمنظمة التكلفة المقدرة لحشدها استجابة قوية ومعمزة في الوقت ذاته لحالات طوارئ من الدرجة ٢ يصل عددها إلى خمسة حالات أو لحالات طوارئ أكثر خطورة، وذلك في الأشهر الستة الأولى لكل واحدة منها. ويمكن استنباط هذه القيمة من عملية الإنفاق على مر الزمن ومن الزيادة المتوقعة في التكاليف والناجمة عن تعزيز قدرة المنظمة على مواجهة حالات الطوارئ وتعميم الخطة المقترحة من المديرية العامة بشأن إنشاء قوى عاملة مستعدة للاستجابة للطوارئ الصحية العالمية^٣ واعتماد نهج أكثر صرامة خلال المرحلة المبكرة من احتواء فاشية المرض ومكافحته.

١٣- وأنفقت المنظمة ١٥ مليون دولار أمريكي خلال الأسابيع الثلاثة الأولى من الاستجابة لجائحة الأنفلونزا (H1N1) في عام ٢٠٠٩. وقد أدت نداءات التمويل التي وجهتها المنظمة إلى جمع مبلغ قدره ٢٦ ٩١٨ ٦٢٠ دولاراً أمريكياً خلال الأشهر الستة الأولى من الاستجابة لفاشية الإيبولا في غرب أفريقيا.

١٤- والتكاليف المخصصة من الميزانية (وغير الممولة إلى حد كبير) لاستجابة المنظمة لحالات الطوارئ من الدرجة ٣ بخلاف استجابتها لفاشية مرض فيروس الإيبولا هي تكاليف زائدة بالمعلومات أيضاً، بالرغم من أنها غير محددة بالأشهر الأولى من الاستجابة. وفي نيسان/ أبريل ٢٠١٥، بلغ مجموع النداءات التي وجهتها المنظمة بشأن هذه الحالات الطارئة ٢٨٣,٩ مليون دولار أمريكي.^٤

١٥- وتجسّد جيداً هذه الخبرات ككل توصية لجنة المراجعة المعنية بكيفية تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) فيما يتعلق بجائحة الأنفلونزا (H1N1) في عام ٢٠٠٩، التي دعت إلى تخصيص صندوق بقيمة ١٠٠ مليون دولار أمريكي.^٥ ومع توافر التمويل على هذا المستوى والقدرات غير المالية الكافية، فقد تقوم المنظمة على نحو أكثر موثوقية وفعالية بحشد استجابات للطوارئ التي تخلف عواقب صحية عند وقوعها، وحتى عند حدوث أكثر من حالة طارئة واحدة في الوقت نفسه، مما يسهم في التخفيف من حدة تصعيدها، حيثما أمكن.

١ بناءً على طلب المجلس التنفيذي، جرت مناقشة كل واحد من هذه البارامترات مع الدول الأعضاء؛ وتيسيراً لهذه العملية، أتاححت الأمانة للعلوم المواد التي قامت بتطويرها عند إعداد هذا التقرير على الرابط التالي:

http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/en/ (تم الاطلاع في ٣٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٥).

٢ انظر الوثيقة ج ٢٣/٦٨.

٣ انظر الوثيقة ج ٢٧/٦٨.

٤ جمهورية أفريقيا الوسطى: ١٥ مليون دولار أمريكي؛ العراق: ١٢٠,٣ مليون دولار أمريكي؛ جنوب السودان: ١٦,٨ مليون دولار أمريكي؛ والجمهورية العربية السورية: ١٣١,٦ مليون دولار أمريكي.

٥ القرار ج ص ع ٦٤-١.

النطاق

١٦- يجب أن يكون نطاق الصندوق المقترح واسعاً بما فيه الكفاية ليسمح للمنظمة بالاستجابة بشكل فعال، ويضمن في الوقت نفسه استمرار الصندوق في عمله كصندوق احتياطي لم ينشأ أساساً، بحسب تعريفه، لتغطية جميع أنشطة الاستجابة للطوارئ. وفي ضوء الخبرة التنظيمية والغاية المنشودة من القرار EBSS3.R1 والمبادئ التوجيهية المقترحة بشأن إنشاء صندوق احتياطي، فإن من شأن نطاقه المعقول أن يشمل جميع الطوارئ التي تترتب عليها عواقب صحية من الدرجة ٢ وما فوق.

١٧- وينبغي أن يتاح الصندوق خلال المرحلة الأولى من استجابة المنظمة لطارئة ما، بصرف النظر عن مكان حدوثها. وينبغي أن يدعم الصندوق، إثباتاً لفعاليتها، جميع جوانب عمل المنظمة في مجال الاستجابة، بما فيها حشد القوى العاملة المقترحة للاستجابة للطوارئ الصحية العالمية والتأهب والترصد المتعلقين بالاستجابة في المناطق المعرضة لخطر شديد.

١٨- ولكن، ضماناً للتخصيص المناسب للأموال الأساسية لبرنامج المنظمة المعني بالتصدي للطوارئ على جميع مستويات المنظمة، يجب تحقيق التوازن فيما يخص مدى اتساع نطاق الصندوق. وينبغي أن يضمن الصندوق الاحتياطي عدم تقييد قدرة المنظمة على الاستجابة بسبب نقص الأموال المتاحة على الفور، على أنه ما إن يُوجّه نداء بشأن إتاحة الأموال أو تتم إتاحتها بشكل كاف، ينبغي أن يتوقف الصندوق الاحتياطي عن دعم جهود الاستجابة. وعلاوة على ذلك، ينبغي ألا تُستخدم أموال الصندوق الاحتياطي بطريقة تستبعد المرافق الإقليمية التكميلية، إن وجدت.

١٩- وبالمثل، وبرغم أنه ينبغي أن يدعم الصندوق الاحتياطي، عند استخدامه، أي فئة إنفاق (مثل تلك المتصلة بالموظفين والخدمات اللوجستية والإمدادات والسفر)، فإن الغرض منه ليس تمويل مشتريات الجملة أو تخزين الإمدادات الأساسية، ولا تمويل الأنشطة الأساسية للبحث والتطوير، التي تستدعي استثماراً مالياً أكبر من الاستثمار المتوقع وإقامة شراكة نشطة وطويلة الأجل.

الاستدامة

٢٠- إن الاستدامة من أهم سمات الصندوق الاحتياطي، كما تبين من الاستنفاد السريع وعدم تجديد التمويل في الآليات السابقة. وإن آليات تمويل الطوارئ الراهنة التابعة للمنظمة التي تعد من أكثر الآليات نجاحاً هي صندوق المنظمة للاستجابة للفاشيات الطارئة في سياق مبادرة التصدي للخطر النووي وحساب المنظمة للاستجابة السريعة. وهذان الصندوقان كلاهما هما عبارة عن صندوقين دائرين يتوقع منهما سداد الأموال المسحوبة من خلال نداءات التمويل، قدر المستطاع وحيثما أمكن، أو من خلال منح أية أموال متبقية على أثر جهود الاستجابة بموافقة الجهات المانحة.

٢١- وينبغي أن يكون صندوق المنظمة الاحتياطي صندوقاً دائراً على نفس النسق ويزود مكاتب المنظمة بالأموال على شكل قروض مستردة، بهدف ضمان استدامته وتمكينه من تقديم الدعم الكافي للمنظمة لأجل الاستجابة للطوارئ على مر الزمن. وهناك احتمال للتسامح في هذه القروض بنهاية كل ثنائية في حال عدم توجيه نداءات بشأن التمويل أو بشأن توفير أشكال أخرى منه، بما فيها الميزانية البرمجية، لسداد المبالغ المتلقاة كما ينبغي. ويمكن أن تقوم أيضاً الأموال المتأتية من نداءات التمويل وآليات التمويل الخارجية لمواجهة الطوارئ مقام مصادر لتجديد التمويل عند إتاحة تلك المساهمات.

٢٢- ولمزيد من الحيطة، يمكن السعي إلى إبرام اتفاقات مع الجهات المانحة في الأجل الطويل (على سبيل المثال لعشرة أعوام إلى عشرين عاماً) من أجل ضمان إيداع حد أدنى من الرصيد في الصندوق. ومن شأن تلك الاتفاقات أن تسهم على حد سواء في ضمان توفير أدنى حد من الرصيد وفي تأمين تدفق الدخل بشكل مضمون يسمح باقتراض الأموال في حال حدوث طارئة كبرى ذات طابع كارثي تستدعي تمويلاً للاحتياجات المفاجئة بما يتجاوز الرصيد المتاح.

العمليات

٢٣- يجب أن يكون تشغيل الصندوق الاحتياطي والوصول إليه سهلاً إلى درجة تسمح بحشد استجابة سريعة، ولكن ذلك يتطلب وضع ما يكفي من الضوابط والموازن من أجل الامتثال للمبادئ التوجيهية المتعلقة بالمساءلة والشفافية. وكما أشير إليه آنفاً، فإن حساب الاستجابة السريعة للطوارئ الإنسانية وصندوق الاستجابة للفاشيات الطارئة في سياق مبادرة التصدي للخطر النووي هما آليتان ناجحتان كلتاهما من آليات التمويل، وإن كانتا تعملان حالياً بأرصدة متواضعة (بنحو مليون دولار أمريكي وأقل من ٥٠٠ ٠٠٠ دولار أمريكي على التوالي). وتتفق الأموال اللازمة للطوارئ المصنفة بناءً على قرار مديري الإدارات المعنية في المنظمة، وبالتشاور مع المكاتب الإقليمية والقطرية. ويلزم تقديم مبررات على أن هناك حداً أدنى من الممارسات البيروقراطية لأن الهدف هو توفير التمويل السريع للاستجابة الفورية.

٢٤- وينبغي أن يحلّ الصندوق الاحتياطي محل الصناديق القائمة، على أن تكون الصناديق غير مستخدمة في مقر المنظمة الرئيسي من أجل تعزيز الإجراءات المبسطة. وضماناً لتجسيد العبر المستخلصة من صندوق مبادرة التصدي للخطر النووي وحساب الاستجابة السريعة، فإن الصندوق الاحتياطي ينبغي أن يستوعبهما ويصون في الوقت نفسه النموذج التشغيلي البسيط الخاص بهما.

٢٥- ويستخدم الصندوق الاحتياطي نظام تحديد الدرجات الخاص بإطار الاستجابة للطوارئ كمبرر لسحب الأموال في توفير آلية شفافة ومشتركة وسريعة تسمح باتخاذ الإجراءات الفورية على أساس معايير الأداء المعروفة. ويتوافق هذا النهج مع الإعلان الخاص بالطوارئ الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، والتي تُصنّف تلقائياً من طوارئ الدرجة ٣، من دون حاجة إلى أن تتصاعد الطارئة إلى هذا المستوى أو إلى رهن الإفراج عن الأموال بعملية تشرف عليها لجنة الطوارئ. وجرى تطوير إطار الاستجابة للطوارئ لضمان اتساقه مع النظام الدولي للاستجابة للطوارئ، بما في ذلك اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، وتشغيله بالتنسيق مع مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، حسب الاقتضاء.

مصادر التمويل

٢٦- مع أن المساهمات المقدرة تستوفي المبادئ التوجيهية الخاصة بالصندوق الاحتياطي، فقد بيّنت المشاورات مع الدول الأعضاء احتمال ظهور صعوبات كبيرة في التوصل إلى اتفاق بشأن الحصول على مزيد من المساهمات المقدرة الأساسية لتمويل الصندوق الاحتياطي. ونظراً إلى هذه الشواغل، سيُمول صندوق المنظمة الاحتياطي بواسطة المساهمات الطوعية، وضماناً لاستدامته، ستقدم تلك المساهمات من مجموعة واسعة من مصادر التمويل، بما فيها الجهات المانحة الثنائية التقليدية، والجهات المانحة في الطوارئ الصحية والإنسانية والمؤسسات والمنظمات الخيرية والمنظمات غير الربحية. وقد تتخذ المساهمات الطوعية شكل أموال تحتفظ بها الجهة المانحة، ولكن يمكن سحبها عندما تحتاج إليها المنظمة، شريطة التمكن من التوصل إلى اتفاق بشأن الإجراءات المناسبة لإنفاقها على نحو يتسق مع المبادئ الخاصة بالصندوق الاحتياطي والغرض منه.

٢٧- وقد يتم السعي إلى ضمان الحصول على مساهمات من القطاع الخاص في إطار سياسات المنظمة بما يتسق مع المناقشات الجارية بشأن النهج الذي تتبعه المنظمة في المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول. وقد تعرب القطاعات التي من شأنها أن تتأثر سلباً بشكل خاص بطائفة ذات عواقب صحية أو القطاعات التي تضطلع بعمليات في المناطق المعرضة لخطر شديد، عن اهتمامها بتقديم مساهمات.

المساءلة

٢٨- إن نزاهة المنظمة عامل رئيسي في قدرتها على الاستجابة للطوارئ. وتدعو البلدان المنظمة وخبرائها إلى دعم الجهات المعنية بالاستجابة على الصعيد المحلي وطلب التوجيه التقني والمعياري الذي توفره المنظمة والعمل بالشراكة معها في وضع الخطط الاستراتيجية والتشغيلية. وتشكل المساءلة التامة عن النفقات جزءاً من هذه النزاهة. ومثلما أشير إليه آنفاً، تعزّز أيضاً هياكل المساءلة القوية الثقة في الجهات المانحة التي يمكن أن تزيد فرص التمويل بشكل متناسب.

٢٩- وسعيًا إلى ضمان المساءلة والشفافية، سيخضع الصندوق للائحة المالية والنظام المالي للمنظمة كما سيخضع للسلطة المفوضة للمديرية العامة، وسينطوي في الوقت نفسه على المرونة ليسمح بإتاحة سريعة. وستوفر الأجهزة الرئاسية للمنظمة الإشراف، كما ستتاح لها بالكامل البيانات المالية و بيانات التنفيذ والأداء الخاصة بالصندوق الاحتياطي.

٣٠- وبمجرد تشغيل الصندوق، سيتطابق أي إنفاق ومجمله تطابقاً تاماً مع الحصائل التي يمكن التحقق منها أو مع نتائج عمليات النمذجة السليمة (من قبيل تقديرات الوفيات التي يمكن تلافيها)، وذلك من أجل تزويد أصحاب المصلحة بأفضل البيانات الممكنة عن الآثار. وستنشر البيانات في التقارير المرفوعة إلى الأجهزة الرئاسية للمنظمة وفي المقالات الصادرة في المنشورات الملائمة وعبر الاتصالات المؤسسية مع عامة الجمهور. وسيستخدم المهنيون المعنيون بتعبئة الموارد هذه المعلومات بغية تبرير زيادة الاستثمار في الصندوق الاحتياطي. ويوفر الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا نموذجاً جيداً لاتباع هذا النهج.

٣١- وتعكف الأمانة على استحداث بوابة إلكترونية من أجل تتبع مصادر تمويل الصناديق الاحتياطية وبرمجتها وإنفاذها والإبلاغ عن ذلك استجابة لطلبات الدول الأعضاء بشأن زيادة الشفافية والمساءلة فيما يتعلق بتمويل المنظمة.

الاستنتاجات

٣٢- يُقترح إنشاء صندوق احتياطي خاص بالمنظمة بهدف تلبية الحاجة إلى تمويل يتسم بالإتاحة والمرونة خلال الأيام الأولى من استجابة المنظمة لطائفة تترتب عليها عواقب صحية، ولاسيما تحسباً لزيادة قدرة المنظمة على حشد استجابات معززة وأقوى. وسيسد الصندوق الثغرات بين بداية الطائفة والفترة التي تحصل فيها المنظمة على الأموال الكافية نتيجة نداءات التمويل.

٣٣- ونظراً إلى الصعوبات المواجهة في تقييم خطر تصاعد طائفة ما في وقت توجيه أول نداء بشأن التمويل، فإن من المُقترح توسيع نطاق التمويل المؤقت لفترة تتراوح بين ثلاثة أشهر وستة أشهر اعتباراً من بداية وقوع الطائفة من الدرجة ٢ أو ما فوقها. ويقترح توفير رصيد أدنى بقيمة ١٠٠ مليون دولار أمريكي للصندوق الاحتياطي، استناداً إلى توصيات لجنة المراجعة المعنية بتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) فيما يتعلق

بجائحة الأنفلونزا (H1N1) في عام ٢٠٠٩، التي حثت جمعية الصحة على تنفيذها في القرار ج ص ع ٦٤-١. ويقترح أن يترك تقدير الإنفاق للمديرة العامة أو لمندوبيها/ لمندوبيها، وأن يتبع الصندوق قواعد المنظمة ولوائحها الراسخة مع إدخال التعديلات اللازمة لضمان سرعة الإتاحة. وسيُرفع تقرير عن أداء الصندوق إلى الأجهزة الرئاسية ويُنشر خارجياً من أجل تعزيز الشفافية والوفاء بالمعايير التي تلتزم بها هياكل التمويل الأخرى.

٣٤- ويتمثل الهدف من إنشاء صندوق المنظمة الاحتياطي المُقترح في تمويل الاستجابة الأولية للمنظمة للطوارئ التي تترتب عليها عواقب صحية تمويلًا موثوقًا وسريعًا، مما سيساهم في إنقاذ الأرواح والتخفيف من المعاناة وتوفير الرعاية الصحية للأشخاص الذين يحتاجونها وضمان التأهب والترصد في المناطق المتاخمة المعرضة لخطر شديد، وحيثما أمكن، في التصدي بسرعة للعوامل التي قد تؤدي إلى تصاعد طارئة معينة.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٣٥- جمعية الصحة مدعوة إلى اعتماد مشروع المقرر الإجرائي الوارد في الوثيقة ج ٥١/٦٨ بشأن إنشاء صندوق احتياطي يراعي البارامترات المبيّنة.

= = =