

منظمة الصحة العالمية



م ت ١٧/١٠٥ اضافة ١

١٦ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٩

EB105/17.Add 1

المجلس التنفيذي

الدورة الخامسة بعد المائة

البند ٦ من جدول الأعمال المؤقت

تنفيذ القرارات المتعلقة بالميزانية

القراران م ت ١٠٣ ق ٦ وج ص ٥٢-٢٠

تقرير من الأمانة

١- طلب المجلس التنفيذي، عملاً بأحكام القرار م ت ١٠٣ ق ٦، بياناً أدق بشأن دور منظمة الصحة العالمية في العمل مع شركاء معينين إلى جانب المؤشرات الدالة على النجاح المحرز. وتأتي المعلومات الواردة أدناه كتكملة للمعلومات المقدمة حول السياسة العامة الخاصة بالموارد الخارجة عن الميزانية^١ وحول الشراكات فيما بين القطاعين العام والخاص.^٢

الجزء الثالث: "تحديد دور المنظمة في العمل مع شركاء معينين لحشد الدعم العالمي لبرنامج عمل المنظمة في مجال الصحة، تحديداً أدق" (الوثيقة م ت ١٠٣ ق ٦)

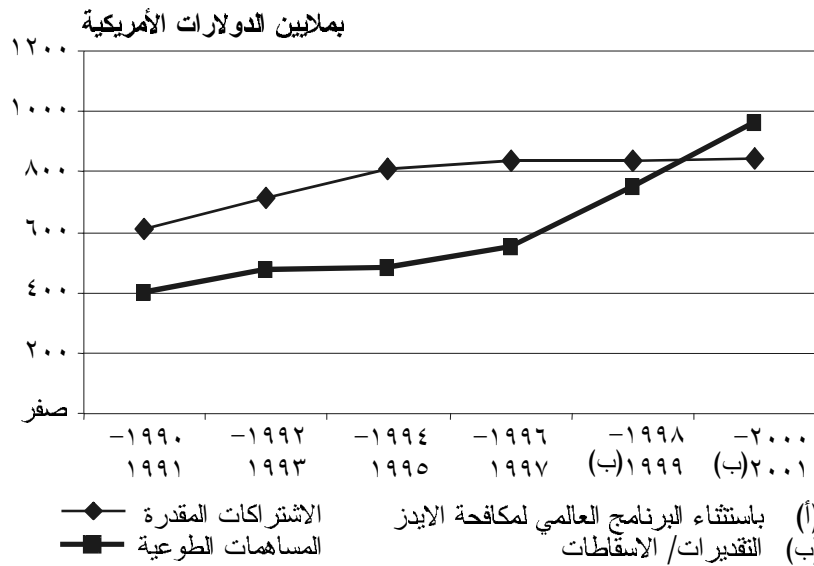
٢- ويجب تنظيم أنشطة حشد الموارد بغية الحفاظ على المعدل الحالي لحركة التمويل وضمان الدعم الإضافي من قبل المانحين الثنائيين والمتعددي الأطراف وارساء قواعد الدعم المتين والطويل الأجل الذي تقدمه جهات فاعلة أخرى بما فيها المؤسسات والمنظمات غير الحكومية ودوائر الأعمال. ويجب أن يهدف الأسلوب المتبع إلى تحسين إمكانية التنبؤ بالتدفقات النقدية ومدى ثباتها والتخلي بالمرونة الكافية للبحث عن فرص جديدة للتمويل عندما تتاح.

٣- وقد ازدادت المساهمات الطوعية المقدمة إلى المنظمة ازدياداً كبيراً في التسعينات وكادت تبلغ مستوى الاشتراكات المقدرة (٤٠٠ مليون دولار أمريكي) في عام ١٩٩٩، كما هو مبين في الشكل ١. وسيكون من المهم الحفاظ على هذا الزخم خلال الثنائية ٢٠٠٠-٢٠٠١ إذا أريد بلوغ هدف الميزانية البرمجية وهو ٩٥٨ مليون دولار أمريكي.

١ الوثيقة م ت ٩/١٠٥.

٢ الوثيقة م ت ٨/١٠٥.

الشكل ١- تطور ميزانية منظمة الصحة العالمية (أ)



٤- وينقسم المانحون الذين يقدمون تبرعاتهم الى المنظمة الى فئات مختلفة:

- المانحون الحكوميون (المساعدة الانمائية الرسمية)؛
- مؤسسات منظومة الأمم المتحدة وسائر المانحين المتعددي الأطراف (لجنة الجماعات الأوروبية ومنظمة البلدان المصدرة للنفط ومركز بحوث التنمية الدولية الخ.)؛
- المؤسسات وصناديق الائتمانات؛
- المنظمات غير الحكومية وسائر الجمعيات؛
- السلطات والمؤسسات المحلية؛
- القطاع الخاص؛
- الجهات الأخرى (الجمعيات والأفراد وما الى ذلك).

ويرد فيما يلي بيان للعلاقات القائمة مع بعض هؤلاء المانحين.

٥- المساعدة الانمائية الرسمية. تمثل الدول الأعضاء المصدر الأساسي لموارد المنظمة الخارجية عن الميزانية. ومافتتت مساهمات الحكومات المانحة عنصرا حاسما في عمل المنظمة بأكمله وستظل كذلك. وتمثل المساعدة الانمائية الرسمية حاليا زهاء ٦٠٪ من المساهمات الطوعية.

٦- وتتمثل الاستراتيجية الرامية الى حشد دعم الوكالات الحكومية في (أ) الحفاظ على الدعم الذي يقدمه المانحون الحاليون وزيادته، (ب) مفاتحة وزارات لا تعد من شركاء المنظمة التقليديين في الموضوع وابعام عقود معها، (ج) السعي الى الاستفادة من ميزانيات الاعانات الثنائية والخاصة ببلدان معينة، (د) تحديد حكومات مانحة جديدة وربط الاتصال بها، (هـ) تنظيم مبادرات مشتركة مع شركاء آخرين ترمي الى حشد الموارد.

٧- **منظمات الأمم المتحدة وسائر المانحين المتعددي الأطراف.** شهد الدعم المالي الذي تقدمه مؤسسات منظومة الأمم المتحدة تراجعاً كبيراً خلال العقد الأخير ويعود ذلك، أساساً، الى التغييرات التي طرأت على اجراءات تمويل المنظمات كالتنفيذ على الصعيد الوطني مثلاً. ورغم انخفاض التمويل فان علاقات العمل مع المنظمات، بما فيها البنك الدولي، قد تحسنت بشكل ملحوظ. وأفضت تحالفات للعمل الاستراتيجي وعدة أنشطة قطرية الى وضع استراتيجيات مشتركة وتنسيق أفضل للأنشطة وتحسين تقاسم المعلومات بالإضافة الى بذل جهود مشتركة لجمع التبرعات في بعض الحالات مع اليونيسيف بهدف استئصال شلل الأطفال ومع برنامج الأمم المتحدة لمكافحة الايدز قصد الوقاية من الايدز والعدوى بفيروسه ومكافحته على سبيل المثال.

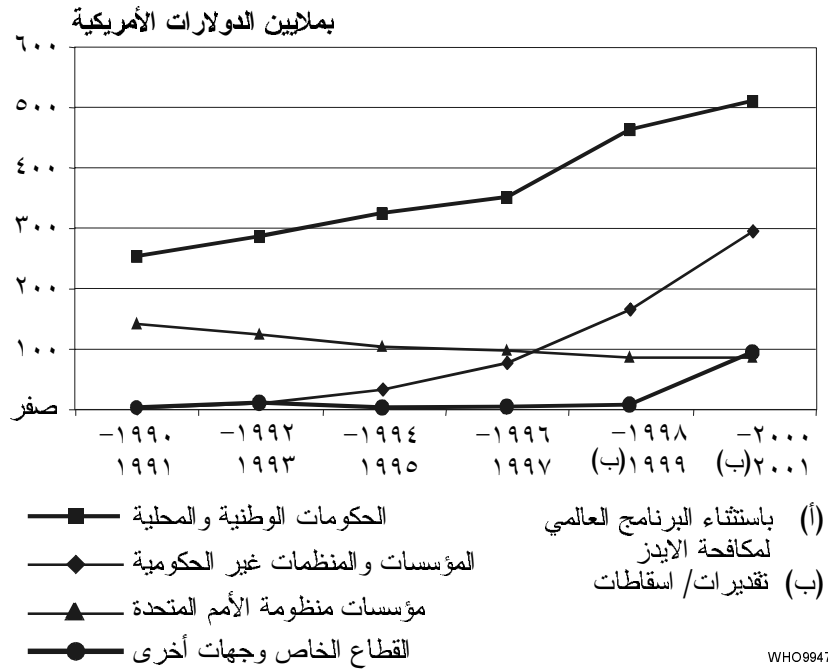
٨- **المؤسسات.** لقد دأبت المؤسسات، العاملة تقليدياً في القطاع الصحي، على دعم أنشطة المنظمة. الا أن مؤسسة الأمم المتحدة ومؤسسة بيل وميليندا غيتس قد غيرتا نطاق وحجم هذه العلاقات بما يوحي أن هذه الفئة قد تمثل أكبر نمو في المساهمات الطوعية في المستقبل القريب. وتقوم استراتيجية النهل من موارد المؤسسات في (أ) زيادة عدد المؤسسات المساهمة في أنشطة المنظمة وذلك بفضل تحليل وتحديد الشركاء المحتملين (ب) زيادة حجم التبرعات التي تقدمها المؤسسات الشريكة و(ج) وضع اطار للتعاون مع كبرى المؤسسات والذي يعود بالفائدة على جميع الأطراف.

٩- **السلطات المحلية.** لقد تم تحديد السلطات المحلية بوصفها مصدراً متنامياً، وان كان غير معروف نسبياً حتى الآن، لتوفير الأموال الاضافية للمشاريع الصحية الاقليمية. وقد قدم ما ينوف عن مائتين من الحكومات المحلية والمدن والسلطات، حتى اليوم، مساهمات مالية لأنشطة المنظمة. وهذا الدعم يزداد قيمة من حيث التزام تلك السلطات بأمر الصحة على المستوى المحلي. وعليه فان الاستراتيجية تتمثل في تشجيع ممثلي المنظمة على تعزيز هذه المشاركة وتمكينهم من القيام بذلك.

١٠- **القطاع الخاص.** ان الأموال التي يقدمها القطاع الخاص محدودة في الوقت الحاضر. اذ ان الدعم المالي الذي قدمه القطاع الخاص وغيره من المصادر بلغ أقل من ١٪ من اجمالي ميزانية المنظمة للسنتين ١٩٩٨-١٩٩٩. الا أن بعض الشركات المختارة يمكنها أن تضيف بعض القيمة لا من خلال الدعم المالي الذي تقدمه فحسب بل وأيضاً من خلال توفير الدراية والخدمات والتبرعات العينية. ذلك أن المساهمة النقدية التي قدمتها شركة دي بيرز في الأونة الأخيرة وقدرها ٢,٧ مليون دولار أمريكي، قد اقترنت بدعم من أجل أنشطة الدعوة والاتصال وأنشطة استنهاض المجتمع ومشاركة الموظفين بهمة في تلك الأنشطة. أما تبرع شركة ميرك عن طريق اللجنة الوطنية الأمريكية لدعم اليونيسيف، بعقار الافرمكتين للتبوير العلاجي لداء كلابية الذنب (الأنكوسركية) فيعد أكبر تبرع دوائي قدم للمنظمة اذ يساوي ما ينوف عن ٤٠ مليون دولار أمريكي سنوياً.

١١- ومن المتوقع أن تكون المساهمات الطوعية المقدمة للمنظمة قد بلغت زهاء ٧٥٠ مليون دولار أمريكي في الفترة ١٩٩٨-١٩٩٩. ونتيجة لتكثيف الجهود الاستراتيجية المبذولة من أجل حشد الموارد وبفضل تعاون جميع الدول الأعضاء وشركاء المنظمة وتفاينهم فانه ينبغي بلوغ الأهداف المحددة للموارد الخارجة عن الميزانية للسنتين ٢٠٠٠-٢٠٠١.

الشكل ٢- مصادر المساهمات الطوعية المقدمة للمنظمة (أ)



= = =