

EM/RC61/2

ش م/ل ! 61/2  
آب/أغسطس 2014

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط

الدورة الحادية والستون

البند 2 (أ) من جدول الأعمال

## التخطيط التشغيلي<sup>1</sup> للثنائية 2014-2015: العملية، والحصائل، والدروس المستفادة

### نظرة عامة

- 1- عقب اعتماد جمعية الصحة العالمية في أيار/مايو عام 2013 لبرنامج العمل العام الثاني عشر، والميزانية البرمجية للثنائية 2014-2015، نُفذت عملية منسقة للتخطيط التشغيلي بهدف ضمان اتساق المستويات الثلاثة للمنظمة من أجل الوفاء بالالتزامات التي قطعتها تجاه الدول الأعضاء. وقد أدركت اللجنة الإقليمية، في دورتها التاسعة والخمسين عام 2012، أهمية قصر توزيع الموارد على بضعة مجالات رئيسية ذات أولوية، وشددت على الحاجة إلى عملية تخطيط للميزانية قائمة على البلدان تركز على احتياجات الدول الأعضاء (القرار ش م/ل ! 59/ق6).
- 2- ولذا، فقد تم تصوّر التخطيط التشغيلي مع الدول الأعضاء لإرساء العمل التعاوني خلال الثنائية 2014-2015، والذي أُجري في المدة من حزيران/يونيو إلى كانون الأول/ديسمبر 2013، في إطار هدف مزدوج تمثل في التخطيط وفقاً لاحتياجات البلدان، والتركيز على بضعة مجالات رئيسية للعمل (تُمثّل ما لا يقل عن 80% من إجمالي الميزانية)، من أجل تفادي تفتت الميزانية الذي شهدته الثنائيات السابقة، وتحقيق تأثير ملموس على المستوى القطري. ومن ثم، فقد تم توجيه عملية التخطيط التشغيلي لكي تعكس تلك التغيرات، وتصحح مسار الممارسات للثنائيات السابقة، والتي كانت تثقل كاهل البلدان بعدد كبير من البرامج في ظل الاعتماد على موارد محدودة نسبياً لا تسمح لها بتنفيذها بكفاءة. ومن هنا، استطاعت البعثات المشتركة بين الحكومات والمنظمة لمراجعة وتخطيط البرامج، أن تركز على عدد أقل من البرامج التي تتناسب مع أولويات الصحة العمومية لكل بلد، وفقاً لمضامين الخطط الصحية الوطنية.

### العملية

- 3- بدأت الأعمال التحضيرية في المكتب الإقليمي والمكاتب القطرية قبل موعد بدء البعثات المشتركة. وتشكلت خمسة فرق دعم لتوجيه دفة عملية التخطيط على المستوى القطري. وتولّت تلك الفرق تنسيق أنشطة التخطيط من المكتب الإقليمي، بينما تولى ممثل المنظمة الاتصال بوزارة الصحة للمساعدة في وضع الخطة التشغيلية لكل بلد. وقد عَقِدَت فِرَقُ الدعم أنشطتها عبر الفيديو، والاجتماعات عن بُعد، والمراسلات الإلكترونية، وانتهت بإرسال بعثة إلى الدول لإتمام عملية التخطيط.

<sup>1</sup> تحوّل النهج التقليدي للبعثات المشتركة لمراجعة وتخطيط البرامج إلى عملية أوسع نطاقاً، تبدأ على المستوى القطري ويراعى فيها تكثيف التنسيق بين المكتب الإقليمي والبلدان على مدار شهور عديدة، بما في ذلك البعثات رفيعة المستوى الموفدة للبلدان.

- 4- وقد طُلب من كل بلد التركيز على أولوية واحدة أو اثنتين (مجالات برمجية) من كل فئة من الفئات التقنية الخمس. واسترشدت عملية التخطيط بكل من السياق القطري، والخطط الوطنية الصحية، واستراتيجيات التعاون القطري، وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدات الإنمائية.
- 5- وعقب تحديد الأولويات الرئيسية، وضعت خطط العمل وفقاً لإطار سلسلة النتائج، متضمنة المخرجات والمنجزات المستهدفة، مع تحديد المهام والأنشطة الرئيسية، وتخصيص اعتمادات الميزانية، قبل أن تخضع خطط العمل القطرية لعملية مراجعة من جانب الزملاء من العاملين التقنيين على المستويين القطري والإقليمي، أعقبها إعداد خطط إقليمية تكميلية.
- 6- أسفرت الأعمال التحضيرية التي استمرت ثلاثة أشهر عن تقليص الفترة الزمنية التي كانت تتطلبها البعثات المشتركة للبلدان لانتهاؤها من عملية التخطيط التشغيلي من أسبوع كامل، في الثنائيات الماضية، إلى يوم واحد أو يومين.

### الخصائل

- 7- كان من نتيجة الاضطلاع بالأعمال التحضيرية في الوقت المناسب، واتباع نهج من القاعدة إلى القمة، والتبكير بإشراك وزارات الصحة وسائر الأطراف المعنية، أن تحسنت عملية التخطيط المشترك، مع التركيز على أولويات محددة ومخصصات للميزانية بما يتفق مع الأولويات القطرية. وتحقق الاتساق التام بين الأولويات القطرية وبين الخطط الصحية الوطنية، واستراتيجيات التعاون القطري، وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدات الإنمائية، الأمر الذي أدى إلى توفير إطار عمل استراتيجي متوسط الأمد للتعاون. كما ظهر بوضوح مدى التحسّن الذي طرأ على مهارات تحديد الأولويات والتخطيط.
- 8- أظهر استخدام نهج من القاعدة إلى القمة وجود فجوة واضحة بين أرقام الميزانية البرمجية والمخصصات القطرية. فعلى المستوى القطري، حُصّصت نسبة أكبر من الميزانية للفئات الثانية والثالثة والرابعة والخامسة، ونسبة أقل للفئة الأولى (وتمت تغطية جزء من احتياجات الفئة الأولى من أموال المانحين المتعددة السنوات مثل الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز، والسل، والملاريا). وهو ما يمكن اعتباره نهجاً متوازناً تجاه تحقيق الأولويات المحددة في برنامج العمل العام الثاني عشر.
- 9- اشتملت عملية التخطيط أيضاً على حالات الطوارئ الراهنة التي يعانيتها عدد من بلدان الإقليم، مع التركيز بوجه خاص على العاملين بالبرامج التقنية وأنشطتها، وهي البرامج التي تقدّم الدعم لتلك البلدان في حالات الطوارئ المعقدة.
- 10- وجرى بصورة كبيرة تخفيض عدد خطط العمل، والخصائل، والمخرجات، والمهام الرئيسية في خطة الثنائية 2014-2015؛ إذ تم تقليص إجمالي عدد خطط العمل إلى النصف تقريباً، من 364 خطة في الثنائية 2012-2013 إلى 208 خطة خلال الثنائية 2014-2015. كما تم تخفيض أعداد الخصائل والمخرجات والمهام الرئيسية، إلى حوالي الثلث من 420 إلى 291 بالنسبة للخصائل، ومن 751 إلى 519 بالنسبة للمخرجات، ومن 2386 إلى 1573 بالنسبة للمهام الرئيسية. وهذا الانخفاض الكبير سوف يسمح بتركيز الموارد بشكل أفضل على المجالات الرئيسية، وتسهيل عمليات التنفيذ والمتابعة والتقييم.

11- الأموال المرحة من الثنائية السابقة وفي بعض البلدان، مضافاً إليها المخصصات المالية المتوقع تلقيها خلال الثنائية الحالية نتيجة الاتفاقيات المبرمة سلفاً مع المانحين، سوف تتجاوز مخصصات الميزانية بالنسبة للمجالات والفئات البرمجية ذات الصلة. ويعود هذا الوضع من جهة إلى استخدام نهج من القاعدة إلى القمة وعملية ترتيب الأولويات، اللتين اختارت المكاتب القطرية ووزارات الصحة بموجبهما أولويات مختلفة، كما يعود، من جهة أخرى، إلى حجم تلك المنح المالية. وينبغي أن تُعتمد اتفاقيات التمويل المتعدد السنوات الجديدة من المدير الإقليمي والمديرة العامة قبل توقيعها، وذلك لاختيار التمويل "العابر" الذي يتناسب مع ولاية منظمة الصحة العالمية، ودورها، ووظائفها.

### التطورات المستقبلية

12- كانت منظمة الصحة العالمية أحد الأطراف الفاعلة ذوي الأهمية في رسم ملامح التغيير في مجال الصحة العمومية والاستجابة له، حيث اتبعت أسلوباً استراتيجياً للمحافظة على فعاليتها وكفاءتها في بيئة تتسم بسرعة التطور. وقد استمرت عملية بناء القدرات في مجال التخطيط الاستراتيجي والتشغيلي دون توقف. وسوف يواصل المكتب الإقليمي تعزيز عملية التخطيط من خلال إدخال المزيد من التحسينات على استراتيجيات التعاون القطري والاستفادة منها. ومن هنا، كان لزاماً أن تظل الخطة الصحية الوطنية واستراتيجية التعاون القطري هما إطار العمل الاستراتيجي والرئيسي الذي تسترشد به المنظمة في تعاونها مع البلدان. وأن تشكل معاً الأساس الذي يركز عليه التخطيط التشغيلي للثنائيات، مع ضمان أن ما تنطوي عليه من أولويات استراتيجية سينعكس تماماً ضمن الخطة الخاصة بالثنائية.

13- ومهدت عملية التخطيط التشغيلي للثنائية 2014-2015 الطريق لتحسين عملية التخطيط للثنائية 2016-2017 وفق نهج من القاعدة إلى القمة، تماشياً مع جهود إصلاح المنظمة. وقد اتخذت العملية التتابعية للتخطيط من القاعدة إلى القمة الطابع المؤسسي، حيث ركزت على مجموعة محدودة من الأولويات الخاصة بكل بلد، تركز على الخطط الصحية الوطنية واستراتيجيات التعاون القطري، وترتبط ارتباطاً وثيقاً بالأولويات الإقليمية، والمحالات والحصائل البرمجية لبرنامج العمل العام الثاني عشر، وذلك قبل الشروع في وضع الميزانية البرمجية التي يتم إعدادها على هدى ما تضمنته عملية التخطيط.

14- سوف تركز عملية التخطيط التشغيلي للثنائية 2016-2017 على التصدي لمجموعة محددة من التحديات على النحو التالي:

- تحديد الأولويات الأساسية المتعلقة باحتياجات البلدان، والتي يمكن أن يكون لمنظمة الصحة العالمية تأثير بالغ فيها.
- ضمان الجودة في عملية ترتيب الأولويات.
- ربط الموارد البشرية بصورة وثيقة مع الأولويات التي تم تحديدها.
- موازنة عملية التخطيط وتخصيص الموارد مع الخطة الصحية الوطنية، والأولويات المحددة في استراتيجية التعاون القطري، وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدات الإنمائية.

- ضمان التفاعل النشط بين المستويات الثلاثة للمنظمة، وتعزيز وموازنة شبكات الفئات عن طريق مساهمات أقوى من جانب البلدان والأقاليم.

- مواصلة التفاعل النشط بين المكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية في مختلف مراحل عملية التخطيط.

15- ينبغي أن تراعي عمليات التخطيط المستقبلية الاعتبارات التالية:

- يجب أن تستند عملية تخصيص الموارد إلى نهج قائم على تحقيق النتائج، وأن تركز على البرامج القطرية للمنظمة وعلى حضورها.

- يجب أن تُتَّسَم عملية إعداد الميزانية البرمجية بالمرونة على نحو يمكنها من استيعاب فرص التمويل التي قد تعنّ خلال الثنائية، بما يسمح برفع حيز الميزانية عند الاقتضاء.

- ينبغي تمديد الوقت المخصص لوضع الخطط القطرية لمدة 12 أسبوعاً على الأقل. بما يسمح بإجراء عملية تخطيط سليمة.

- هناك حاجة مستمرة لتحسين عملية الرصد وتقييم مواطن الضعف التي تشوب الآليات المستخدمة حالياً، والتغلب عليها (مراجعة منتصف المدة، وتقييم أداء الميزانية البرمجية).