IPPF

# إعادة صياغة نماذج الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة
# نموذج تخصيص الموارد
# لأجل
# فعالية التمويل الغير مقيد

## مراجعة واقتراح


أُعد بواسطة:

اللجنة المستقلة لتخصيص الموارد



أكتوبر 2019

**1. توطئة 4**

**1. الموجز التنفيذي ---------- 7**

**2. الخلفية العامة ---------- 13**

3.1 الشروط المرجعية ---------- 14
3.2 الأسلوب والإطار الزمني---------- 15

**3. تمويل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة ---------- 16**

4.1 الإطار الاستراتيجي---------- 16
4.2 التمويل الإجمالي للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة ---------- 17
4.3 النهج الحالي لتخصيص الأموال غير المقيدة ---------- 17
*4.3.1 تخصيص الموارد بالصيغة*---------- *17*
*4.3.2 التمويل القائم على الأداء*---------- *19*

**5. طرح المشكلة ---------- 20**

**6. أمثلة مقارنة ---------- 20**

**7. المشاورات ---------- 23**

**8. الاقتراح ---------- 25**

**8.1 الأساس المنطقي---------- 25**
**8.2 المبادئ المستخدمة لصياغة تصميم النموذج ---------- 25**
**8.3 نظرة عامة على النموذج المقترح ---------- 26**
**8.4 سمات التصميم الرئيسية والأساس المنطقي---------- 30**
**8.5 الفوائد المتوقعة من النموذج الجديد ---------- 35**
**8.6 توصيات للجمعية العامة ---------- 37**
**8.7 اقتراحات للمرحلة 2 ---------- 38**

**9. الملاحق---------- 39**

الملحق 1. النتائج الاستراتيجية للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة. ---------- 39
تجدر الإشارة إلى أن الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة يحتاج إلى تحسين بياناته المالية العامة. الجهود، كما تلاحظ اللجنة، جزء لا يتجزأ من خطة الأعمال 2018-2021. يجب قراءة البيانات أدناه مع وضع هذا التنبيه في الاعتبار. ---------- 39
الملحق 2. تحليل كيفية تخصيص الأموال غير المقيدة اليوم ---------- 41
نظرة عامة على تخصيص الأموال غير المقيدة---------- 41
تحليل المنح المقدمة للرابطات الأعضاء---------- 45
الملحق 3. مكونات تصميم التمويل على أساس الأداء ---------- 49
الملحق 4. الدراسات الاستقصائية ---------- 50
نتائج الدراسة الاستقصائية ---------- 50
المشاورات---------- 55
الملحق 5. النماذج ومناهج التصميم الأخرى المنظُور بها---------- 72

## الاختصارات الرئيسية

| | |
|---|---|
| ARO | المكتب الإقليمي لأفريقيا |
| AWRO | المكتب الإقليمي للعالم العربي |
| BP | خطة عمل |
| CO | المركز الرئيسي |
| CP | الشريك التعاوني |
| DLT | مدير الفريق القيادي |
| EN | الشبكة الأوروبية |
| ENRO | المكتب الإقليمي للشبكة الأوروبية |
| ESEAOR | شرق وجنوب شرق آسيا ومنطقة أوقيانوسيا |
| GC | مجلس إدارة |
| IGRC | اللجنة المستقلة لإصلاح الإدارة |
| IRAC | اللجنة المستقلة لتخصيص الموارد |
| MA | الرابطات الأعضاء |
| RO | المكتب الإقليمي |
| SAR | منطقة جنوب آسيا |
| SARO | مكتب منطقة جنوب آسيا |
| SRHR | الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية |
| WHR | منطقة نصف الكرة الغربي |

# 1. توطئة

في وقت كتابة هذا التقرير، تواصل مدينة مكسيكو/Global Gag Rule التأثير مجدداً في تمويل المنظمات وفي الحقوق الإنسانية وحق الاختيار من خلال معارضتها ذات التأثير القوي. حيث أن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية (SRHR) مازالت من بين القضايا المثيرة للنزاع والجدل في الأمم المتحدة، إلى جانب ضعف الدعم الذي تقدمه عديد من الدول الأعضاء لحقوق الإنسان وحقوق المرأة والمساواة بين الجنسين، بما في ذلك المثليين. في الواقع، يتقلص حيز المجتمع المدني وهناك فرصة أقل ومنافسة أكبر على التمويل الحكومي. وقد أدى فقدان المنظمات غير الحكومية والمؤسسات سمعتها بسبب التحرش الجنسي وقضايا البلطجة وغيرها من قضايا الحصانة إلى انخفاض الثقة في المنظمات غير الحكومية وتناقص الدعم العام.

وفي هذا السياق، يسعى الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) إلى إنجاز مهمته على نحو أكثر فعالية وبتصميم أكبر لإحداث التغيير. لقد حدثت بالفعل قفزات كبيرة نحو مواجهة تحديات الغد:

- يعتبر الإطار الاستراتيجي للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (2016-2022)، ذو المخرجات الأربعة الطموحة، العمود الفقري القوي للرؤية والاتجاه.
- توفر خطة أعمال الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، ذات الحلول والقضايا الشاملة السبعة، خارطة طريق واضحة لتحويل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، وذلك من خلال السعي إلى تحسين الأداء جذريًا من خلال قيادة تخطيط الأعمال، وإطلاق العنان للقدرات في جميع أنحاء المؤسسة، وبالتالي تغيير السلوك والثقافة التنظيمية.
- هناك اتجاه متزايد من الجهات المانحة للتمويل القائم على النتائج، والذي يتطلب من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة أن يكون أكثر كفاءة وتميزاً من الناحية الإدارية والتجارية.
- تحتل المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان الصدارة في خطة عام 2030 وفي أهداف التنمية المستدامة، حيث توفر فرصة أخرى للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة ورابطاته الأعضاء للمساهمة في عالم أكثر عدلاً وتكافؤًا واستدامةً، وبالتالي ضمان عدم تخلف أحد عن الركب.

ومع ذلك، فقد أدت التحديات الداخلية الأخيرة إلى مواجهة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة لدعوة عاجلة للإصلاح. وتحقيقا لهذه الغاية، تم وضع خطة لتحويل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، والتي وافق عليها مجلس إدارة الاتحاد وتم إنشاء لجنتين بناء على ذلك. نحن محظوظون لأن الإصلاح قد حظي بدعم الجهات المانحة الرئيسية للصندوق.

بعد ما يقرب 70 عامًا، لا يزال لدى الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة الشجاعة الخلاقة لإحداث تغيير في حياة الناس، وذلك لضمان حرية التعبير والاختيار. نحن في "اللجنة المستقلة لتخصيص الموارد" نشعر بالامتنان لأولئك الذين شاركوا في الاجتماعات والندوات والمشاورات واستطلاعات الرأي التي قمنا بإنشائها، فضلاً عن تبادل تجاربهم وآمالهم في مستقبل هذا الاتحاد اعتقاداً منهم أن الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة سيواصل دوره الهام في تقديم خدمات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية لهذا الجيل ولمن سيليه في ظل عدم اليقين أوقات الاضطراب العالمية.

جيليان جرير، حاصل على درجة الدكتوراه

برئاسة السيد رئيس اللجنة المستقلة لتخصيص الموارد

## اللجنة المستقلة لتخصيص الموارد[1]

جيليان جرير (الرئيس): عضو سابق في مجلس إدارة المنظمة الوطنية للاضطرابات النادرة NZORD وصاحبة ثروة من الخبرة في المنظمات غير الهادفة للربح. شغلت منصب الرئيس التنفيذي للخدمات التطوعية بالخارج (VSA) لمدة خمس سنوات، وكذلك المدير العام للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (لندن) والرئيس التنفيذي لمنظمة تنظيم الأسرة في نيوزيلندا، والمجلس الوطني لنساء نيوزيلندا ومنظمة الاضطرابات النادرة في نيوزيلندا.

تعمل في مجلس إدارة بورصة نازداك، Evofem Biosciences.

مارك بيرسون:

اختصاصي اقتصاد صحي مستقل. كبير أخصائيين سابق، عمل في الاقتصاد والتمويل لدى MacDonald Mott، مستشار الصحة والاقتصاد / خبير اقتصادي صحي في وزارة التنمية الدولية.

فدوى بخدة:

المدير التنفيذي، عضو الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، الجمعية المغربية لتنظيم الأسرة (AMPF).

كانت الجمعية المغربية لتنظيم الأسرة أساسية في تعزيز تنظيم الأسرة في المغرب منذ عقود.

تون كوينين: المدير التنفيذي، روتجرز، عضو الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة في هولندا.

كان تون المدير التنفيذي السابق لصندوق تمويل علاج الإيدز، والأمراض المنقولة جنسيًا والإيدز في هولندا وجمعية أوقفوا الإيدز الآن!

قبل ذلك، ومن ضمن وظائف أخرى، عمل في خدمة الصحة العامة بهولندا (GGD Nederland)، بالإضافة إلى مؤسسة مكافحة الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي (Stichting Soabestrijding).

حتى عام 2016، كان تون عضوًا في مجلس إدارة الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا.

آندرس نوردستروم: سفير الصحة العالمية في وزارة الخارجية في ستوكهولم.

عمل في الوكالة السويدية للتنمية الدولية (سيدا) لمدة 12 عامًا، بما في ذلك ثلاث سنوات مستشارًا إقليميًا في زامبيا وأربع سنوات رئيسًا لقسم الصحة في ستوكهولم.

خلال عام 2002، أنشأ الدكتور نوردستروم -صفته المدير التنفيذي المؤقت- الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وجعله كيان قانوني.

كوبي سميث:

ممثل الشباب في مجلس إدارة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.

[1] وقد دُعمت اللجنة من قبل كُلًا فارون أناند وفاطمة دوري وكاسبر إريشسن وهيلين يونغ.

حاصل على شهادة جامعية في الدراسات التجارية ودبلومة في امتحانات الكفاءة المتقدمة بمنطقة الكاريبي.

يعمل حاليًا في بنك جويانا للتجارة والصناعة المحدودة كمحقق التزام مبتدئ.

فاز كوبي بالجوائز التالية:

جائزة دوق أدنبرة الدولية للشباب (المستوى البرونزي)،

شارمان ستون: عضو سابق في البرلمان الفيدرالي الأسترالي من 1996 إلى 2016.

منذ يناير 2017 تم تعيينها في منصب سفيرة أستراليا للنساء والفتيات.

الرئيسة السابقة للجنة المرأة لبرلماني آسيا والمحيط الهادئ للسكان والتنمية للنهوض بقضية تمكين المرأة؛ نائب رئيس المجموعة البرلمانية لمنطقة آسيا والمحيط الهادئ للسكان والتنمية.

كما أنها مستشارة مستقلة لمجلس إدارة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.

نوتان ووزنكروفت:

المدير المالي لدى يونسكو باريس.

هي محاسب قانوني يتمتع بخبرة تزيد عن 30 عامًا في تطوير الأعمال؛ نظم المعلومات الإدارية؛ إدارة المشروع؛ المراجعة والتقييم.

# 1. الموجز التنفيذي

ظل المخصص الحالي للدخل غير المقيد القائم على المعادلة نسبيًا دون تغيير منذ تقديمه لأول مرة في عام 1997.

يحدد هذا التقرير جهود اللجنة لفهم النموذج الحالي، وكيف تم إدراكه وتطبيقه وانتقاده، بما في ذلك المحاولات السابقة لتعديله.

يستكشف التقرير أيضًا أمثلة مقارنة من الصناديق العالمية الأخرى ونماذج التخصيص.

وأخيراً، يطرح اقتراح اللجنة بوضع نموذج لتحسين تخصيص الأموال غير المقيدة في جميع أنحاء الاتحاد.

على مدار مراجعة استمرت أربعة أشهر، والتي شملت مشاورات مكثفة، استمعت اللجنة إلى شهادات دامغة من جميع أنحاء الاتحاد، ومن بين أصحاب المصلحة الرئيسيين.

نهج التخصيص الحالي غير مفهوم جيدًا، ولا يتم تطبيقه على نحو متماثل في المناطق، وهناك مخاوف جدية بشأن شفافية صنع القرار.

رأي المجلس هو أن نموذج تخصيص الموارد لم يعد مناسبا للغرض.

في رأي اللجنة، هناك القليل من الأدلة على أن الصيغة الحالية توفر الاستخدام الأفضل والأكثر استراتيجية للأموال المقيدة المتاحة للاتحاد.

لذلك تقترح اللجنة استبدال النموذج بنموذج أكثر مرونة وشفافية ويتوافق بشكل أوثق مع النتائج الاستراتيجية للاتحاد.

خلال شهري سبتمبر وأكتوبر، شاركت اللجنة تقريرها الأولي مع الاتحاد وطلبت مدخلات بشأن مشاريع توصياتها، بما في ذلك نموذج يستند إلى الاعتبارات والمعايير المذكورة أعلاه.

وكانت ردود الفعل واقعية وبناءة.

من بين إجمالي 99 من الرابطات الأعضاء المستجيبة في الدراسة، شعر 3.3٪ فقط بأن النموذج المقترح لن ينجح.

كان ما مجموعه 47 ٪ من أصوات الرابطات الأعضاء داعمين مباشرين لهذا النموذج. تضمنت الميزات المنتشرة استخدام ثلاثة مسارات مخصصة، وهذا ضمن المسار 1، يضع الأمانة العامة والرابطات الأعضاء على قدم المساواة.

ومع ذلك، سجل عدد آخر من الجهات المستجيبة (48٪) فقط دعمًا مشروطًا للنموذج.

وكانت أكبر نقاط الخلاف:

1. قيود المسار 1 على تمويل البلدان ذات الدخل المتوسط المرتفع.

2. الانتقال والتأثير المحتمل للتغيير على التمويل الحالي لبعض الرابطات الأعضاء.

3. عدم الوضوح المتعلق بأعمال الدعوة والحقوق.

4. طابع الوضوح المحدود حول الصيغة، والمرحلة 2.

ناقشت اللجنة هذه المخاوف وأجرت التغييرات التالية على الاقتراح النهائي:

1. توسيع أهلية المسار 1 لتشمل دول ذات الدخل المتوسط المرتفع.

2. تقديم مراحل أكثر تحديدًا للنموذج، بما في ذلك توصيات حول فترة انتقالية للحد من حدوث سيناريوهات الوقوع في "حافة الهاوية" المالية المفاجئة التي يمكن أن تعرض وضع البرنامج للخطر.

3. توضيح استخدامات الجدولين 1 و2 لتضمين الأعمال المتعلقة بالدعوة والحقوق.

4. اقتراح معايير الصيغة التي يجب مراعاتها في المرحلة الثانية من الإصلاح.

تم تصميم النموذج المنقح الذي قدمته اللجنة لتحسين استخدام هذه الأموال غير المقيدة بدلاً من تقييدها.

سيمكّن النموذج الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة من تسريع أعماله المتعلقة بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية (SRHR) لتحقيق أهداف الإطار الاستراتيجي الطموحة لعام 2022.

والأهم من ذلك، أن هذا النموذج يوفر القدرة على الاستفادة بشكل أفضل من الموارد الأخرى المقيدة، وبذلك يحقق نتائج أكثر وأفضل.

أكثر التغييرات الجوهرية اقتراحًا هو أن التمويل غير المقيد سينتقل من مخصص بسيط الصيغة إلى نموذج تخصيص أكثر مرونة يعتمد على التدفق.

سيكون نموذجًا مختلطًا يطبق مزيجًا من الصيغة والنُهج القائمة على الاقتراح.

توصي اللجنة بإدخال نموذج يخصص موارد غير مقيدة من خلال ثلاثة مسارات:

**المسار 1** سيمثل ما لا يقل عن 80% من إجمالي التمويل غير المقيد، وسيدعم الرابطات الأعضاء والشركاء التعاونيين [2] في الدول بدءًا من ذات الدخل المنخفض وحتى ذات الدخل المتوسط المرتفع [3] لتقديم دورهم الأساسي في الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية ( وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وهيئات تطبيق قانون نفقة الولد CSE، والدعوة).كما ستمول الوظائف الأساسية للأمانة لتمكينها من دعم الرابطات الأعضاء.

سيتم تخصيص المنح إلى الرابطات الأعضاء من خلال صيغة شفافة مع التركيز على احتياجات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية غير المُجابة[4].سيتم منح الأموال مقابل خطط مدتها 3 سنوات ومخصصات معتمدة، مما يوفر كُلًا من التنبؤ والشفافية.

سيتم تطوير المعايير الدقيقة لصيغة المسار 1 في المرحلة 2.

جزء من ذلك سيكون أيضًا الحاجة إلى التخطيط الانتقالي من أجل تسهيل عمل رابطات الأعضاء التي تواجه هبوطًا في التمويل.

سيتم أيضًا تطوير نموذج للانتقال السلس في المرحلة 2.

المسار 2 هو صندوق تمويل استراتيجي، سيعمل على توفير الأموال على أساس تنافسي ومقترح لجميع الرابطات الأعضاء والشركاء المتعاونين.

ستركز على المجالات الاستراتيجية التي تتطلب دعمًا إضافيًا، للتعامل مع العوائق مثل هجمات المعارضة أو التشريعات الضارة على سبيل المثال.

سيكون أيضًا للابتكارات التي يمكن تطبيقها والتي ستساعد الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة على تنفيذ استراتيجيته.

سيوفر المسار 3 التمويل اللازم للصمود والتأهب لحالات الطوارئ والاستجابة الأولية للطوارئ.

سيكون في متناول جميع الرابطات الأعضاء والشركاء المتعاونين.

---

[2] الشركاء المتعاونون هم شركاء يعمل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة معهم ولكنهم غير معتمدين؛ يتلقى بعضهم تمويلًا غير مقيد من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة من خلال مذكرة تفاهم تم تطويرها مع المكاتب الإقليمية والموافقة عليها من الجماعات الاقتصادية الإقليمية.

[3] المانحون الحكوميون الرئيسيون للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة من التمويل غير المقيد هم أعضاء في لجنة المعونة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، والتي لديها قواعد صارمة بشأن متلقي المساعدة الإنمائية الرسمية - فقط البلدان التي يبلغ نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي فيها 11455 دولار أمريكي.

. ومع ذلك، فإن الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة يؤمن تمويلًا غير مقيدًا من مصادر أخرى أيضًا، وليس لها معايير مؤهلة، مما يمكّن الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة من استثمار التمويل الغير مقيد في جميع الرابطات الأعضاء.

[4] وبقولنا الاحتياجات غير المُجابة فنحن نشير إلى احتياجات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية بتعريفها الواسع.

. لا يوجد اقتراح لمؤشرات بديلة خلال هذه المرحلة.

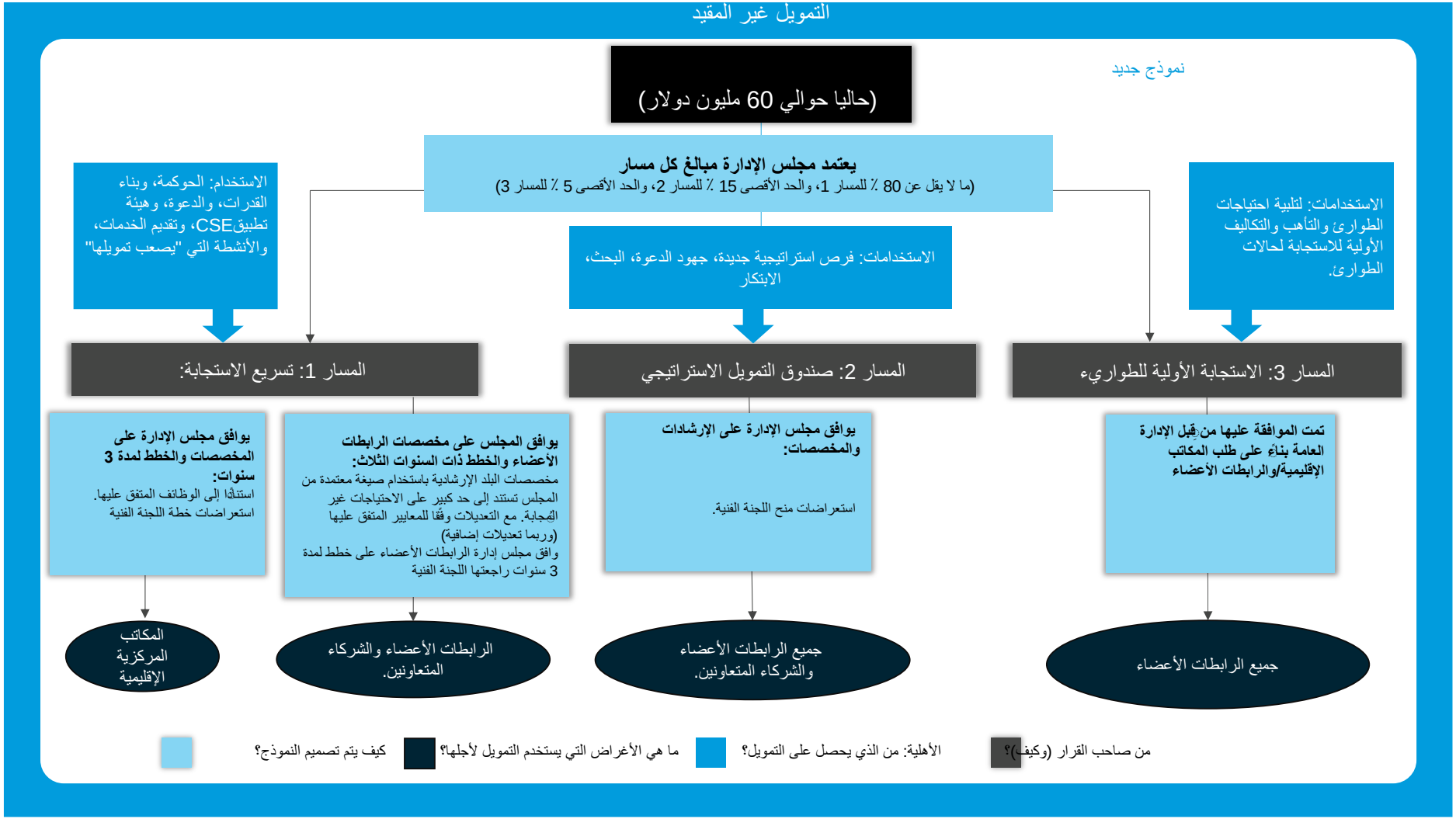
وسيتم تحديدها خلال المرحلة 2.

ستوافق هيئة الإدارة على المخصصات بين مسارات التمويل الثلاثة.

سيتم إنشاء لجنة فنية من داخل الاتحاد لتقديم المشورة للمجلس وفريق إدارة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.

ستوفر المكاتب الإقليمية الدعم الفني والمشورة (اطلع على المزيد من التفاصيل في القسم 8.4 أدناه).

تنوي اللجنة أن يتم تنفيذ النموذج بطريقة شفافة تمامًا وأن يخضع للمراجعة والتقييم الدوريين.


التمويل غير المقيد
نموذج جديد
(حاليا حوالي 60 مليون دولار)
يعتمد مجلس الإدارة مبالغ كل مسار
(ما لا يقل عن 80 ٪ للمسار 1، والحد الأقصى 15 ٪ للمسار 2، والحد الأقصى 5 ٪ للمسار 3)
الاستخدام: الحوكمة، وبناء القدرات، والدعوة، وهيئة تطبيقCSE، وتقديم الخدمات، والأنشطة التي "يصعب تمويلها"
الاستخدامات: فرص استراتيجية جديدة، جهود الدعوة، البحث، الابتكار
الاستخدامات: لتلبية احتياجات الطوارئ والتأهب والتكاليف الأولية للاستجابة لحالات الطوارئ.
المسار 1: تسريع الاستجابة:
المسار 2: صندوق التمويل الاستراتيجي
المسار 3: الاستجابة الأولية للطوارئ
يوافق مجلس الإدارة على المخصصات والخطط لمدة 3 سنوات:
استنادًا إلى الوظائف المتفق عليها.
استعراضات خطة اللجنة الفنية
يوافق المجلس على مخصصات الرابطات الأعضاء والخطط ذات السنوات الثلاث:
مخصصات البلد الإرشادية باستخدام صيغة معتمدة من المجلس تستند إلى حد كبير على الاحتياجات غير المُجابة. مع التعديلات وفقًا للمعايير المتفق عليها (وربما تعديلات إضافية)
وافق مجلس إدارة الرابطات الأعضاء على خطط لمدة 3 سنوات راجعتها اللجنة الفنية
يوافق مجلس الإدارة على الإرشادات والمخصصات:
استعراضات منح اللجنة الفنية.
تمت الموافقة عليها من قِبل الإدارة العامة بناءً على طلب المكاتب الإقليمية/والرابطات الأعضاء
المكاتب المركزية الإقليمية
الرابطات الأعضاء والشركاء المتعاونين.
جميع الرابطات الأعضاء والشركاء المتعاونين.
جميع الرابطات الأعضاء
من صاحب القرار (وكيف)؟
الأهلية: من الذي يحصل على التمويل؟
ما هي الأغراض التي يستخدم التمويل لأجلها؟
كيف يتم تصميم النموذج؟

ترى اللجنة أن النموذج المقترح سيحسن الكفاءة ويسرع من التقدم نحو تحقيق أهداف الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة الاستراتيجية من خلال:

- استهداف أفضل للتمويل غير المقيد للمناطق الأكثر احتياجًا من خلال صيغة مختلطة ونهج قائم على المقترحات، والتركيز على الخدمات والأدوار الأخرى مثل التثقيف الجنسي الشامل ومساندة تلك التي "يصعب تمويلها".
- تخطيط أفضل للموارد وإمكانية التنبؤ بها، باستخدام خبرة المكاتب الإقليمية واللجنة الفنية للمساعدة في وضع خطط قوية وذات صلة لمدة 3 سنوات والتي يجب أن تواجه التحديات القطرية.
- ضمان تنفيذ كُلًا من المكاتب الإقليمية والقطرية والرابطات الأعضاء للخطط من خلال تعزيز رصد التقدم المحرز من الأهداف استنادًا إلى التمويل الحالي القائم على الأداء.

يجلب النموذج أيضًا مجموعة من المزايا الإضافية:

- **مركزية أكبر للرابطات الأعضاء:** إن الرابطات الأعضاء في قلب نموذج RA المقترح، وبناء قدراتهم لضمان "عدم تخلف أحد عن الركب" هو عنصر أساسي.

- **مزيد من الشفافية في تمويل الأمانة العامة:** توضيح حول تخصيص الموارد للأمانة، حيث سيتم توضيح وتعزيز دورها كعوامل لتمكين الرابطات الأعضاء.
- **تركز أكبر على النتائج في جميع أنحاء الاتحاد:** نهج تمويل أكثر شمولًا قائم على الأداء، مع مجموعة واسعة من مؤشرات الأداء الرئيسية التي تقيس المساهمات في تحقيق مهمة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.
- **التغييرات الإيجابية في الثقافة:** سيتم التخطيط للميزانية غير المقيدة وإدراجها في الميزانية، بما يضمن أن يكون كل من الرابطات الأعضاء والأمانة العامة أكثر استراتيجية ومواءمة سويًا؛ سوف يضع كُلًا من الرابطات الأعضاء والمكاتب الإقليمية والمكتب المركزي جميع الخطط، في نهج أكثر عدالةً في تخصيص الموارد ونهج أكثر تعاونًا في تنفيذه.

- **استمرار الملائمة**: سيكون النموذج مرنًا وديناميكيًا، من خلال المراجعات والتعديلات المنتظمة.

إذا تم تبني هذا النموذج من قِبل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، فستكون هناك مرحلة استشارية ثانية لإعادة الصياغة سيتم خلالها تطوير مزيد من التفاصيل. المرحلة 2، وعلى سبيل المثال، ستراعي تفاصيل التصميم المحدد والشامل للنموذج، مثل:

- التطور التفصيلي لصيغة توزيع المخصصات (اختيار المؤشرات / مجموعة المؤشرات، تطبيق المؤشرات على أي صيغة، مراحل إدخال أي صيغة، جمع البيانات وجودتها).
- تطوير مبادئ توجيهية للمقترحات الخاصة بالمسارات 2 و3.
- مراجعة نهج التمويل القائم على الأداء.

**توصيات لاعتمادها من قبل الجمعية العامة**

انظر القسم 8.6.

## 2. الخلفية العامة

بصفة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة اتحاداً مملوك محلياً وله علاقات دولية، فهو بذلك مزود عالمي لخدمات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وداعي رائد لها. إنه اتحاد عالمي يضم 134 رابطة من الرابطات الوطنية الأعضاء، ولديه أكثر من 29 ألف موظف ومئات آلاف المتطوعين الذين يعملون مع المجتمعات والأفراد في جميع أنحاء العالم. في عام 2017، تفادى برامج الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة نحو 11 إلى 66 ألف حالة وفاة من بين الوفيات الأمهات والأطفال على التوالي. وتقدر بتحفظ قيمة هذه الفوائد بمبلغ 11 مليار دولار أمريكي.

وبالتالي، فإن الأزمة الأخيرة المتعلقة بسمعة وحوكمة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة جعلته أكثر عرضة للخطر. لحسن الحظ، في مايو 2019، وافق مجلس الإدارة على أن وجود اتحاد أكثر قابلية للمساءلة والحداثة، أمر بالغ الأهمية لبقائه ورسم عملية تحوله على مدى ستة أشهر، وبالتالي تم إعداد خطة جذرية للحوكمة والإصلاحات المالية؛ لتمكين الاتحاد من تحقيق إمكاناته بشكل أفضل بما يتوافق مع إطاره الاستراتيجي.

وطلب مجلس الإدارة إنشاء لجنتين مستقلتين للمراجعة، واحدة لمراجعة حوكمة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، والأخرى لمراجعة العمليات التي من خلالها يقوم الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بتخصيص الدخل (غير المقيد) إلى الرابطات الوطنية الأعضاء (MAs) والأمانة العامة عبر المناطق والبلدان. وتم الاتفاق على أن مقترحات اللجان للإصلاح يجب أن تُعرض على جمعية عامة غير مألوفة لجميع الرابطات الوطنية الأعضاء ((MAs، إلى جانب الشركاء والجهات المانحة، التي ستعقد في نيودلهي، في الهند، في نوفمبر 2019. ويركز هذا التقرير، الذي أعدته اللجنة المستقلة لتخصيص الموارد ((IRAC، على نموذج تخصيص الموارد في الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.

في نوفمبر 2018، تمت بالفعل الموافقة على خطة العمل وأول خطة مالية للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة البالغ مدتها ثلاث سنوات. كما يجري تحسين سياسات الحماية والعمليات والتدريب من أجل التصدي لبعض التحديات التي أدت إلى الأزمة التي أدت إلى قرار مجلس القيادة العامة.

تعد المنح غير المقيدة مورداً ذا قيمة خاصة (انظر الجدول أدناه)، على الرغم من أنها تمثل حوالي 60 مليون دولار أمريكي سنويًا، إلا أنها لا تقدم سوى مساهمة متواضعة نسبيًا من إجمالي تمويل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة ككل.

**فوائد التمويل غير المقيد**

| | الفوائد |
|---|---|
| **مكاسب زيادة الكفاءة** | ▪ تُمكن الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة من تخصيص الموارد بسرعة واستجابة، ودفع الموارد إلى المداخلات الناجحة (غالباً ما يتم تطويرها كجزء من المشروعات المقيدة على المدى القصير)<br>▪ تُمكن الرابطات الأعضاء من التخطيط لاستراتيجيات متطورة ومستدامة وأطول أجلًا لتعمل على الاستجابة الفعلية عند الحاجة<br>▪ تُمكن الرابطات الأعضاء من تشغيل برنامج أساسي نظرًا لإمكانية التنبؤ بالتمويل غير المقيد، مما يُجنب ارتفاع تكاليف البدء والتصفية<br>▪ تُمكن الرابطات الأعضاء من تطوير علاقات طويلة الأمد مع الحكومات والأطراف المعنية الأخرى مما يؤدي للحصول على نتائج مشتركة أفضل |

| | |
|---|---|
| | ▪ يقلل من تكاليف تعبئة الموارد لجمع وإدارة الأموال المقيدة |
| **المرونة** | ▪ يمنح الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة والرابطات الأعضاء المرونة والحرية في تقديم مجموعة من الخدمات لمجموعة متنوعة من الفئات المحرومة، وغالبًا ما تستخدم أساليب مبتكرة<br>▪ تُمكن الرابطات الأعضاء من استكمال ودعم توفير الخدمات للفقراء والضعفاء من خلال أعمال مساندتهم؛ بالنظر إلى أن العديد من مبادرات المساندة يمكن أن تكون انتهازية، فإن التمويل غير المقيد للاستجابة لهذه الفرص أو التحديات أمر ضروري<br>▪ تُمكن الرابطات الأعضاء من تعزيز المساندة في برنامجهم الأساسي، وغيرها من الأعمال التي بدأت كجزء من مشروع مقيد<br>▪ تُمكن الرابطات الأعضاء من المرونة، لضبط وصقل برامجها كلما دعت الحاجة؛ كان هذا واقعيًا خاصةً حين استجابت الرابطات الأعضاء لحالات الطوارئ |
| **بناء القدرات** | ▪ ضروري لدعم المؤسسات وتعزيز النظم، وبناء كُلًا من البنية التحتية وقدرات الاتحاد<br>▪ يقوم الصندوق بتمويل الوظائف التي عدا ذلك ستشكل تحديًا في العثور على تمويل، على سبيل المثال، الحوكمة، والنظم المالية، والرصد والتقييم ، وجمع البيانات |

ومع ذلك، فإن نموذج تخصيص الموارد الذي يحدد مبلغ التمويل الأساسي لفرادى الرابطات الوطنية الأعضاء (MAs) والأمانة العامة قد عفا عليه الزمن. ومع ذلك، تمت الموافقة عليه في عام 1997 وتمت مراجعته آخر مرة في عام 2004، مما أدى إلى تغييرات طفيفة. النموذج ثابت ويستند إلى صيغة ثابته ولم يتم تطبيقه وفقًا لمعايير موحدة في جميع المناطق.

إن الخطوات التي اتفقت عليها كل من الرابطات الوطنية الأعضاء (MAs) ومجلس الإدارة والجهات المانحة والشركاء والموظفون، كانت ضرورية لإحداث إصلاح جذري في الحوكمة ولتجديد نموذج التخصيص. وقد أدى ذلك إلى الخلوص إلى خطة لتحويل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة. كان القصد من ذلك أن يكون هناك خارطة طريق للإصلاحات التي من شأنها تمكين الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة من تحقيق إمكاناته الكاملة، وتقديم "خدمة أفضل لمن يحتاجون إليها".

ووافق شركاء الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة على تمويل الخطة، ووافقت الرابطات الوطنية الأعضاء (MAs) التي نوت الاستقالة من الاتحاد، على تأجيل قرارها إلى ما بعد إتمام الخطة.

## 3.1 الشروط المرجعية

مطلوب من اللجنة القيام بما يلي:

1. مراجعة نموذج تخصيص الموارد الحالي الخاص بالاتحاد، وتطبيق الدروس المستفادة من المحاولات السابقة لتعديل النموذج.
2. مقارنة النماذج المطبقة في القطاع (WHO، GAVI،GFATM وغيرها).
3. تحديد الخيارات المحتملة وطرح مجموعة من التوصيات المحددة التي تركز على ضمان استدامة الاتحاد وتمويله وتجهيزه بفاعلية على النهوض بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للجميع.

وترى اللجنة أن الغرض الرئيسي لنموذج تخصيص الموارد هو التأكد من استخدام الاتحاد كله أفضل أساليب التمويل المتاحة لتحقيق أهدافه الاستراتيجية.

في النهاية، كان من المتوقع أن تحدد اللجنة مسارًا نحو نموذج تشغيلي يدعم تخصيص الموارد المعتمد.

يحدد هذا التقرير اتجاهات واسعة لهذا النموذج في المستقبل. المرحلة 2، والتي نأمل أن تلي اجتماع دلهي في نوفمبر، سوف تناقش التفاصيل التشغيلية للنموذج. وفي حين أن قضايا وقرارات التمويل الأوسع نطاقًا حول كيفية تشكيل ملفات إنجاز المشاريع المقيدة وأفضل "دمج" للتمويل بين الأعضاء الثنائيين ستكون ذات قيمة، فإن هذه الاعتبارات لم يتم تحديد أولوياتها خلال هذه المرحلة الأولى. وستشكل هذه الاعتبارات توصيات للمرحلة الثانية، حيث سيتم النظر في التمويل المقيد. وبالمثل، فإن المسائل المتعلقة برسوم العضوية أو غيرها من الخيارات الممكنة للمساهمة في تمويل الأمانة العامة لا ينبغي النظر فيها في هذا الإطار الزمني، وإنما بالنظر إليها كجزء من توسيع نطاق الدخل والمشاكل الأخرى المرتبطة بالتمويل المستدام.[5]

## 3.2 الأسلوب والإطار الزمني

تم إجراء المراجعة من قبل لجنة مؤلفة من ثمانية أشخاص من الاتحاد، منهم خبراء مستقلين وممثلين عن الرابطات الأعضاء والمانحين وممثلي الشباب، وبمساعدة من موظفي الدعم في الأمانة العامة.

ترأس اللجنة كل من جيليان جرير، المدير العام السابق للاتحاد، والمدير التنفيذي الأسبق للرابطات الأعضاء، والذي كان لديه خبرة مباشرة في النموذج، ولكنه أصبح الآن أبعد ما يكون عن العملية الحالية وأصبح مستقلًا. تلقى الرئيس الدعم من مستشار مستقل يدعى مارك بيرسون، وهو خبير اقتصادي في الصحة، ويقع مقره في المملكة المتحدة، ويتمتع بخبرة دولية في نماذج تخصيص الموارد.

قدم أعضاء اللجنة وجهات نظر ومشورات مستنيرة، وعملوا كحلقات اتصال لإشراك أصحاب المصلحة الرئيسيين. وتواصلت اللجنة مع موظفي ومتطوعي الرابطات الوطنية الأعضاء (MAs) ومكاتب الأمانة العامة - المكتب المركزي (CO) والمكاتب الإقليمية (ROs) - ومع المانحين والشركاء لجمع مساهماتهم ومشاركة إنجازاتهم وخلق المشاركة.

شارك أعضاء اللجنة بشكل رسمي وغير رسمي في حوار تشاوري مع المتطوعين والمديرين التنفيذيين وكبار المديرين التنفيذيين وممثلي الشباب في اجتماعات حول:

- تالين (المنسق الإقليمي للشبكة الأوروبية من 14 إلى 16 يونيو)
- الاجتماع السنوي لمانحي الاتحاد، واجتماع المجموعة الاستشارية للمانحين (لندن، من 16 إلى 18 يونيو)
- كوالالمبور (المنسق الإقليمي لمنطقة شرق وجنوب شرق آسيا وأوقيانوسيا - من 6 إلى 7 يونيو)
- نيروبي (المنسق الإقليمي لمنطقة إفريقيا ومنتدى الشباب الإقليمي، من28 إلى 29 يونيو)
- نيويورك (نصف الكرة الغربي - من 28 إلى 29 يونيو)
- بانكوك (من 20 إلى 21 أغسطس)
- تونس (المنسق الإقليمي للعالم العربي من 23 إلى 25 سبتمبر)

كان هناك أيضًا بعض الاجتماعات الفردية والمراسلات مع الموظفين والمتطوعين الحاليين والسابقين، وتلقت اللجنة عددًا من رسائل البريد الإلكتروني باقتراحات لعملية الإصلاح.

كما قادت اللجنة ندوات عبر الإنترنت، وعقدت اجتماعات مصغرة مع بعض الموظفين الإقليميين وEDS من AWR وEN وEN وممثلين عن بعض الرابطات الوطنية الأعضاء ((MAs، بالإضافة إلى اجتماعات شؤونية افتراضية وجهاً لوجه مع المكتب المركزي وغيره، مع التركيز بشكل خاص على مشاركة الشباب في حوكمة الاتحاد.

تم إجراء المراجعة من خلال عملية تشاور مكثفة تضمنت منتدى تفاعلي على الإنترنت لتمكين فتح مساهمات من جميع أصحاب المصلحة، وتم إعداد دراستين استقصائيتين على الويب لتشجيع جميع الرابطات الوطنية الأعضاء (MAs) والمتطوعين والموظفين على إكمالها. وقد أجاب 200 شخص تم التحقق منهم على الدراسة، في كل جولة من المشاورات الدراسة، بأكثر من 50٪ مشكلين الرابطات الأعضاء والمديرين بأغلبية ساحقة، ورؤساء مجالس الإدارة وممثلي الشباب.

[5] سيكون بناء القدرات في مجال حشد الموارد من أجل تقييم الاحتياجات الخاصة شرطًا أساسيًا لزيادة الاستدامة المالية على المدى الطويل. تعد الأعوام الثلاثة إلى الثلاثة القادمة حاسمة في هذا، وسيكون إعداد المقترحات وخطط العمل للتمويل غير المقيد جزءًا لا يتجزأ من بناء هذه القدرة.

التواريخ الرئيسية للدراسات الاستقصائية على شبكة الإنترنت كانت كما يلي:

تم إطلاق الدراسة الاستقصائية في 25 يوليو
تم إغلاق الدراسة الاستقصائية في 28 أغسطس
تم وضع اللمسات النهائية على التقرير الأولي في 16 سبتمبر
تمت المشورة الثانوية في 24 سبتمبر
في الرابع من أكتوبر تم إغلاق الدراسة الاستقصائية الثانوية

تم الإشراف على عملية الإصلاح من قبل الجنة التنفيذية (ExCo) مع أطر مرجعية واضحة تتضمن خمسة مجالات رئيسية:

1. الإشراف على العمل الذي يضطلع به المدير العام في تصميم وتحفيز وتنسيق مراجعة مستقلة لحوكمة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة وتخصيص الموارد.
2. ضمان مشاركة أصحاب المصلحة الرئيسيين في عملية الإصلاح.
3. الإشراف على عملية إعادة مقترحات التغيير للموافقة النهائية عليها.
4. مراجعة ميزانية عملية الإصلاح.
5. الرد على استفسارات أصحاب المصلحة حول عمليات الإصلاح وتقديم تقارير منتظمة إلى أعضاء GC حول التقدم المحرز في عمل لجنة ExCo.

قدمت اللجنة تحديثات التقدم إلى لجنة ExCo على فترات منتظمة.

# 3. تمويل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة

## 4.1 الإطار الاستراتيجي

تأسس الاتحاد كوسيلة لتقوم الجمعيات الأعضاء بتعزيز عملها من خلال التعاون في عام 1952. يتكون الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة من رابطات وطنية أعضاء (MAs) مستقلة قانونياً وتدعمها أمانة المكتب المركزي والمكاتب الإقليمية (CO وROs). الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة ككيان قانوني هو مؤسسة خيرية مسجلة في المملكة المتحدة ويتحمل مسؤوليات مالية عن الأموال التي تتدفق عبر المكتب المركزي فقط. لم يكن حتى عام 1966 أن تولى المكتب المركزي مهمة جمع الموارد للاتحاد ككل.

في نوفمبر 2018، تمت الموافقة على خطة عمل الأمانة التعاونية وأول خطة مالية للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة البالغ مدتها ثلاث سنوات. توفر خطة العمل نموذجاً جديداً للأعمال، بما في ذلك ستة حلول وقضايا شاملة حاسمة متعلقة بالجنسين والشباب والأشخاص المهمشين والمستضعفين. وتؤكد الخطة على نية تطوير نهج يركز على رابطات أعضاء، مع تمكين أمانة تعاونية.

النتائج والقيم الخاصة بالإطار الاستراتيجي 2016-2022 توجه حاليًا أولويات الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة ككل.[6] في حين أن الأمانة تقوم ببعض عمليات التنفيذ، إلا أن عمليات التسليم الجارية ضمن الإطار الاستراتيجي تتم في الغالب بواسطة الرابطات الوطنية الأعضاء ((MAs، التي تقدم مجموعة واسعة من الخدمات، والتي تحمي خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المباشرة وتدافع عنها. في عام 2018، قدم الاتحاد مجموعه خدمات قدرها 223.2 مليون خدمة في جميع أنحاء العالم.

في كثير من الحالات، تتركز النواتج التي تحظى بأولوية الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة في عدد قليل نسبياً من البلدان. في الواقع، تمثل ستة بلدان: نيجيريا وأثيوبيا وباكستان والهند والسودان وأوغندا، نحو نصف خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي تقدمها "ماس" (Mas) في عام 2017. إضافة إلى ذلك، تمثل الصين نحو أكثر من 88% من الشباب الذين يكملون برنامج التثقيف الجنسي الشامل. وتمثل كولومبيا أكثر من 44% من الأشخاص الذين يتمتعون بصحة جنسية وإنجابية إيجابية. وتمثل نيجيريا نحو أكثر من 17% من خدمات الأطفال والشباب المقدمة إليها، بينما تمثل كوبا وكولومبيا وزمبابوي شريحة أخرى تبلغ نسبها 12.7% و11.8% و10.1% على التوالي من نفس الخدمات المقدمة. وتمثل باكستان أكثر من نصف مجموع الناشطين، في حين تمثل الهند وماينمار أكثر من 30% من مجموع المتطوعين. وترد النتائج الرئيسية في الملحق 1.

[6] تم عرض التقدّم المقابل للنتائج الرئيسية في الملحق 1، الذي يرسم أيضًا التقدم المحرز مقارنةً بالمؤشرات الاستراتيجية السابقة التي تم الإبقاء على بعضها.

## 4.2 التمويل الإجمالي للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة

يتم تمويل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة من خلال عدد من المصادر. وتقدم الحكومات والجهات المانحة المؤسسية تمويلًا مقيدًا وغير مقيد من خلال الأمانة العامة، ولكن مع تزايد المانحين في دعمهم، فإنهم يقدمون أيضًا قدرًا كبيرًا من التمويل مباشرةً إلى الرابطات الوطنية الأعضاء (MAs) على المستوى القطري. فرص الرابطات الأعضاء الأخرى الموجودة في البلدان التي لا تتناسب مع أولويات المانحين تكون أقل حظًا في التمويل. تولد بعض الرابطات الوطنية الأعضاء (MAs) أيضًا إيرادات كبيرة من رسوم الخدمات وبيع السلع والعقود المبرمة مع الحكومات الوطنية ومنح من المؤسسات الخاصة وقطاع الشركات، لكن بالنسبة إلى الآخرين في البلدان التي لا تمثل فيها الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية أولوية حكومية، والعملاء يعانون من الحرمان الشديد من الدفع أو المساهمة في مبادرات جمع الأموال، فإن هذا الدخل المستقل غير ممكن.

نظرًا لأن تركيز اللجنة المستقلة لتخصيص الموارد ينصب على الأموال غير المقيدة، فإن التحليل يحدد الوضع المالي للرابطات الأعضاء المستقبلة للمنح. لا يمثل هذا سوى صورة جزئية، حيث أن التقدم المحرز مقارنةً بمؤشرات أداء الإطار الاستراتيجي للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة يتضمن مساهمة جميع الرابطات الأعضاء (سواء كانت متلقية للمنح أم لا).

في عام 2018، بلغت الإيرادات الإجمالية للأمانة 133 مليون دولار أمريكي، في حين المنح-غير المقيدة، التي حصلت على اتفاقات من الرابطات الوطنية الأعضاء ((MAs، بلغت إيراداتها المحلية نحو 264.3 مليون دولار أمريكي[7]. من التمويل غير المقيد للأمانة البالغ 60 مليون دولار أمريكي، تم تخصيص ما يزيد قليلاً عن 40 مليون دولار أمريكي للوكالة[8].

وجاءت الغالبية العظمى من إجمالي دخل الرابطات الوطنية الأعضاء (MAs) في عام 2018 من 321 مليون دولار أمريكي من مصادر وطنية، مع جمع التبرعات المحلية والإيرادات من الرسوم / السلع وحدها تمثل أكثر من 142 مليون دولار أمريكي. وبلغ إجمالي الدعم المقدم من الجهات المانحة في عام 2018 ما قيمته 172 مليون دولار أمريكي، منها 61 مليون دولار أمريكي تم جمعها بشكل مباشر من خلال الرابطات الأعضاء على المستوى القطري، و110 مليون دولار أمريكي المتبقية من خلال الأمانة.

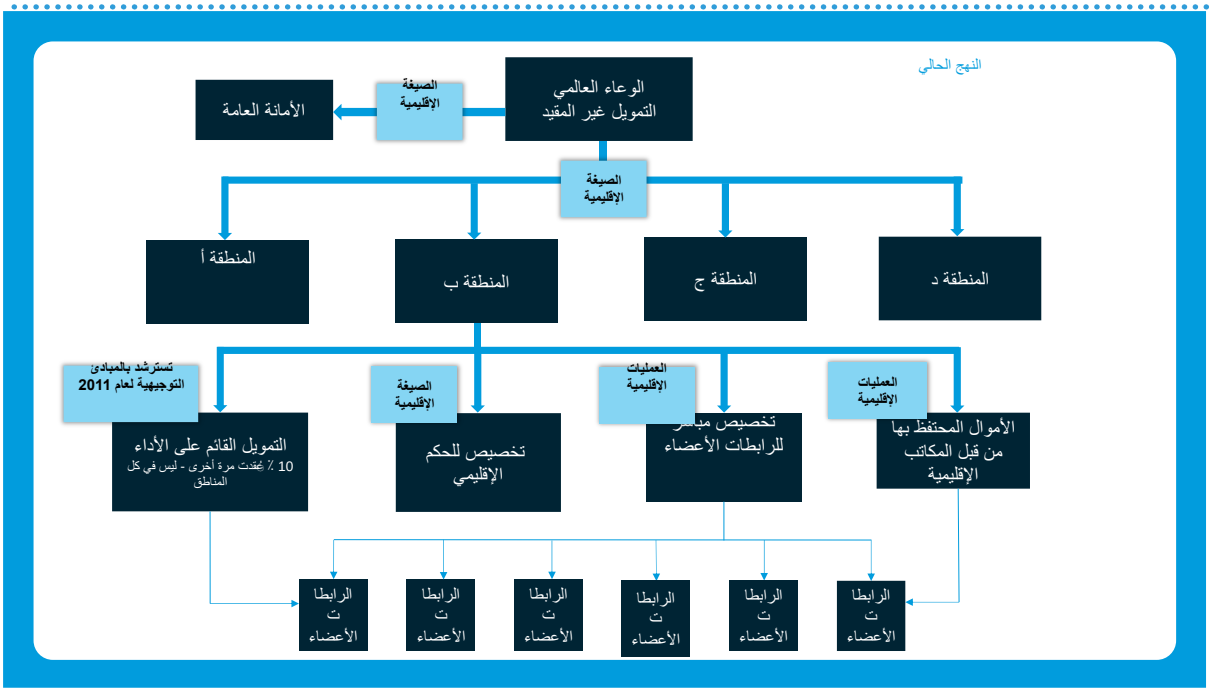
كما هو موضح لاحقًا، هناك تباين كبير في كيفية تمويل المشروعات الفردية - حيث يعتمد بعضها بشكل كبير على المنح غير المقيدة المقدمة من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، والبعض الآخر يتمتع بالمهارة والخبرة في الحصول على دخل من مجموعة متنوعة من المصادر. ترد التوجهات الحديثة في المخصصات للرابطات الوطنية الأعضاء (MAs) في الملحق 2.

## 4.3 النهج الحالي لتخصيص الأموال غير المقيدة

### 4.3.1 تخصيص الموارد بالصيغة

حالياً، يتلقى المكتب المركزي والمكاتب الإقليمية والرابطات الأعضاء تمويلًا غير مقيد كما هو موضح في الرسم البياني أدناه. تعتمد التخصيصات إلى حد كبير على صيغة إقليمية تتمتع فيها المكاتب الإقليمية بالسلطة التقديرية فيما يتعلق بكيفية تخصيص الموارد بين البلدان، ولهذا السبب، تختلف الممارسات. على سبيل المثال، في بعض المناطق، يتم حجب مبلغ من تمويل الرابطات الأعضاء بواسطة المكتب الإقليمي لتغطية التكاليف المرتبطة بالدعم الفني. بالإضافة إلى ذلك، في معظم المناطق، يحتفظ المكتب الإقليمي بحصة من التمويل يتم توزيعه بعد ذلك على الرابطات الوطنية الأعضاء (MAs) وفقًا لأدائها.

[7] نظرًا لأن تركيز اللجنة كان على الأموال غير المقيدة، فقد ركزت فقط على الرابطات الأعضاء غير المتلقين للمنح المقيدة وعلى الشركاء المتعاونين.
[8] هذا لا يجيز الأموال التي تحتفظ بها المناطق للحصول على المساعدة الفنية التي تُنفق نيابة عن الرابطات الأعضاء.




تطور نموذج التخصيص الحالي من صيغة تم الاتفاق عليها في الـ GC في نوفمبر 1997. تم تصنيف البلدان وفقًا للحاجة (عالية / متوسطة / منخفضة) باستخدام معايير صندوق الأمم المتحدة للسكان وعوامل أخرى (على سبيل المثال، البلدان التي تمر بمرحلة انتقالية والبلدان الصغيرة الأخرى). تم إجراء بعض التعديلات لمراعاة الاحتياجات الصحية المحددة للبلدان. كان الهدف من هذه الصيغة هو التأكد من أن 70% من الأموال ذهبت إلى البلدان ذات الاحتياجات العالية (الفئة أ). كان هذا النهج ناجحًا في ذلك بين عامي 1997 و2004، حيث ارتفعت الحصة الموجهة إلى بلدان الفئة "أ" من 49.8 في المائة إلى 69.2 في المائة على الرغم من أن هذه التغييرات كانت مدفوعة جزئيًا بزيادة عدد الرابطات الأعضاء الجدد التي انضمت إلى الاتحاد.

في عام 2002، طلب الـ GC تغيير النهج، واعتماد منهجية صندوق الأمم المتحدة للسكان القائمة على الاحتياجات المطبقة على لإطار الاستراتيجي 5 "أ" من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة المراهقون والإجهاض والإيدز والدفاع والوصول. وشملت المؤشرات الرئيسية:

- مساهمة المراهقين في معدل الخصوبة الإجمالي (1-8% = منخفض، 9-14% = متوسط، 15-20% = مرتفع).
- % مصابون فيروس نقص المناعة البشرية (النساء الحوامل و.FSW)
- الإجهاض (القيود القانونية HML، مستوى الوفيات المرتبطة بالإجهاض أكبر من 6%، 6-20%، أكثر من 20%).

بعد مخاوف من عدم تمثيل بعض العوامل بشكل كامل، تم تعديل الصيغة مرة أخرى لمراعاة:

- الالتزامات الحالية
- الحجم
- تلقى الدعم الفني على مدى السنوات الأربعين الماضية
- جمعيات جديدة الانضمام

وكان القصد من ذلك أن المكاتب الإقليمية سوف تستخدم نفس نهج التخصيص للرابطات الوطنية الأعضاء (MAs). ويبدو أنها لم تقم بتنفيذ ذلك مطلقاً، ولا يوجد أي معلومات عن الكيفية التي تم بها حساب النموذج الحالي في النهاية. وترد آثار هذه التعديلات أدناه.

## صيغة التوزيع الحالية

| الموقع | الرابطات الوطنية الأعضاء | الأمانة العامة | الحوكمة | الإجمالي |
|---|---|---|---|---|
| **إفريقيا** | %44.5 | %24.4 | %12.1 | %37.3 |
| **العالم العربي** | %10.0 | %7.6 | %7.3 | %9.1 |
| **منطقة شرق وجنوب شرق آسيا وأوقيانوسيا** | %9.5 | %5.6 | %5.0 | %8.1 |
| **أوروبا** | %4.0 | %10.6 | %7.0 | %5.8 |
| **جنوب آسيا** | %16.0 | %7.3 | %2.9 | %13.0 |
| **WHR** | %16.0 | %10.9 | %8.0 | %14.1 |
| **المكتب المركزي/لندن** | %0.0 | %33.6 | %57.7 | %12.6 |
| **الإجمالي** | %100.00 | %100.00%100.00 | %100.00 | %100.00 |

### 4.3.2 التمويل القائم على الأداء

لتشجيع الأداء الأفضل، تم تعديل النهج المذكور في عام 2011 لإدراج عنصر من التمويل القائم على الأداء (PBF). يمثل هذا عادةً ما يتراوح بين 5 و10% من المخصصات التمويلية غير المقيدة التي تتلقاها الرابطات الوطنية الأعضاء (MAs) (انظر النتيجة 4 في الملحق 1). كان هناك عدد من الميزات التصميمية في النهج، بما في ذلك منح حوالي 10% من تخصيص التمويل غير المقيد للرابطات الوطنية الأعضاء (MAs) إلى المكاتب الإقليمية كرسوم إدارة لـنموذج PBF (هناك وصف أكثر تفصيلا للتصميم في الملحق 3).

م اختبار "التمويل المعتمد على الأداء في الاتحاد" في ثماني رابطات وطنية أعضاء (MAs)[9]من عام 2011 مع اتخاذ قرار بتوسيع النهج على مستوى الاتحاد (باستثناء منطقة العالم العربي) المتخذ في عام 2012. ركزت التوصيات الرئيسية الصادرة عن مراجعة لاحقة[10] على:

- توضع التدابير لبناء القدرات المؤسسية لتنفيذ برنامج PBF بفاعلية
- تعديلات على تصميمه لزيادة حدة المحفزات لتحسين الأداء (بما في ذلك الإبلاغ الأفضل والأكثر موثوقية عن الأداء)
- تدابير لتحسين إمكانية التنبؤ بالتمويل

وتم الإعراب عن مخاوف بشأن النهج.

شعرت بعض الجهات المعنية أنها تفضل النواتج الكمية سهلة القياس على نواتج أخرى مهمة ولكن يصعب قياسها مثل الجودة

[9] في البداية بوليفيا، وأوغندا، والهند، وغانا. وألبانيا، وبربادوس، وكمبوديا، وفلسطين في عام 2012.

[10] ايكلر، رينا، سوزان جيجلي، جينا رايت.

سبتمبر 2016 *تحسين الأداء من خلال مبادرة التمويل القائمة على الأداء في الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة:* الأدلة والتوصيات. بيثيسدا، دكتوراه في الطب: التمويل الصحي ومشروع الحوكمة، Abt Associate Inc

توصيات قصيرة الأجل تشمل:
1. إنشاء وحدة PBF لتوفير القيادة الشاملة لنموذج PBF.
2. تعزيز دعم PBF و TAمن المكاتب الإقليمية حتى الرابطات الأعضاء.
3. مراجعة نموذج الدفع PBF لمكافأة التحسن بوضوح من المساهمة حتى الأداء الإقليمي
4. تعزيز تنفيذ نموذج PBF باستخدام المقاييس الحالية بالإضافة إلى عقوبات الإبلاغ الخاطئ عن البيانات.

والإنصاف.

كانت هناك مخاوف أيضًا حول تحيزها المستمر تجاه الرابطات الأعضاء القوية عالية الأداء، في حين أنها لا تدعم الرابطات الأعضاء ذات الإمكانات العالية.

ومع ذلك، أظهرت العديد من الرابطات الأعضاء الدعم لـ PBF.

## 5. طرح المشكلة

على مدار مراجعة استمرت أربعة أشهر، والتي شملت مشاورات مكثفة، استمعت اللجنة إلى شهادات دامغة من جميع أنحاء الاتحاد، ومن أصحاب المصلحة الرئيسيين. نهج التخصيص الحالي غير مفهوم جيدًا، ولا يتم تطبيقه على نحو متماثل في المناطق، وهناك مخاوف جدية بشأن عدم شفافية صنع القرار. رأي المجلس هو أن نموذج تخصيص الموارد لم يعد مناسبا للغرض. في رأي اللجنة، هناك القليل من الأدلة على أن الصيغة الحالية توفر الاستخدام الأفضل والأكثر استراتيجية للأموال غير المقيدة المتاحة للاتحاد.

في رأينا أن هناك ولاية واضحة للتغيير، ولا يمكننا أن نقول إن النموذج الحالي يوفر أفضل استخدام ممكن للأموال غير المقيدة نحو نتائج الإطار الاستراتيجي.

على الرغم من دوره المتواضع في التمويل الكلي لأنشطة الاتحاد، فإن الأموال غير المقيدة تعد موردا قيما للغاية بالنظر إلى مرونتها. يجب الاعتراف بأن الرابطات الصغيرة خاصة في البلدان التي تواجه تحديًا كبيرًا، ذات العملاء ذوي الدخل المنخفض وذات الفرص الضئيلة لجمع التبرعات، ستكون قادرة على الاستمرار في تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي تشتد الحاجة إليها من خلال التمويل غير المقيد أو التثقيف الجنسي الشامل والذي لا يمكن أن يتاح بطرق أخرى، هذا الأمر شديد الأهمية لمثل تلك الدول.

ومع ذلك، إن العلاقة بين المخصصات المالية غير المقيدة والاحتياج غير المُجاب للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية ليست قوية بشكل خاص، ويبدو أن التركيز على الأداء في معظم الأحيان يكافئ الرابطات على تقديم عدد كبير من الخدمات.

هناك اختلافات واسعة بين الدول في الاعتماد على الأموال غير المقيدة، وما إذا كان هذا بسبب تخصيصات كبيرة للتمويل غير المقيد أو عدم الاستفادة من الموارد الأخرى. وفي أي من هذه الحالات، العديد من هذه الرابطات الأعضاء تعتمد اعتمادًا كبيرًا على التمويل غير المقيد: ما يصل إلى 30% من جميع تقييمات الرابطات قد شملها اعتماد يتراوح بين 80 و100% على التمويل من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة. هذا صحيح بشكل خاص في البلدان الصغيرة وذات الدخل المنخفض حيث:

- لا تدعم الحكومات تمويل الصحة الجنسية والإنجابية.
- هناك عدد قليل من الجهات المانحة.
- الدخل منخفض، مما يجعل الرسوم غير معقولة والتبرعات غير مرجحة.

والسؤال الرئيسي في الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة هو كيف يمكن مساعدة تلك الرابطات الأعضاء على تحسين قدرتهم على التحرك نحو تمويل أكثر استدامة. يحتاج الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة أيضًا إلى التأكد من أنه لا يعاقب الرابطات الأعضاء الذين نجحوا في جمع أموالهم الخاصة.

لا يوفر النموذج الحالي إمكانية للتنبؤ - فالتغيرات السنوية في المخصصات كبيرة، وحتى التمويل القائم على الأداء غالبًا ما يكون خارج نطاق سيطرة الرابطات الأعضاء. تتبنى الرابطات الأعضاء الفردية أيضًا نُهجًا مختلفًا تمامًا لتحقيق الأهداف الاستراتيجية للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، وليس هناك دليل كاف على أن الأموال غير المقيدة قد تمت مضاعفاتها أو استخدامها استراتيجياً.

سيتم تدريجياً تخصيص نموذج الموارد الجديد، وسيكون هناك وقت كافٍ لمعالجة هذه القضايا ووضع خطوات لتقليل بعض هذه التحديات.

## 6. أمثلة مقارنة

تشاورت اللجنة على نطاق واسع، واستعرضت نماذج التخصيص في منظمات مماثلة، ونظرت في عدد من النهج الممكنة للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.

النتائج الرئيسية معروضة أدناه - وهناك المزيد من التفاصيل في الملحق 4.

عند استعراض نُهج تخصيص الموارد للمنظمات الأخرى، وجدت اللجنة بعض التشابه مع ظروف الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.

في Gavi والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا (GFATM) مخصصات تغطي معظم التمويل. ومع ذلك، فإن التمويل غير المقيد في IPPF لا يمثل سوى 15-20 ٪ من إجمالي التمويل، وحجم التمويل أقل بكثير. ومع ذلك، يمكن تعلم بعض الدروس العامة، بما في ذلك:

- التركيز على الشفافية
- المشاركة الدورية مع الجهات المعنية
- قياس ومكافأة الأداء
- السماح بالمرونة، على سبيل المثال الصندوق التحفيزي في GFATM الذي يتضمن تمويلًا للبلدان ذات الدخل فوق المتوسط
- وجود أهداف واضحة لنهج نموذج التخصيص

### الدروس المستفادة من المنظمات الأخرى

كجزء من هذه المراجعة، نظرت اللجنة في ممارسات مجموعة من المؤسسات الدولية. وجد تقييم حديث لممارسات تخصيص الموارد لمجموعة من المؤسسات المتعددة الأطراف (تشي وبومب 2018)[11]أن معظم هذه المؤسسات تستخدم نهجًا منهجيًا لتخصيص الموارد مع مراعاة مجموعة من العوامل غالبًا ما يتم تضمينها ولكن لا تقتصر على نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي. ووجد أيضًا أن صيغ التخصيص غالباً ما تلعب دورًا محدودًا في عملية التخصيص - فالخيارات المتعلقة بالاستراتيجيات التشغيلية وتحديد أنواع معينة من الدعم ومعايير الأهلية والتعديلات النوعية كانت غالبًا أكثر تأثيرًا.

أينما أستخدم النهج القائم على المعادلة، فإنه يتم تطبيق مجموعة من المعايير. يُستخدم نصيب الفرد من إجمالي الدخل القومي على نطاق واسع كبديل لكل من الاحتياجات الدول الفقيرة تميل إلى أن تكون لديها احتياجات (صحية أكبر) وقدرة على الدفع (الدول الفقيرة تميل إلى امتلاك قدرة مالية أقل). تميل المؤسسات ذات التركيز الضيق على المرض إلى استكمال هذه الاحتياجات أو استبدالها بمزيد من مؤشرات النتائج الخاصة بالمرض أو مؤشرات فجوات تقديم الخدمات. وتتراوح النهوج بين بسيطة نسبيا باستخدام اثنين من المؤشرات العامة (منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي) إلى أكثر تعقيدا (صندوق الأمم المتحدة للسكان والبنك الدولي). من المهم الإشارة إلى "مبادرة الوصول الميسر" (انظر تشي وبومب) بشأن الدخل القومي الإجمالي، والتي تنص على أن معظم فقراء العالم يعيشون الآن في البلدان متوسطة الدخل.

وضع تقييم تشي وبومب سلسلة من أوجه القصور:

- انعدام الشفافية: وجد الكُتّاب أنه من الصعب توثيق الممارسات الفعلية الناتجة إلى حد كبير عن التعديلات النوعية اللاحقة للمخصصات. لقد اعتقدوا أنه يجب أن يكون هناك وضوح حول جميع أجزاء العملية، حتى لو كانت التفاصيل التشغيلية لبعض الخطوات سرية.
- المشاركة المحدودة للبلد في عملية التخصيص: في حين أن البلدان كانت غالباً ما تدخل في العملية في مراحل مختلفة، فإنها لم تشارك مشاركة كاملة في العملية ككل.
- عدم وجود تركيز على الأداء: لعب الأداء القطري دوراً ضئيلاً في تخصيص الموارد. مالت التقييمات إلى القياس النوعي وحيث كانت الناحية الكمية في كثير من الأحيان أولية للغاية.
- نقاط الضعف في التصميم التي تعمل على خلق حوافز غير مناسبة: نتيجة لعدم التركيز على الأداء، أعرب المؤلفون عن مخاوفهم من أن أنظمة التخصيص غالباً ما توجه الموارد نحو البلدان التي لديها أكبر الاحتياجات بعد أسوأ أداء (مما يشير إلى أن الأداء الضعيف جزئيًا على الأقل يستجيب للحاجة المعلقة).
- عدم كفاية المرونة: عدم قدرة النظم على الاستجابة للظروف المتغيرة.
- أهداف غير واضحة ناشئة عن عدم وجود صراحة للمبادئ الأخلاقية الكامنة وراء هذا النهج. وأشاروا إلى أنه بينما أكدت Gavi على التأثير، ركز GFATM على الإنصاف والاستقرار، وصحة منظومة الأمم المتحدة بحاجة إلى توضيح هذه المبادئ بشكل أكثر صراحة.

[11] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5886160/pdf/czx140.pdf
عمليات تخصيص الموارد في المنظمات متعددة الأطراف العاملة في مجال الصحة العالمية، تشي وبومب، السياسة الصحية والتخطيط، 33، 2018، i13 - i4

المؤشرات المستخدمة في صيغ التخصيص من قبل المنظمات الأخرى

| المؤسسة | المعايير المستخدمة في الصيغة (أينما استخدمت) |
|---|---|
| **التحالف العالمي بشأن اللقاحات والتحصين** | معدل المواليد، سعر اللقاح، نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي (لحساب عنصر التمويل المشترك) |
| **الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا** | عبء المرض (يحسب بشكل منفصل لكل مرض)، نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي |
| **برنامج الأمم المتحدة الإنمائي** | الدخل القومي الإجمالي للفرد، حجم السكان |
| **صندوق الأمم المتحدة للسكان** | التوليد الماهر لأفقر شرائح السكان، ونسبة الطلب على وسائل منع الحمل الحديثة، والخصوبة لدى المراهقات، ومعدل وفيات الأمهات، ومؤشر عدم المساواة بين الجنسين، وانتشار فيروس نقص المناعة البشرية في الفئة العمرية 15-24 سنة، نصيب الفرد من إجمالي الدخل القومي |
| **يونيسيف** | تحت معدل 5% من الوفيات، نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي، والأطفال |
| **منظمة الصحة العالمية** | متوسط العمر المتوقع للناتج المحلي الإجمالي للفرد |
| **البنك الدولي** | تقييم السياسات والمؤسسات القطرية، أداء الحافظة القطرية، حجم السكان، نصيب الفرد من إجمالي الدخل القومي |

في حين أن الاتحاد منظمة فريدة من نوعها تواجه تحديات خاصة، وليس من المنطقي رفع أي نموذج من مكان آخر، فإن التجارب الموضحة أعلاه تحدد عددًا من التحديات في سعيها لتحسين عمليات التخصيص الخاصة بها:

**كيف يمكن للاتحاد ضمان الشفافية؟** اعتماد نهج بسيط نسبيًا يعتمد على عوامل كمية يمكن أن تساعد في الشفافية. ولكن إذا تم النظر في عوامل أخرى أكثر جودة، فهل يحدد الاتحاد بدقة كيف يتم إصدار الأحكام وكيف يتم أخذ هذه العوامل في الاعتبار؟ بعبارة صريحة: هل لن يقوم الاتحاد بالتوضيح للرابطات الأعضاء ماهية مخصصاتها ويصف ماهية العملية، ويشارك جدول البيانات المستخدم لحساب هذه التخصيصات؟ وفي حين أن الشفافية في حسابات التخصيص الفعلية وتفسيرات التعديلات أمر حيوي؛ فإن استخدام آلية التحقق من الصحة في منظمة الصحة العالمية سيكون مفيدًا أيضًا، على سبيل المثال، إجراء فحص دوري لمعرفة ما إذا كانت مخصصات الموارد العالمية تعكس أهداف أداء الإطار الاستراتيجي.

**كيف يمكن للاتحاد زيادة المشاركة القطرية؟** كما هو موضح سابقًا، حاولت عملية التشاور، بما في ذلك المسح الذي أجري عبر الإنترنت، ضمان مشاركة واسعة وإن كان ذلك ضمن الإطار الزمني القصير المفروض على اللجنة. لكن بالمضي قدمًا، فهل ينبغي أن توصي اللجنة بنموذج واحد أو توفر مساحة قرار أوسع للعضوية من خلال تحديد مجموعة من الخيارات الممكنة؟ بعد الاتفاق على نموذج، هل سيكون للجهات المشاركة دور في أي مراجعات لاحقة؟ من المهم تسليط الضوء على الخيارات بين (1) تخصيص الموارد بناءً على المعايير وترك الرابطة العضو تقرر كيفية استخدامها، مع مراقبة النتائج مقابل (2) الموافقة على خطة عمل مفصلة.

**هل يجب على الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة النظر في الأداء لتخصيص الموارد، وكيف ينبغي أن يوازن ذلك مع رغبته في دعم الرابطات الوطنية الأعضاء (MAs) الأكثر حاجة؟** إذا كان الأمر كذلك، فكيف يجب قياسه وكيف يجب تطبيقه؟ هل الاتحاد واثق من أن إطار أدائه الحالي ذو مصداقية؟ هل يقيس الشيء الصحيح؟ هل هناك تحقق كافي لإتاحة له الثقة في النتائج؟ هل هو مستعد لتطبيق عقوبات على الأداء الضعيف (تقليل التمويل أو تطبيق المزيد من الشروط على استخدام الأموال؟) هل ينبغي أن يعتمد على نهج التمويل القائم على الأداء الحالي؟ هل يجب عليه استخدام مقاييس أخرى في لوحة معلومات الأداء؟ هل يجب عليه النظر في عوامل أخرى؟

اتفقت اللجنة عمومًا على أن نموذج PBF الحالي يجب ألا يستمر، ولكن يجب تطوير نظام أبسط يعتمد على تنفيذ الأولويات في خطط عمل الرابطات الأعضاء.

**كيف يمكن للاتحاد ضمان مرونة أي نهج؟** من المحتمل أن يكون إدخال أي نظام جديد له بعض النتائج غير المقصودة. هل هناك حالة لأي مراجعة مبكرة؟

**هل يمكن أن يكون الاتحاد صريحًا حول ما يحاول تحقيقه؟** الهدف النهائي هو الاستفادة المثلى من التمويل المتاح لتحقيق الخطة الاستراتيجية للصندوق، وهو ما يموله المانحون في نهاية المطاف. علاوة على ذلك، هل هناك حاجة إلى استراتيجية تمويل شاملة

لتحديد أهداف التمويل؟ هل التمويل غير المقيد يُقصد به أن يكون عملاً تحويلياً أو مستقراً؛ أو ينبغي أن يكون مبرمجًا في الغالب؟ أو أن يأخذ في الاعتبار أنه بدون تمويل الهياكل الأساسية والنفقات العامة بعض الرابطات الأعضاء لن تتمكن من الاستمرار؟

يمكن للاتحاد التعلم من الميزات التصميمية الرئيسية التي تستخدمها المؤسسات الأخرى، والنظر فيما إذا كان الأمر كذلك، وإذا كان الأمر كذلك، فكيف يتم تصميم عناصر التصميم هذه وفقًا لوضع الاتحاد. يتم تعيين عناصر التصميم هذه لاحقًا. هل يجب تنفيذ النموذج المختار على مراحل مع مراجعة مبكرة كما هو مقترح أعلاه؟ على سبيل المثال، بمزيد من الدعم المشترك من المكتب المركزي والإقليمي، وخاصةً في البداية، فهل سيتم استخدام نهج خطة العمل والانتقال لاحقًا إلى حالة أكبر من المرونة إذا لزم الأمر أو حسب الاقتضاء؟

## 7. المشاورات

(اطلع على الملحق 4 للمزيد من التفاصيل)

أجرت اللجنة سلسلة من المشاورات كجزء من المراجعة. وقد كانت المشاورات نشطة وغنية بالمدخلات. كما تم الإفصاح عن مجموعة متنوعة من وجهات النظر سواء حماسياً أو عاطفياً، فقد ساد الشعور بضرورة التغيير العاجل والدائم. ومع ذلك، فقد كان هناك أصوات معارضة ومخاوف قوية وقد سمعناها واحترمناها. تم إجراء ما مجموعه ثمان مشاورات، مع الجهات التالية:

- EN
- الجهات المانحة
- منطقة شرق وجنوب شرق آسيا وأوقيانوسيا
- آرو
- وقد تم إغلاق المكتب الإقليمي للعالم العربي لفترة طويلة من مدة المشاورات،
- WHR
- الأمانة العامة (افتراضية جزئيا)
- سار
- الفرنكفونية (جزئي)

استمعت اللجنة إلى الشهادات الدامغة من جميع أنحاء الاتحاد ومن الجهات المعنية الرئيسية، بأن النموذج الحالي غير مناسب للغرض. وقد تكرر طرح موضوع الحاجة لمزيد من الشفافية، كما أن المشاركين قدموا العديد من الاقتراحات حول المتغيرات التي يمكن استخدامها للتأكد من أن أي نموذج يستجيب لمجموعة واسعة من الظروف التي تجد الرابطات الأعضاء نفسها فيها. يمكن الاطلاع على بيانات مفصلة من المناطق أو الجهات المعنية في قسم التحديثات في موقع الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.

بالإضافة إلى العديد من المشاورات الإقليمية المباشرة، أجرت اللجنة دراستين استقصائيتين لضمان إتاحة الفرصة للاتحاد ليتمكن من عرض جميع مستويات استعراض وصياغة الاقتراح. كانت الأهداف الرئيسية للدراسة الاستقصائية هي قياس المواقف والآراء حول تطبيق نموذج تخصيص الموارد الحال، والذي تم تثليثه مقابل التعليقات الواردة في الاجتماعات الإقليمية المباشرة.

كان الاستطلاع الأول مباشرًا خلال شهر أغسطس. فيما يلي النقاط الرئيسية التي أُبلغت إلى اللجنة:

- اعتماد الرابطات الأعضاء على تمويل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة غير المقيد مرتفع لتدعم أو تسريع البرامج
- عدم فهم نموذج تخصيص الموارد الحالي
- انعدام الثقة في تنفيذ نموذج تخصيص الموارد

- الرغبة في الإصلاح
- الخوف من المستقبل والتغيير الجذري في سياقات صعبة ماليا في كثير من الأحيان

كانت هناك أصوات واضحة أعربت عن رغبتها في نموذج يهتم بالمعايير التالية:

- احتياجات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية غير المجابة وعبء المرض
- سجل ثابت وتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية
- مساهمة استراتيجية

- المرونة واليقظة

- وقبل كل شيء الشفافية والقدرة على التنبؤ

على أساس هذه المدخلات، صاغت اللجنة نموذجًا أكثر مرونة وشفافية ويتوافق بشكل أوثق مع النتائج الاستراتيجية للاتحاد. في رأي اللجنة، سيمكّن النموذج الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة من تسريع أعماله المتعلقة بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية (SRHR) لتحقيق أهدافه الطموحة لعام 2022.

خلال شهري سبتمبر وأكتوبر، شاركت اللجنة أفكارها الأولية مع الاتحاد وطلبت مدخلات بشأن مشاريع توصياتها.

تم إجراء استبيان من أجل التماس الآراء والأفكار حول مشروع التقرير والاقتراح. كان لدى الاستبيان الثانوي ما مجموعه 201 إجابة، نصفها كان من المديرين التنفيذيين للرابطات الأعضاء، والرؤساء أو المندوبين وممثلي الشباب. تم النظر في نتائج الاستبيان بالكامل، مع دمج النقاط الرئيسية في الاقتراح النهائي. وكانت ردود الفعل واقعية ولكن بناءة.

من بين إجمالي الرابطات الأعضاء المستجيبة في الاستبيان، شعر 3.3٪ فقط بأن النموذج المقترح لن ينجح. كان ما مجموعه 47 ٪ من أصوات الرابطات الأعضاء داعمين مباشرين لهذا النموذج. تضمنت الميزات المنتشرة استخدام ثلاثة مسارات مخصصة، وهذا ضمن المسار 1، يضع الأمانة العامة والرابطات الأعضاء على قدم المساواة. ومع ذلك، سجل عدد آخر من الجهات المستجيبة (48٪) فقط دعمًا مشروطًا للنموذج.

وكانت أكبر نقاط الخلاف:

1. قيود المسار 1 على تمويل البلدان ذات الدخل المتوسط المرتفع.
2. الانتقال والتأثير المحتمل للتغيير على التمويل الحالي.
3. عدم الوضوح المتعلق بأعمال المساندة والحقوق.
4. طابع الوضوح المحدود حول الصيغة، والمرحلة 2.

وقد أثيرت بعض هذه النقاط بطريقة موجهة نحو إيجاد الحلول، مما ساعد اللجنة على تحسين اقتراحها.

"ما لم يكن هناك نهج تدريجي ومنتظم لجعل الرابطات الأعضاء مكتفية ذاتيًا، فإن هذا لن ينجح. يحتاج الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة إلى الاستثمار في كيفية جعل الرابطات الأعضاء تولد المزيد من الدخل المحلي دون مساعدتنا. هذا النموذج سوف يحافظ فقط على الوضع الراهن ويتجنب مشكلة تضاؤل إيرادات المانحين الدوليين.

إن تطوير تنظيم المشاريع التجارية الاجتماعية السليمة على مستوى الرابطات الأعضاء هو السبيل إلى الأمام من أجل الانتفاع بتمويل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة." **(نصف الكرة الأرضية الغربي)**

"سيكون قرار التخصيص أكثر استنارة وموضوعية حيث سيتم اتخاذه على المستوى المركزي بمشاركة المناطق". **(العالم العربي)**

ناقشت اللجنة هذه المخاوف وأجرت التغييرات التالية على الاقتراح النهائي:

1. توسيع أهلية المسار 1 لتشمل دول ذات الدخل المتوسط المرتفع.
2. تقديم تدريجي للنموذج، بما في ذلك توصيات المرحلة 2 حول تخفيف "حواف الهاوية" للتمويل التي يمكن أن تعرض البرامج للخطر في أفق زمني محدد.
3. توضيح استخدامات الجدولين 1 و2 لتضمين الأعمال المتعلقة بالمساندة والحقوق.
4. اقتراح معايير الصيغة التي يجب مراعاتها في المرحلة الثانية من الإصلاح.

# 8. الاقتراح

## 8.1 الأساس المنطقي

يحتاج نظام تخصيص الدخل غير المقيد الحالي إلى التحسين.

تم إعداده لأول مرة في عام 1997، ولم يتم تحديثه بصورة مجدية منذ 15 عامًا.

من رأي اللجنة أن الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بحاجة إلى تقديم نموذج تخصيص موارد شفاف ومدعم بالأدلة بشكل عاجل. عدم القيام بذلك يعرض المنظمة لمخاطر كبيرة. بعد أن تحدثت إلى مجموعة من المانحين الأساسيين والجهات المعنية في الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، لا يمكن أن تشدد اللجنة على أهمية التغيير في هذا الصدد.

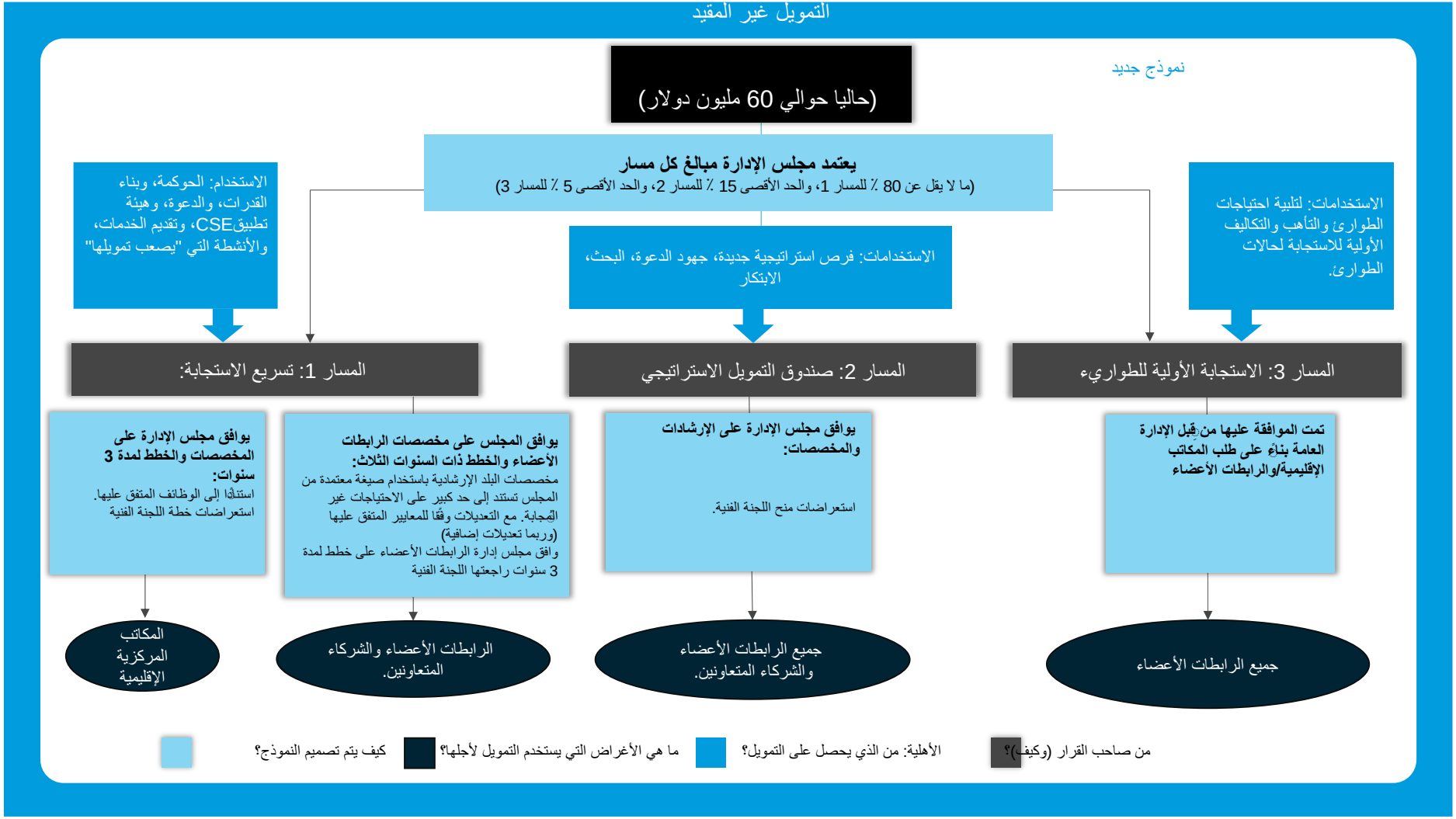
وضعت اللجنة اقتراحًا يُعتقد أنه يوفر أفضل وسيلة لإحداث التغيير المطلوب. يقترح استبدال النظام الحالي بنموذج أكثر مرونة وإلمامًا بالأدلة ويركز على تلبية الاحتياجات غير المُجابة ويساعد على تعظيم الفرص الاستراتيجية لتسريع برنامج الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة الاستراتيجي للصحة الجنسية والإنجابية. ترى اللجنة أن يتم تنفيذ النموذج بطريقة شفافة تمامًا وأن يخضع للمراجعة والتقييم الدوريين.

## 8.2 المبادئ المستخدمة لصياغة تصميم النموذج

في تطوير النموذج، استرشدت اللجنة بالمبادئ والاعتبارات التالية. يجب على النموذج الجديد أن:

- المساهمة في التمويل الفعال لـلاتحاد العالمي لتنظيم الأسرة ككل وتعزيز أهدافها الاستراتيجية.
- أن تكون متسقة مع ترتيبات الإدارة الحالية والمقترحة (كما هو مبين في تقرير اللجنة المستقلة لتخصيص الموارد).
- بناء القوى التنافسية للأجزاء المختلفة للاتحاد
- أن تكون مفهومة بالكامل وشفافة.
- إمكانية التوقع، السماح بالتخطيط الاستراتيجي طويل المدى
- تضمين مؤشرات تقيس الأداء القوي، مع ضمان توفير الدعم المناسب لمن لن يتمكن من اللحاق بالركب بطرق أخرى.
- البساطة، بالدرجة التي تسمح بها طبيعة عمل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.
- المرونة- السماح بالاستجابة للظروف التي قد تطرأ والفرص التي تقع ضمن نطاق الطوارئ.
- كن ديناميكيًا، بحيث تقوم بإجراء أي مراقبة وتقييم بانتظام، ويتم إجراء المراجعات حسب الضرورة.

## 8.3 نظرة عامة على النموذج المقترح



توصي اللجنة بإدخال نموذج يخصص موارد غير مقيدة من خلال ثلاثة مسارات:

**المسار 1** سيمثل ما لا يقل عن 80% من إجمالي التمويل غير المقيد، وسيدعم الرابطات الأعضاء والشركاء التعاونيين في الدول بدءًا من ذات الدخل المنخفض وحتى ذات الدخل المتوسط المرتفع لتقديم دورهم الأساسي في الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية (وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وهيئات تطبيق قانون نفقة الولد CSE، والدعوة). كما ستمول الوظائف الأساسية للأمانة لتمكينها من دعم الرابطات الأعضاء. سيتم تخصيص المنح إلى الرابطات الأعضاء من خلال صيغة شفافة مع التركيز على احتياجات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية غير المُجابة. سيتم منح الأموال مقابل خطط مدتها 3 سنوات ومخصصات معتمدة، مما يوفر كُلًا من التنبؤ والشفافية.

سيتم تطوير المعايير الدقيقة لصيغة المسار 1 في المرحلة 2. جزء من ذلك سيكون أيضا الحاجة إلى وضع خطة الانتقال. من أجل تسهيل الرابطات الأعضاء الذين يواجهون هبوطًا قويًا في التمويل. سيتم أيضًا تطوير نموذج لانتقال أكثر سلاسة في المرحلة 2.

**المسار 2** هو صندوق تمويل استراتيجي، سيعمل على توفير الأموال على أساس تنافسي ومقترح لأجل الرابطات الأعضاء. ستركز على المجالات الاستراتيجية التي تتطلب دعمًا إضافيًا، للتعامل مع العوائق مثل هجمات المعارضة أو التشريعات الضارة على سبيل المثال. سيكون أيضًا للابتكارات القابلة للتكرار والتي ستساعد الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة على تنفيذ استراتيجيته. سيكون المسار 2 متاحًا لجميع الرابطات الأعضاء والشركاء المتعاونين.

سيوفر المسار 3 التمويل اللازم للصمود والتأهب لحالات الطوارئ والاستجابة الأولية للطوارئ. سيكون في متناول جميع الرابطات الأعضاء والشركاء المتعاونين.

ستوافق هيئة الإدارة على المخصصات بين مسارات التمويل الثلاثة. سيتم إنشاء لجنة فنية من داخل الاتحاد لتقديم المشورة للمجلس وستوفر المكاتب الإقليمية (ROs) الدعم الفني والمشورة.

نظرة عامة على النموذج المقترح

| مسارات التمويل/ سمات التصميم الرئيسية | المسار 1: تسريع الاستجابة: التمويل الأساسي للمكتب المركزي والمكاتب الإقليمية والرابطات الأعضاء | المسار 2: صندوق التمويل الاستراتيجي | المسار 3: الاستجابة الأولية للطوارئ |
|---|---|---|---|
| **تعريف كل نوع من أنواع التمويل** | لتغطية وظائف الحوكمة الأساسية ودعم الاستجابة المعجلة. ركز على أنشطة "صعبة التمويل". | التدخلات الاستراتيجية للتعامل مع العقبات مثل هجمات المعارضة أو التشريعات الضارة أو ما شابه. سيكون أيضًا للابتكارات القابلة للتكرار والتي ستساعد الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة على تنفيذ استراتيجيته. | صندوق التمويل المتجدد لدعم المرونة / التأهب والاستجابة الأولية القصيرة الأجل لحالات الطوارئ (من المتوقع أن تغطي الأموال المقيدة الاستجابة الكاملة).[12] |
| **الأهلية** | متاح للرابطات الأعضاء في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان ذات الدخل المحدود/ الدخل المتوسط الأعلى. | جميع الرابطات الأعضاء والشركاء المتعاونين. | جميع الرابطات الأعضاء والشركاء المتعاونين. |
| **القرارات الاستراتيجية والسياسية** | يوافق مجلس الإدارة على المخصصات بين مسارات التمويل الثلاثة | | |
| | تعتمد هيئة الحوكمة العالمية صيغة تخصيص الرابطات الأعضاء، والصيغة الإرشادية وخطط المكاتب الإقليمية والقطرية ذات السنوات الثلاثة<br><br>ستقوم لجنة فنية خاصة بإسداء المشورة لفريق إدارة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن المقترحات المقدمة من الرابطات الأعضاء.<br><br>مدير فريق القيادة يوافق على خطط الرابطات الأعضاء. | يوافق المجلس على المبادئ التوجيهية والمخصصات للصندوق الاستراتيجي (التي تنصح بها اللجنة الفنية). | يوافق المدير العام على المخصصات كما هو مطلوب. |
| **النموذج الموصي به للتخصيص** | الصيغة التي تستند لها الرابطات الأعضاء (مدفوعة إلى حد كبير من الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية غير المجابة يحتاج إلى تعديل النهج القائم على التمويل القائم على الأداء).<br>في البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى، سيؤخذ مستوى | الاقتراح القائم.<br>سيتم تطوير خطوط توجيهية لتحديد الأهداف وتحديد سقف التمويل وترتيبات التمويل المشترك وما إلى ذلك). | مخصص - حسب الاحتياجات. |

[12] مع تجديد موارد الجهات المانحة في البلدان ذات الدخل المنخفض / المتوسط المنخفض، والجهات المانحة/ الرابطات الأعضاء في البلدان ذات الدخل المتوسط والعالي

| | | | |
|---|---|---|---|
| | التمويل الحالي في الاعتبار. | | |
| **ترتيبات المساءلة** | تقديم التقارير لخطة / اقتراح العمل ذو السنوات الثلاثة (الرابطات الأعضاء، المكاتب الإقليمية والقطرية). | التقدم المُحرز بشأن المعالم الرئيسية والمؤشرات المحددة في مقترحات المشاريع. | قيد الموافقة. |
| **الإطار الزمني** | 3 سنوات | من 2-3 سنوات عامةً | تبعًا لكل حالة |
| **الخطة الانتقالية** | سيتم تنفيذ النموذج على مراحل بمرور الوقت.<br>عناصر النهج الجديد التي سيتم طرحها من عام 2021 مع استعراض مستقل في منتصف المدة في عام 2022. | | |

*** سيتم تطويره في المرحلة الثانية.**

## 8.4 سمات التصميم الرئيسية والأساس المنطقي

**ما الغرض الذي يمكن استخدام التمويلات غير المقيدة لأجله؟**
سيتم استخدام الأموال لغرضين رئيسيين:

1. لتزويد الرابطات الأعضاء بتمويل مرن وآمن وطويل الأجل (3 سنوات) لضمان دعم القدرات والكفاءات الحيوية، وتعزيز النظم، وتحسين نتائج برامج الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية (شاملًا الأزمات).
2. لضمان دعم الاتحاد من خلال مكاتب إقليمية ومركزية فعالة ومناسبة.

ضمن المسارين 1 و2، يمكن استخدام الأموال لدعم الوظائف الأساسية للرابطات الأعضاء المكاتب المركزية والإقليمية وحيث يتم تمويل تقديم الخدمات، سيكون التركيز على "التمويل الصعب" مثل خدمات الإجهاض وبعض خدمات الشباب، على سبيل المثال، دعم التثقيف الجنسي الشامل للمنظمات الشريكة أو المساندة.

في إطار المسار 2، ستتمكن الرابطات الأعضاء والشركاء المتعاونون من الوصول إلى التمويل من أجل الفرص الاستراتيجية - على سبيل المثال المساندة والبرامج المبتكرة والبحث وبناء قدرات الرابطة العضو.

عادة ما تكون هذه المشاريع مدتها 2-3 سنوات ولكن يمكن أن تكون أطول في حالات استثنائية.

من المتوقع أن تكون قابلة للتكرار داخل / خارج المنطقة خلال فترة زمنية معقولة.

يمكن أن يجمع هذا الدعم بين النهج السلبي - حيث تطلب لجنة من مجلس الإدارة أو DLT مقترحات ضمن معايير واسعة بما في ذلك، على سبيل المثال، تعبئة الموارد - مع نهج استباقي تقوم بموجبه لجنة مجلس الإدارة أو لجنة DLT بتقديم مقترحات في مجالات أولوية محددة والتي لولا حدوث ذلك لأُهملت

بموجب المسار 3، ستحتفظ المكاتب المركزية بصندوق الاستجابة لحالات الطوارئ لدعم المرونة والتأهب للطوارئ ولتغطية تكاليف الاستجابة الأولية للطوارئ.

سيُكمل هذا برنامج SPRINT، مع التمويل المقيد لا يزال من المتوقع أن يفي بكامل الاستجابة لحالات الطوارئ.

**كيف سيتم تخصيص الأموال؟**

سيتم دعم النموذج المقترح من خلال نهج أكثر استراتيجية أطول أجلًا من حيث التخطيط.

توصي اللجنة بأن تحصل الرابطات الأعضاء والمكاتب المركزية والإقليمية والشركاء المتعاونين على الدعم بموجب خطط المسارات 1 و2 ذات الثلاث سنوات والتي تحدد بوضوح ما سيتم تنفيذه، وكيف سيتم تنفيذه وما تكلفته، وعند القيام بذلك، ستبرهن عن كيفية مساهمتها في مهمة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بطريقة فعالة من حيث التكلفة.

يجب أن تتضمن هذه الخطط مؤشرات أداء لضمان مراقبة الكفاءة والفعالية.

يجب أن تشكل أيضًا أساس أي مقترح بموجب نظام قائم على الاقتراح وقد تظل مطلوبة حتى عندما تكون التخصيصات قائمة على الصيغة.

### تخصيص الموارد بين المسارات

معظم الأموال سوف تتدفق من خلال المسار 1.

يجب أن يخصص 80٪ كحد أدنى للمسار 1، وحد أقصى 15٪ للمسار 2 وحد أقصى 5٪ للمسار 3.

يقرر مجلس الإدارة الميزانيات المخصصة للمسارات.

### تخصيص الموارد ضمن المسارات

توصي اللجنة بمزيج من المناهج القائمة على الصيغة والمقترحات التي تتبع الخطوات التالية:

#### المسار 1:

**الرابطات الأعضاء**

- الخطوة 1: توافق هيئة الإدارة على مبلغ التخصيص للمسار 1، استرشادًا باللجنة الفنية.

- الخطوة 2: توفر صيغة مخصصات الرابطات الأعضاء (التي ستقترحها اللجنة الفنية) مخصصات إرشادية خاصة بالدولة للرابطات الأعضاء. للحصول على موافقة مجلس الإدارة.

- الخطوة 3: بدعم من المكاتب الإقليمية، يُتوقع من الرابطات الأعضاء وضع خطط واضحة لمدة 3 سنوات تحدد كيفية سعيهم لتسريع الاستجابة لتحديات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية لديهم

- الخطوة 4: تقدم الرابطات الأعضاء خطط العمل إلى DLT.

ستقوم لجنة فنية بمراجعة الخطط وتقديم المشورة إلى DLT. يجب أن تكون هذه الخطط استراتيجية، ومدرجة في الميزانية، وسوف تتضمن مبررات واضحة، وضمان أنها تتماشى مع احتياجات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية غير المجابة وخطة أعمال الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة والإطار الاستراتيجي

- الخطوة 5: توافق DLT على التخصيص على أساس المبلغ الإرشادي القائم على المعادلة وخطة السنوات الثلاث.

تنصح اللجنة بأن تأخذ في الاعتبار الأداء السابق والقضايا الناشئة وأي حاجة لبناء القدرات.

**الأمانة العامة (المكاتب المركزية والإقليمية)**

كما ذُكر من قبل. المخصصات على أساس خطط مدتها 3 سنوات وفقًا لوظائفها المتفق عليها.

موافقة هيئة الإدارة بدعم من اللجنة الفنية.

#### المسار 2:

سيتم منح المخصصات من خلال نهج قائم على الاقتراحات التنافسية.

**استخدام النهج القائم على الصيغة**

يجب أن تكون صيغة التخصيص المستخدمة لدعم الرابطات الأعضاء في إطار المسار 1 مدفوعة باحتياجات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية غير المجابة (وإمكانات استثمارات الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة لتقليل مستوى الاحتياجات غير المُجابة) وكذلك عبء المرض - توجد مؤشرات بديلة في المرحلة 2.

يستحيل على أي صيغة لتخصيص الموارد أن تحصر حصرًا كاملًا للعديد من العوامل التي تحدد مستوى الاحتياجات غير المُجابة.

وأهم مؤشر هو نتائج الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية ونظرت اللجنة في مجموعة من المؤشرات المحتملة بما في ذلك معدلات خصوبة المراهقين ومعدلات الخصوبة الكلية وعبء التدابير الصحية السيئة.

نتائج الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، في المتوسط ١، أسوأ بكثير في البلدان ذات الدخل المنخفض[13].

ومع ذلك، تعترف اللجنة بالتنوع في ظروف التمويل[14] مع نجاح بعض الرابطات الأعضاء في جمع مواردهم أكثر من رابطات أخرى.

وبالتالي، فإن التحدي الذي يواجه هذا النموذج هو دعم الرابطات الأعضاء الذين ليس لديهم مجال كبير لجمع الأموال بأنفسهم (بما في ذلك أولئك الذين لا يمثلون "البلدان الأثيرة لدى المانحين") دون الحد من محفزات أولئك الذين يتمتعون بمكانة مالية أفضل لتعزيز جهودهم في توليد الدخل.

تشمل العوامل الأخرى التي تؤثر على نطاق تقليل مستوى احتياجات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية غير المُجابة ما يلي:

- حجم السكان المستهدفين
- وجود مقدمي خدمات آخرين داخل البلد
- مجموعة من الاعتبارات الجغرافية (مثل الحالة غير الساحلية) أو الاعتبارات الاجتماعية والسياسية (مثل الطوارئ، الصراع)
- نطاق الخدمات المقدمة (لأن بعض الرابطات الأعضاء لا توفر الخدمات)

[13] انظر الجدولين 7 و8 في الملحق 2.

[14] انظر الجدولين 4 و5 في الملحق 2.

توصي اللجنة بأن تشكل هذه العوامل الأساس لأي صيغة تخصيص.

لدى اللجنة مخاوف بشأن جودة البيانات المتاحة (حيث أُثيرت مخاوف محددة، على سبيل المثال، حول معدلات خصوبة المراهقين التي لا تشمل الأمهات غير المتزوجات في بعض الظروف) وتقر بأن هناك حاجة إلى مزيد من العمل لتحديد المؤشرات أو مجموعات المؤشرات التي تعكس احتياجات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية غير المجابة بشكلٍ أفضل.

سيتم تطبيق النموذج بطريقة شفافة ومرنة بالكامل.

ستتم مشاركة المخصصات الإرشادية، استنادًا إلى الصيغة، مع جميع الرابطات الأعضاء ولكن سيكون هناك بعض المجال للتخصيصات الفعلية التي يمكن تعديلها إذا كانت الرابطات الأعضاء - بدعم من مكاتبهم الإقليمية - يمكن أن تقدم سببًا مقنعًا للقيام بذلك.

سيتم مشاركة المخصصات الإرشادية والنهائية مع جميع الرابطات الأعضاء - سيتم توثيق أي اختلافات وتعميمها.

يوافق مجلس الإدارة على المخصصات الإرشادية للرابطات الأعضاء.

سوف تتدفق المخصصات الفعلية للرابطات الأعضاء لتصل إليها - لن يُحجب تمويل من قبل المكاتب الإقليمية.

من أجل تحسين القدرة على التنبؤ، يُقترح تخصيص أموال على أساس دورة مدتها 3 سنوات (أي مرتين في فترة الخطة الاستراتيجية).

ربما لا يزال يتعين تعديل المخصصات النهائية حسب توفر الموارد.

ستحتاج المرحلة 2 من عملية الإصلاح إلى النظر في طرق مختلفة لقياس مدى تلبية احتياجات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية غير المُجابة، وتقييم جودة البيانات وتجميع المشاكل التي يثيرها هذا، وكذلك مراجعة الخيارات الممكنة لتطبيق هذه العوامل لتطوير صيغة.

سيتعين على الاتحاد مواصلة هذه المناقشات في حالة اعتماد اقتراح اللجنة.

### من الذي سيقرر المبالغ المُخصصة؟

سيكون للمجلس دور رئيسي في:

- الموافقة على الصيغة المنقحة لتخصيص الموارد والمبادئ التوجيهية لمقترحات المسار 2
- ضمان عمل النموذج بكفاءة: الموافقة على التخصيصات بين المسارات 1 و2 و3، والموافقة على مخصصات الرابطات الأعضاء والمكاتب المركزية والإقليمية لمدة 3 سنوات والموافقة على مقترحات المسار 2

عند القيام بذلك، سيتم دعم المجلس من خلال لجنة فنية "مطلعة ومحايدة" على دراية باحتياجات الاتحاد وسياقه وهيكله الفريد والمستمدة من داخل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة نفسه.

ستقوم اللجنة الفنية بتقديم المشورة بشأن الخطط ذات الثلاث سنوات من قِبل المكتب المركزي والإقليمي (إلى مجلس الإدارة) وفي الخطط التي مدتها 3 سنوات من قبل الرابطات الأعضاء (إلى لجنة DLT).

ستعمل المكاتب الإقليمية عن كثب مع الرابطات الأعضاء لوضع والاتفاق على خطط قوية لمدة 3 سنوات وسوف تلعب دورا رئيسيا في رصد تنفيذها.

سيركزون على بناء القدرات، وتقديم المشورة والدعم الفني؛ لن يشاركوا مباشرة في عملية تخصيص الموارد نفسها (باستثناء، كما ذكر أعلاه، في الحالات التي يمكنهم فيها العمل مع الرابطات الأعضاء لاقتراح تعديلات من المخصصات الإرشادية الأولية).

سيتم اعتماد خطط الرابطات الأعضاء من قبل DLT، بناءً على نصيحة من اللجنة الفنية.

### من سيكون مؤهلا؟

يجب أن تركز الموارد المحدودة على البلدان التي لديها أكبر احتياجات غير مستوفاة والرابطات الأعضاء التي تجد صعوبة في زيادة الإيرادات. ستكون هذه بشكل عام الرابطات الأعضاء في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ستتلقى الرابطات الأعضاء هذه تلقائيًا مخصصًا إرشاديًا بموجب المسار 1 (على الرغم من أنها لن تتلقى أموالًا إلا إذا تمت الموافقة على الخطة الداعمة لمدة 3 سنوات).

التخصيص مخصص نحو تسريع الاستجابة.

تدرك اللجنة أن الرابطات الأعضاء والشركاء المتعاونين في البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى يواجهون تحديات كبيرة - سواء من نقص الجهات المانحة أو من بيئة معادية للحقوق الجنسية والإنجابية.

نتيجةً لذلك، ستكون الرابطات الأعضاء في الدول ذات الدخل المتوسط مؤهلة لتلقي دعم المسار 1 حيث يمكنهم تقديم حالة واضحة فيما يتعلق باحتياجات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية غير المُجابة.

ستكون جميع الرابطات الأعضاء والشركاء المتعاونين مؤهلين للتقدم بطلب للحصول على دعم آخر من خلال صندوق التمويل الاستراتيجي (المسار 2).

ستكون الرابطات الأعضاء ذات الدخل المرتفع مؤهلة لتقديم عطاءات للحصول على تمويل بموجب المسار 2 في الحالات التي تعمل فيها ملتزم أو مقاول فرعي مع - أو كامتداد - للأمانة العامة وحيث تعود فوائد البرنامج على البلد المؤهل للجنة المساعدة الإنمائية.

جميع الرابطات الأعضاء ستكون مؤهلة بموجب المسار 3.

سيتم تشجيع الجهات المانحة التي تقدم الدعم في حالات الطوارئ على تجديد التمويل الأولي من الأساس كجزء من دعمها الأوسع نطاقًا للاستجابة لحالات الطوارئ.

في النهاية، سيكون الهدف هو تشغيل المشار 3 كصندوق متجدد.

### كيف سيتم عرض النموذج؟

توصي اللجنة بتقديم تدريجي لنموذج التخصيص الجديد.

الهدف من ذلك هو مساعدة الرابطات الأعضاء على تحقيق انتقال سلس نحو تمويل أكثر استدامة وتجنب البلدان التي تواجه تغييرات مفاجئة - خاصة عمليات التخفيضات - في التمويل.

لذلك تقترح اللجنة أن يتم إدخال النموذج على مراحل للسماح للرابطات الأعضاء بالتكيف مع مرور الوقت.

يقترح إدخال الصيغة بطريقة تدريجية.

سيتم مراجعة النهج في عام 2022.

يجب إجراء مراجعة إضافية لتقييم التقدم المُحرز أثناء التنفيذ الكامل في عام 2024.

خلال المرحلة الثانية، يجب وضع تطبيق مفصل بحيث يحدد تسلسل المكونات المختلفة للإصلاح المقترح.

**ماذا الذي سيتغير مع مرور الوقت؟**

توصي اللجنة بأن يتخذ الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة خطوات لحماية مجموعة الأموال غير المقيدة من خلال استخدام أساليب أكثر فاعلية لاسترداد التكاليف لتغطية تكاليف الإدارة وتكاليف الطوارئ.

لذلك، من المتوقع، مع مرور الوقت، أن تُركز الأموال غير المقيدة بعيدًا عن المكاتب المركزية والإقليمية بشكل متزايد (في المسار 1) والمسار 3 ونحو الرابطات الأعضاء تحت المسار 1 والمسار 2.

يجب أن يكون تقييم نطاق استرداد التكاليف أكبر عنصرًا رئيسيًا في المرحلة الثانية.

## 8.5 الفوائد المتوقعة من النموذج الجديد

سعت اللجنة إلى تطوير نموذج جديد له قيمة إضافية للاتحاد؛ سيؤدي ذلك إلى تحقيق قدر أكبر من المساءلة - بحيث يمكن قياس فعالية الاستثمارات في الرابطات الأعضاء؛ وسيتم مراجعة ذلك بانتظام لضمان استمرار أهميته.

في الوقت الحالي، لا يتم تحقيق أي من هذه الفوائد من خلال تخصيص الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة للتمويل غير المقيد.

الهدف من هذا النموذج هو تعزيز قدر أكبر من الاستدامة المالية من خلال الاستفادة بشكل أكثر كفاءة من الأموال المحدودة غير المقيدة التي يتلقاها الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.

سوف يحقق ذلك من خلال:

- **استهداف الموارد المتاحة بشكل أفضل للمناطق الأكثر احتياجًا للدعم: النهج المختلط القائم على الصيغة / الاقتراح سوف يوجه الموارد إلى الرابطات الأعضاء والشركاء المتعاونين الذين يعملون في البلدان التي تواجه أكبر قد من احتياجات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية غير المُجابة.**
- ضمان **تخصيص هذه الموارد لاستخدامها بفعالية أكثر**؛ سوف تساعد خبرة المكاتب الإقليمية واللجنة الفنية المكاتب المركزية والمكاتب الإقليمية والرابطات الأعضاء على التخطيط بشكل أكثر استراتيجية من خلال دورة تخطيط مدتها 3 سنوات وضمان تركيز الموارد على الخدمات الأساسية؛ إن تمويل التأهب لحالات الطوارئ والمرونة، والتي ستؤهل جميع الرابطات الأعضاء، ستمكّن الرابطات الأعضاء من الاستجابة بسرعة أكبر للأزمات الناشئة.

- **ضمان تنفيذ المكاتب المركزية والمكاتب الإقليمية والرابطات الأعضاء لخططهم**: سيتم تشجيع ذلك من خلال المراقبة الدقيقة للتقدم المحرز مقابل أهداف الخطة، وفي حالة الرابطات الأعضاء، سيتم ذلك من خلال الاعتماد على نهج التمويل القائم على الأداء الحالي.

تشمل الفوائد الإضافية ما يلي:

- مركزية أكبر للرابطات الأعضاء: إن الرابطات الأعضاء في قلب نموذج RA المقترح، وبناء قدراتهم لضمان "عدم تخلف أحد عن الركب" هو عنصر أساسي.
- **مزيد من الشفافية في تمويل المهام المركزي:** سيكون هناك توضيح أكبر حول تخصيص الموارد للأمانة، حيث سيتم توضيح وتعزيز دورها كعوامل لتمكين الرابطات الأعضاء.
- **قدر أكبر من المساءلة**: يجب أن يقدم النموذج صورة أوضح لما يستثمر فيه الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة وأن يسهل تقييم فعاليته.

- **تركز أكبر على النتائج في جميع أنحاء الاتحاد:**

نهج تمويل أكثر شمولًا قائم على الأداء، مع مجموعة واسعة من مؤشرات الأداء الرئيسية التي تقيس الخدمات والمساهمات في تحقيق مهمة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.

- **إضافية التمويل:** ينصب التركيز على دعم الوظائف والخدمات الأساسية "التي يصعب تمويلها". سينصب التركيز أيضًا على حماية الموارد الثمينة غير المقيدة من خلال إنشاء المسار 3 كصندوق متجدد (على الرغم من أن هذا قد يكون على قدر من التفاؤل) والبحث عن استرداد تكاليف أكبر من البرامج لتقليل الحاجة إلى تخصيص أموال غير مقيدة للمكاتب الإقليمية والقطرية لتوفير المزيد من التمويل للرابطات الأعضاء والشركاء.
- **تغييرات الثقافة الإيجابية:** يهدف النموذج إلى الابتعاد عن الثقافة التي يُنظر فيها إلى المخصصات باعتبارها مُستحقة، ويُنظر إلى الاتحاد على أنه هرمي للغاية بوجود المكتب المركزي في القمة.

يُنظر إلى الرابطات الأعضاء والمكاتب المركزية والإقليمية على أنها "متساوية" حيث سيتعين على الجميع تقديم أغراضهم التمويلية إلى اللجنة الفنية.

- **الأهمية المستمرة:** سيتم مراجعة النموذج بانتظام - خاصة في البداية - وسيتم تعديله عند الضرورة.

## 8.6 توصيات للجمعية العامة

على ضوء الأدلة التي استعرضناها وجمعناها على مدار الأشهر الأربعة الماضية، بما في ذلك المراجعات المكتبية والمشاورات الإقليمية والافتراضية، فضلاً عن الدراسات الاستقصائية وغيرها من وسائل الاتصالات المباشرة، نعرض نحن، لجنة تخصيص الموارد المستقل، التوصيات السبع التالية لعناية الجمعية العامة للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.

نُذكّر الجمعية بأن التوصيات لا تتعلق بالمبالغ المنفصلة المخصصة للرابطات الأعضاء، ولكن حول المبادئ التوجيهية لتخصيص الموارد. في رأينا أن هذه التوصيات تقدم نموذجًا قابلاً للتطبيق وشفافًا لتخصيص الموارد غير المقيدة في الاتحاد، وأنها ستدعم إصلاح وتحسين الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة على الوفاء بالتزاماته في إطارها الاستراتيجي 2016-2022. توصياتنا هي:

**التوصية 1.**

**النموذج القائم على المسارات**

1.1 يتبنى الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة نموذجًا جديدًا لتخصيص الموارد غير المقيدة التي ستستخدم مزيجًا من الصيغ والمناهج القائمة على المقترحات لتخصيص الأموال من خلال ثلاثة مسارات منفصلة.

1.2 التمويل في المسار 1 سيدعم الأشخاص الأكثر عرضة لخطر التخلف عن الركب.

على هذا النحو، يطبق النموذج معادلة للمسار 1 والتي ستقودها تقديرات احتياجات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية غير المُجابة، عبء المرض.

ستتمكن جميع البلدان، (باستثناء البلدان ذات الدخل المرتفع)، التي تتحمل عبء المرض أو أي ظروف مخففة أخرى، من الوصول إلى هذا المسار.

1.3 يجب توجيه ما لا يقل عن 80٪ من الأموال غير المقيدة عبر المسار 1.

1.4 سيتم تقديم مسار 2 منفصل لدعم المبادرات الاستراتيجية؛ سيتبع هذا عملية قائمة على المنافسة.

**التوصية 2. موافقات المخصصات**

2.1 توافق هيئة إدارة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة على المخصصات بين المسارات وداخلها.

2.2 تتم مراجعة خطط المكاتب المركزية/ الإقليمية/ الرابطات الأعضاء ذات الثلاث سنوات من قبل فريق فني خاص.

2.3 تقرر DLT خطط الرابطات الأعضاء، وتوافق هيئة الإدارة على خطط المكاتب المركزية/ الإقليمية.

## 8.7 اقتراحات للمرحلة 2

على الرغم من أن عمل اللجنة سينتهي بعد الجمعية العامة في الهند، فقد قدمت اللجنة، بناءً على مراجعتها ووفقًا لاختصاصاتها، عددًا من الاقتراحات للنظر فيها في المرحلة الثانية.

حيث بقيت المرحلة 1 من الإصلاح مبدئية في طبيعتها، ستوفر المرحلة 2 مزيدًا من التفاصيل وسيتم تنفيذها بواسطة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، بمشاركة مباشرة من الأعضاء.

**8.7.1 تقييم الدور المستقبلي للتمويل غير المقيد في سياق الهيكل المالي العام للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.** تشدد اللجنة على أهمية وضع استراتيجية لضمان التمويل الفعال للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة ككل.

عند النظر في أفضل السبل لدعم تحقيق النتائج المحددة في الإطار الاستراتيجي، ينبغي أن ينظر في الدور المحدود، ولكن المهم، الذي يمكن أن تلعبه الصناديق غير المقيدة.

ويجب أن تتمثل نقطة البداية في الحاجة إلى الوضوح فيما يتعلق بما ينبغي أن يقوم به الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة وفقاً لأهدافها الاستراتيجية وتكاليف الإمكانيات والميزانية التي يحتاجها. ولا بد لإطار العمل الاستراتيجي للاتحاد وخطة العمل أن تلعب دوراً مركزياً في تقديم التوجيه والعمل كقاعدة لتخطيط سنوي أو متعدد السنوات أكثر تحديداً وعمليات الموازنة.

والسؤال الذي يدور حوله إطار العمل هذا هو الاستخدام الأمثل للتمويل اللامحدود وكيف سيتم استخدامه لتمويل الاتحاد محلياً وعالمياً لأداء وظائف الأمانة والإدارة، أو كمصدر تكميلي أو استراتيجي لتمويل الرابطات الوطنية الأعضاء علاوة على الموارد التي تطرحها بذاتها. وهذا الموضوع يسلط الضوء على الدور المهم للمجلس في ضمان استراتيجية تمويل كلية في المكان من خلال دعم ميزانيات المكاتب المركزية ورصد التقدم المحرز والوفاء بالتزاماته المالية القانونية. على سبيل المثال، هل يُنظر إلى التمويل غير المقيد للرابطات الأعضاء على أنه شكل من أشكال الدعم الانتقالي قصير الأجل لبناء القدرات المؤسسية والمالية التي ستسمح للرابطات الأعضاء بالاعتماد على جهودهم الخاصة في جمع الأموال المحلية على المدى المتوسط إلى الطويل؟ أو هل هناك دور طويل الأجل للتمويل غير المقيد للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، وإذا كان الأمر كذلك، فما الذي يجب على الاتحاد التركيز عليه؟

ما هي الأطر الزمنية الواقعية؟

**8.7.2 وضع خطط تنفيذ مفصلة للإصلاح:**

يحدد هذا التقرير الاتجاهات العامة للإصلاح.

سوف تتطلب المرحلة 2 من عملية الإصلاح مزيدًا من العمل المكثف لتوضيح قضايا التصميم بالكامل وكذلك النظر في بعض الآثار الأوسع نطاقًا للإصلاحات. وتشمل هذه:

- التطور التفصيلي لصيغة توزيع المخصصات (اختيار المؤشرات / مجموعة المؤشرات، تطبيق المؤشرات على أي صيغة، مراحل إدخال أي صيغة، جمع البيانات وجودتها).
- تطوير مبادئ توجيهية للمقترحات الخاصة بالمسارات 2 و3.
- مراجعة نهج التمويل القائم على الأداء.
- من أجل تسهيل الرابطات الأعضاء الذين يواجهون هبوطًا قويًا في التمويل.

# 9. الملاحق

## الملحق 1. النتائج الاستراتيجية للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.

تجدر الإشارة إلى أن الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة يحتاج إلى تحسين بياناته المالية العامة. الجهود، كما تلاحظ اللجنة، جزء لا يتجزأ من خطة الأعمال 2018-2021. يجب قراءة البيانات أدناه مع وضع هذا التنبيه في الاعتبار.

الجدول 1: التقدم المحرز مقابل مؤشرات أداء الإطار الاستراتيجي (النتائج)

| | | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **النتيجة 1** | مبادرات السياسة الناجحة | 105 | 97 | 81 | 82 | 175 | 146 | 163 |
| | مبادرات السياسة الإقليمية/ الدولية الناجحة | 11 | 13 | 17 | 22 | | | |
| | في الطريق الصحيح لتحقيق أهداف التنمية | | | | | | | |
| | العمل العام من قبل الجماعات النسائية / الشباب | | | | | 661 | 1015 | 1038 |
| | رصد الرابطات الوطنية الامتثال لحقوق الإنسان | 42 | 55 | 54 | 60 | | | |
| **النتيجة 2** | مكملي CSE (م) | 18.2 | 25.1 | 25.2 | 25.7 | 28.1 | 31.3 | 30.8 |
| | مهارات CSE المستخدمة (%) | | | | | | | |
| | وصول الناس - رسائل الصحة الجنسية والإنجابية (م) | | | | | 112.4 | 140.7 | 242.6 |
| **النتيجة 3** | الصحة الجنسية والإنجابية (م) | 112.7 | 136.6 | 149.3 | 175.3 | 145.1 | 163.9 | 168.1 |
| | CYPs (m) | 11.8 | 12.1 | 14.5 | 15.7 | 18.8 | 21.1 | 23.5 |
| | مستخدمي وسائل منع الحمل للمرة الأولى (م) | | | | | 6.3 | 6.1 | 6 |
| | % تقديم نصيحة للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (%) | | | | | 90 | 92 | 93 |
| | تمكين خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (م) | | | | | 37.4 | 44.7 | 55.1 |
| | خدمات الصحة الجنسية والإنجابية تحت 25 (%) | 40 | 48 | 45 | 44 | | | |
| | الخدمات المتعلقة بالإجهاض (م) | 2.1 | 3 | 3.8 | 4.3 | | | |
| | العملاء الفقراء / الضعفاء (%) | 81 | 81 | 85 | 82 | | | |
| | توفر حزمة خدمة متكاملة من الرابطات الوطنية الأعضاء % | 21 | 26 | 30 | 36 | | | |
| **النتيجة 4** | الدخل الذي تحدده الأمانة العام | 144.8 | 136.1 | 126.1 | 116.2 | 130.4 | 125.1 | 133 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 264.2 | 291.7 | 291.2 | 358.8 | 370.3 | 384.1 | 372.1 | الدخل المحلي الذي حددته المنحة غير المقيدة التي تتلقاها الرابطات الأعضاء | |
| 9 | 5 | 6 | 9 | 9 | 7 | 6 | النسبة المئوية للتمويل غير المقيد من خلال PBF (%) | |
| 261,573 | 232,881 | 172,279 | | | | | عدد المتطوعين | |
| 12.3 | 11.2 | 10.2 | | | | | عدد الناشطين (م) | |
| | | | 31 | 28 | 27 | 13 | الرابطات الأعضاء وبيانات تكلفة الخدمة –عيادات ثابتة | |
| | | | 41 | 31 | 20 | 10 | الرابطات الأعضاء تجمع بيانات الفقر والضعف | |
| | | | 70 | 73 | 63 | 58 | الرابطات الوطنية الأعضاء مع> 20% تمثيل U25 | |

## الملحق 2. تحليل كيفية تخصيص الأموال غير المقيدة اليوم

### نظرة عامة على تخصيص الأموال غير المقيدة

الجدولان 1 و2.

تُظهر هذه الجداول الاتجاهات في تخصيص ميزانيات الأمانة العامة (التي يتحمل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة مسئولية قانونية عنها) وتخصيص الأموال غير المقيدة فقط (والتي طُلب من هذه اللجنة التركيز عليها).

الجدول 1: تمويل الأمانة العامة للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (مليون دولار أمريكي)

| 2018 | 2017 | 2016 | 2015 | 2014 | |
|---|---|---|---|---|---|
| **64,685** | **50,154** | **68,317** | **72,333** | **74,543** | المنح المقدمة للرابطات الأعضاء والشركاء |
| 41,460 | 35,132 | 38,572 | 49,115 | 45,597 | **غير مقيدة** |
| 23,225 | 15,022 | 29,745 | 23,146 | 28,946 | **مقيدة** |
| **19,707** | **15,453** | **16,128** | **19,035** | **20,450** | المنح المقدمة للرابطات الأعضاء والشركاء |
| 12,744 | 7,983 | 10,112 | 12,305 | 14,315 | **غير مقيدة** |
| 6,963 | 7,470 | 6,016 | 6,730 | 6,135 | **مقيدة** |
| **8,321** | **7,483** | **34,008** | **34,407** | **34,429** | الإنفاق الإقليمي |
| 6,257 | 5,526 | 20,003 | 18,788 | 16,849 | **غير مقيدة** |
| 2,064 | 1,957 | 14,005 | 15,619 | 17,580 | **مقيدة** |
| **13,614** | **11,491** | | | | منح المكتب الإقليمي |
| 10,983 | 10,266 | | | | **غير مقيدة** |
| 2,631 | 1,225 | | | | **مقيدة** |
| | | | | **2,316** | الحوكمة |
| | | | | 2,198 | **غير مقيدة** |
| | | | | 118 | **مقيدة** |
| **4,463** | **5,387** | **5,394** | **6,064** | **5,841** | جمع التبرعات وغيرها |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **غير مقيدة** | 5,312 | 5,390 | 5,210 | 5,224 | 3,889 |
| **مقيدة** | 529 | 674 | 184 | 163 | 574 |
| **الإجمالي** | **137,579** | **131,767** | **123,847** | **89,968** | **110,790** |
| **غير مقيدة** | 84,271 | 85,598 | 73,897 | 64,131 | 75,333 |
| **مقيدة** | 53,308 | 46,169 | 49,950 | 25,837 | 35,457 |

الجدول 2: استخدام التمويل غير المقيد (مليون دولار أمريكي)

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|---|---|---|---|---|
| **المنح للرابطات الأعضاء والشركاء المتعاونين.** | 45,597 | 49,115 | 38,572 | 35,132 | 41,460 |
| **المنح المقدمة للرابطات الأعضاء والشركاء** | 14,315 | 12,305 | 10,112 | 7,983 | 12,744 |
| **الإنفاق الإقليمي** | 16,849 | 18,788 | 20,003 | 5,526 | 6,257 |
| **منح المكتب الإقليمي** | - | - | - | 10,266 | 10,983 |
| **الحوكمة** | 2,198 | - | - | - | - |
| **جمع التبرعات وغيرها** | 5,312 | 5,390 | 5,210 | 5,224 | 3,889 |
| **الإجمالي** | 84,271 | 85,598 | 73,897 | 64,131 | 75,333 |

*المصدر: القوائم المالية للاتحاد*

الجدول 3: الاتجاهات العامة في مخصصات الرابطات الأعضاء (مليون دولار أمريكي)

| | **الأموال التي يتم جمعها على المستوى المحلي** | | **الأموال التي تجمعها أمانة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة** | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | جُمعت محليًا من مصادر محلية (تبرعات محلية، توليد إيرادات | جُمعت محليًا من مصادر دولية (مانحة) | الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (غير مقيد) | الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (مقيد) | الإجمالي |
| **2016** | 217 | 70 | 37 | 22 | 345 |
| **2017** | 226 | 66 | 34 | 19 | 345 |
| **2018** | 203 | 61 | 40 | 17 | 321 |

الجدول 4: أكبر المتلقين للتمويل غير المقيد: من 2015 إلى 2018 (مليون دولار أمريكي)

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | الإجمالي |
|---|---|---|---|---|---|
| **الهند** | 2.6 | 1.8 | 1.5 | 1.8 | 7.7 |
| **باكستان** | 1.9 | 1.7 | 1.7 | 1.6 | 6.8 |
| **نيبال** | 2.0 | 1.3 | 1.3 | 1.6 | 6.2 |
| **نيجيريا** | 1.6 | 1.2 | 1.1 | 1.8 | 5.7 |
| **إثيوبيا** | 1.8 | 1.4 | 0.9 | 1.1 | 5.2 |
| **أوغندا** | 1.2 | 1.0 | 0.9 | 1.1 | 4.3 |
| **تنزانيا** | 1.0 | 0.9 | 0.8 | 0.9 | 3.7 |
| **غينيا** | 0.9 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 3.0 |
| **كينيا** | 0.8 | 0.7 | 0.6 | 0.9 | 2.9 |
| **بوليفيا** | 0.9 | 0.8 | 0.6 | 0.5 | 2.8 |
| **كولومبيا** | 0.6 | 0.5 | 0.6 | 0.7 | 2.5 |
| **بوركينا فاسو** | 0.7 | 0.6 | 0.6 | 0.6 | 2.5 |
| **زامبيا** | 0.8 | 0.5 | 0.5 | 0.7 | 2.5 |
| **بوروندي** | 1.1 | 0.5 | 0.4 | 0.5 | 2.4 |
| **جمهورية الكونغو الديمقراطية** | 0.7 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 2.3 |
| **أخرى** | 27.1 | 22.2 | 21.1 | 25.1 | 95.5 |
| **أعلى 15** | 18.6 | 14.1 | 12.6 | 15.1 | 60.4 |
| **الإجمالي** | 45.7 | 36.3 | 33.6 | 40.2 | 155.9 |
| **% أعلى 15** | 40.78 | 38.79 | 37.32 | 37.59 | 38.75 |

الجدول 5: الاعتماد على التمويل غير المقيد كمصدر تمويل (الأكثر اعتماداً على التمويل غير المقيد في الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة لـعام 2015-2018 - الدول التي تتلقى المنح فقط< 1مليون دولار على مدار الفترة)

| | غير مقيد كـ % من المجموع | غير المقيد في الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة لـعام 2015-2018 |
|---|---|---|
| **جمهورية أفريقيا الوسطى** | 69.8 | 1,210,324 |
| **غينيا-كوناكري** | 67.7 | 1,541,133 |
| **نيجيريا** | 59.7 | 1,225,035 |
| **مدغشقر** | 58.8 | 1,653,110 |
| **غينيا-بيساو** | 57.0 | 1,124,871 |
| **جمهورية الكونغو الديمقراطية** | 54.0 | 1,277,900 |
| **هايتي** | 48.0 | 1,925,528 |
| **تشاد** | 45.5 | 1,232,521 |
| **كمبوديا** | 4.6 | 1,291,015 |
| **إندونيسيا** | 3.8 | 1,245,936 |
| **السلفادور** | 3.5 | 1,480,213 |
| **هندوراس** | 3.3 | 1,551,819 |
| **جمهورية الدومنيكان** | 3.2 | 1,674,891 |
| **غواتيمالا** | 3.0 | 1,811,347 |
| **كولومبيا** | 1.0 | 2,477,217 |

## تحليل المنح المقدمة للرابطات الأعضاء

**يذهب معظم التمويل إلى البلدان المنخفضة الدخل وذات الدخل المحدود:** يذهب أكثر من 75٪ من التمويل غير المقيد المقدم للرابطات الأعضاء إلى البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الأدنى (34٪ إلى البلدان منخفضة الدخل، و42٪ إلى البلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى). تمثل إفريقيا أكثر من 77% من المنح التي تذهب إلى البلدان منخفضة الدخل وحوالي 45% من المنح تذهب إلى البلدان ذات الدخل المتوسط المنخفض. يمثل نصف الكرة الغربي أكثر من 50 % من المنح التي تذهب إلى البلدان المتوسطة الدخل العليا وحوالي 80 % من كمية صغيرة جدا من المنح التي تذهب إلى البلدان ذات الدخل المرتفع.

الجدول 6: تخصيص المنح للرابطات الوطنية الأعضاء (**MAs**) حسب حالة دخل البلد (دولار أمريكي 2018)

| | الدخل المنخفض | الدخل المتوسط الأدنى | الدخل المتوسط الأعلى | الدخل المرتفع | *غير مصنف | المجموع الكلي |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **إفريقيا** | 10,602,824 | 7,496,213 | 778,963 | 72,371 | | 18,950,371 |
| **العالم العربي** | 466,049 | 1,258,851 | 329,756 | 48,112 | 347,985 | 2,450,754 |
| **منطقة شرق وجنوب شرق آسيا وأوقيانوسيا** | 103,476 | 2,950,771 | 1,371,355 | | 150,029 | 4,575,631 |
| **أوروبا** | 68,042 | 270,698 | 907,729 | 121,332 | | 1,367,800 |
| **جنوب آسيا** | 2,021,714 | 3,478,853 | 613,170 | | | 6,113,737 |
| **WHR** | 455,408 | 1,327,947 | 4,114,543 | 880,898 | | 6,778,797 |
| **المجموع الكلي** | 13,717,514 | 16,783,334 | 8,115,517 | 1,122,712 | 498,015 | 40,237,091 |
| **% من الإجمالي** | 34.1 | 41.7 | 20.2 | 2.8 | 1.2 | 100.0 |

* تشمل مناطق مثل الصومال وفلسطين

**العلاقة بين المخصصات والاحتياجات الحالية ضعيفة نسبياً:** وبالمقارنة، في حين يواجه 25% من عبء اعتلال الصحة المقدّر المرتبط بإجهاض الأم وإجهاضها في البلدان المنخفضة الدخل، فإن أكثر من الثلثين يقعان على عاتق من يشار إليهم في أدنى المستويات، مما يدل على أنه إذا كان من المفترض أن يركز الاتحاد على جهوده بشكل أكبر على الاحتياجات البارزة، فهذا يعني تحول الموارد من

البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى إلى البلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى ضمنيًا. وبالمثل، يبرز الجدولان 8 و9 أيضًا التحديات التي تواجهها البلدان المنخفضة الدخل التي ترتفع فيها معدلات الخصوبة لدى المراهقين وأعباء الصحة، في البلدان ذات الدخل المنخفض، وأعلى من ذلك بكثير في البلدان الأخرى بصرف النظر عن حالة الدخل.

الجدول 7: يقدر عبء اعتلال الصحة المرتبط بإجهاض الأم

| سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة المفقودة | الدخل المنخفض | الدخل المتوسط الأدنى | الدخل المتوسط الأعلى | الدخل المرتفع | المجموع الكلي | % من الإجمالي |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **إفريقيا** | 614,662 | 402,918 | 16,837 | 51 | 1,034,468 | 38.9 |
| **العالم العربي** | 24,144 | 44,311 | 5,454 | 179 | 74,665 | 2.8 |
| **منطقة شرق وجنوب شرق آسيا وأوقيانوسيا** | 3,880 | 185,878 | 48,870 | | 238,628 | 9.0 |
| **أوروبا** | 1,082 | 3,263 | 5,016 | 198 | 9,559 | 0.4 |
| **جنوب آسيا** | 38,312 | 1,176,979 | 4,050 | | 1,219,341 | 45.9 |
| **WHR** | 10,428 | 10,429 | 56,755 | 3,237 | 80,849 | 3.0 |
| **المجموع الكلي** | 692,507 | 1,823,778 | 136,982 | 3,664 | 2,657,510 | 100.0 |
| **% من الإجمالي** | 26.1 | 68.6 | 5.2 | 0.1 | 100.0 | |

المصدر: دراسة العبء العالمي للأمراض لعام 2019 - الأرقام لعام 2017

الجدول 8: معدلات خصوبة المراهقين 15-19[15]

| | الدخل المنخفض | الدخل المتوسط الأدنى | الدخل المتوسط الأعلى | الدخل المرتفع | المجموع الكلي |
|---|---|---|---|---|---|
| **إفريقيا** | 112.4 | 90.3 | 43.3 | 56.9 | 96.0 |
| **العرب** | 49.5 | 41.8 | 11.0 | 13.4 | 33.9 |
| **منطقة شرق وجنوب شرق آسيا وأوقيانوسيا** | *0,3 | 41.6 | 22.0 | | 30.6 |
| **الأوربيين** | 36.4 | 38.1 | 26.5 | 12.1 | 25.9 |
| **جنوب آسيا** | 62.5 | 26.8 | 6.6 | | 28.2 |

[15] تستند معدلات خصوبة المراهقين إلى بيانات عن المواليد الأحياء المسجلين من أنظمة التسجيل الحيوية، أو في حالة عدم وجود مثل هذه النظم، من الإحصاء السكاني أو الدراسات الاستقصائية للعينات. تعتبر المعدلات المقدرة بشكل عام مقاييس موثوقة للخصوبة في الماضي القريب. في حالة عدم توفر معلومات تجريبية عن معدلات الخصوبة المحددة بالعمر، يتم استخدام نموذج لتقدير نسبة المواليد للمراهقين. بالنسبة للبلدان التي لا توجد فيها أنظمة تسجيل حيوية، تعتمد معدلات الخصوبة عمومًا على عمليات استقراء من الاتجاهات التي لوحظت في الإحصاء السكاني أو الدراسات الاستقصائية من السنوات السابقة.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **نصف الكرة الأرضية الغربي** | 37.5 | 69.5 | 55.7 | 32.6 | 49.5 |
| **المجموع الكلي** | 94.3 | 60.5 | 37.3 | 29.8 | 55.9 |

*كوريا الشمالية

المصدر البنك الدولي، *WDI 2017* من شعبة السكان بالأمم المتحدة، التوقعات السكانية في العالم.

توضح الجداول بوضوح حقيقة أن البلدان ذات الدخل المنخفض تواجه عمومًا تحديات أعلى وأن بعض المناطق - وخاصة إفريقيا - تواجه تحديات أعلى بالنسبة لمستويات الدخل المحددة

أثار المفوضون قلقهم بشأن جودة البيانات - سواء المخاوف العامة المتعلقة بالقياس ولكن أيضًا المخاوف المتعلقة بحقيقة أنه في بعض البلدان لا يتم تضمين الولادات للأمهات غير المتزوجات في الإحصاءات.

ستحتاج المرحلة 2 إلى النظر في موثوقية البيانات وتحديد المؤشرات التي تُظهر بشكل موثوق الاختلافات الحقيقية بين البلدان والوكيل الموثوق بها للحاجة غير المُجابة.

ومع ذلك، يوحي التحليل الإضافي للنمط الحالي للتخصيص للرابطات الأعضاء أن الاحتياجات الصحية ودخل الفرد في البلد وحجم السكان يمثلان غالبية الاختلافات في مخصصات البلد.

هذا، بشكل ما، مطمئن لأنه لا يقدم سوى القليل من الأدلة على أن النمط الحالي غير عادل إلى حد كبير، وبالتالي من غير المرجح أن تكون هناك حاجة إلى تحولات كبيرة في نمط التخصيص[16]

[16] يشير تحليل الانحدار إلى أن الاحتياجات الصحية (حسب قياس عبء المرض المرتبط بإجهاض الأم وسقوط الجنين) ودخل الفرد في البلد وحجم السكان (مقارنة السكان بـ> أو <0.5 مليون) تمثل حوالي 73٪ من الاختلافات.

جميع النتائج ذات دلالة إحصائية عالية وفي الاتجاه الصحيح (البلدان ذات التحديات الأكبر تحصل على المزيد، والدول الغنية تحصل على الأقل، والدول الصغيرة تحصل على المزيد).

تحصل بعض الدول على ما هو أكثر بكثير مما يمكن توقعه (نيبال، نيجيريا) - بينما تحصل بلدان أخرى على أقل من (الهند).

**يبدو أن هناك تقلبًا كبيرًا في المخصصات** والنتيجة الرئيسية الأخرى هي تباين المنح غير المقيدة المقدمة من الاتحاد إلى الرابطات الأعضاء على أساس سنوي، مما يشير مرة أخرى إلى عدم القدرة على التنبؤ في التمويل (الجدول 9).

قد يظهر المزيد من التحليل مدى مسؤولية التمويل القائم على الأداء عن ذلك.

يوضح الجدول التالي الزيادة والنقصان على أساس سنوي في مخصصات منح الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة غير المقيدة لمجموعة مختارة من البلدان

الجدول 9: التغير في التمويل - التغير السنوي في تخصيص الأموال غير المقيدة (بلدان مختارة)

| 18-2017 | 17-2016 | 16-2015 | |
|---|---|---|---|
| 13.0 | 22.6 | 8.8 | بنين |
| 21.7 | 37.0 | 18.7 | إثيوبيا |
| 9.1 | 12.9 | 17.0 | غينيا |
| 25.0 | 21.3 | 58.9 | بوروندي |
| 58.6 | 11.8 | 12.7 | كينيا |
| 94.0 | 29.5 | 0.2 | كوت ديفوار |
| 4.0 | 1.1 | 28.2 | جمهورية الكونغو الديمقراطية |
| 9.4 | 11.2 | 21.4 | مدغشقر |
| 32.3 | 0.9 | 27.2 | مالاوي |
| | | | |

## الملحق 3. مكونات تصميم التمويل على أساس الأداء

- يتم الحكم على الأداء على أساس 10 مؤشرات.
- تتم مكافأة الرابطات الأعضاء في جزء منها مباشرة وفقًا لأدائها حسب هذه المؤشرات (مكافأة التحسن) ولكن أيضا وفقا لمساهمتها في تحسين الأداء الإقليمي (مكافأة المساهمة).
- للمكاتب الإقليمية بعض السلطة التقديرية على الأسهم النسبية بين مكافآت التحسين والمساهمات والأوزان المخصصة لمؤشرات مختلفة.
- هناك عدد من الأسقف. لا يمكن لأي بلد الحصول على أكثر من 4 % من إجمالي تمويل PBF؛ لا تستفيد البلدان من التحسينات التي تزيد عن 40% في مؤشر معين. لا يمكن أن تزيد / تنقص PBF عن 25% من المنحة الأساسية.

وجد تقييم عام 2015 (إيتشر وآخرون[17]) أن:

- تنظر غالبية الرابطات الوطنية الأعضاء لنموذج PBF على أنه عامل مُمكن وشفاف ونزيه على الرغم من أن ثلث الرابطات وجدت أنه عقابي.
- وجدت الرابطات القومية أن نموذج PBF أدى ما هو مطلوب منه، وهو أن توافقت المؤشرات والأهداف مع أولوياتها ولم تصادفها عواقب سلبية غير مقصودة
- أظهرت المقابلات فهم ضعيف من قبل الرابطات الأعضاء لآلية تمويل نموذج PBF.
- اعتقدت الرابطات الوطنية الأعضاء أن نموذج PBF قد غير طريقة عمل وتنظيم أداء المقر الرئيسي مع فرق الفروق معاً.
- شعرت الرابطات الأعضاء أن نموذج PBF قد حسن من أدائها، بما في ذلك تعزيز الكفاءة والتشجيع وتبادل أفضل الممارسات.
- ذكرت الرابطات الوطنية الأعضاء أن نموذج PBF قد حسن تسجيلاتها وتقاريرها واستخدام البيانات.
- أفاد المجيبون عن الاستطلاع عبر الأنترنت أن المكاتب الإقليمية توضح ماهية PBF وتوفر المساعدة الفنية لمعاونة الرابطات الوطنية في تحسين أدائها
- التركيز على المؤشرات "ثقافة الأداء:"
  - الرابطات الوطنية الأعضاء تتحمل مسؤولية أكبر في تحقيق تحسينات الأداء كما أنها حسنت جودة بياناتها حتى تتمكن من تتبع وإدارة وتقديم التقارير.
  - يبدو أن الرابطات الأعضاء لا تظهر نموذج PBF في المقترحات أو في المناقشات مع الممولين على الرغم أنه ميزة تكافئ عليها.
  - يبدو أن حوافز السمعة تحفيزية بقدر ما هي مالية الحوافز والمشاركة عبر الرابطات الأعضاء عامل داعم لكليهما.

[17] ايكلر، رينا، سوزان جيجلي، جينا رايت. سبتمبر 2016 *تحسين الأداء من خلال مبادرة التمويل القائمة على الأداء في الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة:* الأدلة والتوصيات. بيثيسدا، دكتوراه في الطب: التمويل الصحي ومشروع الحوكمة، Abt Associate Inc

# الملحق 4. الدراسات الاستقصائية

## نتائج الدراسة الاستقصائية

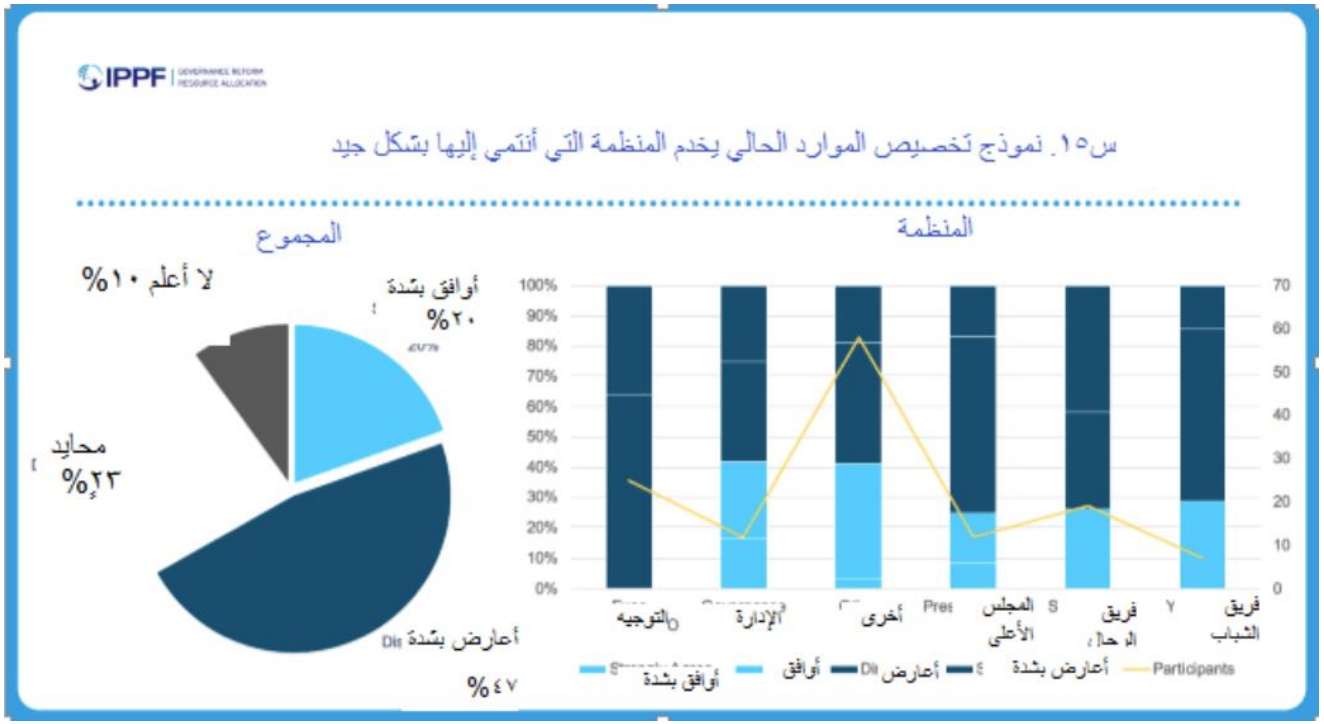
وكجزء من المشاورات حول الإصلاحات الجارية، فقد أطلق رئيسا اللجنة دراسة استقصائية مشتركة حول الموقع الإلكتروني للإصلاح في 25 يوليو، وقد تمثلت أهداف الدراسة في:

- فهم الآراء المتنوعة حول الحاجة للتغيير فيما يتعلق بالإدارة العالمية والإقليمية للاتحاد، وكذلك الأمر بالنسبة لنموذج تخصيص الموارد.
- طلب المدخلات اللازمة لتطوير هياكل الإدارة العالمية والإقليمية المناسبة والفعالة ونموذج تخصيص الموارد الاستراتيجي.

وقد أجاب 200 شخص تم التحقق منهم على الدراسة، من جميع المناطق ومن ضمن الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، وقد كان غالبية المجيبين بنسبة 46% من المؤسسات الأعضاء بما في ذلك الأمانة واللجان التنفيذية الإقليمية والمجالس الإقليمية ومجلس الإدارة والشركاء المتعاونون الذين شكلوا البقية. وقد شكلت الإدارة العليا والإدارة التنفيذية والطواقم الأخرى الغالبية العظمى بنسبة 81%ن في حين شكل الشباب 7% فقط.

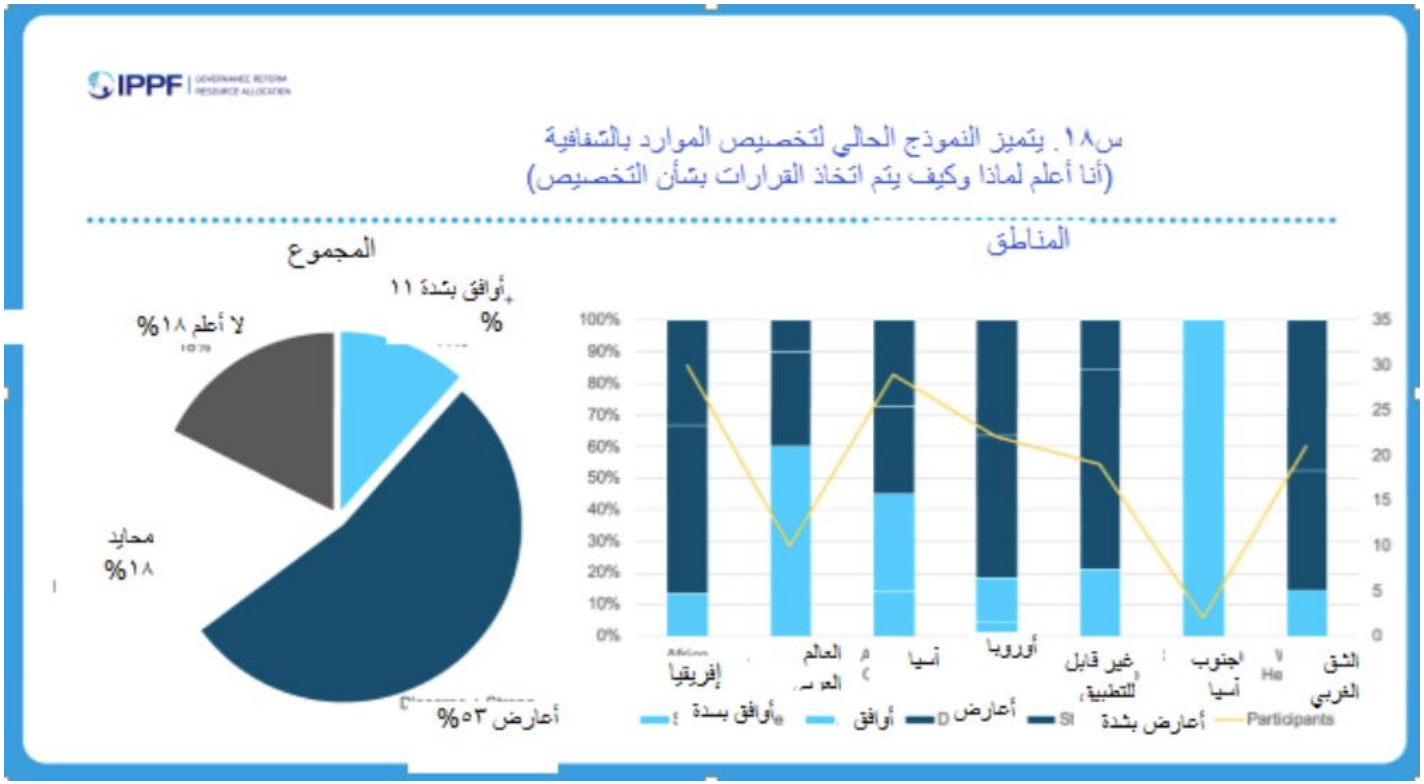
وقد انحدرت النسبة العظمى من المجيبين والتي بلغت 26% من منطقة إفريقيا، في حين مثلت جنوب آسيا أقل نسبة بلغت 2%.

الاعتماد على الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة في التمويل: أقر ما يقارب الثلث من المجيبين أنهم يتلقون 81- 100% من دخلهم السنوي الغير مقيد من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، في حين يتلقى الخمس 80-100 % من دخلهم الغير مقيد من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، مما يدل على التبعية الكبيرة على كمية قليلة من التمويل اللامحدود والذي لا يمثل سوى 40 مليون دولار من إجمالي دخل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة المخصص للمديرين. وقد وصلت هذه النتائج مؤخراً وستتطلب مزيداً من التقييم لتكوين صورة كلية عن المجموع الكلي المقدّم للمديرين المعتمدين لا سيما أنه ليس واضحاً أن الأكثر اعتماداً هم متلقي المنح العليا.


IPPF
س١٥. نموذج تخصيص الموارد الحالي يخدم المنظمة التي أنتمي إليها بشكل جيد
المجموع
لا أعلم ١٠%
أوافق بشدة
%٢٠
محايد
%٢٣
أعارض بشدة
%٤٧
المنظمة
100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
70
60
50
40
30
20
10
0
التوجيه
الإدارة
أخرى
المجلس الأعلى
فريق
فريق الشباب
أوافق بشدة
أوافق
أعارض
أعارض بشدة
Participants

النموذج الحالي لتخصيص الموارد: مما لا شك فيه في الدراسة أن 20% متفقون أن نموذج تخصيص الموارد الحالي لا يخدم الرابطات الوطنية الأعضاء الفردية أو الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة. والجدير بالذكر أنه لم تفكر أي من MA EDs في النموذج الحالي.

ويعتقد فقط 18% أن تمويل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة غير المقيد قد تم تخصيصه بشكل صحيح وعادل. وتعتقد نسبة أقل تبلغ 11% أن نموذج تخصيص الموارد الحالي يتميز بالشفافية.

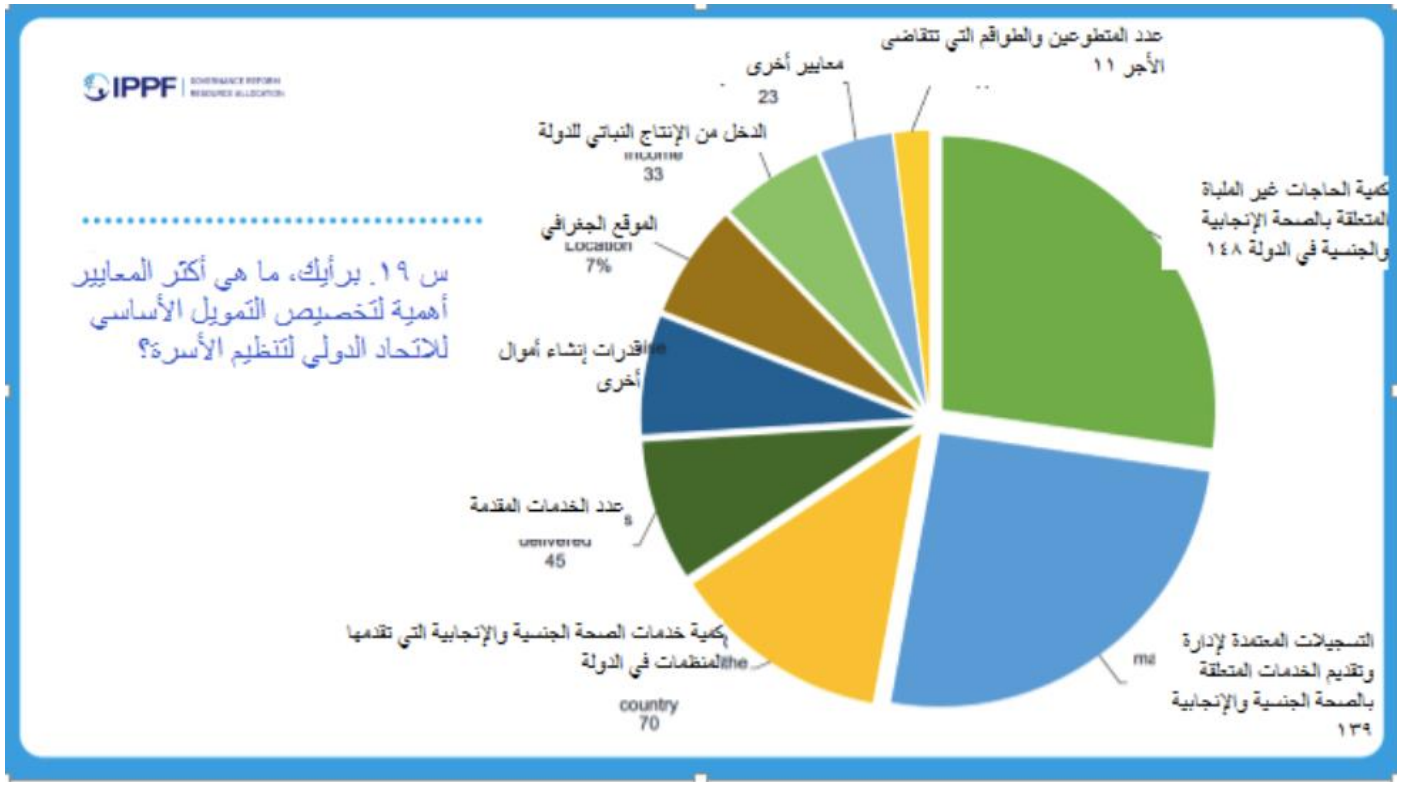



المؤسسات الأعضاء والتمويل اللامحدود: تم تقسيم المجيبين بالتساوي إلى حد ما للإجابة عما إذا كان ينبغي أن تتلقى جميع المؤسسات الأعضاء تمويلاً لا محدود.

نموذج جديد لتخصيص الموارد: يتفق معظم المجيبين على أن:

- يجب أن يكون لدى الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة صندوق خاص للقضايا الخاصة (93%)
- يجب أن يتم مراجعة النموذج الجديد بشكل دوري للتأكد من بقائه صادقاً ومنصفاً وملائماً (96%).

المعايير الثلاثة الأكثر شعبية للنموذج الجديد هي: بهذا الترتيب، حجم احتياجات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية غير المُجابة، وسجل مشهود؛ ونسبة خدمات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية في البلاد.



### تعليقات المجيبين: نموذج RA الحالي:

- يشعر العديد من المديرين الإفريقيين أن الرقابة المالية للمجموعات الاقتصادية الإقليمية والمجلس التنفيذي غير مسؤولة وضعيفة وفيها بعض نقاط الفساد علاوة على أنها غير فعالة وغير منصفة وغير مستدامة، مع وجود مجال كبير للتحسين.
- تنوعت أفكار المكتب الإقليمي للقيم الغربي من الكرة الأرضية حول مخصصات التمويل اللامحدود بين "أنها عادلة بشكل عام، على الرغم من أنها لا تضع مساهمات المديرين في عين الاعتبار وأن صيغة التخصيص قديمة ولا تعكس الحقائق الحالية.
- فيما يتعلق بشفافية RA، قال المكتب المركزي: " ليست هناك أي شفافية، حيث أنه لا يتم مشاركة المعلومات، ولا نعلم كيفية اتخاذ القرارات، يجب أن يتم إصلاح النموذج بالكامل.

### تعليقات المجيبين: التطلع إلى المستقبل:

- تنصح AWRO SMT أن تقوم اللجنة المستقلة لتخصيص الموارد بمراجعة أوضاع البلد الحالية بما في ذلك الصراعات والاحتياجات الغير ملبدة للخدمات في كل منطقة، حيث سيكون ذلك عادلًا في تخصيص الموارد. نتمنى لهم الحظ الوافر في جهودهم العظيمة لتطوير وضع الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.
- ويطمح كل من الشباب والإدارة في منطقة شرق وجنوب شرق آسيا وأوقيانوسيا أن يقوم تقييم الاحتياجات برصد التمويل المخصص للمديريات التي لديها أعلى تعداد سكاني واحتياجات خدماتية لضمان الإنصاف والديمومة في جوهر المحادثات.
- ويطالب رئيس وأعضاء مجلس الإدارة في (EN) بتخصيص صندوق لدعم البحث وابتكار أجهزة للصحة الجنسية والإنجابية مثل (وسائل منع الحمل) لتحدي الشبكات المناهضة للاختيار.
- تنصح الإدارة وكبار الموظفين والإداريين والشباب الذين ينتمون ل (سارو) بأن يركز التخصيص على مستوى الحاجة والذي يرتكز على إطار جي سي المعتمد، وأداء ماس المرتكز على أداء ريك ونظام التمويل المعتمد إضافة إلى قدرة ماس على توجيه البوصلة نحو تحسين المؤشرات المهمة.

### المشاورات

فيما يلي مجموعة مختارة من النقاط التي تم إثارتها في المشاورات:

- الحاجة للمزيد من الشفافية في تخصيص الأموال وأسباب أي تغييرات في الميزانيات والمخصصات الفرعية للميزانيات والصيغ والتمويل.

- ☐ لا بد من توافر الشفافية والوضوح الكاملين في نموذج تخصيص الموارد المخصص المقترح.
- ☐ لا بد للنموذج المقترح أن يضع بعين الاعتبار أمور عدة منها: التنوع والإنصاف ضمن الاتحاد وذلك حتى لا تركز المصادر وبدون قصد على ماس ذات الأداء الأقوى على حساب الأخرى.
- ☐ يمكن للنموذج المقترح أن يتضمن مزيج من التخصيص الثابت والمرن بحيث يعتمد كل منهما على معايير واضحة وشفافة.
- يجب أن تكون هناك صورة واضحة وشفافة فيما يتعلق بحجم الأموال ومصارفها والمعايير المتبعة في ذلك.
- يجب أن يرتكز تخصيص الموارد على الأولويات الاستراتيجية للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة وليس فقط على نظام داك[18] الثابت للتركيز.
- ☐ لا بد أن نضع في الاعتبار ما إذا كانت مخصصات الموارد تعتمد على عمليات تنافسية معتمدة على أوضاع محددة.
- ☐ لا بد أن نضع في عين الاعتبار ما إذا كان بإمكان مخصصات الموارد أن تكون قائمة على الأداء ومحددة بوقت (3 سنوات).
- ☐ لا بد من التفكير فيما إذا كان هناك سقف أو حد للتأهل (أي. غني جداً).
- ☐ المخاوف من أن إفريقيا تواجه المزيد من التحديات الصحية، لذا لا بد لمخصصات الموارد أن تضع هذه التحديات في عين الاعتبار.
- ☐ التأكيد على الحاجة لنظام تخصيص موارد جديد يضع بعين الاعتبار الحاجة غير المُجابة لتنظيم الأسرة والاحتياجات الصحية الأخرى والضعف وقيمة المال وتحقيق النتائج.
- ☐ الحاجة لتقديم حوافز للرابطات الوطنية الأعضاء ذات الأداء العالي للقيام بالمزيد كما هو الحال بالنسبة للنظام الحالي لتوزيع المكافآت والذي يكافئ هذا النوع من المنجزين.
- ☐ الحاجة للنظر في مصير البلدان التي تقع ضمن نطاق الدخل المنخفض والمتوسط مما يتسبب بامتناع بعض الدول المانحة.

الآراء الإقليمية:

| |
|---|
| ☐ توضيح دور EDS فيما يتعلق بتخصيص الموارد في السياق الوطني: إعطاؤهم الصلاحيات لاتخاذ القرارات وإبلاغ المكاتب الإقليمية والقطرية مباشرة لمساعدتهم في اتخاذ القرارات حول كيفية تخصيص الموارد. |
| ☐ "أود أن يكون الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة نشطاً وحديثاً. |
| ☐ "علينا أن نبني الثقة. |
| ☐ "شكرا لطرح بعض الأسئلة الجيدة- لا يحدث هذا عادة |
| ☐ "ينبغي أن تقوم المكاتب الإقليمية بمشاركة خطط وميزانيات سنوية لتخصيص الموارد- من ولماذا يتم المنح؟ |
| ☐ يجب أن تتحمل المكاتب الإقليمية المسؤولية. |

[18] لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية فى الميدان الاقتصادي (OECD) هي منتدى دولي للعديد من أكبر مقدمي المساعدات، الذين يستخدمون المعايير المتفق عليها دولياً للمساعدة الإنمائية الرسمية (ODA): http://www.oecd.org/dac/development-assistance-committee/

| |
|---|
| ☐ المناطق تشبه الإقطاعيات الصغيرة- ليست صغيرة جداً، فالأمر يتعلق بحماية اهتماماتهم. ويجب على الفرق الإقليمية أن تتخذ القرارات المتعلقة بتخصيص الموارد، ولكن عليك أن تثق بأن المناطق تتخذ القرارات الصحيحة. |
| ☐ التمويل ينحاز لصالح استلام الخدمة، ولكن التغيير الأكبر ينحدر من المساندة |
| ☐ أعتقد أن المبادئ التي تعممها اللجنة هي التي تحدد الطريقة. أرى أن هذا الاتجاه الصحيح، ولكن الأمر الآن هو حول الكيفية. يمكن أن يحب كل شخص طريقة أو أسلوب تمويل بسيط، ومع ذلك، لن يكون من السهل تقرير الطبيعة المعقدة للقضايا والأنواع المتنوعة للمنظمات التي نعمل معها. |
| ☐ نحتاج لاستراتيجية جوهرية لسحب التمويل إذا لم تكن الرابطات الوطنية الأعضاء مكتفية ذاتياً |
| ☐ نحن لا نضمن الخدمات فقط، إنما نهدف لإحداث تغيير سلوكي، أعتقد أنه ينبغي أن يكون هناك خيار لاستيعاب أولئك الذين يعملون في منطقة متخصصة نعترف بها." |
| ☐ كذلك، لا بد من اعتماد نهاج تنافسي للتخلص من الشعور بالاستحقاق. |

هذه التعليقات ليست سوى القليل من تلك التي سمعناها من العديد من الأشخاص الذين أخذوا وقتاً كافياً لإبداء آرائهم، كان هذا موضع تقدير كبير. ومن المثير للدهشة أن بعض EDs في المنطقة لم تكن واضحة في تحديد سبب الحاجة للإصلاح في حين شعر الآخرون أن سبب هذا الغموض هو نقص المعرفة، وشعر آخرون أنه لم يكن سوى نتيجة لتقاسم المعلومات بصورة غير متساوية مع زملائهم.

**ردود الفعل الرئيسية من الاستبيان الثاني على الإنترنت**

بعد أن رأيت مسودة أولية حول 54٪ من الرابطات الأعضاء شعرت أن النموذج سيعمل مع 43٪ إضافية مما يشير إلى أنه يمكن أن ينجح على الرغم من أنهم أعربوا عن عدد من المخاوف.

بشكل عام، أعربت الرابطات الأعضاء عن تفضيلها لقيود أقل على الدعم ودور أكثر نشاطًا للمناطق في عمليات التخصيص.

رأى نصف المستطلعين أن الصندوق الاستراتيجي يجب أن يمثل 10-15٪ من إجمالي التمويل.

كان هناك دعم عام لنُهج تمويل قاعدة الأداء، لكنه أثار مخاوف بشأن التحديات التي تواجه مقارنة أداء الرابطات الأعضاء على نحو موثوق، حيث يلزم النظر في نُهج جديدة.

المواضيع العامة لاستجابات محددة وردت من الرابطات الأعضاء مبينة أدناه

هناك حاجة للتغيير ...

- ما لم نحاول ذلك فلن نعرف أبدًا.

عند أي تغيير هناك مقاومة.

أعتقد أننا بحاجة إلى وجود إجراءات تسمح لنا بإجراء أي تغييرات لازمة لتحسينها وحماية مشاركة جميع أصحاب المصلحة بطريقة ديمقراطية وشفافة.

- نحن نوافق على أن التغيير يجب أن يحدث وأن التقرير يحتوي على اقتراحات ذات صلة.

النموذج جيد بشكل عام ... ولكنه معقدًا بعض الشيء ... ولكن هناك مخاوف

- أعتقد أن النموذج سيعمل لأنه يحدد بوضوح قنوات تدفقات التمويل والتخصيص
- نعتقد أن هذا نموذج جيد.
- اقتراح مقنع.
- من السابق لأوانه الحكم على نجاح هذا النموذج - لكنه بالتأكيد خطوة في الاتجاه الصحيح.

ما يقلقني هو أنه سيكون له تأثير على بعض الرابطات الأعضاء في أوروبا (بسبب التركيز على دخل الدول) وخوفي هو أننا سنخسر مرة أخرى بعض أعضائنا.

- يجب أن تكون هناك رؤية عامة ومشتركة حول معايير التمويل، لكن بشكل عام يبدو النموذج المقترح معقولًا.

- من الصعب أن نفهم / هذا أمر تقني للغاية بالنسبة لي ولم تتم إتاحة الوقت الكافي لي لدراسته والإلمام به / الأمر معقد للغاية.

- توفير البرنامج تم بإدارة صحيحة.
- بحاجة إلى العمل من أجل استدامة الرابطات الأعضاء ونموذج الأعمال الذي يدعم هذا.

- يجب أن يكون الهيكل في مكانه ووظيفته، وبعد ذلك سيتضح ما إذا كانت هناك ثغرات في النهاية قد تحتاج إلى تعديل وما هي الثغرات المحتملة.

كل بلد له سياقه الخاص ومؤشر الحاجة غير المُجابة إلزامي، لكن لا يزال ينبغي أن يوضع في الاعتبار كيف ينبغي تعريف هذه الاحتياجات غير المُجابة على أفضل وجه.

البيانات الموثوقة غير متوفرة دائمًا.

- تتيح للرابطات الأعضاء الاستفادة من المسارات المختلفة بدلاً من الاعتماد فقط على واحد.

كما يساعدهم على بناء القدرات في إنشاء مقترحات جديدة وتنفيذ هذه المهام.

الرابطات الأعضاء داعمة للصندوق الاستراتيجي.

- بعض الأفكار التي تم إنشاؤها من قبل الرابطات الأعضاء، وخاصة من قبل الشباب مُبتكرة للغاية ولكن نقص الأموال يقتل تلك الأفكار.

لذلك يجب أن يكون هناك جانب كافٍ لهذه الأفكار المبتكرة.

- من المهم للغاية أن يكون هناك مجموعة من الأموال المخصصة للأنشطة المطلوبة استراتيجيا والتي تظهر على مدار العام.

- أرحب بأي تحول من تقديم الخدمات إلى المزيد من جهود الدعوة الاستراتيجية - نحو الحكومات ولكن أيضًا إلى مقدمي الرعاية (الأطباء والممرضات والمستشفيات، إلخ).

- إن هذا يمثل وسيلة هامة بالنسبة لنا لضمان قدرة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة/ الرابطات الأعضاء على تنفيذ الأولويات الاستراتيجية.

  في نسبة ما بين 5-15 ٪ تبدو وكأنها منصة تمويل جيدة.

- التدخلات الاستراتيجية ضرورية للنجاح.

- يعد التمويل الاستراتيجي مهمًا، بل أكثر أهمية من إدارة الرابطات الأعضاء الفردية وتشغيلها.

- يجب أن تكون إدارة هذه الأموال فوق المحاسبة.

  لدي العديد من الأسئلة حول من الذي يقرر تركيز المنح.

  هل سيكون ذلك بناءً على متطلبات المانحين، تمنيات الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، أم ماذا؟

  هل سيصدر الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة دعوات لـ EOI ثم المقترحات؛ من سيراجع المقترحات؛ إلخ. الشفافية والإنصاف.

  يجب أن يتمتع جميع الرابطات الأعضاء بفرصة متساوية للتنافس واختيارهم.

  اختيار المقترحات بناءً على ما هو وارد في الوثيقة وليس بالتحيز حسب تفضيلات لجان الاختيار.

- الصندوق الاستراتيجي مخصص للابتكار فقط وبناءً على الاقتراح، وبالتالي يجب أن يكون متناسباً مع المسارات الثلاثة الأخرى التي تحتاج إلى مزيد من الأموال.

تحقق المكاتب الإقليمية قيمة مضافة لأنها تعرف ما يجري في مناطقها وأين توجد الاحتياجات الرئيسية.

- المكاتب الإقليمية غير موضوعية كما هو متوقع وبالتالي تحتاج إلى تقليص صلاحياتها فيما يتعلق بتخصيص الأموال

- يجب أن يكون لدى المكاتب الإقليمية بعض السلطة على تخصيص الموارد إلى الرابطات الأعضاء

- أعتقد أن المكاتب الإقليمية يعرفون نقاط قوة الرابطات الأعضاء وكذلك نقاط ضعفها.

ينبغي منح المكاتب الإقليمية صلاحيات أكبر لتقرير الأموال التي سيتم تخصيصها للرابطات الأعضاء حتى يتمكنوا من المساعدة في معالجة بعض المشكلات التي تواجه الرابطات الأعضاء ومساعدة الرابطات الأعضاء على العمل بفعالية وكفاءة

- إذا كانت معايير التمويل واضحة، فلا ينبغي أن يكون لدى المكاتب الإقليمية دور كبير في تخصيص الأموال إلى الرابطات الأعضاء.

بسبب علاقة العمل الوثيقة، فمن المرجح أن تكون ذاتية، وبالتالي الحاجة إلى تقليل هذا.

المكاتب الإقليمية ضرورية لتوفير المعلومات.

- لأن المكاتب الإقليمية تعرف جيدًا الرابطات الأعضاء في المنطقة وأي الرابطات الأعضاء بحاجة إلى المساعدة.

- إذا تم إنشاء صياغة واضحة، فليس هناك حاجة لأن تلعب المكاتب الإقليمية دورًا كبيرًا في اتخاذ القرارات المتعلقة بتخصيص الأموال إلى الرابطات الأعضاء.

- المكاتب الإقليمية أكثر قربًا إلى الرابطات الأعضاء وبالتالي يجب أن تتمتع المكاتب الإقليمية بسلطة معينة لاتخاذ قرار بشأن التمويل

- لدى المكاتب الإقليمية رؤية وإحصاءات جيدة للمنطقة بأكملها، ويجب أن يكون التخصيص قرارهم لأغراض التوزيع العادل والمستقل

- المكاتب الإقليمية في أفضل وضع لتقييم أداء الرابطات الأعضاء وحاجتها إلى المساعدة في التمويل.

  يجب أن تراعي مخصصات الموازنة أيضًا الاحتياجات الحالية غير المُجابة في بلد كل رابطة عضو.

- الأمر الأكثر أهمية بالنسبة لي هو أن عملية اتخاذ القرار يجب أن تكون شفافة، ومبنية على مراجعة جوهرية لخطة عمل الرابطة العضو.

  يجب أن تكون المكاتب الإقليمية على الأقل قادرة على تقديم المشورة (حيث أنها أكثر معرفة بالرابطات الأعضاء)

- تعد المعايير المتفق عليها ضرورية، ولكن في نفس الوقت تعد خبرة المكاتب الإقليمية الطويلة مع عمل الرابطات الأعضاء بمثابة قيمة مضافة لهذه العملية

- ذلك يعتمد على معايير الجميع وتاريخ (وجود الفساد أم عدمه) لدى المكاتب الإقليمية.

  سلطة أقل للفساد.
- المكاتب الإقليمية هي أقرب إلى الرابطات الأعضاء ولديها المزيد من البصيرة في احتياجات وإمكانيات الرابطات الأعضاء.

- حتى الآن، تمكنت المكاتب الإقليمية من تحديد ومراقبة مخصصات الأموال إلى الرابطات الأعضاء دون أي مشاكل.

  لماذا يجب أن يتغير هذا الآن؟

- على افتراض أن المكاتب الإقليمية لديها إشراف أفضل على تقييم الأداء التشغيلي الذي يعمل في منطقتهم وكذلك المعرفة من المنطقة نفسها، يمكن منحهم المزيد من صلاحيات صنع القرار.

  ومع ذلك، إلى جانب المعايير المتفق عليها، يجب أن تكون هناك آليات لتسهيل الشفافية صنع القرار وكذلك وجود فرصة للتدقيق.

الحاجة إلى المرونة

- دعونا نبذل قصارى جهدنا لدعم هذا الهيكل وبعد ذلك يمكننا تغييره أينما ومتى دعت الحاجة.
- هناك حاجة إلى مراجعة ثابتة ورصد هذا النموذج.
- لتلبية الاحتياجات المستقبلية حيث أن البيئة التي يعمل فيها الأعضاء ديناميكية ومتغيرة باستمرار وتؤثر على الأعضاء بشكل مختلف
- كنقطة انطلاق يمكن للمرء أن يبدأ بـ 10-15 ٪ وبعد التقييم يقرر ما هو الأنسب.

حالة دخل البلد هي مؤشر خام لحجم الاحتياجات

- أنا راضي عن تمويل الطوارئ والتمويل الاستراتيجي.

لكنني قلق قليلاً بشأن البلدان ذات الدخل المتوسط المرتفع، لأن بعضها محافظ للغاية ويصعب عليها إيجاد التمويل.

لا أعرف الحل، لكن سيكون من الجيد أن نضع في اعتبارنا أنه من الأمور الاستراتيجية أن تخصص بعض التمويل على سبيل المثال تخصيص صندوق تمويل استراتيجي لأجلهم، حتى لو لم يتمكنوا من جمع الكثير من المال بأنفسهم لاستكمال هذا.

- عند النظر إلى تصنيف الدولة على أنها بلد ذات دخل متوسط أعلى UMIC، يرجى مراعاة التأثير الذي من المحتمل أن يحدثه هذا البلد من الدعم المقدم.

  التفاوت في الدخل في بعض UMIC له تأثير سلبي على أفقر الناس الذين من المرجح أن يستفيدوا من الدعم.

- قد تكون بعض الرابطات الأعضاء في البلدان، أقل أو لا، في حاجة ماسة إلى الدعم وعلى هذا النحو، قد لا تكون أفضل استراتيجية لاستخدام الأهلية حسب حالة دخل البلد.

- أوافق على أن اللجنة تتجنب ربط نموذج RA بالدخل القومي الإجمالي لأن هذه ليست الصورة الحقيقية لرفاهية البلد.

  امنح بعض الوقت لإجراء تعديلات لأن بعض الرابطات الأعضاء يعتمدون على الأموال غير المقيدة بشكل أساسي للمؤسسة التنظيمية الأساسية.

- نحن نوافق على أنه من المهم وجود مسارات تمويل استراتيجية، والتي توفر أيضًا فرص تمويل للرابطات الأعضاء متوسطة/مرتفعة الدخل.

  إنها وسيلة مهمة لتعزيز الأفكار الجديدة والمبتكرة التي يمكن أن تؤمن الاتحاد على المدى الطويل.

بحاجة إلى إيجاد طرق مختلفة لقياس ومكافأة الأداء:

- واسمحوا لنا أن نمنح جوائز الأداء ولكن بدقة من خلال تجميع الأداء من خلال آليات تمويل مختلفة / لا يمكن مقارنة تقييمين متوسطين إلى حد ما إلا إذا أجرينا تحليلات لفعالية التكلفة والكفاءة.

- يجب مكافأة الأداء.

  وينبغي أن يشمل ذلك تعبئة الموارد والنظر في تعبئة الموارد المحلية.

- احصل على صيغة محسوبة وفقًا للنتائج الـ 4 الحالية للاتحاد، فهي أكثر شمولية وشاملة، وتراعي الأعمال المنجزة في مجال المساندة والخدمات السريرية، فضلاً عن تعزيز القدرات المؤسسية.

  نحن في FRHAM ابتكرنا هذا لأجل الرابطات الأعضاء الخاصة بدولتنا، وسنكون سعداء بمشاركة الصياغة إذا طلبت اللجنة ذلك.

- أعتقد أن مكافأة الأداء من 7-10٪ سيكون لطيفا.

  هذا سوف يحفز الرابطات الأعضاء ويلهمهم لتحقيق نتائج أفضل وأفضل كل عام.

- يجب أن يهتم الجميع بأن تتم مكافأة الأداء بناءً على النتائج بشكلٍ مناسب، ويجب على الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة تزويد كل شخص بعملية تتم بإنصاف قبل المكافأة على الأداء.

- يمكن للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة منح جوائز في شكل تدريب على بناء القدرات للمنظمات عالية الأداء ويمكن أن يكون في صورة أموال أساسية إضافية.

- هناك تنوع كبير بين الرابطات الأعضاء في جميع المناطق.

  متنوع في الأحجام والقدرات والثقافات والخدمات والعديد من الأشياء الأخرى التي يجب دائمًا أخذها في الاعتبار.

  تحتاج إلى التأكد من عدم ترك أي رابطة عضو في الخلف؛ وفي الوقت نفسه يتم منح كل الرابطات الأعضاء فرص متساوية.

  لا يمكن أن يعتمد فقط على توفير الخدمة.

  ربما نحتاج إلى النظر فيها من منظور آخر أيضًا بجانب تلبية احتياجات الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.

  إنه مفهوم يحتاج إلى استكشاف مع مراعاة الممارسات الأخرى المستخدمة في الإعدادات الأخرى.

  يمكن إنشاء لجنة أخرى لتقديم اقتراح بشأن هذه المسألة أيضًا.

- لا تسمح معايير الأداء الحالية دائمًا بتقييم العمل الذي تقوم به الرابطات الأعضاء تقييمًا صحيحًا، على سبيل المثال في مجال المساندة، حيث لا يمكن مقارنة الانتصارات التشريعية في بعض البلدان النامية السريعة بالبلدان التي يجب على الرابطة العضو فيها حماية المعايير التشريعية القائمة من المعارضة العدوانية.

- تختلف كل دولة من حيث صلتها بالثقافة والسكان والقوانين وما إلى ذلك.

  تتبنى الحكومات في بعض البلدان الصحة الجنسية والإنجابية بينما لا يشكل الأمر أولوية في بلدان أخرى.

  أعتقد أنه شيء يجب النظر إليه من حيث قدرة الرابطة العضو على ما تستطيع وما لا تستطيع القيام به

- تعتبر مكافأة الأداء فكرة جيدة للغاية لتنشيط جميع الرابطات الأعضاء للوصول إلى أداء أفضل. يمكن القيام به مع الاعتراف بهم، ومنحهم المزيد من الفرص للتمويل المقيد واستخدامه كمورد لمساعدة الرابطات الأعضاء الأضعف

- من خلال مكافأة الأداء، يجب أن يؤخذ في الاعتبار سياق البلد بالإضافة إلى سياق الرابطات الأعضاء المُحدد؛ مثلا لا ينبغي مقارنة أي بلد به عدد كبير من السكان مع بلد به عدد قليل من السكان من حيث العدد أو أنواع الخدمات المقدمة.

  يمكن أن تمنع القوانين و / أو السياسات المقيدة أنواعًا معينة من الخدمات التي تقدمها الرابطة العضو، وعند إذًا يجب ألا يتم تحديدها كنقطة تسلب درجة من حيث الأداء، ولكن يجب تقييمها وفقًا للظروف السائدة في الدولة والجهود التي تبذلها الرابطة العضو.

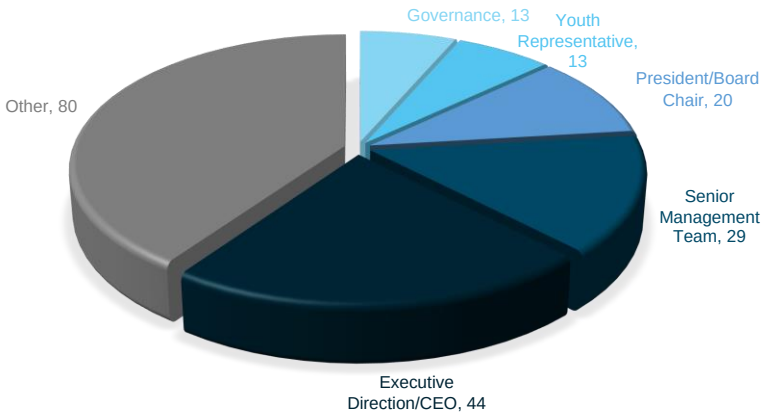
مشاكل التمويل المشترك

- فيما يتعلق بالاقتراح الخاص بتمويل الرابطات الأعضاء المشتركين مع المكاتب المركزية والإقليمية (ص 29، نقطة 4)، نجد أنه من الصعب للغاية تحديد الطرق التي يمكن بها تحقيق ذلك، حيث لا تتوفر لدينا أموال غير مقيدة، والتي قد يمكن استخدامها لهذا النوع الغرض.

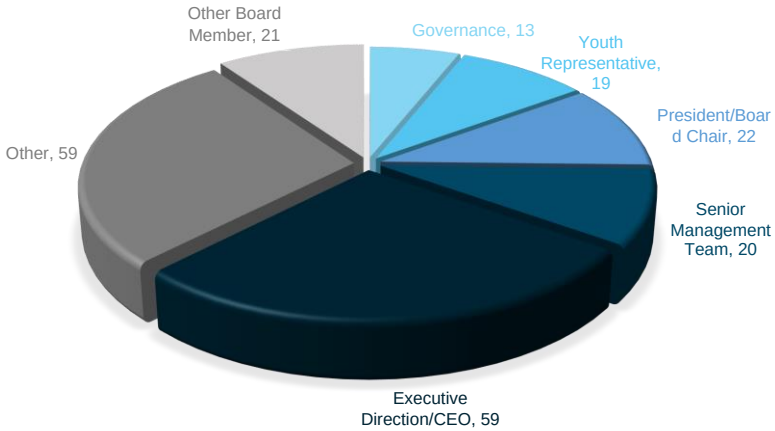
IPPF | GOVERNANCE REFORM RESOURCE ALLOCATION

# المنظمة

## المرحلة 1 - 199 من المشاركين



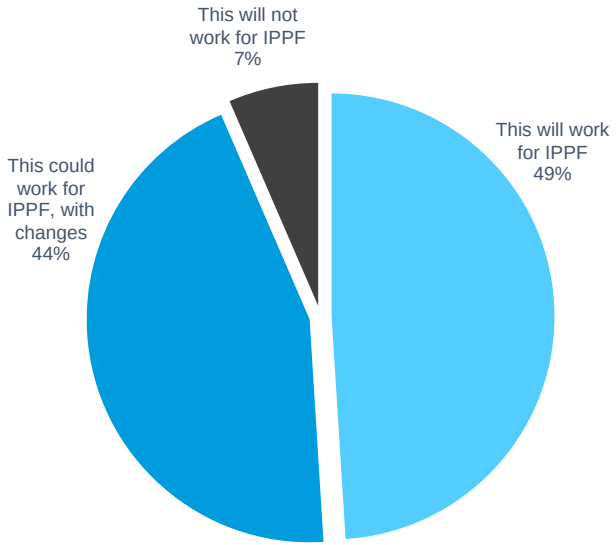

## المرحلة 2 - 200 من المشاركين



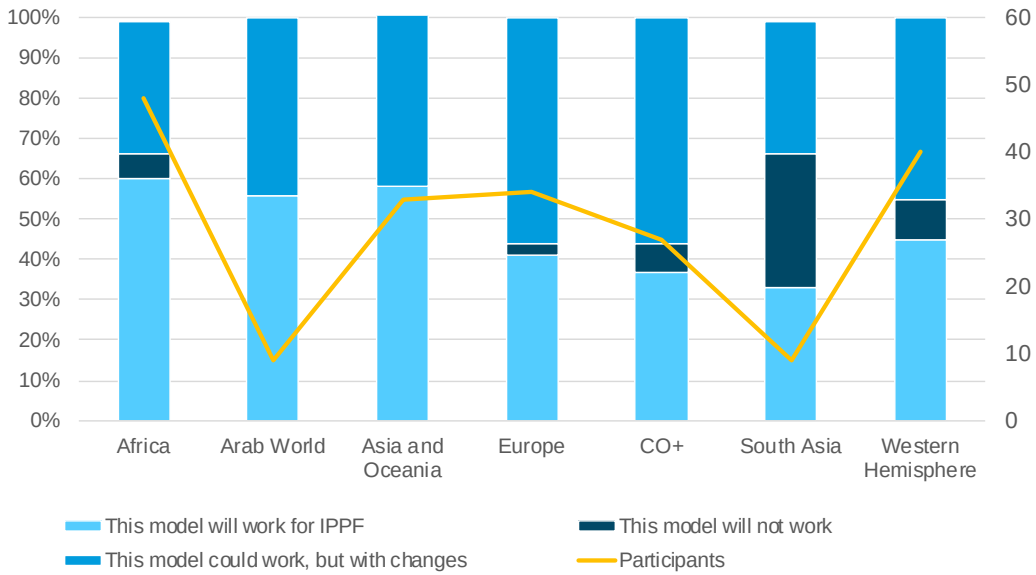
IPPF | GOVERNANCE REFORM RESOURCE ALLOCATION

## س6 بالنظر إلى المخطط أعلاه ومسارات التمويل الثلاثة، هل تعتقد أن هذا النموذج سيعمل لصالح الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة؟

إجمالي




المناطق

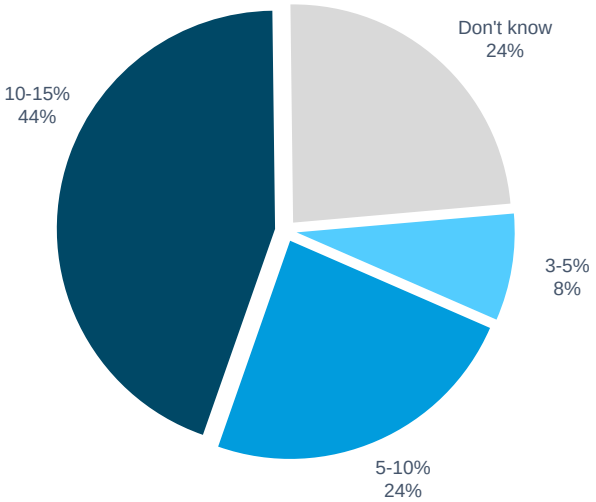


IPPF | GOVERNANCE REFORM RESOURCE ALLOCATION

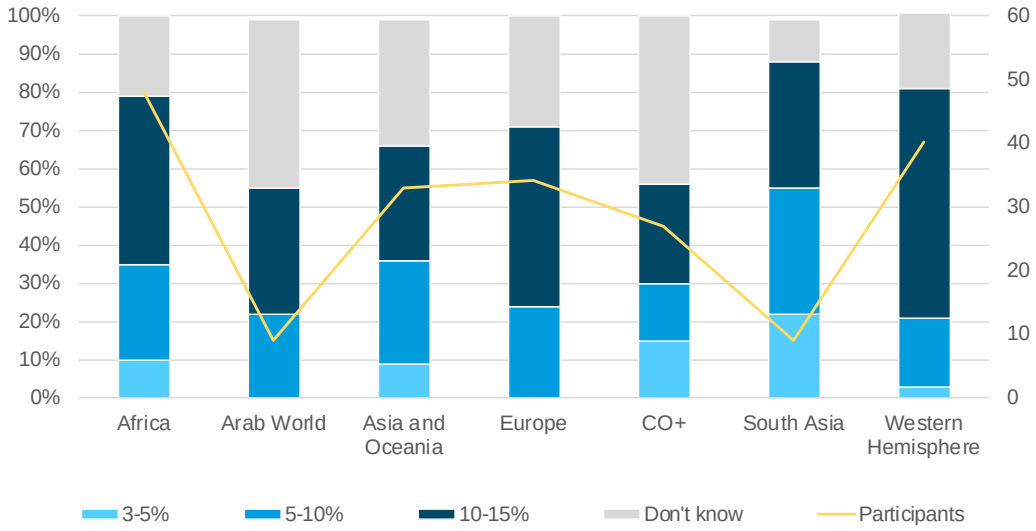
اعتقد أكثر من 90٪ من الاتحاد أن وجود صندوق استراتيجي كانت فكرة جيدة (اطلع على نتائج استبيان الإصلاح السابق).

## س7 ما المبلغ الذي ترى أنه يجب تخصيصه للصندوق الاستراتيجي؟

إجمالي



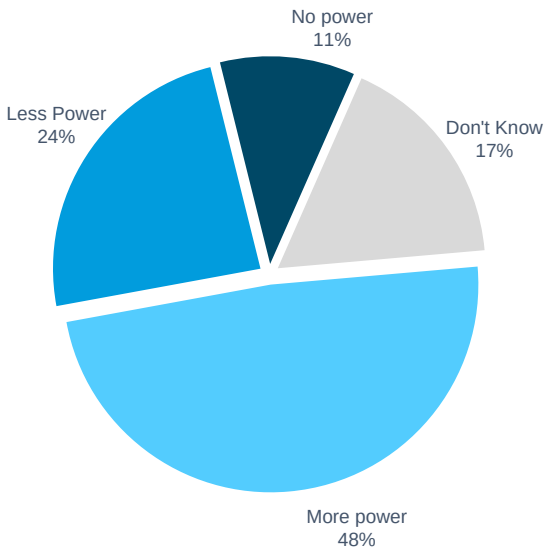

المناطق



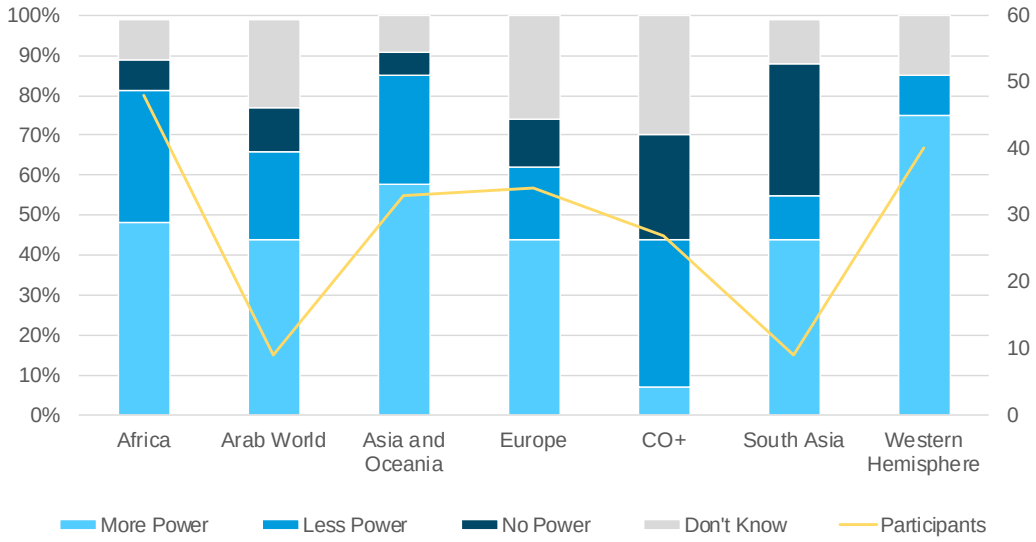
في المسار 1، الغرض من النموذج هو مساعدة المكاتب الإقليمية ROS على اتخاذ القرار حول المبالغ المخصصة بين الرابطات الوطنية للأعضاء. سيرتكز هذا على عدد من المعايير المتفق عليها.

## س8 من وجهة نظرك، أيجب المكاتب الإقليمية الحصول على سلطة تقديرية أكثر أم أقل فيما يخص الميزانيات المخصصة؟

إجمالي




المناطق

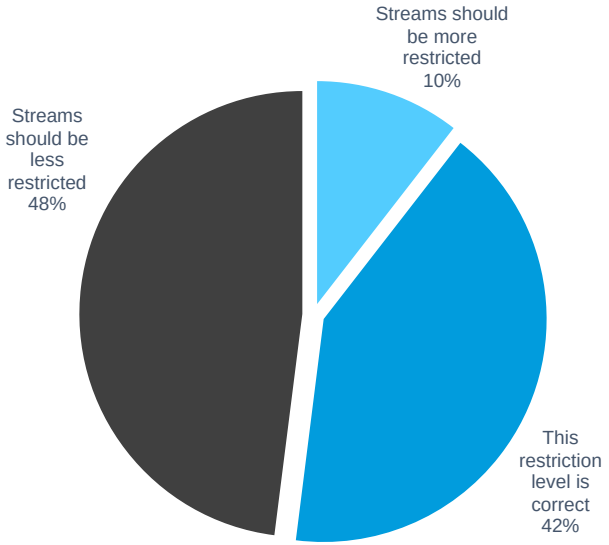


IPPF | GOVERNANCE REFORM RESOURCE ALLOCATION

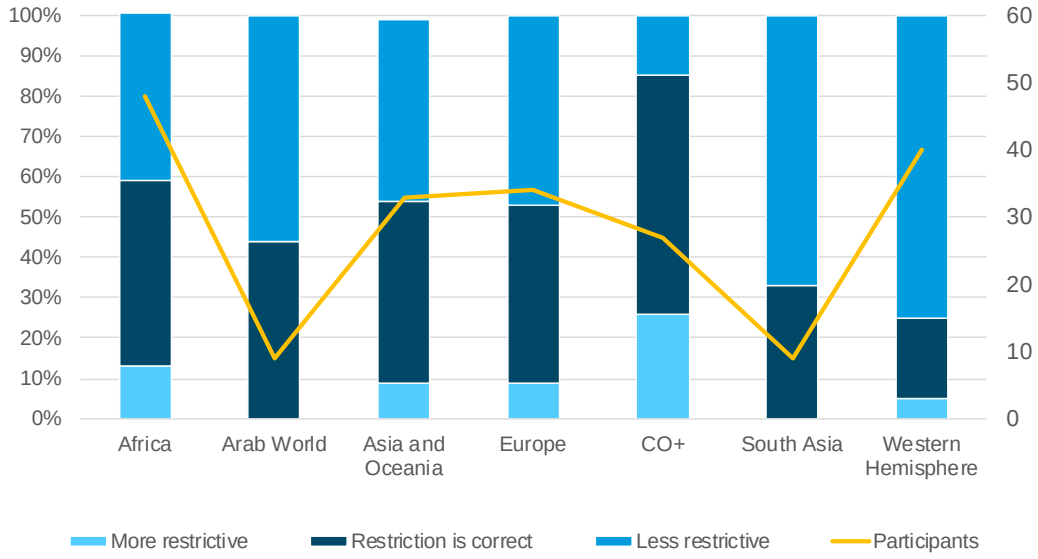
كما هو موضح في الجدول أعلاه، يقترح النموذج تقييد الأهلية على أساس حالة دخل البلد.

## س9 من وجهة نظرك، ما هو مستوى القيود الذي يجب أن يوضع على التمويل؟

إجمالي




المناطق



## الملحق 5. النماذج ومناهج التصميم الأخرى المنظُور بها

متابعة النماذج الواسعة المنظُور بها:

- قائم على التخصيص الخالص
- قائم على الاقتراحات الخالصة

الجدول 13: وصف النماذج البديلة المنظُور بها

| النموذج | الوصف |
|---|---|
| **نموذج قائم على التخصيص الخالص** | يتبنى نموذج التخصيص الخالص منهج عدم التدخل القائم على الصيغة المشارك في القيادة لتخصيص الموارد للرابطات الأعضاء.<br>تعتمد الصيغة في المقام الأول على الاحتياجات المعلقة وتتبنى تركيزًا أقوى على الأداء من تلك الموجودة حاليًا - بناءً على النهج الحالي ولكن أيضًا توسيعه وبناء عملية تحقق أقوى.<br>تركز الموارد على البلدان المنخفضة الدخل؛ البلدان ذات الدخل المرتفع لم تعد مؤهلة للحصول على الدعم.<br>سيكون دعم البلدان متوسطة الدخل محدودًا وسيأخذ بعين الاعتبار مصادر التمويل البديلة والظروف الخاصة.<br>سيتم تجربة هذا النهج على مدار عامين ليتوافق مع الإطار الاستراتيجي الجديد ثم يتم استخدامه في دورة مدتها 3 سنوات. |
| **نموذج قائم على الاقتراح الخالص** | يتبنى النهج القائم على الاقتراح الخالص نموذجًا إداريًا عمليًا مع تخصيص الأموال على أساس الاقتراح وفقًا لعدد من الموضوعات.<br>سيتم اعتماد المقترحات من قبل لجنة فنية مستقلة بموجب المبادئ التوجيهية التي وضعها المكتب المركزي.<br>سوف تتلقى الرابطات الأعضاء الحد الأدنى من المخصصات لتغطية النفقات التشغيلية الأساسية. |

| | |
|---|---|
| | بعد ذلك سيكون هناك عدد من مسارات التمويل.<br><br>المساعدة الفنية: سيركز الدعم على البلدان التي لديها احتياجات كبيرة حيث يتم تحديد تقييمات الرابطات الأعضاء على أنها "راغبة ولكن ضعيفة".<br><br>سوف يشمل هذا:<br><br>▪ دعم الرابطة العضو المتقاطعة.<br><br>▪ صندوق تسريع للسماح للرابطات الأعضاء مع سجل مشهود مثبت لتوسيع نطاق الأنشطة بسرعة؛ سيكون استخدام التمويل مرنًا إلى حد ما ضمن الإرشادات العامة.<br><br>▪ صندوق استراتيجي للسماح للرابطات الأعضاء بأن تصبح استباقية واستراتيجية.<br><br>▪ صندوق الطوارئ: سيتم استخدام تيار التمويل هذا لدعم التأهب لحالات الطوارئ في عدد من البلدان التي تم تحديدها على أنها عرضة للخطر وكذلك توفير أموال لبدء تشغيل السماح بالاستجابة الأولية للطوارئ.<br>سوف تكون الرابطات الأعضاء ذات الدخل المرتفع وذات الدخل المتوسط الأعلى مؤهلة فقط لتطبيق التمويل لتقديم الدعم إلى الرابطات الأعضاء الأخرى. |

وتشمل النهج الأخرى التي تم النظر فيها:

- **إنشاء مسار إضافي لتغطية بناء القدرات:**

في حين أن اللجنة تؤيد الدور الرئيسي الذي يلعبه بناء القدرات وأن مسارًا منفصلاً سيبرز أنه تم رفض هذا (أ) للحفاظ على النموذج بسيط إلى حد ما وب) لأنه يجب أن يكون بناء القدرات مدمجًا في جميع أعمال الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة

- **إدخال ترتيبات التمويل المشترك**: تم النظر في ذلك بالنسبة للبلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى بموجب المسار 2.

تم رفضه على أساس أنه من خلال الاختيار الدقيق، يجب أن يكون الهدف هو تحديد ودعم الرابطات الأعضاء التي لا يمكنها حاليًا الحصول على تمويل كافٍ لأنشطتها.

تعتبر خطة الاستدامة الواضحة أكثر فعالية لتحقيق التقدم من التمويل المشترك

IPPF

# IRAC