

النتائج الرئيسية من الاجتماع الثالث والخمسين لمجلس الصندوق العالمي

7-9 أيار/مايو 2025 – جنيف، سويسرا

21 أيار/مايو 2025

أعد وفد منظمات المجتمع المدني من الدول النامية (DCNGO) هذا التقرير لصالح منظمات المجتمع المدني والمجتمعات التي لم تحضر الاجتماع الثالث والخمسين لمجلس الصندوق العالمي، لتسليط الضوء على القضايا الرئيسية التي تمت مناقشتها. **ملاحظة: لا يعكس هذا المستند آراء أمانة الصندوق العالمي أو مجلسه.**

1. لمحة عامة

كان [الاجتماع الثالث والخمسون لمجلس الصندوق العالمي](#) غير مسبوق، حيث تركزت المناقشات حول إعادة ترتيب أولويات المنح للدورة الحالية GC7، إضافة إلى التحضيرات للدورة القادمة GC8 التي تبدأ عام 2026. وجاء الاجتماع [في ظل تقاطع التحديات العالمية المتزايدة](#) – بما في ذلك تصاعد النزاعات الجيوسياسية والمالية، والصدمات المناخية، والنقص الكبير في تمويل المانحين – مما يزيد من حدة عدم المساواة ويؤدي إلى تآكل المساحات المدنية.

وقد وضعت هذه الأزمات المتشابكة ضغطاً هائلاً على أنظمة الصحة، وهددت استمرارية خدمات فيروس نقص المناعة البشري والسل والملاريا، خصوصاً للمجتمعات المهمشة والمجربة. وستتأثر أنظمة المجتمع التي تدعم الاستجابات وتدافع عن حقوق الإنسان بشكل خاص. في الوقت نفسه، فإن اللغة التي تؤكد على المبادئ الأساسية – الحقوق، العدالة، الحماية – أصبحت مهددة بالاختفاء من الخطاب الاستراتيجي والتشغيلي، مما يثير القلق بشأن مستقبل استجابة صحية عالمية شاملة وفعالة لا تترك أحداً خلفها.

من [البيان الصحفي للصندوق العالمي](#) بعد الاجتماع، تُبرز قول نائبة رئيس المجلس، بيانس غواناس:

"إنه وقت للمساءلة وتجديد الالتزام. ونحن نرسم طريقنا للمضي قدماً، يجب أن نفعل ذلك بشجاعة ووضوح وتركيز لا يتزعزع على الأشخاص والمجتمعات التي نخدمها. في وجه المحن، نتذكر أن الصندوق العالمي ليس مجرد ممول للبرامج؛ نحن شراكة متجذرة في التضامن، والمسؤولية المشتركة، والعلم، والأمل. نحن هنا لنفي بوعد عالم لا تقرر فيه الأمراض القابلة للوقاية أو مكان الولادة مصير الفرد".

يغطي هذا التقرير المحاور التالية: نقاط القرار؛ التحديثات بشأن فيروس HIV، السل، الملاريا، وRSSH؛ مراجعات الدورة GC7؛ الخطوات القادمة والمساءلة؛ اعتبارات لـ GC8؛ تحديث تعبئة الموارد؛ إدارة المخاطر.

2. نقاط القرار

[وافق المجلس على مراجعات لجنة المراجعة الفنية \(TRP\)](#) للتركيز على الحفاظ عالية الأثر والدول الانتقالية، مع السماح بإجراءات مرنة للباقيين. أصر وفد DCNGO على أن تواصل TRP دورها الأساسي في التنبيه إلى اختلال موازين القوى، وحقوق الإنسان، وعدم المساواة الجندرية، وتقلص الفضاء المدني في العديد من الدول. يجب أن تبقى هذه الرقابة المستقلة رغم تنوع المنح. وكشرط غير قابل للتفاوض، يجب أن تستمر TRP في تتبع مؤشرات المساواة الجندرية، إلى جانب مكونات المجتمع والحقوق والجندر. [هنا](#)

3. التحديث بشأن فيروس HIV ، السل، الملاريا، وRSSH

فيروس HIV

- أكثر من 30 مليون شخص يتلقون علاجًا منقذًا للحياة، لكن هدف القضاء على الإيدز كتهديد للصحة العامة بحلول 2030 في خطر. وفقًا لنماذج UNAIDS ، بدون تدخل عاجل، قد نشهد 4 ملايين وفاة إضافية مرتبطة بالإيدز و6 ملايين إصابة جديدة خلال خمس سنوات.
- لا تزال هناك فجوات في العلاج — 9.3 مليون شخص بحاجة إليه — مع أكثر من 1.3 مليون إصابة جديدة سنويًا. توقف برامج الوقاية، وزيادة المقاومة، والوصمة، والحواجز القانونية تهدد التقدم. الابتكارات مثل الحقن الوقائي طويل الأمد تبعث الأمل، لكنها غير متاحة على نطاق واسع بعد. يتطلب الحفاظ على استجابات HIV تعزيز أنظمة المجتمع، ومعالجة الحواجز الهيكلية، والتعاون بين الحكومات والمجتمع المدني، أيضًا للسل والملاريا.

السل(TB)

- الاتجاه العام للسل مقلق. النماذج تُظهر احتمال تسجيل 1.7 مليون حالة و300,000 وفاة إضافية، وقد تصل الحالات إلى 10 ملايين وفاة إضافية بحلول 2030 في السيناريو الأسوأ. يُفاقم الأزمة انخفاض إشعارات الحالات، خاصة في برامج مقاومة الدواء.
- يشكل السل المقاوم للأدوية المتعددة خطرًا خاصًا. تؤدي الانقطاعات في الرعاية والتشخيص إلى فجوات خطيرة.
- هناك تطورات مشجعة مثل: الفحوص الجزيئية السريعة، وحدات الأشعة بالذكاء الاصطناعي، وسائل نقل عينات البلغم، وأدوات فحص جديدة. لاقح محتمل بحلول 2029، لكن بكميات محدودة.
- يجب أن تظل الاستجابة مبنية على الإنصاف والحقوق والطموح.

الملاريا

- "عاصفة مثالية" بفعل تغير المناخ، مقاومة الحشرات، مقاومة الناس لأدوات الوقاية، وفجوات تمويل حادة. النقص في السلع الأساسية يؤدي إلى وفيات بين الأطفال، وبلدان أخرى على وشك المعاناة من نفاد المخزون. تم تسليم 20% فقط من سلع مبادرة رئيس الولايات المتحدة لمكافحة الملاريا. بدون تدخل عاجل، قد نخسر عقودًا من التقدم، ويُتوقع أكثر من 107,000 وفاة و14 مليون إصابة جديدة بنهاية العام.
- "الدفع الكبير" ما زال ضروريًا: التنسيق، القيادة الوطنية، القرارات المبنية على البيانات، نشر أدوات جديدة، التمويل المستدام، ونظم صحية قوية. تعزيز الأنظمة المجتمعية والمجتمع المدني أساسي.

أنظمة صحية مرنة ومستدامة RSSH

- تشير منظمة الصحة العالمية WHO إلى اضطرابات كبيرة في النظم الصحية، غير مسبقة منذ كوفيد. تسريح العاملين، ضعف التدريب، وتآكل الثقة، مع اضطراب سلاسل الإمداد في ثلث البلدان. أكثر من 40% من مكاتب WHO أبلغت عن اضطرابات في أنظمة المعلومات الصحية.
- WHO تسرع في دعم الدول بنهج تكاملية عادلة لتعزيز الصمود. إصدار توجيهات لتحديد الأولويات حسب المرض، وأطر مرنة لخدمات HIV ، التهاب الكبد، والأمراض المنقولة جنسيًا. تشجع على الانتقال إلى نظم صحية ممولة محليًا، وتكامل الخدمات حسب السياق.

4. مراجعات GC7

في 7 أيار/مايو 2025، عقد مجلس الإدارة جلسة تأمل لمناقشة ضرورة إعادة ترتيب أولويات المنح الحالية. حذرت الأمانة من أن الوقت الضيق بين تعديلات GC7 وبداية GC8 قد يؤدي إلى استنزاف الوقت في التعديل بدل التنفيذ، خصوصاً أن الجهات الرئيسية هي ذاتها في كلا الدورتين.

طلب من المجلس إبداء الرأي حول:

1. آلية إلغاء تخصيص الأموال بما يتناسب مع التمويل المتاح؛
2. الاتفاق على إعادة ترتيب الأولويات البرمجية؛
3. تبسيط عملية مراجعة وتعديل المنح.

الملاحظات العامة من وفد DCNGO

- ضرورة أن يتجاوز الصندوق العالمي هذه الفترة دون التسبب في أي ضرر. القلق الأكبر هو عدم وضوح قدرة الشراكة على تنفيذ الاستراتيجية بالكامل ضمن الموارد المحدودة.
- أكد الوفد على دور الصندوق في الأمن الصحي العالمي، من خلال الاستثمار في الاستعداد للأوبئة، والأنظمة الصحية المرنة، والاستجابات بقيادة المجتمع. شدد على أن الأمن الصحي يجب ألا يُفصل عن العدالة الصحية.
- أكد أهمية المنح متعددة البلدان في دعم المجتمعات، المجتمع المدني، حقوق الإنسان والمساواة الجندرية.

بشأن إلغاء تخصيص الأموال لـ GC7

- تمسك بعدم المساس بالمجتمعات، والحفاظ على استراتيجية الصندوق، وحماية الحقوق والعدالة الجندرية.
 - إشراك كامل اللجنة التنسيقية القطرية — (CCM) بما في ذلك المجتمع المدني — في أي عملية إعادة ترتيب.
 - التواصل الواضح للدول بأن أنظمة المجتمع والبرامج المعنية بالحقوق والمساواة الجندرية منقذة للحياة، ولا يجب "إبطاؤها" أو تقليصها.
 - طلب تفسير واضح لتعريف "منقذ للحياة"، وضمان أن الانتقالات المتسارعة لا تضر بالعدالة والشمول.
- المجلس شدد على أن العملية يجب أن تكون بقيادة الدول، وبمشاركة المجتمع المدني والوزارات والمنفذين والشركاء الفنيين، مع توفير إرشادات واضحة ومعايير إعادة الترتيب وتعريف التدخلات المنقذة للحياة.

المضي قدماً - تدابير المساواة لضمان إشراك المجتمع المدني والمجتمعات

- تم الاعتراف بمخاوف تتعلق بالمشاركة الفعالة للمجتمع المدني والمجتمعات ومعالجتها في ختام اجتماع المجلس. وقد التزم الصندوق العالمي بتحسين هذا الإشراك من خلال التدابير التالية:
- ضمان التواصل المستمر وزيادة الشفافية عبر اللجنة التنسيقية القطرية (CCM) بالكامل، مع توقع أن يتشاور ممثلو المجتمع المدني والمجتمع مع دوائرهم ضمن الجداول الزمنية الضيقة. وستقوم أمانة الصندوق العالمي بإرسال

رسائل أكثر استهدافاً إلى لجان CCM والجهات الرئيسية المنفذة (PRs) بشأن الأهمية الحاسمة لإشراك المجتمعات في كل مرحلة؛

- استكشاف سبل تقديم دعم مخصص إلى لجان CCM في السياقات عالية المخاطر أو تلك التي تسجل أداءً ضعيفاً في إشراك المجتمع المدني والمجتمعات؛
- النظر في إجراء رصد إضافي وتقديم إحاطات مخصصة من قبل الفرق القطرية، مع تركيز قوي على إشراك المجتمع طوال العملية؛
- العمل مع وحدة المجتمع والحقوق والمساواة (CRG) والمنصات الإقليمية لتتبع ورصد كيفية تنفيذ هذه الالتزامات.

5. اعتبارات GC8

- أوضح وفد DCNGO أن الاستدامة أو التبسيط لا يجب أن يكون على حساب العدالة، أو حقوق الإنسان، أو المجتمعات.
- التحذير من التبسيط المفرط الذي قد يقصي المجتمعات من المشاركة الفعالة.
- الحاجة إلى وقت إضافي وتوضيح في بعض النقاط التي عرضت على المجلس.
- الدعوة إلى تمويل مباشر ومستدام للمنظمات المجتمعية، مع الإشادة بورقة وفد المجتمعات بشأن التمويل المباشر.

6. تحديث تعبئة الموارد

عرضت الأمانة العامة تحديثاً حول جهود تعبئة الموارد والتقدم في الحملة الثامنة. تناولت المناقشات التقدم في تحويل التعهدات من الدورة السابعة، والخطة الاستراتيجية للدورة الثامنة، والمشاركة مع المانحين والمشرعين والقطاع الخاص. بحلول نهاية 2024:

- تم تحويل 8.8 مليار دولار من 46 حكومة.
 - تم تحويل 1.15 مليار دولار من 25 جهة خاصة.
 - تم تأمين تعهدات إضافية قدرها 113.9 مليون دولار.
- أطلقت الدورة الثامنة رسمياً بمشاركة جنوب إفريقيا والمملكة المتحدة، بقيمة 18 مليار دولار، وتركز على إنهاء الأمراض الثلاثة وتعزيز الأنظمة الصحية، مع تأكيد على إشراك المجتمع، وحقوق الإنسان، والمساواة الجندرية. شدد المجلس على أهمية المناصرة، وإدارة المخاطر، والتواصل المخصص لمواصلة الزخم في بيئة عالمية متقلبة. تُبذل جهود استراتيجية تشمل مجموعة السبع G7، مجموعة العشرين G20، والشبكات البرلمانية.

[لقراءة المزيد](#)

7. إدارة المخاطر

يعمل الصندوق العالمي في بيئة معقدة ومتغيرة، مما يتطلب تكيف نهج المخاطر. خارجيًا: يتعين عليه الاستجابة للسياقات المتغيرة، وتوسيع مفهوم الاستدامة ليشمل صمود النظام وعدالة الوصول. داخليًا: تواجه الأمانة قيودًا في القدرات، ويجب تبسيط العمليات ضمن موارد محدودة. الصندوق يعمل حاليًا فوق مستوى المخاطر المقبول، مع تحديات عديدة خارج سيطرته. تُجرى مراجعة لنموذج المخاطر والضمانات لضمان ملاءمته. المشاركة المستمرة مع مكتب المفتش العام (OIG) والمجتمع المدني والمجتمعات أمر أساسي.

8. للقراءة الإضافية

- [عروض شرائح](#) من جلسات شركاء المجتمع بتاريخ 30 نيسان و 2 أيار 2025 حول التعديلات على GC6 و GC7.
- تنبيه وفد المجتمعات متوفر [بالإنكليزية](#) و [الإسبانية](#) و [الروسية](#).
- تقارير Aidsplan وخاصة العدد 462 [\(13 أيار 2025\)](#).
- موارد من مجموعة CHANGE حول تفسير توجيهات الصندوق العالمي.
- ورقة من [Women4GlobalFund](#) حول التدخلات المنقذة للحياة من منظور نسوي.

يظل الصندوق العالمي ملتزمًا بالتكيف والصمود في ظل هذه الأزمة الصحية العالمية المتصاعدة. إن النقص المستمر في التمويل والحاجة إلى تعزيز التمويل المحلي كركيزة للاستدامة، يوضحان أن الطريق إلى الأمام يعتمد على تجديد التضامن العالمي. نجاح الدورة الثامنة سيكون حاسمًا لقدرة الصندوق على تحقيق أهدافه، واختبارًا لالتزام العالم بالعدالة، والتأثير، والحق في الصحة للجميع.

إيمانًا منها بضرورة وصول المعلومات إلى كل العاملين في القطاع والمتأثرين به، قامت شبكة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا للحد من مخاطر استخدام المخدرات (مينارة)، مشكورة بترجمة هذا التقرير إلى اللغة العربية.

نرجو ممن عندها أي تعليق أو استفسار التواصل مع منارة على العنوان التالي: info@menahra.org