

حشد رؤوس الأموال الخيرية لتحسين الصحة والمعيشة

صندوق الشفاء
مبادرة مميزة في العطاء

نظرة عامة

أدرك رجل الأعمال السعودي خالد الجفالي وزوجته ألفت المطلق أنهما لن يكونا قادرين لوحدهما على تلبية الاحتياجات الملحة للفئات الأكثر ضعفاً في العالم العربي ومحيطه. فكان السؤال: كيف يمكن لهما أن يتعاونوا مع رواد عطاء آخرين لتنسيق استجابة موحدة في المنطقة؟

المحتوى

- الفرصة لإحداث الأثر
- استثمار مميز
- كيف تعمل المبادرة
- وتيرة التقدم والنتائج
- الدروس المستفادة الرئيسية لرواد الأعمال
- نبذة عن رائد العطاء
- ملحق: المراجع

مشروع انسبايرد



حقائق سريعة صندوق الشفاء

مقدمة

“صندوق الشفاء” هو صندوق تمويل جماعي يسعى إلى تعزيز التعاون والتعلم بين رواد العطاء الأفراد، بهدف تحسين الأوضاع الصحية والمعيشية للأطفال والأسر في منطقة الشرق الأوسط وخارجها

التفاصيل

رائد العطاء:

خالد وألفت الجفالي، بالتعاون مع مؤسسة بيل وميليندا غيتس

سنة التأسيس:

2013

النطاق الجغرافي الرئيسي:

الشرق الأوسط وأفريقيا

الاهتمام الرئيسي:

الصحة والإغاثة الطارئة

جوانب تميز المؤسسة

يسعى صندوق الشفاء إلى إحداث تقدم ملموس على صعيد مكافحة المشاكل الصحية والمعيشية التي لا تلقى ما يكفي من التمويل في المنطقة. وينتهج الصندوق أسلوباً مبتكراً يعتمد على الاستفادة من حشد رؤوس الأموال والخبرات الغنية التي يمتلكها أعضائه في تقديم المنح، فضلاً عن استخدام الصندوق لنهج ريادة العطاء الاستراتيجي

الدروس المستفادة الرئيسية لرواد العطاء

اعدد الشراكات مع الآخرين

تعاون مع بقية المانحين بشكل استراتيجي وثيق لكي تعجل بعملية التعلم وتحشد رؤوس الأموال لتعميق الأثر



إجذب المشاركة من المجتمع المحلي

قم بزيارات تثقيفية ميدانية لتكوّن فهماً عميقاً للقضايا المتعلقة بالاستثمارات



قم بتجميع الموارد

تشارك مع كبار الفاعلين لكي تحافظ على رشاقة وفعالية عملياتك



تعلم وتطور باستمرار

تعلم وتكيف مع مرور الوقت لكي تحسن الممارسات وتوسع نطاق الوصول إلى المستهدفين



بالأرقام صندوق الشفاء

يحرص صندوق الشفاء على تتبع النتائج، والتعلم منها، ثم التطور، سعياً منه للتعامل مع التحديات التي تفرضها القضايا الصحية المهمة في العالم العربي على أفضل وجه.

حقائق سريعة

14 مليون دولار أميركي

قام صندوق الشفاء بتجميع وتوزيع 14 مليون دولار أميركي على شكل منح منذ عام 2013

16 مليون

▲ عدد الأشخاص الذين تحسنت حياتهم بفضل منح صندوق الشفاء

17

▲ استهدف صندوق الشفاء احتياجات صحية ومعيشية ملحة في 17 دولة

21

▲ عدد المانحين العرب الذين شاركوا في صندوق الشفاء على مدى السنين

11

▲ دعم صندوق الشفاء 11 جهة عاملة في مجال الصحة والاستجابة الطارئة

المنح المنجزة والقائمة لصندوق الشفاء

الدول المستفيدة

أثيوبيا
غامبيا
نيجيريا
السودان

مجال التركيز:

لقاح لالتهاب السحايا (النمط A)

قيمة المنحة:

2.4 مليون دولار أميركي

متلقي المنحة:

منظمة الصحة العالمية - 2013

أفغانستان
سوريا
الصومال
مصر
العراق
اليمن

مجال التركيز:

القضاء على شلل الأطفال

قيمة المنحة:

3.8 مليون دولار أميركي

متلقي المنحة:

منظمة الصحة العالمية - 2014، واليونيسيف - 2015

تشاد
أثيوبيا
اليمن
المملكة العربية السعودية
أوغندا

مجال التركيز:

العلاج والوقاية من الأمراض المدارية المهملة (NTDs)

قيمة المنحة:

3.4 مليون دولار أميركي

متلقي المنحة:

كلية ليفربول للطب الإستوائي، و"إيند فند" - 2014

جمهورية أفريقيا الوسطى

مجال التركيز:

الوقاية من الملاريا

قيمة المنحة:

500,000 دولار أميركي

متلقي المنحة:

مؤسسة الأمم المتحدة - 2016

اليمن

مجال التركيز:

العلاج والوقاية من الكوليرا

قيمة المنحة:

1.4 مليون دولار أميركي

متلقي المنحة:

الهيئة الطبية الدولية - 2018

اليمن
كينيا

مجال التركيز:

إغاثات عاجلة

قيمة المنحة:

1.28 مليون دولار أميركي

متلقي المنحة:

المؤسسة اليمنية للإغاثة وإعادة الإعمار - 2017، أوكسفام - 2020، والمؤسسة الطبية والبحثية الأفريقية (أمريف) - 2020

الأردن
فلسطين

مجال التركيز:

الرعاية الصحية للأمهات

قيمة المنحة:

1.28 مليون دولار أميركي

متلقي المنحة:

المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين - 2019، ومنظمة انقاذ الطفولة - 2020

الفرصة لإحداث الأثر

كانت ريادة العطاء دوماً جزءاً أساسياً من حياة رجل الأعمال البارز خالد الجفالي وزوجته ألفت المطلق الجفالي. يشرح خالد ذلك بقوله: "والدي هو من علمنا قيم ومبادئ العطاء. كنا نرافقه في رحلاته إلى مناطق نائية وبعيدة لزيارة بعض الأسر المحتاجة هناك. كانت تلك بدايتنا المتواضعة في العطاء. ومنذ ذلك الحين تعلمنا الكثير، ونأمل أن نتابع عملنا مستلهمين بزيادته". وعلى مرور الزمن، أسس الزوجان مراكز للعناية الصحية في عدة مناطق، وتبرعوا لها بالمعدات الطبية والأدوية في سعيهم لمساعدة المجتمعات المحلية.

لكن بحلول العام 2012 عندما بدأ الزوجان ينظران في مختلف الاحتياجات الطبية للمجتمعات الفقيرة في منطقة الشرق الأوسط وأفريقيا، وجدا أن التحديات هائلة: شلل الأطفال، و"مرض النوم" الأفريقي أو ما يسمى بداء المثقبيات (trypanosomiasis)، والتهاب السحايا من النمط A ومجموعة الأمراض المدارية المهملة (NTDs) مثل داء الليشمانيات الجلدي (leishmaniasis cutaneous). إذ يعاني من هذه وغيرها من الأمراض القاتلة أو المقعدة الملايين من الفئات المحرومة في المنطقة، خاصة الأطفال. وتقول ألفت: "كنا نبحث عن طريقة أفضل للتعامل مع هذه الاحتياجات الصحية الملحة".

كان رواد العطاء في المنطقة، الذين اعتادوا مراعاة التقاليد العريقة في الإحسان والعطاء مثل الزكاة والوقف، يدعمون المبادرات التي تعالج بعض هذه الاحتياجات لكن أسرة الجفالي كانت تدرك أنه ليس بمستطاع أي رائد عطاء أو مؤسسة خيرية واحدة، مهما بذلوا من جهود، أن يحدثوا فرقا يذكر في محاربة تلك الأمراض المتفشية والتي يعد ضحاياها بالملايين. فالمسألة بكل بساطة هي أن حجم المشكلة ضخم، والتغرة في التمويل كبيرة.

"إن جهود عطاء [رائد عطاء واحد] لا تشكل أكثر من نقطة في بحر"، حسب ما يوضح خالد الجفالي، الذي يضيف: "كنا نرغب بزيادة حجم الأثر إلى حده الأقصى. وقناعتنا في هذا المجال هي: لا تعطي لوحدك".

في كانون الثاني من العام 2012، وفي خطوتها الجدية الأولى للبحث عن إطار جيد للعمل الجماعي عوضاً عن الفردي، استضاف الزوجان الجفالي لقاءً في مدينتهما، جدة، دعوا إليه بيل غيتس ورواد عطاء آخرين وبعض الأصدقاء. رغب الزوجان بمعرفة كيف يمكن لمؤسسة واحدة أن تضاعف أثر عطائها مثلما فعلت مؤسسة بيل وميليندا غيتس (مؤسسة غيتس). كان الحديث الذي دار في ذلك اللقاء مصدر تنوير لخالد وألفت اللذين قررا إنشاء مبادرة تعاونية للعطاء لهم ولرواد عطاء عرب آخرين تستهدف التحديات الصحية العديدة في العالم العربي وأفريقيا.

ولتحويل هذه الفكرة إلى حقيقة على أرض الواقع، عمل الزوجان على استقطاب رواد عطاء طموحين آخرين، واتفقا على التعاون مع مؤسسة غيتس لتنفيذ إلى خبرات المؤسسة الغنية في مجال الصحة ومكافحة الأمراض. وفي تشرين الثاني من العام 2012، ذهب رواد العطاء هؤلاء إلى السنغال في أولى رحلاتهم التعليمية، حيث قاموا بزيارات ميدانية شملت عيادات لعلاج الإصابات بالمalaria والسل. كما شهدوا بأنفسهم تنفيذ حملة لمكافحة إلتهاب السحايا.

وبعد أن كوّنوا المعرفة اللازمة واستلهموا بما رأوه وضعت المجموعة الاستراتيجية العامة للنهج الذي يمكنهم من خلاله توجيه عطائهم إلى البرامج والمناهج والمنظمات التي تعد بأفضل النتائج. وقام الزوجان بتصميم نهج تعاوني للمانحين أملاً بأن يؤدي إلى جذب استثمارات أكبر وأن يجعل بتقديم العمل في معالجة المشاكل الصحية والمعيشية التي تعاني منها أكثر المجتمعات حرماناً. ■

"إن جهود عطاء [رائد عطاء واحد] لا تشكل أكثر من نقطة في بحر. كنا نرغب بزيادة حجم الأثر إلى حده الأقصى. وقناعتنا في هذا المجال هي: لا تعطي لوحدك".

خالد الجفالي



إستثمار مميز في التصدي للقضايا الصحية المهمة

في شهر نيسان من العام 2013، أطلق الزوجان الجفالي رسمياً "صندوق الشفاء" على شكل صندوق تمويلي جماعي يركز على رفع مستوى صحة الأطفال والأسر المحرومة في منطقة الشرق الأوسط وأفريقيا.

ويمثل "صندوق الشفاء" نهجاً جديداً مميزاً في عالم العطاء العربي من خلال اعتماده على ثلاثة عناصر استثنائية. أولاً، يهدف الصندوق إلى إنجاز تقدم ملحوظ على صعيد الشؤون الصحية المهمة في المنطقة. وتفيد ألفت الجفالي بقولها: "أردنا أن نركز على المشاكل الصحية مثل شلل الأطفال والأمراض المدارية المهمة لأنها لا تلقى العناية الكافية [في المنطقة]". على الرغم من أن غالبية التمويل المخصص لمكافحة الأمراض المدارية المهمة يأتي عن طريق المنظمات العالمية والحكومات المحلية، إلا أنه لا تزال هناك ثغرة في التمويل تبلغ قيمتها بين 200 و 300 مليون دولار².

ثانياً، إن تبني الصندوق لأسلوب حشد رؤوس الأموال ودعوة الأعضاء فيه للمشاركة في اتخاذ القرارات في عملية تقديم المنح، يؤدي إلى تدفق أكبر وأكثر فعالية من رأس المال نحو القضايا التي تهم المانحين المشاركين. تعتمد الخطة على أن يساهم كل مانح مشارك بمبلغ لا يقل عن 250,000 دولار أميركي لفترة محددة - غالباً ما تكون سنتين ثم يبحث الأعضاء سوية في شأن المنح ويتعلمون من بعضهم البعض من خلال تبادل تجاربهم، وبذلك يستفيدون من الخبرات المشتركة للتوصل إلى أفضل القرارات، عوضاً عن أن يعمل كل واحد منهم لوحده في تخصيص وتوجيه وإدارة الاستثمارات الخيرية الخاصة به. علاوة على ذلك، يصبح الأعضاء بحكم تعاونهم المشترك فاعلين أكبر على مستوى العناية الصحية في المنطقة، ما يضعهم في موقع أقوى لتقليص الفجوات في تمويل القضايا الصحية المهمة، والتأثير أيضاً على البرامج التمويلية للفاعلين الآخرين.

اليوم، وفي مختلف أنحاء العالم، يزداد الإقبال بين صفوف رواد العطاء على أسلوب التمويل المشترك؛ ومن الأمثلة على ذلك مؤسسة كو إمباكت³ (Co-Impact) و"بلو ميريديان بارتنرز"⁴ (Blue Meridian Partners).

وأخيراً، فإن "صندوق الشفاء" يتخذ نهجاً على مستوى استراتيجي عالي في عملية تقديم المنح. فهو يختار مواقع الاستثمار حيث يمكنه إحداث أثر كبير، ثم يقوم بعناية بتحديد ما سيكون عليه شكل النجاح، وكيفية تحقيقه. وتعد قيمة المنح التي يقدمها الصندوق مهمة، إذ يزيد متوسطها عن المليون دولار أميركي تدوم لغاية أربع سنوات - أي ما يكفي لظهور النتائج. كما أن علاقة "صندوق الشفاء" بمؤسسة غيتس الخيرية، والتي تساعد الصندوق في تحديد فرص الاستثمار الواعدة مع محافظته على رشاقة عملياته، تعد شأناً حاسماً في هذا النوع من التقديم الاستراتيجي للمنح.

ومنذ تأسيسه في عام 2013، نجح "صندوق الشفاء" في جذب رأس المال من أكثر من 20 مانحاً، وجمع وتقديم ما يزيد عن 14 مليون دولار أميركي. ويمكن الاستنتاج من هذا النموذج بشكل عام بأنه في منطقة يعتمد العطاء فيها بشكل رئيسي على الأفراد والأسر، فإن حشد رؤوس الأموال له فعالية وجاذبية خاصة.

بالنسبة للزوجان الجفالي، فلا شك أن "صندوق الشفاء" يحدث أثراً أكبر مما قد تحدثه الأسرة وحدها أو بقية المانحين كل على حدة. فمن خلال الاستثمار في مكافحة الأمراض مثل إلتهاب السحايا، ومرض النوم، والكوليرا، وجانحة كوفيد-19؛ وتقديم الرعاية للنساء والأطفال؛ وتوفير الإغاثة الطارئة في مناطق النزاعات - ساهم الصندوق في إنقاذ أو تحسين حياة أكثر من 16 مليون شخص. ■

"أردنا أن نركز على المشاكل الصحية مثل شلل الأطفال والأمراض المدارية المهمة لأنها لا تلقى العناية الكافية [في المنطقة]".

ألفت المطلق الجفالي



كيف تعمل المبادرة؟

التعلم الجماعي

ما كان يحرك مشروع "صندوق الشفاء" منذ البداية هو الالتزام القوي بالتعلم كفريق واحد. وأصبحت الزيارة التي قام بها الزوجان الجفالي ورواد العطاء الآخرين إلى السنيغال نموذجاً لمنهجية عمل الصندوق. فالزيارات الميدانية التثقيفية تعمق وتوسع إدراك أصحابها حول حقيقة الظروف المحيطة بالتدخلات الإنسانية وطرق التعامل معها على الأرض. وهذا بدوره يوضح الدور الذي يلعبه صندوق الشفاء في تقدم العمل.

"لا يمكنك مساعدة الناس عن بعد"، هذا ما تقوله الابنة دانا الجفالي، التي تضيف: "إن الذهاب إلى الميدان يبعث الحياة في القضايا الإنسانية. كانت التجربة ملهمة حقاً، خاصة عند مشاهدة طريقة تعامل منظمة 'إيند فند' وشركائها مع الناس، بكل احترام ومراعاة لخصوصياتهم." (راجع أدناه "مثال عن متلقي المنح: صندوق 'إيند فند'")

كان لهذه الزيارات دور مباشر في تشكيل عملية تقديم المنح لدى الصندوق. على سبيل المثال، هي أثرت على أعضاء الصندوق من حيث توجيه بعض تمويلهم إلى قضايا خارج بلدانهم. كما أن هذه الزيارات دفعت البعض ليس لتمويل التدخلات المثبتة فحسب، بل للمجازفة أيضاً من خلال دعم بحوث ومشاريع تجريبية لحلول جديدة غير مثبتة.

من جهة أخرى، تستمر عملية التعلم للصندوق من خلال تقييمات دورية يجريها للمشاريع المستفيدة من المنح بهدف تحديد ما هي الأمور التي تسير بشكل جيد، وما هي الأمور التي تلقى صدىً مع المانحين. ويعمل المجلس الاستشاري للصندوق⁵ على مراجعة ما تم تعلمه من دروس وعبر للإستفادة منها عند النظر في المنح المستقبلية.

من الدروس المستفادة، على سبيل المثال: ساهمت وزارة الصحة في أثيوبيا مع شركاء "إيند فند" في تحديد ثلاث مناطق سكانية تشهد انتشاراً واسعاً لمرض الدودة المعوية، ما ساعد حملة "إيند فند" في الوصول إلى مليوني طفل أكثر مما كان مخططاً له في البداية. وقد أصبح هذا النهج الذي يستهدف مناطق الكثافة العالية حجر الأساس في اتخاذ قرارات تقديم المنح المتعلقة بالتدخلات الهادفة لإحداث الأثر القوي، بما فيها قرار صندوق الشفاء بتقديم منحة لمنظمة يونيسيف عام 2015. وباعتماد ميزانية لا تتعدى 1.8 مليون دولار أميركي، ساعد هذا المشروع في تلقيح 7 ملايين طفل في سوريا والعراق ضد شلل الأطفال.

وكمثال آخر يمكن النظر في الحملة التي مولها صندوق الشفاء في المملكة العربية السعودية ضد داء الليشمانيات الجلدي الذي يسبب ظهور تشققات وتقرحات جلدية تنهك ضحاياها. تعامل الصندوق مع المشكلة من عدة جوانب. فبادر أولاً إلى تمويل دراسة بحثية حول داء الليشمانيات الجلدي، وساهم في تحديد الأساليب الناجحة في السيطرة على المرض، وقام بتدريب العاملين الصحيين في تشخيص الإصابات، وتعاون مع وزارة الصحة في المملكة لاستكشاف إمكانية إضافة أساليب تدخل جديدة على عمل الوزارة. يمكن اعتبار هذه الاستثمارات بأنها تدعم بعضها البعض، ما يؤدي إلى مضاعفة الأثر أبعد مما يمكن لمانح واحد أو نهج عمل واحد تحقيقه في الحد من داء الليشمانيات الجلدي في المملكة. وقد أصبح صندوق الشفاء يفضل بشكل متزايد هذا النهج المتعدد الجوانب في العمل.

اختيار أفضل الفرص لتقديم المنح

تعتمد غالبية المنح على إجابة سؤال واحد بسيط ما هي الاحتياجات غير الملبية التي يمكن لصندوق الشفاء أن يلببها؟ يخضع تقديم المنح إلى إجراءات تقييم دقيقة تركز في البداية على مدى معالجة الشؤون الصحية والمعيشية التي لا تتلقى إلا القليل من الدعم المادي في الشرق الأوسط، وأفريقيا، والعالم الإسلامي بشكل عام. ويستعين الصندوق أيضاً بالمعارف الغنية لمؤسسة بيل غيتس وشبكة معارفها لتحديد هذه الفرص. تقول دانا الجفالي: "إنهم يعلموننا بالثغرات الصحية التي يرونها. هذه هي الركيزة الرئيسية، لكننا أيضاً نبحث عن أفضل نوعية من الشركاء [الجهات المتلقية للمنح] على أرض الواقع... من الذين يمتلكون معرفة جيدة بالمجتمع المحلي". وقبل اتخاذ قراراته حول المنح، يحرص المجلس الاستشاري لصندوق الشفاء على التدقيق في حجم الأثر المتوقع، وإمكانية توسيع نطاق المشروع، والمجازفات المحتملة. <



مثال عن متلقي المنح: صندوق "إيند فند"

إلتقى الزوجان الجفالي لأول مرة مع قادة صندوق "إيند فند" (End Fund) في عام 2013. يعمل صندوق "إيند فند" بشكل مكثف في الدول العربية والعديد من دول أفريقيا جنوب الصحراء التي يشكل المسلمون جزءاً كبيراً من سكانها، مثل السودان ومالي، حيث تنفّس الأمراض المدارية المهملة التي تؤثر على مئات الملايين من البشر، وتسبب عدة عوارض، وتؤدي في أسوأ الحالات إلى الوفاة.

ساهمت هذه الحقائق وغيرها في قرار صندوق الشفاء بمنح المنظمة مليون دولار أميركي بهدف علاج مشكلة الدودة المعوية التي تنتقل عن طريق الطعام أو المياه أو الأرض الملوثة. كان من نتائج هذه الحملة أنها مكنت "إيند فند" من الوصول إلى 7.8 مليون طفل - ما يقارب نحو ثلث الأطفال الذين هم بحاجة لهذا العلاج. كما دربت الحملة ما يزيد عن 17,000 شخص، غالبيتهم من المعلمين في المدارس ومسؤولين حكوميين، للمساعدة في حملات العلاج والوقاية المستقبلية.

وتتمد العلاقة بين صندوق الشفاء وصندوق "إيند فند" أبعد من التمويل فحسب، إذ زار الزوجان الجفالي مواقع عمل "إيند فند"، حيث استضاف الصندوقان جلسات تعليمية لرواد عطاء آخرين. لكن أبرز شيء في هذه العلاقة هو أن عملهما المشترك ساهم في جذب المزيد من التمويل ودعم قضية الأمراض المدارية المهملة بمزيد من الزخم. وتعليقاً على هذا، قالت إيلين أغلا، الرئيس التنفيذي لصندوق "إيند فند": "ساهم [صندوق الشفاء] في فتح عدة أبواب أمام إيند فند... فاستثمارهم الأولي في مكافئتنا للدودة المعوية في أثيوبيا أتاح لنا أن نعرض نموذج عملنا أمام مانحين آخرين ونوسع البرنامج على مستوى الدولة ككل".

المصدر: وثائق لصندوق الشفاء، مقابلات مباشرة، موقع end.org، منظمة الصحة العالمية، ومطبوعات بحثية في شؤون الصحة

كيف تعمل المبادرة؟ (تكملة)

لإيضاح هذه العملية يمكن النظر في مسعى صندوق الشفاء للاستناد على البحوث كأحدى الوسائل المطلوبة للتعامل بشكل فعال مع داء الليشمانيات الجلدي. واستجابة لطلب من خالد وألفت الجفالي، أوصت مؤسسة غيتس بكلية ليفربول للطب الاستوائي كشريك محتمل له بحوث قيد العمل في المملكة العربية السعودية. وكانت كلية ليفربول هي الأخرى تنظر في إجراء دراسة بحثية حول داء الليشمانيات الجلدي بهدف تقييم أساليب جديدة تطبق على أرض الواقع لمكافحة المرض، لكنها كانت تفتقر للتمويل اللازم لإجراء الدراسة. ومنذ طرح فكرة التعاون تلك وبحثها لأول مرة، قام الصندوق بمنح هذه الدراسة ما يقارب 1.7 مليون دولار أمريكي. وتساهم الدراسة اليوم في استكشاف منهجيات تشخيص مبتكرة، وتقييم البروتوكولات الحالية في علاج المرض، فضلاً عن تقييم لأساليب الجديدة للتحكم بداء الليشمانيات الجلدي في المملكة العربية السعودية.

الشراكة مع الخبراء

يتبع صندوق الشفاء أسلوب الإدارة الرشيقة للعمليات، إذ يعتمد على موظف واحد فقط، ولكنه يتعاون بشكل وثيق مع الشركاء الرئيسيين في فرز ملفات المنح، وإدارة مشاركات الأعضاء، وتخصيص التمويلات، وإدارة أصوله المالية.

تقدم مؤسسة غيتس لصندوق الشفاء قائمة بفرص الاستثمار المدققة (وفق إجراءات الحيطة الواجبة وتجربة المؤسسة مع مئات المنظمات التي تعنى بشؤون الصحة حول العالم). ثم يختار المجلس الاستشاري للصندوق من هذه القائمة فرص الاستثمار وقيمة المنح لكل منها. ومن جهة أخرى، تقدم وكالة استشارية عالمية متخصصة بالأعمال الخيرية، لها حضور في الشرق الأوسط، خدمات الاتصال لأعضاء فريق الصندوق. كما تساعد هذه الوكالة في تنظيم وعقد إجتماعات المجلس الاستشاري وتتبع النتائج وإعداد التقارير المتعلقة بالمنح، فضلاً عن تنظيم الرحلات التعليمية الميدانية للأعضاء. كما يعمل صندوق تمويل آخر بإدارة أصول صندوق الشفاء تحت إشراف المانحين؛ وهو يشرف على عمليات تسديد كل من تعهدات الأعضاء والدفعات لمتلقي الاستثمار.

يعد هذا النموذج من الشراكات نادر الوجود في العالم العربي، حيث التقليد السائد بين رواد العطاء الذين يقررون أن يكون نهج عطاؤهم مؤسسياً هو أن ينشئ الواحد منهم جمعية أو منظمة خاصة به ويقوم بتخطيط وإدارة برامجها. أما صندوق الشفاء فقد أقام - من خلال الشراكات التي كونها وإتباع أسلوب التعاقد الخارجي - بديلاً كفوئاً وفعالاً للنموذج التقليدي للمؤسسات الخيرية في المنطقة، ما يساعدها على النمو السريع، وتقديم التمويل بكفاءة، والنفاز إلى مجموعة واسعة من الإمكانيات والخبرات. ■

الخطوات الرئيسية في عملية تقديم المنح

1. يعمل المجلس الاستشاري لصندوق الشفاء على اختيار القضايا وفق حجم الأثر المحتمل لإحداثه فيها، ومدى اهتمام أعضاء المجلس بها، وحجم الثغرات في التمويل.
2. ثم تسترشد مؤسسة غيتس بتوصيات الصندوق لتستعين بشبكة علاقاتها العالمية، وتعد إجراءات الحيطة الواجبة المثبتة لمتلقي المنح لتحديد مجموعة من المنظمات والمشاريع التي تنطبق عليها المواصفات والتي تتمتع بقدرات محتملة عالية.
3. بعد مراجعته الفرص التي تم التدقيق بها، يقوم المجلس الاستشاري للصندوق بالتصويت عليها خلال اجتماع المديرين (الذي يعقد مرتين أو ثلاث في السنة).
4. يشارك أعضاء صندوق الشفاء في زيارات ميدانية للمناطق المستهدفة لتكوين فهم أعمق للتحديات على الأرض، وتحديد دور الصندوق في الدفع بأقوى أثر ممكن.



النمو والأثر

ساهم صندوق الشفاء، من خلال تقديم منح لقضايا صحية ملحة بقيمة تبلغ نحو 14 مليون دولار، في تحسين حياة أكثر من 16 مليون إنسان (راجع "نماذج من المنح المنجزة والقائمة لصندوق الشفاء" في الصفحة 3).

في عام 2016، قدم صندوق الشفاء منحة إلى مؤسسة الأمم المتحدة (UN Foundation) للمساعدة في توزيع 180,000 ناموسية معالجة بمبيد للبعوض في جمهورية أفريقيا الوسطى، حيث يصاب ما يقدر بـ 400,000 شخص بمرض الملاريا سنوياً. من شأن هذه الناموسيات السريرية أن تلي حاجات مهمة لأعداد كبيرة من السكان للحماية من الملاريا⁶. كما دعم صندوق الشفاء عملية توزيع ملصقات وبث رسائل توعوية عبر الإذاعات المحلية لتعليم الأمهات حول العوارض التي تستلزم مراجعة الطبيب لدى أطفالهن لاحتمال إصابتهم بالملاريا.

كما كان للمنحة التي قدمها صندوق الشفاء لكلية ليفربول للطب الاستوائي في عام 2014 أثر كبير من جهة دعمها لجهود تهدف لحماية أكثر من مليون شخص في أوغندا وتنشاد من مرض النوم الذي ينتقل عن طريق طفيلي تحمله ذبابة "تسي تسي" وقد يؤدي إلى الموت. فقد مكنت المنحة كلية ليفربول من شراء أكثر من 47,000 ناموسية معالجة بمبيد للحشرات قادرة على جذب الذباب والقضاء عليه. ساهمت هذه الناموسيات في تخفيف أعداد ذبابة "تسي تسي" بنسبة لا تقل عن 90 بالمئة في المناطق التي نصبت فيها، والتي بلغت مساحتها الإجمالية حوالي 2,800 كلم مربع - ما أدى عملياً إلى خفض احتمالات الإصابة بالمرض بشكل كبير لمجموعات سكانية تقدر بمليون شخص.

من جملة الأمور التي تساعد صندوق الشفاء على إحداث الفرق هو المستوى المتدني من البيروقراطية الذي يتميز به، ما يمنحه القدرة على التحرك بشكل سريع. ما يؤكد على هذا، على سبيل المثال، هو أن الصندوق قدم منحة، استجابة لطلب تمويل عاجل لسد ثغرات في تمويل حملة تلقيح ضد داء السحاي (من نمط A) في كل من أثيوبيا ونيجيريا والسودان وغامبيا، خلال فترة لم تتعد الأربعة أشهر منذ تأسيس الصندوق. ومنذ إطلاق حملة التلقيح تلك أصبح هذا المرض القاتل شبه منقرض في دول أفريقيا جنوب الصحراء⁷.

وقد جذب نهج عمل صندوق الشفاء أنظار المراقبين الدوليين. وكما أفاد بيل غيتس في عام 2015: "إن الأثر التي تم إحداثه خلال سنتين من العمل فقط هي فعلاً مثير للإعجاب. آمل بأن يتبع الآخرون خطاهم كرواد عطاء وصناع للتغيير في المملكة العربية السعودية وأبعد منها"⁸.

بالإضافة إلى التقدم الذي حققه على صعيد الصحة، فقد ساهم صندوق الشفاء أيضاً أعضائه الممولين في إنماء أعمالهم في العطاء الاستراتيجي وتقول جنيفر ألكورن من مؤسسة غيتس: "أصبحت المحادثات مع أعضاء الصندوق خلال الاجتماعات السنوية تتصف بعمق أكبر". كما تضيف دانا الجفالي، قائلة أنه خلال إحدى المناسبات التي نظمها صندوق "إيند فند" مع الأعضاء، "أبدى الحضور اهتماماً كبيراً وطرحوا العديد من الأسئلة. حتى أن أحد الحضور أبدى تحمساً إلى درجة أنه قرر حينها أن ينشئ ذراعاً للمسؤولية الاجتماعية لأعماله المتعلقة بالتجميل في المملكة العربية السعودية".

التعامل مع التحديات

من جهتهم، واجه متلقو منح صندوق الشفاء تحديات خلال سعيهم للتحكم بالقضايا الصحية التي لا تحظى إلا بالقليل من التمويل. لذا اعتمد الصندوق سياسة تمكين متلقي المنح من التكيف والتأقلم وفق ما يستجد من التحديات. فالتحدي المتمثل بالتعامل مع مجموعات لاجئين دائمي التنقل، على سبيل المثال، تطلب من كلية ليفربول للطب الاستوائي أن تكون مرنة مع تغير سياق العمل وأن تبحث عن مقاربات جديدة في مكافحة مرض النوم في تنشاد. أما بالنسبة لصندوق "إيند فند"، فإن التأخير غير المتوقع في وصول إمدادات اللقاح والأدوية تطلب من الصندوق أن يجري تعديلاً في الأهداف وأن يطور خطة بديلة لتوفير العلاج للأمراض المدارية المهملة في اليمن. ◀

1 مليون دولار

يزيد متوسط قيمة المنح التي يقدمها صندوق الشفاء عن المليون دولار أميركي



وتيرة التقدم والنتائج (تكلمة)

أما صندوق الشفاء، فكما هو الحال مع غالبية المقاربات المبتكرة، واجه هو الآخر مجموعة من التحديات، وهو لا يزال يتعلم من تجاربه ويتطور. إن عملية استقطاب أعضاء جدد تتطلب الكثير من الوقت والمتابعة. وسعيًا منه للتخفيف من العوائق أمام المشاركة وزيادة أعداد المشاركين، قرر الصندوق تخفيض الحد الأدنى للتبرع من مليون دولار أميركي إلى 250,000 دولار. كما ينظر الصندوق في مقاربات جديدة في الحكومة بهدف جذب فئات متنوعة من الأعضاء والحفاظ عليهم، مثل إتاحة العضوية في المجلس الاستشاري للأعضاء الذين يلتزمون بحد أدنى محدد من التبرعات.

وبما أن هذا النوع من التعاون المؤسسي بين مجموعة من المانحين لا يزال مفهوماً جديداً إلى حد ما في العالم العربي، ينظم الصندوق أنشطة للوصول إلى أعضاء محتملين جدد وتقوية العلاقة مع الأعضاء الفعليين تشمل لقاءات، وزيارات ميدانية لمواقع عمل المستفيدين من المنح، ونشرات إخبارية، وركز نايف العبيد، وهو أول شخص يتم توظيفه في الصندوق، على المحافظة على مشاركة الأعضاء ومهام أخرى. ويوضح العبيد، قائلاً: "لا يزال المانحون في منطقتنا لا يألفون هذا النوع من ريادة العطاء. هدفي هو أن أساعدهم على فهم هذا النهج من تقديم المنح، وأحافظ على مشاركتهم والتزامهم". تلعب عملية التثقيف وسرد القصص حول التأثير الذي يتم تحقيقه دوراً مهماً في هذا السياق، فهي تساعد الأعضاء على تكوين فهم جيد حول كيف يمكن لحجم التأثير أن يكون أكبر وأعمق من خلال حشد مواردهم.

المستقبل المنظور

بينما يعمل صندوق الشفاء على تلبية الاحتياجات الصحية غير الملباة في المنطقة، فهو يستمر بمسعاه المتمثل بتوسيع محفظة أعماله لتضم مجالات تركيز جديدة وإضافة أعضاء جدد. مثال على ذلك: كانت ألفت الجفالي دائماً تهتم بصحة الأمومة والطفل، كما كشفت عنه زيارة تثقيفية لصندوق الشفاء. تبين أن مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين كانت تفتقر للتمويل اللازم لدعم برنامج يعني بالأمومة وصحة الأطفال في مخيمات للاجئين في الأردن. عندما علم الصندوق بهذا الأمر قرر التدخل. وهكذا ساعدت هذه المنحة في تقديم خدمات عاجلة لـ 805 امرأة لاجئة، بدءاً بمرحلة الحمل الأولى إلى الولادة، ثم العناية اللازمة بعد الولادة.

ويسعى صندوق الشفاء إلى جذب مانحين جدد، من ضمنهم جيل الشباب. وتؤكد ألفت الجفالي، قائلة: "نحن نطور نهجاً يصلح للمستقبل، لأولادنا وأولادهم من بعدهم". عمل الزوجان الجفالي طويلاً على إشراك ابنتيهما دانا وهيا الجفالي، في أنشطة الصندوق، كما ينويان أن يعمقا مشاركتيهما هذه. وتعلق هيا، قائلة: "نحن نريد مساعدة صندوق الشفاء لكي يبقى مبتكراً وذا صلة". وتضيف دانا بقولها: "يتحقق الأثر من خلال توسيع نطاق العمل، والتعاون الوثيق، والشراكات. لقد أنقذ صندوق الشفاء حياة العديد من الناس، لكن هذا لا يعني أنه لا توجد هناك فسحة للنمو".

اليوم، ومع توفيره التمويل لمجالات صحية جديدة، والسعي لجذب أعضاء جدد، فصندوق الشفاء جاهز للاستمرار باستثماراته في مواجهة تحديات القضايا الصحية المهمة في المنطقة. ■

إشراك الجيل القادم

"نحن نريد مساعدة صندوق الشفاء لكي يبقى مبتكراً وذا صلة".

هيا الجفالي

"يتحقق الأثر من خلال توسيع نطاق العمل، والتعاون الوثيق، والشراكات. لقد أنقذ صندوق الشفاء حياة العديد من الناس، لكن هذا لا يعني أنه لا توجد فسحة للنمو".

دانا الجفالي



الدروس المستفادة الرئيسية لرواد العطاء



اجذب المشاركة من المجتمع المحلي

قم زيارات ميدانية تفقيفية لتكوّن فهماً عميقاً للقضايا المتعلقة بالاستثمارات

تتمثل إحدى المزايا المعرفّة لأعضاء صندوق الشفاء في نهجهم التعليمي، إذ أنهم يسافرون معاً إلى المواقع التي يعمل فيها متلقي المنح الحاليين والمحتملين لكي يشهدوا بأنفسهم الحاجات المطلوبة وطريقة التعامل معها. ويشير هؤلاء الأعضاء دائماً إلى المعرفة التي حصلوا عليها من خلال تلك الزيارات على أنها مكتملة لقدرتهم على العطاء الفعال. وحسب ما يفيدون به حول فوائد الزيارات أنها تساعدهم في تحديد الأولويات الجغرافية والصحية عند اتخاذ القرارات المتعلقة بالمنح المستقبلية، كما أنها تنورهم فيما يتعلق بالحلول المحتملة (على سبيل المثال، العناية بالمواليد الجدد في بيئة مخيمات اللاجئين)، والقيام أيضاً بتقدير أدق لحجم الاستثمار المطلوب لتحقيق مستوى التقدم المرغوب. أما الزوجان الجفالي، فقد وصفا هذه الزيارات بأنها ترسخ شعورهما الشخصي بأنهما معنيان بالأمر وتقوي عزمهما على المساعدة.



اعقد الشراكات مع الآخرين

تعاون مع بقية المانحين بشكل استراتيجي لكي تعجل بعملية التعلم وتحشد رؤوس الأموال لتعميق الأثر

لقد اختبر الزوجان الجفالي بأنفسهما كيف أن التعاون الوثيق والمشاركة في الاستثمار مع مانحين آخرين تساعد في التعجيل بالجهود المشتركة. كما حفز هذا التعاون الأعضاء على التعلم أكثر عن القضايا والمجتمعات المحلية التي يستهدفونها، فضلاً عن النهج الاستراتيجي في ريادة العطاء. من جهة أخرى، فإن النهج المبتكر لصندوق الشفاء وضعه في دائرة التأثير الأكبر لريادة العطاء العالمي في حشد رؤوس الأموال والعمل الجماعي. وبعد أن أدت جهوده إلى تحسين صحة وحياة الملايين من البشر، أكد الصندوق على الإمكانيات التي يوفرها نهج العطاء التعاوني أو الجماعي.



تعلم وتطوّر باستمرار

تعلم وتطوّر باستمرار لكي تحسن الممارسات وتوسع نطاق الوصول إلى المستهدفين

كونه واحداً من أوائل مشاريع التمويل الجماعي في العالم العربي، كان على صندوق الشفاء أن يطور وسائل جديدة في العمل. شمل هذا، على سبيل المثال، تطوير منهجية قوية لعملية فرز المنظمات والمشاريع وتقديم المنح، وتقبل الفكرة بأن آفاق عملية تقديم منح بعيدة ونتائجها تتطلب وقتاً أطول، وتحديد هيكلية واضحة حول مساهمات الأعضاء، والأدوار والارتباطات ولأن هيكلية الصندوق كانت جديدة إلى حد ما في المنطقة، ابتدأ الزوجان الجفالي مشروعهما على نطاق ضيق، بالشراكة مع عدد صغير من الأعضاء، مركزين فيه على مشكلتين صحيّتين أو ثلاث وبضعة جهات متلقية للمنع. وبمرور الوقت تطور صندوق الشفاء، ومع هذا تطور نهجه. فقد أدرك الزوجان الجفالي والأعضاء المشاركون ما يلزم للتركيز على القضايا الصحية التي تعاني من نقص التمويل، وكيفية تخصيص الموارد لتحقيق أكبر أثر ممكن. وعبر السنين تكيف الصندوق مع السياقات الإقليمية دائمة التغيير وثغرات التمويل واهتمامات أعضائها. على سبيل المثال، خفض الصندوق حد المساهمة الأدنى لكي يزيد عدد الأعضاء.



قم بتجميع الموارد

تشارك مع كبار الفاعلين لتحافظ على رشاقة وفعالية أعمالك

سعى صندوق الشفاء منذ بدايته إلى أن يكون مشروعاً رشيقاً ومرناً عوضاً عن محاولة تطوير مجموعة من الإمكانيات بذاته فقط. فعقد شراكة مع مؤسسة غيتس، ما أتاح له الحصول على معرفة عميقة في شؤون الصحة العامة ومتلقي المنح. كما ساعدت هذه الشراكة صندوق الشفاء في إدارة عملياته، واجتماعات مجلسه الاستشاري وتوزيع رأس المال والاستثمارات وساعدت هذه الشراكات في التعجيل بأعمال الصندوق، ما أتاح إطلاق الصندوق خلال 15 شهر فقط وتقديم أول منحة بعد أربعة شهور من انطلاقته - وهذه محطات بارزة كانت من دون ذلك ستستغرق أعواماً لإنجازها. وبعد خمس سنوات ما تزال احتياجات وأهداف الصندوق تتطور وتنبؤ أكثر وبالمحصلة، بدأ صندوق الشفاء بطور إمكانياته الخاصة حيث الحاجة أكثر لها. وخير مثال على ذلك هو أن الصندوق قد عين أول موظف لديه لتنحصر أبرز مهامه بالوصول إلى عدد أكبر من المانحين ومشاركة أوسع. والهدف هو تعزيز الأثر الذي سيتركه صندوق الشفاء لسنوات عديدة قادمة.

15 شهراً

تمكن الزوجان الجفالي من إطلاق صندوق الشفاء خلال فترة لم تتعد 15 شهراً والفضل بهذا يعود بشكل كبير إلى الشراكات التي عقدها مع الآخرين



تعرف على رائدي العطاء خالد وألفت الجفالي

نبذة عن حياتهما

▶ **خالد الجفالي هو الشريك الإداري ونائب الرئيس** في شركة إبراهيم الجفالي وإخوانه التي أسسها والده في العام 1946، وهي اليوم واحدة من أكبر الشركات في المملكة العربية السعودية، تعمل في عدة قطاعات، خاصة قطاعي التكنولوجيا والسيارات. وهو أيضاً رئيس شركة خالد الجفالي، وهي شركة استثمارية تركز على إنشاء وتنمية مشاريع قيادة الأعمال في المملكة. كما يشغل الجفالي منصب رئيس مجلس إدارة "رعاية القابضة".

▶ **ألفت المطلق الجفالي هي عضو في مجلس أمناء** كل من مؤسسة الفكر العربي، ومؤسسة العلوم في كلية دار الحكمة، والصندوق العربي للثقافة والفنون. تحمل ألفت شهادة بكالوريوس آداب في العلوم الاقتصادية وماجستير في التنمية الدولية من الجامعة الأميركية في واشنطن العاصمة.

▶ **اعتاد السيد جفالي وحرمه على تقديم عطائهم** الخيري من خلال مؤسسات الأسرة الخيرية والمنظمات غير الربحية. وبالإضافة لصندوق الشفاء، يدعم الزوجان "مركز العون" الذي يساعد الأفراد من ذوي الإعاقة الذهنية، كما بدأ بالشراكة مع جامعة "نورث إيسترن" في بوسطن بتطوير برنامج لتعليم الشباب السعودي على مبادئ وممارسات قيادة العطاء الاستراتيجي.

للاطلاع على المزيد، يرجى زيارة الموقع: shefafund.org

"إعتاد الناس هنا في منطقة الشرق الأوسط على العمل كلٌّ بمفرده. لكننا فضلنا أن نتبع مساراً آخر... تتمثل رؤيتنا حول قيادة العطاء بضم الجهود والعمل سوياً لخدمة أكبر عدد ممكن من الأفراد حول العالم".

- خالد الجفالي وألفت المطلق الجفالي

-
1. Zakat is alms or charitable giving, which is the third of the Five Pillars of Islam and obligatory for believers. Waqf is a form of philanthropic endowment, established by individuals under Sharia law.
 2. "USAID Neglected Tropical Disease Program 2016 Evaluation," USAID, March 2018, <https://www.neglecteddiseases.gov/docs/default-source/ntd-documents/usaaid-neglected-tropical-disease-program-2016-evaluation.pdf>
 3. Co-Impact (<http://www.co-impact.io/>) is a global philanthropic collaborative for systems change that plans to invest USD 500 million in three critical areas—health, education, and economic opportunity—to improve the lives of underserved populations across the developing world
 4. Blue Meridian Partners (<https://www.bluemeridian.org/>) is a partnership of philanthropists in the US seeking to transform the life trajectories of America's children and youth living in poverty by scaling the most promising solutions
 5. Current Shefa Fund members have the opportunity to join the advisory board and serve alongside Khaled and Olfat Juffali
 6. WHO (2016): https://www.who.int/malaria/publications/country-profiles/profile_caf_en.pdf
 7. Karin Zeitvogel, "MenAfriVac vaccine slashes meningitis cases in Africa," NIH Global Health Matters, May/June 2016 <https://www.fic.nih.gov/News/GlobalHealthMatters/may-june-2016/Pages/menafriVac-meningitis-vaccine.aspx>.
 8. Shefa Fund Impact Report, 2013 - 2015
-

شركاء المشروع

حصل 'مشروع انسابيرد' على الدعم من مؤسسة عبدالله الغرير للتعليم ومؤسسة بيل وميلندا غيتس، وتم إنتاجه مع شركاء المعرفة: 'مجموعة بريدج سبان' و'زمن العطاء'.



BILL & MELINDA
GATES foundation



مؤسسة عبدالله
الغرير للتعليم
Abdulla Al Ghurair
Foundation for Education