

الشراكات الصحية المُستضافة

تقرير من الأمانة

١- اعتمد المجلس التنفيذي في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٣ المقرر الإجمالي م ت (١٠)١٣٢ الذي دعا فيه، في جملة أمور، إلى أن تُدرج الشراكات المُستضافة بوصفها بنداً دائماً في جدول أعماله. ويبيّن هذا التقرير مسرداً بأخر ما طرأ من تطورات رئيسية على تلك الشراكات، ويورد ملخصاً للقضايا الأساسية المتصلة بعلاقات الاستضافة التي رأت الأمانة أنها جديرة بالذكر ومهمة بالنسبة إلى المجلس التنفيذي.

٢- ويقدم التقرير كذلك أحدث المعلومات عن تنفيذ مختلف مكونات المقرر الإجمالي م ت (١٠)١٣٢، وخصوصاً الاستعراض الذي أجرته لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي لترتيبات منظمة الصحة العالمية (المنظمة) مع الشراكات المُستضافة؛ والطرائق الكفيلة باسترداد كامل التكاليف المتكبدة؛ وإنشاء لجنة مشتركة للشراكات التي تستضيفها المنظمة؛ وإدارة الالتزامات؛ والإبلاغ عن حصيلة التقييمات المستقلة التي تُكفّل الشراكات المُستضافة من المنظمة بإجرائها؛ وتنسيق عمل الشراكات المُستضافة مع أنشطة مكاتب المنظمة الإقليمية والقطرية؛ ووضع شروط عامة بشأن الاستضافة وإطار لإدارة المخاطر.

التطورات الرئيسية والقضايا الأساسية

شبكة القياسات الصحية

٣- حُلّت شبكة القياسات الصحية في ٣١ أيار/ مايو ٢٠١٣، ولم تتعهد المنظمة بأية التزامات مالية فيما يتعلق بتلك العملية.

شراكة دحر الملاريا

٤- رُئي من التقييم الخارجي لأعمال شراكة دحر الملاريا في الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٣ أن الشراكة أسهمت بشكل كبير في ما أُحرز من تقدم لبلوغ أهداف خطة العمل العالمية لمكافحة الملاريا. وأوصى التقييم بضرورة إيلاء مزيد من الاهتمام لدعم بلدان معينة ترزح تحت وطأة أعباء ثقيلة. وسيقوم مجلس الشراكة في جلسته المقبلة باستعراض التوصيات الصادرة عن التقييم الخارجي وبالتركيز على السبل الكفيلة بتمكين الشراكة من أن تموضع نفسها على أتم وجه داخل بيئة الصحة والتنمية العالمية لما بعد عام ٢٠١٥. وقد يستدعي هذا الأمر إجراء استعراض "للهيكل" الحالي وترتيبات الاستضافة والنظر في ضرورة تعديل هيكل الأمانة بحيث يتسنى تحويل الأولويات بسهولة أكبر.

٥- وإضافة إلى ذلك فقد ساعدت جهود الدعوة الرصينة التي بذلتها الشراكة على إبقاء موضوع الملاريا في صدارة برنامج العمل الدولي، فيما تعززت الجهود الوطنية لبرامج مكافحة الملاريا بفضل الدعم المقدم من الشراكة في الوقت المناسب فيما يتصل بشؤون التخطيط وتعبئة الموارد، وكذلك المساعدة التقنية التي قدمتها في مجالي الرصد والتقييم. وعلاوة على ذلك فإن منصة الشراكة المعنية بتبادل الأفكار والاستراتيجيات والممارسات الفضلى والتقارير المرحلية تواصل حفز أصحاب المصلحة على البحث عن طرق أكثر فعالية لدفع عجلة برنامج العمل إلى الأمام.

٦- ومن التوجهات الاستراتيجية التي تختطها الشراكة حالياً التركيز على تعزيز فعالية البرامج ومردود التكلفة العالي من خلال تحسين استهداف الموارد المتاحة على المستوى القطري وتحديد الأولويات من تلك الموارد، وعلى إطلاق خطة العمل العالمية الثانية بشأن مكافحة الملاريا التي ستؤيد تنفيذ الاستراتيجية التقنية العالمية المقبلة للمنظمة بشأن مكافحة الملاريا والتخلص منها للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٥، وتوجيه البلدان من أجل تمويل أنشطة مكافحة الملاريا من الموارد المحلية عوضاً عن تمويلها من الإعانات، واستكمال ميزانيات شؤون الصحة ومكافحة الملاريا بتمويل من قطاعات غير قطاع الصحة، وتعزيز ربط مكافحة الملاريا بالتخلص منها.

٧- ولا تواجه حالياً تحديات محددة فيما يخص ترتيبات الاستضافة مع شراكة دحر الملاريا.

التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية

٨- يواصل التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية أداء دور محوري في مجالي الدعوة والمساءلة فيما يتعلق بالموارد البشرية الصحية. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣ تعاون التحالف مع المنظمة ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية وحكومة البرازيل في عقد المنتدى العالمي الثالث المعني بالموارد البشرية الصحية، الذي حضره أكثر من ٢٠٠٠ مشارك من ٩٣ دولة عضواً. وقد عزز هذا المنتدى الالتزام السياسي بتوفير الموارد البشرية الصحية بوصفها أساساً لتحقيق التغطية الصحية الشاملة: إذ اعتُمد إعلان سياسي قوي وقُطعت التزامات جديدة من جانب ٥٦ دولة عضواً و ٢٥ منظمة ومؤسسة أخرى. وحرص التحالف أيضاً على الارتقاء بالحوار إلى مستوى تقني، بالاقتران مع إعداد تقرير رئيسي يستعرض التقدم المحرز ويبين الخطوط العريضة لبرنامج عمل تطلعي، فيما رُوّجت مقالات ومنشورات عديدة لإيجاد حلول مسندة بالبيانات في مجال الموارد البشرية الصحية.

٩- ويشغل حالياً المدير العام المساعد لإدارة النظم الصحية والابتكار في المنظمة منصب الأمين التنفيذي المؤقت، منذ أن غادر الأمين التنفيذي ذلك المنصب في صيف عام ٢٠١٣ وفي ضوء الصعوبات المالية التي يواجهها التحالف في الوقت الراهن. وتديلاً لتلك الصعوبات تعهد المانحون في الاجتماع الذي عقده مجلس التحالف في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣ بزيادة تركيز الاهتمام العالمي على برنامج عمل القوى العاملة الصحية والعمل معاً على ضمان ديمومة التحالف خلال الفترة المتبقية من عمره والتي يُتوقع أن تدوم لعشر سنوات (حتى عام ٢٠١٦). وعلاوة على ذلك وافقت المنظمة على توفير أموال محدودة لسد الفجوات صوتاً لعمليات التحالف في الأجل القصير حتى يتلقى أموال المانحين المتوقعة (التي سُتستخدم لسداد أموال المنظمة).

شراكة دحر السل

١٠- أصدرت شراكة دحر السل على مدى الأشهر الثمانية عشر المنصرمة عدة تكاليفات بإجراء تقييمات مستقلة تمخضت عن وضع استراتيجية تشغيلية ثلاثية السنوات هي الأولى من نوعها بالنسبة إلى الأمانة (شملت

تحديد الأولويات والتغييرات الاستراتيجية)، ونفذت الشراكة عملية إصلاح شاملة تحت قيادة مجلس التنسيق التابع لها.

١١- وتواصل شراكة دحر السل من خلال مرفق الأدوية العالمي وآلية تقديم المنح في إطار مبادرة TB REACH التابعين لها الإسهام في شراء وتوزيع الأدوية المضادة لداء السل ووسائل تشخيصه وما يلزم من سلع لمكافحته. وعلاوة على ذلك أفضى عمل الشراكة في مجال الدعوة إلى إحداث زيادة تراوحت بين ١٦٪ و ١٨٪ في نسبة المُخصص لأغراض مكافحة السل من موارد الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، وكذلك إلى وضع نهج معنية بمكافحة السل تحديداً وتقديم الدعم اللازم للشروع في تطبيق تلك النهج في إطار نموذج التمويل الجديد الخاص بالصندوق العالمي. وأسهمت أيضاً أعمال الشراكة في إنشاء منصة وتيار حركي خاصين بشأن مكافحة السل في قطاع التعدين بالبلدان الأعضاء في الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي.

١٢- وإضافة إلى ذلك أُجريت دراسة عن ترتيبات استضافة مؤسسية بديلة بناءً على طلب مجلس تنسيق الشراكة. وأبرزت تلك الدراسة أن استضافة المنظمة قدمت فوائد نفيسة لشراكة دحر السل، ولكن إطار المنظمة الخاص بالشؤون الإدارية والمساءلة يقيّد قدرة الشراكة على ممارسة عملها بقدر أكبر من الحرية. ولُوِجِظ في هذا الصدد أن من الصعب تحقيق المرونة التي تحتاجها الشراكة، وهي في ضيافة المنظمة، من أجل تنفيذ استراتيجيتها التشغيلية بفعالية. وأشار التقرير أيضاً إلى أن من المرجح أن ترتفع تكاليف الاستضافة بالمنظمة في ضوء المقرر الإجرائي الذي اتخذته الأجهزة الرئاسية فيها لضمان استرداد التكاليف بالكامل من الشراكات المُستضافة، وأن من شأن إيجاد جهات مضيئة بديلة أن يخفض تلك التكاليف، فضلاً عن تأمين قدر أكبر من المرونة في إدارة التكاليف وتوليد الموارد. واعتمد لاحقاً مجلس تنسيق الشراكة قراراً طلب فيه إعداد مذكرة تفاهم خطية بين الشراكة والمنظمة تستند إلى المبادئ التالية:

- يتمتع المجلس بسلطة اتخاذ القرارات المتعلقة باتجاه الشراكة الاستراتيجي، فضلاً عن الموارد البشرية والمالية المكرسة على أساس الاستراتيجية، المقرر أن تنفذها الأمانة.
- يتمتع المجلس بسلطة الإشراف على الأمين التنفيذي وتقييم أدائه، بما في ذلك سلطة صنع القرار بشأن الاستعانة بخدماته وإنهائها.
- تكوين هوية وولاية واضحتين لشراكة دحر السل يعترف بهما أصحاب المصلحة كافة.
- يتمتع المجلس بالقدرة على التواصل مع شركائه، سواء بطريقة مباشرة أم من خلال الأمانة.
- تضطلع أمانة الشراكة بعمليات إدارية كفوءة ومرنة ومسؤولة تمكّنها من الإسراع في تنفيذ قرارات المجلس بوجي من روح تلك القرارات كاملة.
- تحقيق المرونة اللازمة لاجتذاب طائفة متنوعة من موارد المانحين دعماً للأمانة والأنشطة.

١٣- ووجه رئيس مجلس تنسيق الشراكة في وقت لاحق رسالة إلى المديرية العامة للمنظمة سعى فيها إلى تقصي مسألة ما إذا كان بمستطاع المنظمة أن تمنح مجلس التنسيق الاستقلالية الإدارية والبرنامجية التي طلبها على أساس تلك المبادئ. وردّت المديرية العامة على الرسالة بالتأكيد على أهمية التقيّد بسياسة الشراكات التي أقرتها جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠١٠، وكذلك بالسياسات والقواعد واللوائح المعيارية المعمول بها في

١ الاجتماع الثالث والعشرون لمجلس التنسيق، النقطة ٢٣-١٠ من القرار.

٢ القرار ج ص ع ٦٣-١٠.

المنظمة. وأعربت المديرية العامة أيضاً عن التزامها الشخصي بتسهيل تنفيذ ترتيبات استضافة بديلة، في حال قرر مجلس التنسيق أنها ستصب في مصلحة الشراكة.

التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية

١٤- يتولى التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية مواومة عمله ومهمته وولايته مع أعمال المنظمة ومهامها وولايتها، والاستجابة للتوجيهات المتعلقة بإصلاح المنظمة. ويسعى التحالف من خلال ترسيخ العلاقات مع أصحاب المصلحة الرئيسيين في أكثر من ٤٤ دولة عضواً إلى الإسهام بطرق مختلفة في إقامة نظم صحية أقوى عن طريق بناء القدرات اللازمة لإجراء بحوث السياسات وإقامة النظم الصحية والاستفادة منها في عملية صنع القرار. ويواصل التحالف تنسيق أعمال فريق استشاري معني بوضع خطة عمل لتنفيذ استراتيجية المنظمة^١. كما شهد عام ٢٠١٣ إنجازات رئيسية أخرى، منها وضع دليل عن إجراء البحوث في مجال الصحة.

١٥- ولا تواجه حالياً تحديات محددة فيما يخص ترتيبات الاستضافة مع التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية.

شراكة صحة الأم والوليد والطفل

١٦- ركزت شراكة صحة الأم والوليد والطفل طوال السنة الماضية على الدعوة إلى تمتع المرأة والطفل بالصحة وتجميع البيانات اللازمة لتدعيم تلك الجهود الدعوية بفضل تحسين مستوى التغطية بالتدخلات الأساسية وإجراءات المساءلة التي تكفل الوفاء بما قُطع من التزامات. وقد أفلحت الشراكة لدى قيامها بذلك في الدعوة إلى تمتع المرأة والطفل بالصحة في سياق برنامج عمل أهداف الأمم المتحدة الإنمائية للألفية الذي لم يُفرغ منه، وذلك ضماناً لتعزيز الالتزامات السياسية المقطوعة فيما يتصل بتلك الأهداف (من خلال اتخاذ تدابير من قبيل التشاور حول خطة العمل المعنونة "كل مولود" بشأن إنهاء الوفيات التي يمكن تجنبها)، والاحتفال بيوم الخداج العالمي، وتعزيز القرارات البرلمانية)، والمضي قدماً بتلك الالتزامات لطرحها في المناقشات المتعلقة بخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ (فُدم مثلاً بيان موجز أيده أكثر من ٢٤٠ منظمة من المنظمات الأعضاء في الشراكة إلى فريق الشخصيات البارزة الرفيع المستوى التابع للأمم المتحدة والمعني بخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥). ويجري توزيع ما جُمع من بيانات حاسمة عن السبل الكفيلة بتمكين العديد من أصحاب المصلحة من العمل معاً في سياق الأهداف الإنمائية للألفية وخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ لتنفيذ التدخلات اللازمة لتخفيض معدلات المراضة والوفيات؛ ويُحرص على الاستمرار في الإجابة على الأسئلة الجوهرية بشأن ماهية الأعمال المكثفة بالنجاح والظروف المفضية إلى نجاحها. وأعرب تقرير الشراكة لعام ٢٠١٣ عن تطلعات المجتمع برمته إلى ضمان الوفاء بالالتزامات المقطوعة بشأن تمتع المرأة والطفل بالصحة. وقد تواصل تعزيز كل هذه الجهود في أعقاب تولي السيدة غراسا ماشيل منصب رئيسة الشراكة في عام ٢٠١٣.

١٧- ولا تواجه حالياً تحديات محددة فيما يخص ترتيبات الاستضافة مع شراكة صحة الأم والوليد والطفل.

١ الاستراتيجية المتعلقة ببحوث السياسات والنظم الصحية: تغيير العقلية. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢.

٢ تقرير شراكة صحة الأم والوليد والطفل لعام ٢٠١٣: analyzing progress on commitments to the global strategy for women's and children's health. Geneva: Partnership for Maternal, Newborn and Child Health; 2013.

المرفق الدولي لشراء الأدوية (مرفق اليونيتيد)

١٨- حققت الأنشطة المضطلع بها في العامين المنصرمين نتائج هامة على النحو التالي: وُزِعَ أكثر من ٣٠٠ مليون علاج مدعوم ضد الملاريا من خلال القطاع الخاص في أفريقيا وتمويل من مرفق اليونيتيد، الذي أسهم في توفير العلاج لأكثر من ٦٠٠ ٠٠٠ طفل آخر من عدوى فيروس العوز المناعي البشري. وبفضل منحة محددة الأهداف قدمها مرفق اليونيتيد خُفِّضَ بنسبة ٤٠٪ سعر اختبار سريع وجديد لداء السل يستند إلى منصة GeneXpert. وإضافة إلى ذلك وُظِّفَت في عامي ٢٠١٢ و ٢٠١٣ استثمارات يزيد مبلغها على ١٤٠ مليون دولار أمريكي في مركز الرعاية الصحية CD4 واختبار الحمل الفيروسي لأغراض ترصد علاج فيروس العوز المناعي البشري.

١٩- وفي تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٣ دعت لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة الإدارة العليا في مرفق اليونيتيد إلى عرض أنشطة الشراكة ونموذجها التشغيلي. وركزت المناقشات على موازنة أعمال المرفق مع أعمال المنظمة وتحقيق التآزر فيما بين تلك الأعمال، بالاقتران مع التشديد على عمل الشراكة في مجال ديناميات السوق. وأكد ممثلو مرفق اليونيتيد والمنظمة أثناء الجلسة على أهمية المساهمات المقدمة من الشراكة. على أن اللجنة الاستشارية تساءلت عما إذا كان أمر استضافة المرفق في منظمة تنهض بولاية مماثلة لولايته مناسباً في ضوء الوظيفة الرئيسية التي تؤديها الشراكة باعتبارها مؤسسة تمويلية، أو عما إذا كانت الشراكة قد نضجت إلى درجة كافية تمكّن من إنشائها بوصفها هيئة قانونية مستقلة.

٢٠- ولا تواجه حالياً تحديات محددة فيما يخص ترتيبات الاستضافة مع مرفق اليونيتيد.

المرصد الأوروبي للنظم والسياسات الصحية

٢١- يستضيف المكتب الإقليمي لأوروبا التابع للمنظمة المرصد الأوروبي للنظم والسياسات الصحية. وفيما يلي الإنجازات الرئيسية التي حققها المرصد خلال العام: جمع بيانات تؤيد وضع وتنفيذ سياسات المنظمة واستراتيجياتها الرئيسية، ومنها الإطار الأوروبي للسياسات الصحية، الصحة ٢٠٢٠؛ وإجراء بحوث عن الاستجابة للآزمة الاقتصادية ورصد تلك الاستجابة في إطار التحضير لعقد اجتماع بأوسلو، النرويج، في نيسان/ أبريل ٢٠١٣؛ ودعم إجراء استعراض لميثاق تالين^١ وتشغيل نظام مركزي للمعلومات عن النظم الصحية، بما في ذلك سلسلة منشورات النظم الصحية التي تمر بمرحلة انتقالية والمنصة الإلكترونية الخاصة بالنظم الصحية ورصد السياسات؛ وتزويد البلدان بالدعم في ميدان تنفيذ السياسات من خلال نقل البيانات أثناء إقامة الحوارات السياسية.

٢٢- ووثق المرصد عرى عمله مع المكتب الإقليمي لأوروبا لضمان الامتثال لقواعد المنظمة ولوائحها. وبالإضافة إلى ذلك عدل المرصد شعاره تأكيداً على علاقة الاستضافة التي تربطه بالمنظمة، واتخذ أيضاً خطوات تكفل المساواة في معاملة جميع موظفيه العاملين في المنظمة وفي المكاتب الموجودة خارج المقر. وفرغ المرصد من إجراء تقييم خارجي دقيق وأدخل تعديلات على الجوانب المتعلقة بتصريف شؤونه بناءً على ما انبثق عن ذلك التقييم من توصيات.

١ انظر العنوان:

<http://www.euro.who.int/en/publications/policy-documents/tallinn-charter-health-systems-for-health-and-wealth>.

تنفيذ المقرر الإجمالي مت ١٣٢ (١٠) الصادر عن المجلس التنفيذي

٢٣- طلب المجلس التنفيذي في المقرر الإجمالي مت ١٣٢ (١٠) من لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة له أن تكفل استعراض ترتيبات الشراكات الصحية المُستضافة بانتظام على أساس كل حالة على حدة وفي الوقت المناسب فيما يتعلق بمساهماتها في تحسين الحصائل الصحية، وتفاعل المنظمة مع أحاد الشراكات المُستضافة، ومواءمة عملها مع عمل المنظمة. وفي هذا الصدد طلب المجلس التنفيذي من المدير العام إعداد إطار تشغيلي لتسهيل إجراء الاستعراض على اللجنة. وقد تشاورت الأمانة مع الشركاء المُستضافين في إعداد ورقة تُقدّم إلى اللجنة تبين نهجاً مقترحاً بشأن إجراء الاستعراضات.^١ وستعمل الأمانة في إطار النهج المقترح مع الشراكة المُستضافة قيد الاستعراض وستقدم عن كل استعراض تقريراً تبيّن فيه ما يلي: (١) مساهمات الشراكة في تحسين الحصائل الصحية؛ (٢) ومواءمة عمل الشراكة مع أعمال المنظمة؛ (٣) والمسائل الناشئة فيما يتعلق بالجوانب الإدارية لترتيبات الاستضافة. وسيكون التقرير بمثابة أساس للاستعراض الذي تجريه لجنة البرنامج والميزانية والإدارة.

٢٤- ويلزم أن تستند الطرائق الكفيلة باسترداد كامل التكاليف المتكبدة عن استضافة الشراكات إلى وضع إطار متماسك لتكاليف التنظيم والإدارة والبدء بتطبيق هذا الإطار على مستوى أمانة المنظمة ككل. وفي هذا الخصوص فإن الدراسة التي أصدرت تكليفاً بإجرائها لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في أواخر عام ٢٠١١ عن التكاليف التي تتكبدها المنظمة في مجالي التنظيم والإدارة لم تكن دراسة معدّة بقصد بيان التفاصيل بالمستوى اللازم لتحديد جميع العوامل المؤثرة في التكاليف والمقاييس التي ستلزم لوضع إطار شامل بشأن التكاليف المتكبدة عن استضافة الشراكات. لذا يُتوقع في الأشهر المقبلة إنجاز أعمال أخرى يمكن الاستناد إليها في وضع إطار يكفل استرداد تلك التكاليف بالكامل على أساس عادل وشفاف، وتطبيق ذلك الإطار على الشراكات المُستضافة، حسب الاقتضاء.

٢٥- وأُنشئت اللجنة المشتركة للشراكات التي تستضيفها المنظمة، وسوف تسترشد بسياسة الشراكات التي أقرتها جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون في عام ٢٠١٠ لكي تقوم مقام منتدى يُناقش فيه موضوع تنسيق القضايا البرمجية والإدارية التي تؤثر على علاقات الاستضافة، وتُقدّم من خلاله توصيات بشأن تلك القضايا إلى المدير العام. وستعقد اللجنة المشتركة اجتماعها الثاني قبل أن تعقد لجنة البرنامج والميزانية والإدارة اجتماعها في كانون الثاني/يناير ٢٠١٤. وستنسق اللجنة المشتركة عملها مع المكاتب الإقليمية التي تستضيف شراكات ذات اختصاص إقليمي حصراً.

٢٦- وقد شدّدت الأمانة من خلال اللجنة المشتركة على الشرط القاضي بأن على الشراكات المستضافة أن تحتفظ باحتياطات لتلبية التزامات الموظفين غير المتوقعة. وتعكف الأمانة على تقصي مختلف الاحتمالات في هذا المضمار، ومنها إنشاء "صندوق تأمين" داخلي تستفيد منه الشراكات المستضافة ويتسنى لأمانة المنظمة الوصول إليه من أجل تعويض خسارتها المالية الناجمة عن المطالبات المتعلقة بالشراكات أو الإجراءات التي تحمّل المنظمة المسؤولية عن ذلك. ويجري أيضاً بحث إمكانية إلزام الشراكات المستضافة بالاشتراك في تأمينات المسؤولية الخارجية. وستسعى الأمانة لدى إنجازها مزيداً من الأعمال في هذا الميدان إلى الاستفادة من خبرة لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة وآرائها في هذا الصدد.

٢٧- وأجرت عدة شركات مستضافة تحت رعاية مجالسها كلَّ فيما يخصه تقييمات مستقلة لأدائها البرنامجي ولأنشطتها، أو تواظب حالياً على إجراء تلك التقييمات، التي سيقدّم ملخص لنتائجها الأولية إلى المجلس في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٥.

٢٨- وأنشئ فريق عامل مؤلف من موظفي المنظمة وموظفي أمانة الشركات لصياغة مبادئ توجيهية داخلية بشأن مواءمة الأنشطة الإقليمية والقطرية التي تضطلع بها الشركات المستضافة مع أنشطة برامج المنظمة. وستؤمن تلك المبادئ التوجيهية مزيداً من المعلومات فيما يخص مشاركة المنظمة في الشركات المستضافة.

٢٩- وشُرع في العمل بشأن وضع شروط الاستضافة العامة فيما يتعلق بالشركات التي تستضيفها المنظمة، ويجري إنجاز هذا العمل من خلال اللجنة المشتركة للشركات التي تستضيفها المنظمة.

٣٠- وستُدْرَج الشركات المستضافة في إطار إدارة المخاطر الذي بُدء بتطبيقه على نطاق المنظمة ككل.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٣١- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

= = =