منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٢٢/٣**
الدورة الثانية والعشرون بعد المائة **٢١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٨**
البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت **EB122/3**

تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي

١- عقد الاجتماع السابع للجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي في جنيف يومي ١٧ و١٨ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٨ برئاسة الأستاذ ج. بيريرا ميغل (البرتغال)، وترد أسماء المشاركين في الملحق ١ في ذيل هذه الوثيقة. وقد لاحظ الرئيس عدم وجود أي تعديلات على اللائحة المالية والنظام المالي وعليه اقترح حذف البند ٣-١ من ذلك الموضوع. وأقرت اللجنة جدول الأعمال المؤقت[١] بصيغته المعدلة.

البند ٢ من جدول الأعمال التوجهات الاستراتيجية

الإصلاحات الإدارية: استعراض التقدم المحرز (الوثيقة EBPBAC7/2)

٢- زودت اللجنة بأحدث المعلومات عن التقدم المحرز في تنفيذ الإصلاحات الإدارية داخل المنظمة وحول التحديات الماثلة في المستقبل. وتمت مناقشة المجالات التالية: نظام الإدارة العالمي، ورصد التخطيط والأداء والتمويل والتزويد بالموظفين والدعم التشغيلي وإدارة الأداء والإشراف والمساءلة. وقدمت تفاصيل عن المستجدات في ما يتعلق بحالة تطوير نظام الإدارة العالمي وحول إنشاء مركز الخدمات العالمي في كوالالمبور الذي من المقرر أن يبدأ في تصريف أعماله بالكامل في منتصف عام ٢٠٠٨.

٣- وأعربت اللجنة عن ارتياحها للتوجه العام الذي اتخذته المنظمة في المضي قُدماً بإصلاحاتها الإدارية، وانصب التركيز على تحسين الأداء العام للمنظمة حيث لاقى ذلك الاستحسان. وفي ما يتعلق بالتدابير التي يجري اتخاذها لضمان دوام تمويل وظائف الدعم غير المباشر، أحاطت اللجنة علماً بالتدابير العدّة التي يتم اتخاذها ومنها استخدام الفائدة المستحقة على المساهمات الطوعية التي تهدف إلى الحفاظ على معدل تكلفة الدعم المعيارية الذي تستقطعه المنظمة وقدره ١٣٪، وما إلى ذلك من التدابير المتساوقة مع التدابير التي تتخذها سائر مؤسسات منظومة الأمم المتحدة.

٤- وفي ضوء الأسئلة المطروحة جرت مناقشات أخرى حول ما لنظام الإدارة العالمي من آثار من حيث التكلفة وإنشاء مركز الخدمات العالمي. وأعرب أحد الأعضاء عن قلقه إزاء احتمالات تزايد المركزية نتيجة تنفيذ نظام الإدارة العالمي على النحو الكامل، غير أنه تم توضيح أن جوهر نظام الإدارة العالمي يستند إلى مبدأ الأخذ باللامركزية، كما تمت مناقشة أثر نظام الإدارة العالمي على أعمال الأقاليم وكذلك على الحاجة إلى توخي الدقة في التعرف على المخاطر المحتملة المتصلة بالنظام والتصدي لها. وتم توضيح نقطة حول نظام

---

١ الوثيقة EBPBAC7/1.

التعرف على المخاطر المحتملة المتصلة بنظام الإدارة العالمية ومركز الخدمات العالمي وأعمال تكنولوجيا المعلومات وما إلى ذلك من المبادرات الإدارية العامة الأساسية، والتخفيف من وطأتها. أما فيما يتعلق بوفورات تكلفة تلك الإصلاحات فقد لوحظ أن الصورة في هذا الصدد لن تكتمل إلا بعد عام ٢٠٠٩ عند انضمام كل الأقاليم إلى نظام الإدارة العالمي.[١]

٥- وقدمت الأمانة المزيد من المعلومات حول الجهود التي تبذلها المنظمة لتحسين نظاميها الخاصين بإدارة الأداء والعدالة الداخلية.

البند ٣ من جدول الأعمال مسائل تعرض على المجلس التنفيذي و/ أو تقدم توصيات بشأنها إليه

٣-٢ عملية إصلاح الأمم المتحدة ودور منظمة الصحة العالمية في تنسيق أنشطة التنمية التشغيلية على الصعيد القطري (الوثيقة م ت١٢٢/١٨)

٦- رحبت اللجنة بالتقرير المرحلي وما ورد فيه من معلومات محدثة والذي قدمته الأمانة حول القرار المعتمد في الشهر السابق في الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الاستعراض الشامل الثلاثي السنوات لسياسة الأنشطة التشغيلية الرامية إلى تطوير منظومة الأمم المتحدة.[٢] وقد شمل ذلك القرار تمويل الأنشطة التمويلية التي تنفذها منظومة الأمم المتحدة، والكيفية التي ينبغي لأسرة الأمم المتحدة أن تسهم بها في بناء القدرات الوطنية وتحسين تطوير منظومة الأمم المتحدة ومتابعة رصد عملية الإصلاح. والمعلوم أن منظمة الصحة العالمية تشارك في تلك العملية على النحو الكامل وأنها ملتزمة بها تمام الالتزام.

٧- وأحاط أحد أعضاء اللجنة علماً مع الارتياح بمشاركة الأمانة في إصلاح منظومة الأمم المتحدة داعماً مشاركة المنظمة في جميع مستويات منظومة الأمم المتحدة في تقاسم خبراتها وإدارتها القائمة على تحقيق النتائج ونُظم المالية والأداء وأعمالها الابتدائية في إطار المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام في الجهود المبذولة لزيادة اتساق الممارسات التجارية. وأعطت الأمانة المزيد من الإيضاحات حول قيام الأمم المتحدة في الوقت الراهن بمراجعة نفسها بشأن الدروس المستفادة من السنة الأولى التي مرت على المبادرات الرائدة الخاصة "بالتنفيذ كهيئة واحدة" في ثمانية بلدان، ملاحظة أن التفكير يتجه، في الأجل الأطول، نحو استخلاص نتائج التقييم بشكل مستقل بشأن الأثر الواقع. وأدلى العديد من الأعضاء بآراء ثاقبة حول مختلف الطرق التي التزمت بها حكومات البلدان التي تنفذ فيها المبادرات الرائدة من أجل زيادة شعورها بالملكية والمسؤولية في إطار هذه العملية.

وقد أوصت اللجنة بأن يحيط المجلس التنفيذي علماً بالتقرير الوارد في الوثيقة م ت١٢٢/١٨.

٣-٣ الشراكات (الوثيقة م ت١٢٢/١٩)

٨- رحبت اللجنة بالمبادرة التي اتخذتها الأمانة في السعي إلى طلب المشورة وأعربت عن ارتياحها لتلقي التقرير الخاص بالشراكات في الوقت المناسب، مشيرة إلى أن هذه هي المرة الأولى التي يطرح فيها هذا الموضوع لمناقشته من قِبَل المجلس التنفيذي.

---

١ باستثناء منظمة الصحة للبلدان الأمريكية التي ستكمل عملية التنفيذ بحلول عام ٢٠١٣.

٢ القرار ٢٠٨/٦٢.

٩- وسلّطت اللجنة الأضواء، في المناقشة، على أهمية القضية المطروحة وتعقدها وخاصة في ما يتعلق بالاتجاهات العالمية السائدة في المجال الصحي، وتزايد الموارد المالية المتوافرة بفضل الشراكات الصحية العالمية، وضرورة دراسة الآثار المترتبة على تدفق الموارد هذا، وهو أمر يُحَمد، والطاقات الجديدة المتولدة في ما يخص التنسيق والمواءمة بين الشراكات، وبين الشراكات ومنظمة الصحة العالمية.

١٠- وهناك من استوضح ما للشراكات التي تستضيفها المنظمة من آثار على الميزانية البرمجية وعلى التقارير المالية، ملاحظاً أن الشراكات باتت من العناصر المتعاظمة في إجمالي الأرقام وأن بعض تلك الموارد لا تدخل تحت سلطة الأجهزة الرئاسية لمنظمة الصحة العالمية. ورداً على ذلك أشارت الأمانة إلى أن المنظمة بصدد زيادة تطوير المعايير الخاصة بالبت في معرفة أي من الشراكات هو الذي يدخل ضمن سيطرة المنظمة الإدارية.

١١- وأشار أحد الأعضاء إلى الوقت والموارد اللازمة داخل المنظمة لدعم الشراكات الصحية. واقترح أن تتولى الأمانة أمر دراسة ترتيبات استضافة الشراكات دراسة دقيقة وأن تضع دلائل إرشادية واضحة حول الترتيبات من هذا النوع، وحول كيفية إدارة المنظمة لمشاركتها مع مختلف الشراكات، بما في ذلك العلاقة مع ما للشراكات من قيمة مضافة في ما يتعلق بالصحة وضرورة الحد من أية ازدواجية في الجهود.

١٢- واسترعى أحد الأعضاء، في معرض التنويه بإسهامات مختلف الشراكات في بلوغ المرامي الصحية، الانتباه إلى أهمية تحقيق الاتساق بين سياسات الشراكات وتوجهاتها وبين قرارات وأولويات جمعية الصحة. وأعمل أحد الأعضاء الفكر في الدور المنوط بجمعية الصحة في سياق ترتيبات الإدارة الرشيدة العديدة من أجل الشراكات الصحية العالمية، وفي الروابط التي ينبغي أن تقوم في هذا الصدد، وفي سُبل زيادة تدفق المعلومات وزيادة الشفافية والمساءلة والمسؤولية تجاه جميع الدول الأعضاء.

١٣- واقترحت اللجنة أن تتولى الأمانة وضع مسوّدة دلائل إرشادية حول السياسة العامة تطرح على المجلس التنفيذي لينظر فيها.

وأوصت اللجنة بأن يحيط المجلس التنفيذي علماً بالتقرير الوارد في الوثيقة م ت١٢٢/١٩.

وطلبت اللجنة إلى الأمانة اتخاذ ما يلزم من إجراءات بشأن الاقتراحات التي أبديت خلال مناقشات اللجنة.

٣-٤ مطبوعات منظمة الصحة العالمية (الوثيقة م ت١٢٢/٢٠)

١٤- أشارت اللجنة إلى أن التقرير يُعد منطلقاً جيداً لضمان تلبية مطبوعات المنظمة لاحتياجات الدول الأعضاء. وعليه فإنها حثت على فهم السياسة العامة في هذا الصدد وتنفيذها على جميع مستويات المنظمة.

١٥- وأحاطت اللجنة علماً أيضاً بضخامة أعداد المطبوعات التي تصدرها المنظمة وضخامة نسبة الميزانية المنفقة عليها، واسترعت الانتباه إلى ضرورة تحقيق المردودية في هذا الصدد. وشددت على ضرورة إجراء تقييم شفاف ونزيه لفعالية السياسة العامة الخاصة بالمطبوعات وفعالية آحاد المطبوعات وضرورة إرساء قواعد عملية رسمية للترخيص بالمطبوعات تنسحب على المطبوعات الصادرة عن جميع مستويات المنظمة.

وأوصت اللجنة بأن يحيط المجلس التنفيذي علماً بالتقرير الخاص بمطبوعات المنظمة.

وطلبت اللجنة إلى المديرة العامة أن تواصل العمل على دراسة هذه القضية وتزود اللجنة، في اجتماعها القادم، بدلائل إرشادية أكثر تفصيلاً حول كيفية تنفيذ السياسة العامة وتقييمها.

٣-٥ أسلوب عمل جمعية الصحة (الوثيقة م ت١٢٢/٢١)

١٦- أعربت اللجنة عن ارتياحها للمبادرة التي اتخذتها الأمانة لاستعراض النظامين الداخليين لكل من جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي وذلك بغية تبسيط وترشيد أعمال هاتين الهيئتين. ورحبت اللجنة بالمبادرة لأنها تُعد أول استعراض هام لما يزيد على عقد من الزمن. وقد رُئي أن الاقتراح القاضي بإلغاء لجنة الترشيحات، على الخصوص، هو بمثابة خطوة إيجابية نحو تبسيط مداولات يوم افتتاح أعمال جمعية الصحة.

١٧- وقررت اللجنة، استناداً إلى اقتراح تقدم به أحد الأعضاء، الإبقاء على المواعيد النهائية الحالية والمنصوص عليها في النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية في ما يتعلق بدراسة البنود والمقترحات المطروحة. كما وافقت على وجوب توضيح مسألة الاستمرار في انتهاج الممارسة الراهنة المتمثلة في توخي عدالة التمثيل الجغرافي في ما يتعلق بالترشيحات لشغل مناصب أعضاء هيئة جمعية الصحة العالمية المنتخبين على الرغم من إلغاء لجنة الترشيحات.

وأوصت اللجنة بأن يعتمد المجلس مشروع القرار الوارد في الفقرة ١٧ من الوثيقة م ت١٢٢/٢١، بالصيغة التي عدلته بها اللجنة. ويرد نص مشروع القرار المنقح، مشفوعاً بالتعديلات المقترحة التي تبين مواطن التغيير فيها، في الملحق ٢ الوارد في ذيل هذه الوثيقة.

٣-٦ الموارد البشرية: التقرير السنوي (الوثيقتان م ت١٢٢/٢٤ وم ت١٢٢/٢٤ إضافة ١)

١٨- رحبت اللجنة بالتقرير الذي يبين التقدم المحرز في السنة الماضية وكذلك الأنشطة المزمع تنفيذها في عام ٢٠٠٨ في مجال إدارة الموارد البشرية.

١٩- ولاحظت اللجنة زيادة عدد الموظفين بموجب تعيينات طويلة الأجل، وإن لاحظت أيضاً أن العدد الإجمالي للموظفين الذين تستخدمهم المنظمة قد انخفض على مدى السنوات الأربع السابقة. وفي إطار الإدارة القائمة على تحقيق النتائج، رحبت اللجنة بإدراج الخطط الخاصة بالموارد البشرية في عملية تخطيط البرامج مما يساعد على إقامة علاقات أوثق بين مستويات التوظيف وبين احتياجات البرامج.

٢٠- وأعرب أعضاء اللجنة عن ارتياحهم لاستمرار التوكيد على إدارة الأداء وعلى تنمية الموظفين وتعلمّهم.

٢١- وطلبت اللجنة زيادة التركيز، في عام ٢٠٠٨، على التدابير الرامية إلى تحسين التوازن بين الجنسين وتحسين التخطيط في ما يتعلق بأعداد الموظفين الضخمة من الذين سيحالون على التقاعد في السنوات الخمس إلى العشر القادمة.

٣-٧ تقرير لجنة الخدمة المدنية الدولية (الوثيقة م ت١٢٢/٢٥)

٢٢- أحاطت اللجنة علماً بالتقرير ورحبت بالاجتماع الاستثنائي المنعقد في عام ٢٠٠٧ بين رئيس لجنة الخدمة ونائبه وبين ممثلي كبار المسؤولين الإداريين من المنظمات التي تتخذ من جنيف مقراً لها داخل منظومة الأمم المتحدة.

٣-٨ التصديق على تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين (الوثيقة م ت١٢٢/٣٠)

أوصت اللجنة بأن يعتمد المجلس التنفيذي مشروعي القرارين الواردين في الفقرة ١٣ من الوثيقة م ت١٢٢/٣٠.

البند ٤ من جدول الأعمال مسائل للعلم

٤-١ الميزانية البرمجية ٢٠٠٦-٢٠٠٧: تقييم الأداء (الوثيقة EBPBAC7/3)

٢٣- رحبت اللجنة بالتقرير الذي أقرت أنه يقوم على أرقام مؤقتة وغير مدققة، وذلك في انتظار إقفال حسابات الثنائية ٢٠٠٦-٢٠٠٧ من قِبَل جمعية الصحة العالمية الحادية والستين. ومع ذلك فقد أعربت اللجنة عن ارتياحها لطابع الشفافية الذي ميز المعلومات المقدمة عن تنفيذ ميزانية المنظمة البرمجية.

٢٤- غير أن اللجنة حذرت أنه لا ينبغي اعتبار الإنفاق النهائي بديلاً فعلياً عن تنفيذ البرامج وتحقيق النتائج. وقد لوحظ أن التقرير ركز على الاستجابة للطلب الذي تقدمت به اللجنة في اجتماعها السادس المنعقد في أيار/ مايو ٢٠٠٧ في ما يتعلق بتحليل الأسباب الكامنة وراء انخفاض حجم التنفيذ المالي.[١] وأعلنت اللجنة أنها تتطلع إلى استعراض تقييم الأداء بالنسبة للثنائية بأكملها وذلك يشمل تقييم النتائج المحققة والأرقام النهائية الخاصة بالفترة المالية ٢٠٠٦-٢٠٠٧. وسيقدم تقرير موجز إلى اللجنة في اجتماعها الثامن الذي سينعقد في أيار/ مايو ٢٠٠٨، وسيكون ذلك فرصة أفضل لتقييم أداء المنظمة الإجمالي. واقترح أحد الأعضاء تحقيق الاتساق بين المساهمات الطوعية التي يتم تلقيها وبين ما تقوم به المنظمة من عمل على النحو الذي وافقت عليه جمعية الصحة من خلال الخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل.[٢]

٢٥- وطرحت قضية الشراكات وأثر استنتاجاتها على الميزانية البرمجية في سياق تقييم الأداء. وحيث إن المنظمة تستضيف عدة شراكات تنعكس ميزانياتها في حسابات المنظمة إلا أن الأجهزة الرئاسية لا تملك إلا سلطة إشرافية جزئية بشأنها، فقد طلبت اللجنة أن تتم تحليل تلك الميزانيات بشكل أوضح من حيث الميزانية والدخل والإنفاق.

٢٦- ولوحظ أن قضية الشراكات من المسائل المعقدة وسيتولى المجلس التنفيذي مناقشة هذا الأمر في إطار بند موضوعي من بنود جدول الأعمال. غير أن اللجنة حثت الأمانة على البدء في العمل على وضع مسوّدة للسياسة العامة في هذا الصدد لتوضيح القضايا ذات الصلة بإشراك المنظمة في الشراكات الصحية العالمية، بما في ذلك الكيفية التي يمكن بها للدول الأعضاء والشركاء التعاون بفعالية على الصعيدين العالمي والقطري.

٤-٢ برنامج العمل العام الحادي عشر: عملية الرصد (الوثيقة EBPBAC7/4)

٢٧- رحبت اللجنة بالاستعراض الشامل لإطار الرصد والتقييم النظاميين في المنظمة. وأحاطت بأهمية رصد تقدير التنفيذ الكامل للميزانية البرمجية في الوقت المناسب. وأعلنت اللجنة أنها تتفهم العقبات الزمنية والشروط المفروضة على تقديم التقارير إلى الأجهزة الرئاسية إلا أنها طلبت إلى الأمانة استحداث أدوات أقوى للرصد يمكن استخدامها في حدود المُهل الزمنية ولتوضيح المسؤوليات المنوطة بالأمانة في ما يتعلق بعملية الرصد.

---

١ الوثيقة م ت١٢١/٣.

٢ القرار ج ص ع٦٠-١١.

٤-٣ تقرير مكتب خدمات المراقبة الداخلية (الوثيقة EBPBAC7/5)

٢٨- استعرضت اللجنة خطة عمل مراجع الحسابات الداخلي الشاملة التي تضمنت مختلف عمليات المراجعة المالية والتقييمات والنص على إجراء التحقيقات. ولاحظت أن المكتب مزود بالعدد الكامل من الموظفين وأنه قد تم توفير الأموال الكافية اللازمة للاضطلاع بشتى العمليات، وأن خطة العمل قد نصت على تخصيص موارد لعملية الإشراف على جميع مستويات المنظمة.

٢٩- ورداً على الأسئلة التي طرحتها اللجنة حول العمل الإشرافي المكرّس للشراكات، تمت طمأنتها على أن الوقت المتاح للعمل الأساسي الذي يقوم به المكتب في المنظمة لن ينحسر لصالح العمل المضطلع به حول الشراكات، وتم التذكير بضرورة توافر الشفافية غير أنه تم الإقرار بأن بعض المعلومات لابد أن يظل داخلياً، وقد أحيطت اللجنة علماً بأن هناك إمكانية توفير معلومات مقتضبة حول أي عملية من عمليات المراجعة المالية المحددة، عند الطلب، وبأن ذلك قد يشمل قراءة للتقرير الخاص عن المراجعة المالية.

٤-٤ توصيات مراجعي الحسابات الخارجي والداخلي: التقدم المحرز في عملية التنفيذ (الوثيقة EBPBAC7/6)

٣٠- لاحظت اللجنة أن مكتب المراقب العام هو المسؤول عن الإجابة على التوصيات المتمخضة عن عملية المراجعة المالية وتقفي آثارها. والملاحظ أن آلية التتبع التي يقصد بها مساعدة المسؤولين الإداريين على التعاطي مع توصيات مراجعي الحسابات الخارجي والداخلي قد تمت تقويتها بفضل عقد الجلسات الإعلامية لصالح كبار المسؤولين الإداريين. وأشارت اللجنة إلى أن إدارة المخاطر عملية معقدة وأعلنت أنها ترحب بالتصدي لهذا الموضوع في بحر الثنائية، وأنها ترحب أيضاً بوجود عملية صارمة بالفعل لتنفيذ نظام الإدارة العالمي.

٣١- ورحبت اللجنة بالتقرير وبالجداول التلخيصية التي تتقصى توصيات مراجعي الحسابات الخارجي والداخلي والتي وردت في ذلك التقرير إلا أنها طلبت إتاحة تلك الجداول في مرحلة أبكر في المستقبل.

٣٢- وتساءل بعض الأعضاء عن توافر تقارير مراجعة الحسابات الداخلية وذلك بالنظر إلى أن تقارير الأمم المتحدة تتاح لجميع الدول الأعضاء عملاً بقرار يصدر عن الجمعية العامة. وقد نما إلى علم اللجنة أن مكتب خدمات المراقبة الداخلية قد قدم تقريراً سنوياً إلى جمعية الصحة يورد لمحة موجزة عن كل المراجعات المالية. وذكرت اللجنة أن التقصي الداخلي للتوصيات أمر متاح للدول الأعضاء إذا طلبت ذلك، وإذا ما كان لدولة عضو ما اهتمام محدد بتقرير ما، فإن هناك إمكانية لاتخاذ الترتيبات اللازمة لعقد جلسة إعلامية تشتمل، في الحالات العادية، على قراءة للتقرير.

٣٣- وأُحيطت اللجنة علماً، في معرض الرد على سؤال آخر طُرح، بأنها (أي لجنة البرنامج والميزانية والإدارة) تُعد هيئة تفي بوظيفة لجنة للمراجعة المالية.

٤-٥ تقارير وحدة التفتيش المشتركة (الوثيقة EBPBAC7/7)

٣٤- استعرضت اللجنة أحدث المعلومات بشأن أحدث تقارير وحدة التفتيش المشتركة خلال عامي ٢٠٠٦ و٢٠٠٧، والتقرير الخاص بالتقدم المحرز في تنفيذ توصيات تقارير وحدة التفتيش المشتركة السابقة. وقد زُوّد

أعضاء اللجنة بجداول تحتوي على تعليقات الأمانة المفصلة على التقارير بوصفها معلومات إضافية مشفوعة بنُسخ من كل التقارير التي تجري مناقشتها.[١]

٣٥- ورحبت اللجنة بحضور وفد المفتشين الذين ينتمون إلى وحدة التفتيش المشتركة وقد قدم نائب رئيس تلك الوحدة نبذة عامة عن دور الوحدة ووظائفها، وقدم التقارير الحديثة المذكورة أعلاه. وأثنى نائب الرئيس على قدرة المنظمة على الاستعداد لمواجهة المستجدات وعلى متابعتها الاستباقية لتقارير الوحدة، وأشار إلى أن المنظمة هي من أول الوكالات التي اعتمدت نظام المتابعة الجديد الذي وضعته الوحدة.

٣٦- وطلب أعضاء اللجنة المزيد من المعلومات حول تنفيذ توصيات وحدة التفتيش المشتركة والدروس المستفادة. ولاحظت اللجنة أن التقارير هي بمثابة مورد لا يقدر بثمن في سياق عملية إصلاح منظمة الصحة العالمية والأمم المتحدة. واقترح زيادة إعمال الفكر في أنسب الأدوار المنوطة بمراجعة الحسابات الداخلية ومراجعة الحسابات الخارجية والمراقبة الخارجية للأمم المتحدة التي توفرها وحدة التفتيش المشتركة، والتنسيق فيما بينها.

٣٧- ورحبت اللجنة بتقارير وحدة التفتيش المشتركة حيث إنها تمثل عنصراً مهماً من عناصر عملية المراقبة.

البند ٥ من جدول الأعمال اعتماد التقرير واختتام أعمال الاجتماع

٣٨- اعتمدت اللجنة تقريرها.

١ الوثائق JIU/REP/2005/8 و JIU/REP/2006/4 و JIU/REP/2006/5 و JIU/REP/2007/1 و JIU/REP/2007/2 و JIU/REP/2007/4.

الملحق ١

قائمة بأسماء المشاركين

الأعضاء والبدلاء والمستشارون

البرتغال

الأستاذ ج. بيريرا ميغل (الرئيس)

السيد ج. أ. سوزا فيالهو (بديل)
السيدة م. أبرانتس (بديل)

ليبيريا

الدكتور و. ت. غوينيغالي (نائب الرئيس)

السيد ج. دنكان (بديل)

أفغانستان

الدكتور هـ. أحمدزاي

السيد أو. ك. نوري (بديل)

الدانمرك

السيدة م. كريستنسن (بديل للسيد ج. فيسكر)

السيد أ. برلينغ – راسموسن (بديل)
السيدة إي. راسموسن (بديل)

إندونيسيا

الدكتور إي. نيومان كاندون (بديل للدكتورة س. ف. سوباري)

السيد أ. سومانتري (بديل)
الدكتور بودي هاردجا (بديل)
الدكتور ويديارتي (بديل)

اليابان

الدكتور هـ. شينوزاكي

الدكتور هـ. إنووي (بديل)

مالي

السيد أو. إي. توري

الأستاذ ت. سيديبي (بديل)
السيد س. ساماكي (بديل)
الدكتور د. أو. س. مايغا (بديل)
الدكتور ع. دياتيكي (بديل)

المكسيك

السيدة هـ. آرنغتون آفينيا (بديل للدكتور م. هرنانديز آفيلا)

السيدة م. غوميز أوليفر (بديل)
السيدة د. م. فالي (بديل)
السيدة م. إي. كورونادو مارتينيث (بديل)
السيد س. تيناخيرو (بديل)

نيوزيلندا

الدكتور د. ماثيسون (بديل للسيد د. كانليف)

السيدة د. روش (بديل)

سري لانكا

السيد ن. س. دي سيلفا

السيدة م. ماليكاراتشي (بديل)
الدكتور ب. أبيكون (بديل)

تونس

الدكتور هشام عبد السلام

الولايات المتحدة الأمريكية

السيدة أ. بلاك وود (بديل للدكتور د. رايت)

السيدة أ. تشيك (بديل)
السيد د. إي. هوهمان (بديل)

الأعضاء بحكم مناصبهم

الدكتور ب. ساداسيفان (رئيس المجلس التنفيذي)

السيد تان يورك تشور (بديل)
السيد س. ن. سيد حاسيم (بديل)
السيد ك. وونغ (بديل)
السيد ت. س. سادانادوم (بديل)
السيدة ف. جان (بديل)

الدكتور ج. غ. مازا بريزويلا (نائب رئيس المجلس التنفيذي)

السيد م. أ. ألكين (بديل)
الدكتور هـ. ألسيدس أوربينا (بديل)
السيدة ل. ألفارادو دي أوفردييك (بديل)

الدول الأعضاء التي لا تحظى بعضوية اللجنة

السيد إي.- هـ. الباي (الجزائر)
السيدة ن. دوس سانتوس سارابيفا (أنغولا)
السيدة ك. باترسون (أستراليا)
السيد ن. ماكفرلين (أستراليا)
السيد س. تهوم (أستراليا)
السيد هـ. فريزا (النمسا)
السيدة هـ. رودلاور (النمسا)
السيد ج. دي بريتر (بلجيكا)
السيد د. ماكفي (كندا)
السيد ب. أولدهام (كندا)
السيد ب. بلايس (كندا)
السيدة لان مي (الصين)
السيد زهانغ زي (الصين)
السيد دونغ ذيهوا (الصين)
السيدة ب. سوسكوفا (الجمهورية التشيكية)
السيدة ب. رينول (فرنسا)

السيد ل. دوديك (ألمانيا)
الدكتور ع. ح. أ. العامري (العراق)
السيدة س. هودني أوتين (النرويج)
السيد ت. إي. ليندغرن (النرويج)
السيدة م. – ت. ليباتان (الفلبين)
السيد م. تشيكوفسكي (الاتحاد الروسي)
السيد إي. كالوغين (الاتحاد الروسي)
السيد ن. لوزنسكي (الاتحاد الروسي)
الدكتور أ. بافلوف (الاتحاد الروسي)
السيد أ. كاييتايري (رواندا)
السيدة أ. هلغرن (السويد)
السيدة ب. شاير بوربو (سويسرا)
السيدة ك. بوسر (سويسرا)
السيدة ب. كانشانا هاتاكيج (تايلند)
السيدة ك. كيتسل (المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية)
السيد ج. ل. لوبو رودريغيث (جمهورية فنزويلا البوليفارية)

مشاركون آخرون

وحدة التفتيش المشتركة

نائب الرئيس ج. بيرو
المفتش ب. ل. فال
المفتش ت. إينوماتا
المفتش إي. بوستا
المفتش ك. ترزي
المفتش م. د. واينس

الملحق ٢

المجلس التنفيذي،

بعد النظر في التقرير المقدم إليه عن أسلوب عمل جمعية الصحة،[١]

١- **يقرر** تعديل المادتين ٩ و٣٨ من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي على النحو التالي اعتباراً من اختتام دورته الثانية والعشرين بعد المائة:

المادة ٩

[...]

كل بند يُقترح إدراجه في جدول الأعمال بموجب الفقرات (ج) و(د) و(هـ) **و(و)** أعلاه يصاحب بمذكرة إيضاحية، **إلا في حالة وجود بنود دائمة أو متكررة يقترحها المدير العام بموجب الفقرة (و)**.

المادة ٣٨

إذا قُدم اقتراحان أو أكثر للتصويت صوت المجلس على الاقتراحات حسب ترتيب تعميمها على جميع الوفود، ما لم يقرر المجلس خلاف ذلك، وما لم تغن نتيجة التصويت على أحد الاقتراحات عن أي تصويت آخر على الاقتراح أو الاقتراحات التي لاتزال معلقة.

٢- **يوصي** جمعية الصحة العالمية الحادية والستين باعتماد القرار التالي:

جمعية الصحة العالمية الحادية والستون،

بعد النظر في التقرير المقدم عن أسلوب عمل جمعية الصحة،

١- **تقرر** إضافة مادة جديدة هي المادة ١٢ مكرر إلى النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية يكون نصها كالتالي:

المادة ١٢ مكرر

في كل دورة يُعرض على جمعية الصحة بأسرع ما يمكن بعد افتتاح الدورة جدول الأعمال المؤقت ~~لإقراره~~ **لاعتماده** ويُعرض عليها كذلك رهناً بالمادة ١٢ أي بند تكميلي مقترح ومشفوع بتقرير عنه من اللجنة العامة.

٢- **تقرر** حذف المادتين ٢٤ و٢٥ من النظام الداخلي لجمعية الصحة؛

[١] الوثيقة م ت١٢٢/٢١.

٣- **تقرر** تعديل المواد ~~١٥~~ و٢٦ و٣١ و٣٤ و٣٦ و~~٥٢~~ و٦٨ من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية على النحو التالي وعلى أساس إعادة ترقيم مواده نتيجة لحذف المادتين ٢٤ و٢٥:

~~المادة ١٥~~

~~لا تناقش جمعية الصحة أي بند وارد في جدول الأعمال إلا بعد مرور أربع وعشرين ساعة على الأقل من موافاة الوفود بالوثائق المشار إليها في المادتين ١٣ و١٤، ما لم تقرر الجمعية غير ذلك.~~

~~[...]~~

المادة ٢٦

تنتخب جمعية الصحة في كل دورة من الدورات العادية رئيساً وخمسة نواب للرئيس، ويظل الرئيس ونواب الرئيس في مناصبهم حتى يتم انتخاب من يخلفونهم.

المادة ٣١

تتألف اللجنة العامة لجمعية الصحة من رئيس ونواب رئيس جمعية الصحة، ومن رئيسي اللجنتين الرئيسيتين لجمعية الصحة المنشأتين بمقتضى المادة ٣٤ من هذا النظام ومن عدد من المندوبين الذين تقوم جمعية الصحة بانتخابهم يجعل مجموع أعضاء اللجنة العامة خمسة وعشرين عضواً، على ألا يكون لأي وفد من الوفود أكثر من ممثل واحد في اللجنة العامة. ويقوم رئيس جمعية الصحة بدعوة اللجنة العامة للانعقاد ويتولى رئاسة جلساتها.

[...]

المادة ٣٤

[...]

وتنتخب جمعية الصحة العالمية رئيسي هاتين اللجنتين الرئيسيتين.

المادة ٣٦

تنتخب كل لجنة رئيسية نائبين للرئيس ومقرراً.

~~المادة ٥٢~~

~~تقدم الاقتراحات والتعديلات في الأحوال العادية كتابة وتُسلم إلى المدير العام، الذي يعمم نُسخاً منها على الوفود. ولا يجوز، إلا إذا قررت جمعية الصحة خلاف ذلك، أن يناقش~~

~~أي اقتراح أو أن يُطرح للتصويت في أية جلسة من جلسات جمعية الصحة إلا إذا كان قد سبق تعميم نسخ منه على جميع الوفود في موعد لا يتجاوز اليوم السابق للجلسة. على أنه يجوز للرئيس أن يسمح بمناقشة التعديلات والنظر فيها، حتى وإن لم تكن قد عُممت أو إذا كانت قد عُممت في يوم الاجتماع فقط.~~

المادة ٦٨

إذا قُدم اقتراحان أو أكثر صوتت جمعية الصحة عليها حسب ترتيب تعميمها على جميع الوفود، ما لم تقرر خلاف ذلك وما لم تغن نتيجة التصويت على أحد الاقتراحات عن أي تصويت آخر على الاقتراح أو الاقتراحات التي لاتزال معلقة.

٤- تقرر أن تواصل جمعية الصحة انتهاج ممارستها الحالية في ما يتعلق بالتمثيل الجغرافي العادل في تسمية المرشحين لشغل المناصب في جمعية الصحة وهيئاتها الفرعية عن طريق الانتخاب وذلك على أن يتلقى المدير العام تلك الترشيحات في أجل لا يتجاوز موعد افتتاح كل دورة من دورات جمعية الصحة.

~~٤ ٥~~- **تقرر أيضاً** أن يبدأ نفاذ التغييرات السالفة الذكر على نظامها الداخلي فور اختتام دورتها الحادية والستين.

= = =