منظمـة الصحـة العالميـة

جمعية الصحة العالمية التاسعة والخمسون
البند ١٦-٢ من جدول الأعمال المؤقت

ج٣٢/٥٩
٢٤ نيسان/ أبريل ٢٠٠٦
A59/32

تقرير مراجع الحسابات الداخلي

مقدمـة

١- يقدم مكتب خدمات المراقبة الداخلية طيه تقريره السنوي عن السنة التقويميـة ٢٠٠٥ إلـى جمعيـة الصحة للعلم.

٢- وتحدد القاعدة الثانية عشرة من النظام المالي - المراجعة الداخلية للحسابات - اختـصاص مكتـب المراجعة الداخلية للحسابات والمراقبة. وتقضي الفقرة ١١٢-٣(هـ) من القاعدة الثانية عشرة بأن يقدم المكتـب كل سنة تقريراً موجزاً إلى المدير العام عن أنشطة المكتب وتوجهاتها ونطاقها، وعن حالة تنفيذ التوصـيات. وتنص هذه القاعدة أيضاً على أن يحال هذا التقرير إلى جمعية الصحة مشفوعاً بالتعليقات التي تعد ضرورية.

٣- ويضطلع المكتب بنشاط يرمي إلى الاطمئنان إلى سلامة الحسابات وإلى تقديم المشورة، بشكل مستقل وموضوعي بغرض إضافة قيمة إلى عمليات المنظمة وتحسينها. وهو، باتباع أسلوب منهجي ومنظم، يـساعد المنظمة على تحقيق أغراضها، عن طريق تقييم وتحسين فعالية العمليات المتعلقة بإدارة المخاطر ومراقبتهـا وتدبرها. وهو مسؤول عن التحقيق في أي نشاط غير قانوني يزعم حدوثه، ويتولى تقييم برامج المنظمـة أولاً بأول. وللمكتب أن يطّلع اطلاعاً تاماً وفورياً ودون قيود على السجلات والممتلكات وعلى شـؤون العـاملين والعمليات والوظائف داخل المنظمة، والتي تكون في رأيه ذات صلة بالموضوع قيد الاستعراض.

٤- وبمقتضى اتفاق مع منظمة الصحة للبلدان الأمريكية يدير المكتب وحدة مراجعة داخلية مشتركة مقرها واشنطن العاصمة، لأداء خدمات المراقبة التي تشمل منظمة الصحة للبلدان الأمريكيـة والمكتـب الإقليمـي للأمريكتين التابع لمنظمة الصحة العالمية. ويتضمن هذا التقرير الأعمال المتعلقة بمنظمـة الـصحة للبلـدان الأمريكية وبالمكتب الإقليمي.

الأولويات والنواتج

٥- يرى المكتب المخاطرة على أنها إمكان وقوع حدث يؤثر على تحقيق الأغراض. وتقيم المخاطرة من حيث درجة تأثيرها واحتمال حدوثها. وعلى ذلك، فإن عملية التقييم المنهجي للمخاطر ترشد المكتب في تحديد أولويات الأنشطة وتوفر أساساً لتخطيط العمل أثناء الارتباطات.

٦- وعلى الرغم من أن بعض مشاريع المراقبة كان يقتصر على أغراض محددة جداً، فقد تمثل النطـاق العام للعمل في تقييم ما إذا كانت شبكة عمليات إدارة المخاطر ومراقبتها وتدبرها كما صممتها إدارة المنظمـة وتنفذها، كافية وتعمل بطريقة تفي بأغراض معينة أم لا. وكان الهدف من ذلك هو ضمان ما يلي: (أ) تحديـد

المخاطر وإدارتها؛ (ب) دقة المعلومات المالية والإدارية والتشغيلية وموثوقيتها وإتاحتها في الوقت المناسب؛ (ج) توافق التدابير التي اتخذها العاملون مع لوائح المنظمة وقواعدها وسياساتها ومعاييرها وإجراءاتها؛ (د) الحصول على الموارد بطريقة اقتصادية واستخدامها بكفاءة وحمايتها الحماية الملائمة؛ (هـ) تحقيق البرامج والخطط والأغراض؛ (و) تعزيز مراقبة عملية المراقبة في المنظمة للجودة والتحسين المستمر.

٧- وفي ختام كل تكليف، أصدر المكتب تقريراً مفصلاً وأعد توصيات للإدارة بغرض المساعدة على إدارة المخاطر والإبقاء على ضوابط فعالة وضمان الفعالية في تصريف الشؤون داخل الأمانة.

إدارة المكتب

٨- يقدم المكتب تقاريره رأساً إلى المدير العام، وفي نهاية السنة كانت موارده من الموظفين تضم تسع وظائف لمراجعي الحسابات ووظيفتين لأخصائيي التقييم ووظيفة لموظف طبي ووظيفة مدير.

٩- وتُخصص الموارد المتاحة طبقاً لأولويات المكتب. على أن الحالات التي تتسم بدرجة عالية من المخاطر وتتطلب التحقيق في الأنشطة المخالفة للوائح، والتي تحدث على نحو لا يمكن التكهن به، قد تفرض تحويل هذه الموارد بعيداً عن الأولويات المحددة. وبالتالي، فإن المكتب يحدد أولويات الأعمال المقررة ثم يعدل جدولها حسب أية تكليفات غير متوقعة.

١٠- وبالإضافة إلى الموارد البشرية يتكبد المكتب تكاليف من قبيل تكاليف السفر والخبراء الاستشاريين ولوازم العمل لكي يفي باختصاصاته. وخلال عام ٢٠٠٥ خُصصت للمكتب أموال كافية لتغطية النفقات الضرورية، ولم يرجأ أي عمل بسبب نقص في التمويل.

١١- والمكتب على اتصال مستمر بالمراجع الخارجي لحسابات المنظمة. وقد عقدت مشاورات خلال السنة لتنسيق أعمال المراجعة ولتلافي التداخل في التغطية. ويوافي المكتب مراجع الحسابات الخارجي بنسخة من جميع تقارير المراجعة الداخلية والتقييم.

عمليات المراجعة

١٢- يرى المكتب أن نتائج عمليات المراجعة التي أجريت خلال سنة ٢٠٠٥ تبين إجمالاً أن عمليات المراقبة وإدارة المخاطر وتدبرها داخل المنظمة تظل تطمئن بدرجة معقولة على إمكان توقي أي قصور هام في عملية تحقيق أغراض المنظمة أو الكشف عنه.

١٣- ولم توضع أي قيود على نطاق عمل المكتب خلال قيامه بأعماله، ولم تحدث أي اختلافات هامة في الرأي لم تسو بين المكتب والإدارة العليا للمنظمة فيما يتعلق بمقبولية المخاطر المتبقية.

١٤- وفيما يلي بيان أهم مسائل ومجالات التحسين التي حددت أثناء عمليات المراجعة التي جرت في سنة ٢٠٠٥، مجمعة تحت العناوين الرئيسية المحددة في خطة عمل المكتب.[١]

١ انظر الوثيقة EBPBAC1/3.

المكاتب الإقليمية والقطرية

١٥- **مكتب ممثل المنظمة في ليلونغوي.** كشفت مراجعة الأداء عن أن خطة عمل مكتب ممثل المنظمة متوافقة مع الخطة الصحية الوطنية للبلد ومع مرامي المنظمة وأولوياتها. ومع ذلك تركز إنجاز البرامج أكثر مما ينبغي على توفير الإمدادات والمعدات والتنفيذ المباشر، ولم يتعلق إلا ١٠٪ من الأنشطة المخططة بمشورة السياسات الرفيعة المستوى. وبينت عملية المراجعة نقص المعطيات التي يمكن التعويل عليها فيما يخص رصد البرامج، مما أسهم في انخفاض معدل تنفيذ البرامج. وأخيراً، أوصت عملية المراجعة بإعطاء الأولوية لملء وظيفة الممثل والانتهاء من إعداد استراتيجية التعاون القطري.

١٦- **مكتب ممثل منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/ منظمة الصحة العالمية في كويتو.** كشف استعراض المعاملات المالية والإدارية للمكتب عن ضعف في البرهنة على الحصول على القيمة المقابلة للمال المنفق في عملية شراء السلع والخدمات. فقد بلغت قيمة العقود المبرمة خلال فترة العامين ونصف العام التي سبقت عملية المراجعة ٠,٨ مليون دولار أمريكي، وهناك درجة عالية من عدم الامتثال للإرشادات الإجرائية في مجالات من قبيل الأسعار التنافسية وتقديم ميزانيات أو تقديرات داعمة. وأفادت أيضاً عملية المراجعة بأن تخزين المعطيات الاحتياطية المحوسبة تخزيناً غير سليم أوجد مخاطر غير مقبولة فيما يتصل باسترجاع هذه المعطيات إذا وقعت كارثة.

١٧- **وحدة الأيدز والعدوى بفيروسه في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/ المكتب الإقليمي للأمريكتين.** أكدت عملية المراجعة إحراز تقدم في الإقليم نحو بلوغ هدف "٣ في ٥"، بيد أن هذا التقدم تفاوت تفاوتاً هائلاً من بلد لآخر، ومازالت بعض البلدان ذات الأولوية تشهد معدلات علاج منخفضة. وتم مؤخراً تعزيز وحدة الأيدز والعدوى بفيروسه، ولكن عملية المراجعة حددت مشاكل مستمرة تتعلق بنقص التمويل، وأشارت إلى ضرورة التعاون مع الشركاء وتحسين مجموعة مهارات الموظفين ووجود الدعم الإداري الكافي. وأخيراً، فمن الضروري تعزيز الصندوق الدوار للإمدادات الاستراتيجية للصحة العمومية، وذلك من خلال تزويد أصحاب المصلحة بالمعلومات، وحشد الموارد، وتحسين الصلات بالأنشطة التقنية.

١٨- **مكتب الاتصال التابع للمنظمة في سراييفو.** حددت عملية المراجعة أن الاتفاق التعاوني الذي مدته سنتان، والمبرم مع البوسنة والهرسك، مناسب للاحتياجات الصحية العمومية للبلد ومتوافق إلى حد بعيد مع أولويات المنظمة. وتم استعراض الزيادة الكبيرة في الميزانية، من ٠,٧ مليون دولار أمريكي في الثنائية ٢٠٠٢-٢٠٠٣ إلى ٣,٦ مليون دولار أمريكي في الثنائية ٢٠٠٤-٢٠٠٥، وتبين أنها نتجت عن موارد تم حشدها محلياً. وفي بعض الحالات كان معدل التنفيذ المالي أقل من ٤٠٪ في الربع الأخير من الثنائية ٢٠٠٤-٢٠٠٥، وذلك لأسباب منها المشكلات ذات الصلة بتشغيل نظام رصد البرامج في المكتب الإقليمي. وكشف أيضاً العمل المضطلع به في هذا الصدد أن آلية التنسيق مع أصحاب المصلحة يشوبها اختلال الأداء، كما أشار إلى ازدواجية في الأنشطة وضياع للفرص.

١٩- **مكتب منسق برنامج منطقة البحر الكاريبي وممثل منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/ منظمة الصحة العالمية في بريدجتاون.** أثبتت نتائج عملية المراجعة انتشار عدم الامتثال لإجراءات الشراء على مدى السنوات الأربع الماضية. فخلال تلك الفترة تم إصدار عقود وأوامر شراء بلغ مجموعها ٢,٨ مليون دولار أمريكي وظهرت مشكلات الامتثال بوضوح فيما يتعلق بطلبات التوريد والعطاءات التنافسية وتقارير البت في العطاءات، وغير ذلك من المتطلبات الإجرائية. وسلطت عملية المراجعة الضوء على ضرورة ملء وظيفة المشرف على مجال الشراء من أجل رصد الفصل السليم بين الواجبات في مجال الشؤون المالية، وتعزيز أمن النظم المحوسبة.

٢٠- **المكتب الإقليمي لأفريقيا.** سعت عملية المراجعة إلى تقييم التقدم المحرز في إعادة تشكيل وظيفة الميزانية والشؤون المالية في المكتب الإقليمي بغية التأكد من تنفيذ توصيات التقارير السابقة الخاصة بالمراجعة الداخلية للحسابات، واستعراض الضوابط المفروضة على أنشطة مالية وأنشطة شراء معينة. ولم يضع المكتب الإقليمي خطة تنفيذ على الرغم من التوصيات الخاصة بإعادة تشكيل وظيفة الميزانية والشؤون المالية صدرت قبل نحو عام من آخر عملية مراجعة. وعلى الرغم من صدور بعض الإرشادات الإجرائية بشأن التوصيات السابقة الخاصة بالمراجعة الداخلية للحسابات كشفت عملية المراجعة عن انخفاض مستوى الامتثال، ومن ثم لم يمكن وصف تنفيذ التوصيات الرئيسية بالتنفيذ الفعال. وهناك مواطن قصور شديد في المراقبة الداخلية لأنشطة الشراء، مما أدى إلى تكبد المنظمة خسائر مالية. ولم يتم تحديد الموردين المناسبين وأصدرت أوامر الشراء دون تقديم الطلبات بالشكل الصحيح وحدثت انتهاكات منتظمة للوائح الخاصة باختيار الموردين وبعملية تقديم العطاءات على السواء. وأسهم انعدام مراقبة الميزانية في ذلك الوضع حيث إنه لم يتم التدقيق في الإنفاق المفرط.

٢١- **خطابات الاتفاق في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/ المكتب الإقليمي للأمريكتين.** كانت هذه الاتفاقات وسيلة رئيسية لتحويل الأموال أثناء الاضطلاع بالتعاون التقني، وزاد حجمها من ٨,٥ مليون دولار أمريكي في الثنائية ٢٠٠٢-٢٠٠٣ إلى ١٤,١ مليون دولار أمريكي في نهاية الربع الثالث من الثنائية ٢٠٠٤-٢٠٠٥. وكشف الاختبار عن انتشار عدم الامتثال للسياسات الموضوعة، ولم تتح إلا بينات قليلة للبرهنة على اتباع الإجراءات اللازمة لضمان تنفيذ الأنشطة على النحو المتفق عليه. وحدد العمل المضطلع به في هذا الصدد مسائل الامتثال فيما يتعلق بالموافقات والميزانيات اللازمة والتبليغ من قبل المتلقين واستعراض النفقات والسجلات غير الملائمة. وكانت العوامل التي أسهمت في هذا الوضع هي عدم وجود مسؤول عن العملية، ومواطن الضعف ذات الصلة بتكنولوجيا المعلومات.

٢٢- **شؤون السفر في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/ المكتب الإقليمي للأمريكتين.** قيمت عملية المراجعة مدى فعالية إجراءات وضوابط السفر في مهام، وذلك لضمان أن يتم بالامتثال للسياسات والإجراءات المحددة مع المراعاة الواجبة للقيمة المتحصل عليها مقابل المال المدفوع. وكان الامتثال للسياسات والإجراءات مقبولاً، ومع ذلك فلابد من تعزيز المعلومات المتاحة للإدارة من أجل التفاوض على أسعار تذاكر شركات الخطوط الجوية ورصد الإنفاق. وأُعدت كذلك توصيات للحد من تكاليف السفر من خلال التخطيط المسبق ولتعزيز الضوابط المالية.

٢٣- **عمليات الإغاثة في كارثة تسونامي.** ركزت عملية المراجعة على التأكد من أن الإنفاق تم على نحو معقول واستعراض المساءلة عن البرامج. وبوجه عام فإن النفقات المتكبدة لتنفيذ الأنشطة الخاصة بكارثة تسونامي، فيما يتعلق بالجهات المانحة التي وقع عليها الاختيار للاستعراض، تندرج على نحو معقول ضمن حدود الغرض الذي قُدمت من أجله المنح. وأُحرز في إندونيسيا تقدم جيد نحو تحقيق النتائج على النحو المحدد في خطة العمل، وتم إنجاز معظم الأنشطة. بيد أن النتائج التي تحققت في إطار مشروع ترصد الأمراض، من حيث التقييمات، لا يمكن ربطها مباشرة بالاقتراحات، ومن ثم فإن ملاءمتها غير مضمونة. ولابد من المتابعة الوثيقة بشأن مشروع إصلاح شبكات المياه والإصحاح في المناطق المنكوبة بالكارثة، والذي لم تنجز بعد بعض عناصره الهامة. وفي حالة سري لانكا، ونظراً للنجاح الذي تحقق عموماً في الجهود الصحية، فضلاً عن المؤشرات الصحية المرضية بعد كارثة تسونامي، كشفت عملية المراجعة عن أن الأهداف المحددة في "النداء العاجل من أجل الصحة" قد أُنجزت. ومع ذلك فقد حددت مواطن قصور فيما يتعلق بالتأخر في توفير المعدات، والنقص الملاحظ في نوعية بعض الخبراء الذين تتيحهم المنظمة، والفرصة الضائعة لتعزيز شبكة مختبرات الصحة العمومية.

٢٤- **المكتب الإقليمي لشرق المتوسط.** كان هدف عملية المراجعة هو تقييم ما إذا كانت المخاطر المرتبطة بوظائف معينة للميزانية والشؤون المالية والشراء قد تم تحديدها وتدبرها بشكل سليم أم لا من خلال هيكل المراقبة الداخلية. وكشفت نتائج العمل عن أن من الضروري تعزيز الضوابط فيما يتعلق بحقوق الاطلاع على نظام المحاسبة المحوسب وطرق الدفع وأصحاب التواقيع وإعداد التقارير الخاصة بإعلانات تغطية التكاليف المحلية وتسوية الحسابات. ومن الضروري تعزيز ضوابط الشراء على الصعيد المحلي في مجالات رصد الأنشطة وإجراءات العطاءات وموافقة المقر الرئيسي على عمليات الشراء الكبيرة والفصل بين الواجبات وجرد السلع غير المستهلكة.

المقر الرئيسي

٢٥- **أمانة المجلس التعاوني لإمدادات المياه والإصحاح.** لا تندرج أنشطة المجلس ضمن برنامج عمل المنظمة، وتتولى إدارة المجلس هيئة مستقلة عن المنظمة. ومع ذلك فإن منظمة الصحة العالمية، بصفتها المنظمة المضيفة، تتحمل في النهاية تبعة المسؤوليات التي يوجدها المجلس. وفي أوائل عام ٢٠٠٥ طالب أحد شركاء المجلس التقنيين بسداد مصاريف تبلغ قيمتها ٠,٦ مليون دولار أمريكي تتعلق بخدمات تعاقدية قدمت خلال الفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٤. ولا توجد أية عقود مكتوبة تخص هذا العمل وليست هناك أية التزامات مالية تم تحديدها، وتبين في بداية عملية مراجعة الحسابات أن المجلس لا يمتلك ما يكفي من الأموال لسداد مبلغ المطالبات. وبالإضافة إلى ذلك حددت عملية المراجعة أن الوضع انطوى على مستوى منخفض من الامتثال للضوابط بعد المراجعة الداخلية للحسابات التي أجريت في عام ٢٠٠١. ولم تتم إجازة الاتفاقات المبرمة مع الجهات المانحة حسب اللازم، وقُدمت العقود بأثر رجعي إلى لجنة استعراض العقود ولم يعمل بالمتطلبات الميزنية الخاصة بالعقود.

٢٦- **مطالبات سداد تكاليف السفر في المقر الرئيسي للمنظمة.** كان هدف عملية المراجعة هو تقييم الضوابط والإجراءات الخاصة بمعالجة مطالبات سداد تكاليف السفر في مهام منذ الأخذ بالسياسات والإجراءات المنقحة في أواخر عام ٢٠٠٤، والتي كان الغرض منها مساعدة المسافر وتبسيط عملية المعالجة. وعلى الرغم من نجاح الإجراءات الجديدة في تخفيف العبء المالي الذي كان يتحمله الموظف شخصياً لمدة أطول لم تنجح الإجراءات في تبسيط عملية إدارة المطالبات، وظل هناك عبء من العمل المتراكم. ومما له صلة وثيقة بمطالبات سداد تكاليف السفر المطالبات الخاصة بسداد المصروفات العارضة، والتي لم تتم تسوية أي منها منذ الأخذ بالسياسة الجديدة. وعلاوة على ذلك حددت عملية المراجعة أن هناك ضعفاً في المراجعة الإشرافية لمطالبات سداد تكاليف السفر، ولاحظت أن الموافقة على تصريح السفر وما يرتبط بها من مطالبات تفوض غالباً لموظفي الدعم. وأخيراً، أظهر التقرير أن متطلبات المنظمة فيما يتعلق بمطالبات سداد تكاليف السفر ستلبى جزئياً فحسب بواسطة البرنامج الحاسوبي الحالي المرتبط بنظام الإدارة العالمي.

٢٧- **استعراض تصريف الشؤون في مشروع نظام الإدارة العالمي.** كان هدف عملية المراجعة هو استعراض هيكل تصريف الشؤون في مشروع نظام الإدارة العالمي، بما في ذلك تطبيق منهجية المشروع. وخلصت عملية المراجعة إلى أن المشروع حقق الكثير. ومع ذلك فسيحتاج إلى تنظيم أوضح وأكثر حزماً في المستقبل القريب من أجل معالجة الآثار المترتبة على وصول خبير إدخال النظام وما يترتب على ذلك من تصاعد في التكلفة والجهد. وأوصت عملية المراجعة بإجراءات محددة، ومنها تعزيز فريق المشروع وإنشاء مجلس موحد للمشروع ووضع مواثيق لأفرقة تصريف الشؤون وضمان تعميم المعلومات الخاصة بالأنشطة والميزانية تعميماً دقيقاً وفي الوقت المناسب.

٢٨- **أمن الموظفين في المقر الرئيسي .** أجرت عملية المراجعة تقييماً لمدى كفاءة وفعالية الإجراءات التي تتبعها وحدة أمن الموظفين في المقر الرئيسي في تحديد وتقليل المخاطر الأمنية الكبرى التي تتهدد الموظفين. وبفضل الجهود المستمرة التي تبذلها الوحدة حدث تحسن كبير في مستوى الوعي الأمني والقدرة على تقديم المساعدة أثناء الأزمات والامتثال لقواعد الأمم المتحدة/ منظمة الصحة العالمية. بيد أن عملية المراجعة لاحظت أيضاً ضرورة مواصلة الجهود الرامية إلى ضمان الامتثال للسياسات والإجراءات الأمنية، ولاسيما الرصد والتبليغ. ولا يتيح هيكل التبليغ في الأقاليم أن تفي الوحدة، على الدوام، بمقتضيات ولايتها على نحو فعال، ومن شأن تقييم المخاطر الأمنية بصورة أكثر هيكلة أن يساعد على ضمان استخدام الموارد على الوجه الأمثل.

٢٩- **إدارة الأمراض المزمنة وتعزيز الصحة.** كان هدف هذه المراجعة لأداء البرنامج هو تقييم مدى تحقيق الإدارة لنتائجها المتوقعة. وحددت عملية المراجعة أن الإدارة أرست أساساً لتوقي ومكافحة الأمراض غير السارية المزمنة في ظل نقص التمويل. ومع ذلك فقد حددت أيضاً ضرورة الموازنة بين العمل التقعيدي (التقييسي) وبين دعم تحقيق النتائج في الأقاليم والبلدان، ولاحظت أيضاً المسائل المتعلقة بالتزود بالموظفين والإدارة وحشد الموارد والتعاون مع الإدارات الأخرى والعمل مع القطاع الخاص. وأثبتت أن من العسير رصد إنجازات الإدارة في ضوء الطابع البالغ العموم الذي تتسم به نتائجها المتوقعة، ولم يتم إقرار خطط عملها إلا في منتصف الثنائية، وذلك لأسباب منها إعادة تنظيم الإدارات مما أثر على تنفيذ البرنامج.

٣٠- **مكتب المنظمة القائم في ليون للتأهب للأوبئة ومواجهتها على الصعيد الوطني.** سعت عملية المراجعة إلى تقييم الهيكل التنظيمي والممارسات الإدارية للمكتب في سياق تحقيق النتائج المتوقعة. وبسبب عدم وجود خطط مفصلة ولا تحديد نتائج متوقعة يمكن قياسها كان من الصعب تحديد إنجازات المكتب، وكان من الواضح أن هناك قصوراً عاماً في التخطيط والرصد. وهناك حاجة إلى استكمال ترتيبات التزود بالموظفين والتمويل والتي ستؤثر على الخطط والنتائج المتوقعة في الأمد الطويل. وعلى الرغم من أن عملية المراجعة لم تكشف عن مشكلات كبيرة فيما يتعلق بالإدارة عموماً فإن من الضروري إيلاء الاهتمام لمجالات السفر والاتصالات والتنسيق مع الوحدات الأخرى داخل إدارة الإنذار بحدوث الأوبئة والجوائح ومواجهتها.

عمليات التقييم

٣١- **منظمة الصحة العالمية، اليمن.** قدرت عملية التقييم استراتيجية المنظمة للتعاون مع اليمن كما قدرت تنفيذها في هذا البلد، وهو بلد له مشكلاته المؤسسية والأمنية الخاصة. وعلى الرغم من تلك التحديات استطاعت المنظمة زيادة قدرتها التقنية ومصداقيتها بفضل وصول عدد من الموظفين المهنيين الإضافيين وتحسين تنسيق المساعدة التقنية. وتحسنت الإجراءات الإدارية وكذلك تحسن الاتصال والحصول على المعلومات. بيد أن من المحتمل أن تتضرر القدرة التقنية المعززة إذا لم يتسن تمديد عقود الخبرات الحاسمة بسبب نقص الأموال.

٣٢- وظهرت قدرة عمل المنظمة على الاستجابة للأولويات المستجدة، مثل إصلاح قطاع الصحة، واستهلال العملية الخاصة بالاقتصاد الكلي والصحة، والقيادة أثناء فاشيات الأمراض. وتتم عموماً مواءمة استراتيجية التعاون القطري مع احتياجات البلد وأولوياته ومع استراتيجية المنظمة المؤسسية والالتزامات العالمية. ويتحول البرنامج في اليمن عن التنفيذ الروتيني إلى إسداء المشورة المحددة والنوعية الخاصة بالسياسات. ومع ذلك فإن وجود عدد كبير من مجالات العمل (٣١ مجالاً إبان الاستعراض) ينطوي على خطر نشر الموارد البشرية والمالية المحدودة على نحو تصبح معه هذه الموارد قليلة الكثافة أكثر مما ينبغي.

٣٣- **منظمة الصحة العالمية، غيانا.** قدرت عملية التقييم استراتيجية المنظمة للتعاون وكذلك تنفيذها لبرنامجها في غيانا خلال السنوات الخمس الماضية. وتم رفع مستوى الفريق القطري لغيانا وأسهم في تنفيذ التدخلات البارزة في عام ٢٠٠٥. وحققت استراتيجية التعاون القطري الاتساق مع خطة العمل الثنائية، كما نسقت الدعم المقدم من المكتب الإقليمي والمقر الرئيسي. وساعدت أيضاً على حشد موارد إضافية لصحة الأطفال والمراهقين، والأمراض السارية، وتطوير النظم الصحية.

٣٤- ومن الأمثلة التي عززت بشكل كبير صورة منظمة الصحة العالمية/ منظمة الصحة للبلدان الأمريكية الدعم الذي قدمته منظمة الصحة العالمية في مواجهة الفيضانات التي حدثت في عام ٢٠٠٥ وفي مجال صحة الأم والطفل. بيد أن الجهود التي بذلتها المنظمة في مجالات أخرى، مثل وضع السياسات الخاصة بالموارد البشرية الصحية أو إقامة نظام شامل للمعلومات الصحية، لم تحقق نتائج إيجابية. وقد أوجد التوسع التقني، الذي تم مؤخراً في الفريق القطري توقعات متزايدة وبالتالي فقد جعل من توفير مستوى مناسب من الموارد أمراً ينبغي العمل على ضمانه.

٣٥- **صحة الأطفال والمراهقين ونماؤهم.** قدرت عملية التقييم عمل المنظمة مع الشركاء الوطنيين والثنائيين والمتعددي الأطراف. ولاحظت عملية التقييم أنه بفضل الجهود المجمعة التي بذلها كل من الدول الأعضاء والأمانة والشركاء تحقق تقدم في بلدان عديدة في خفض معدل وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة. ومع الإقرار بأهمية تحسين النظم الصحية والموارد البشرية الصحية وإيتاء الخدمات لوحظ أنه ما لم تتسارع وتيرة التقدم المحرز حالياً لم تُبلغ المرامي الإنمائية للألفية ذات الصلة في بلدان كثيرة. كما أن نجاح موظفي البرامج في التشديد على أنشطة التخطيط والميزنة والتنفيذ والرصد المشتركة على جميع مستويات المنظمة، مع التركيز على نتائج المستوى القطري، يمكن أن يتخذ نموذجاً يحتذى في مجالات العمل الأخرى. وأقرت عملية التقييم بالإنجازات الكبيرة التي حققها البرنامج، وخلصت إلى أن من الضروري زيادة الجهود وإعادة توجيهها في عدة مجالات برمجية، وخصوصاً صحة المراهقين. ويشمل ذلك زيادة الدور القيادي الذي تضطلع به المنظمة، وتعزيز التنسيق داخل المنظمة ومع الشركاء الخارجيين، وزيادة وتكثيف الجهود على المستوى القطري، وإعادة توجيه الجهود البحثية لكي تزداد تركيزاً على المسائل الخاصة بالتنفيذ، ومواصلة تعزيز أنشطة الرصد والتقييم.

٣٦- ويؤثر النقص التمويلي العام على عمل البرنامج، وذلك على الرغم من الزيادة الملحوظة في الميزانية العادية من ٧,٥ مليون دولار أمريكي في الثنائية ٢٠٠٠-٢٠٠١ إلى ٢٧,٥ مليون دولار أمريكي في الثنائية ٢٠٠٦-٢٠٠٧. وثمة دلائل على تسريع حشد الموارد في الثنائية ٢٠٠٤-٢٠٠٥ بعد النقص الكبير الذي كان في الأموال الخارجة عن الميزانية منذ عام ٢٠٠٠ حتى عام ٢٠٠٣، على الرغم من أن الزيادة في الأموال المرصودة لأغراض محددة تثير القلق. فالأموال المرصودة لأغراض محددة، والتي تتعلق غالباً بأنشطة البحوث السريرية، تحد من المرونة اللازمة لتحقيق الأثر المرجو في البلدان. ولاحظت عملية التقييم التنافس على الموارد في مجال العمل بين برامج صحة الولدان والأطفال والمراهقين بسبب نقص الأموال.

التحقيقات

٣٧- زاد حجم نشاط التحقيقات خلال عام ٢٠٠٥ مقارنة بالعام السابق. ومازال بعض أعمال المتابعة مستمراً بشأن حالات تعود إلى عام ٢٠٠٤، وتم التحقيق في احتيال جسيم في أحد المكاتب الإقليمية.

٣٨- **أحد مكاتب الاتصال التابعة للمنظمة.** أكد التحقيق وضع القيمة العينية بالعملة المحلية محل مبلغ ٩٠٠٠ دولار أمريكي محتفظ به في خزانة. كما كشف عن أن المنظمة تكبدت خسارة قدرها ٣٤٠٠ دولار أمريكي تقريباً بسبب مجموعة فواتير مبالغ فيها تخص حلقات عمل. ولم تعرف بعد نتائج المراجعة التأديبية.

٣٩- **مكتب أحد ممثلي المنظمة.** كشف التحقيق عن أن هناك تذاكر طيران أُصدرت مجاناً من قبل شركة الخطوط الجوية ولكن قدمت بها فواتير تم سدادها وأودعت الأموال في صندوق نقدي غير رسمي يستخدم في أنشطة إعانة موظفي المنظمة. ولم تعرف بعد نتائج المراجعة التأديبية.

٤٠- **أحد المكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة.** سبق تبليغ النتائج الأولية لتحقيق أجري في عملية شراء محلية تمت في أحد المكاتب الإقليمية وكشف التحقيق عن خسارة مبلغ ٠٠٠ ٢٧٥ دولار أمريكي.[١] واتخذ المدير الإقليمي إجراءً تأديبياً وفُصل الشخص المعني من العمل. وفي نهاية عام ٢٠٠٥ استعرض مكتب خدمات المراقبة الداخلية عمليات الشراء المحلية في معظم المكاتب الإقليمية الأخرى ولم يجد أية مخالفات مشابهة.

المتابعة والتنفيذ

٤١- يرصد المكتب حالة جميع توصياته لضمان التنفيذ الفعال للإجراءات من قبل الإدارة أو قبول الإدارة العليا مخاطر عدم اتخاذ الإجراءات. وعلى الرغم من رضا المكتب إجمالاً عن التنفيذ العام لتوصيات المراجعة الهامة، فإن هناك عدداً من توصيات المراجعة المتراكمة التي لم يتم تنفيذها بعد. ويتضمن ملحق هذه الوثيقة بيان حالة التقارير الصادرة عن خطة عمل عام ٢٠٠٥، كما يتضمن معلومات عن الإقفال. وجميع التوصيات الصادرة عن خطة عمل عام ٢٠٠٤ خضعت، قبل إعداد التقارير عن تنفيذها، للاستعراض من قبل المكتب للتحقق من الفعالية، وتم إقفال عمليات المراجعة باستثناء عمليات المراجعة المذكورة أدناه.

٤٢- **المكتب الإقليمي لأفريقيا.** أكدت أعمال المراجعة المشمولة بالتقرير في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٥[٢] أن المسائل المثارة في تقرير مراجعة الحسابات المعد في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٣[٣] ظلت، إلى حد بعيد، على ما هي عليه دون أي تصحيح ذي شأن، وذلك على الرغم من أن المكتب الإقليمي أصدر رداً على مراجعة الحسابات. وتشكل مواطن الضعف التي تشوب المكتب فيما يتعلق بدورة الإنفاق مخاطر مالية جسيمة بالنسبة إلى المنظمة، كما أن طول المدة التي تستغرقها معالجة مواطن الضعف تلك تزيد تعرض الإقليم لمخاطر مالية وإدارية، وستظل عمليات المراجعة مفتوحة إلى أن يحرز تقدم كبير في كل المسائل المثارة في التقارير.

٤٣- **المكتب الإقليمي لشرق المتوسط.** ناقش تقرير مراجعة الحسابات، الصادر في شباط/ فبراير ٢٠٠٤، مسائل إدارية تتعلق بمجالات عمل معينة في شعبة مكافحة الأمراض السارية. وورد رد في عام ٢٠٠٥. ومع ذلك فمازال عدد من المسائل مفتوحاً بسبب عدم توافر تفاصيل ذات شأن بخصوص كيفية وتوقيت تنفيذ التوصيات. وستستمر أعمال المتابعة.

٤٤- **إدارة الأدوية الأساسية والسياسة الدوائية.** ناقش تقرير مراجعة الحسابات، الصادر في آب/ أغسطس ٢٠٠٤، مسائل مختلفة،[٤] بما في ذلك عملية الاختبار المسبق لصلاحية الأدوية الهامة، وتضارب المصالح، وتقديم الدعم إلى السلطة الوطنية المعنية بتنظيم الأدوية، وتسجيل الأسماء الدولية غير المسجلة الملكية. وبعد ذلك قُسمت الإدارة إلى إدارة السياسة والمعايير الدوائية وإدارة التعاون التقني من أجل الأدوية

١ انظر الوثيقة EBPBAC3/3، الفقرات من ١٠ إلى ١٤.

٢ انظر الفقرة ٢٠ والملحق.

٣ انظر الوثيقة ج١٩/٥٧، الفقرة ١٦.

٤ أشير إليها في الوثيقة ج٢٥/٥٨، الفقرة ٢٤.

الأساسية والطب التقليدي (الشعبي). ومازالت توصيات مراجعة الحسابات سارية. وردت إدارة التعاون التقني من أجل الأدوية الأساسية والطب التقليدي (الشعبي) على مراجعة الحسابات، ولكنها أغفلت المعلومات عن الإجراءات المحددة المتخذة لتنفيذ التوصيات. أما إدارة السياسة والمعايير الدوائية فقد ردت وذكرت أن التوصيات لم تعد مناسبة. وستستمر أعمال المتابعة لأن كلا الردين ليس مقبولاً.

٤٥- **مشروع الصحة العمومية والتأهيل الخاص بإريتريا.** صدر تقرير مراجعة الحسابات في أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٤ وناقش مواضيع مختلفة ذات صلة بالمشروع.[١] وجرى تناول عدد من المسائل في رد ورد بعد قرابة عام من ذلك التاريخ. ومع ذلك مازالت المراجعة مفتوحة لأنه لم يتم حتى الآن الإبلاغ بتنفيذ عدد من التوصيات المتصلة بتنفيذ المشروع ورصده وتقييمه. وستستمر أعمال المتابعة.

٤٦- **نفقات الهاتف في المقر الرئيسي.** ناقش تقرير مراجعة الحسابات، الصادر في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٥، بعض مواطن الضعف في مراقبة نفقات الاتصالات الهاتفية، وسلط الضوء على الخسائر التي قد تتكبدها المنظمة.[٢] وتم تناول معظم المسائل المثارة، وجرى مؤخراً إصدار سياسة جديدة بهذا الشأن. ومع ذلك فإن مساءلة الأفراد عن إساءة الاستعمال في السابق لم تحظ حتى الآن بالاهتمام الكافي. وتم استرداد التكاليف فيما يتعلق بحالات معينة لإساءة الاستعمال تم تحديدها أثناء اختبار مراجعة الحسابات، ولكن من المحتمل جداً ألا يتم استرداد التكاليف في حالات كثيرة، ومن ثم لاتزال هذه التوصية مفتوحة إلى أن يتم اتخاذ المزيد من الإجراءات.

٤٧- **البرنامج الخاص بالبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية.** سلط تقرير مراجعة الحسابات الضوء على ضرورة استعراض عملية حشد الموارد، وإقفال المشاريع، والامتثال للوائح.[٣] وعلى الرغم من صدور التقرير في الربع الأول من عام ٢٠٠٥ لم يتم حتى الآن تلقي خطة تنفيذ ولا الرد على رسائل التذكير. ووجه مؤخراً رد إلى المكتب وهو يقوم الآن بتحليله قبل الموافقة على إقفال عملية المراجعة.

٤٨- **مكتب ممثل المنظمة في إسلام آباد.** قام المكتب الإقليمي بتجميع وإرسال الرد[٤] على مراجعة الأداء تلك في الوقت المناسب. وجاء الرد مفصلاً ويغطي معظم المسائل بالفعل. بيد أن هناك تفاصيل محددة ناقصة فيما يتعلق ببعض التوصيات، ومن ثم تظل المراجعة مفتوحة بينما يستمر الاتصال بالمكتب الإقليمي عملاً على إقفالها.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٤٩- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالتقرير.

---

١ أشير إليها في الوثيقة ج٢٥/٥٨، الفقرة ١٦.

٢ أشير إليها في الوثيقة ج٢٥/٥٨، الفقرة ٢٦.

٣ انظر الوثيقة ج٢٥/٥٨، الفقرة ٢٨.

٤ انظر الوثيقة ج٢٥/٥٨، الفقرة ٢٣.

الملحق

تقارير مراجعة الحسابات لعام ٢٠٠٥ والتحقيقات والتقييم والحالة الراهنة

عنوان التقرير	تاريخ التقرير	تاريخ الإقفال	تعليقات
عمليات مراجعة الحسابات			
أمانة المجلس التعاوني لإمدادات المياه والإصحاح	٢٠٠٥/٤/١٥		تم في أواخر عام ٢٠٠٥ التوقيع على تسوية جرى التفاوض عليها، وأفيد بالسداد النهائي للمطالبات التعاقدية المستحقة على المجلس. ورد المجلس على مراجعة الحسابات. ومع ذلك نقلت ترتيبات الاستضافة إلى اليونيسيف، ومن المتوقع الانتهاء منها بحلول ٣١ آذار/ مارس ٢٠٠٦.
مطالبات سداد تكاليف السفر في المقر الرئيسي للمنظمة	٢٠٠٥/٧/٥		في انتظار الرد الأولي. وفي أواخر عام ٢٠٠٥ تم الإعلان عن سياسة جديدة بشأن المصروفات العارضة، ويبدو أنها أُعدت لأسباب منها تقليل عدد المطالبات.
مكتب ممثل المنظمة في ليلونغوي	٢٠٠٥/٤/٢٦	٢٠٠٥/١١/٤	قدم المكتب الإقليمي خطة تبين أن كل التوصيات قُبلت ونُفذت. وتم تعيين ممثل جديد وأُقفلت المراجعة.
مكتب ممثل منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/ منظمة الصحة العالمية في كويتو	٢٠٠٥/٦/١٧	٢٠٠٦/٢/٨	رد الممثل رداً إيجابياً على التوصيات وأُقفلت المراجعة.
استعراض تصريف الشؤون في مشروع نظام الإدارة العالمي	٢٠٠٥/٤/٢١		ورد رد بعد فترة وجيزة من إصدار التقرير، ناقش توجه المشروع في المستقبل فيما يتعلق بالتوصيات. ونحن في انتظار معلومات إضافية مع تقدم المشروع نحو تحقيق مرماه.
وحدة أمن الموظفين في المقر الرئيسي	٢٠٠٥/٦/٢٤		في انتظار الرد الأولي.
وحدة الأيدز والعدوى بفيروسه في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/ المكتب الإقليمي للأمريكتين	٢٠٠٥/٨/٢٦		ورد مؤخراً رد أولي ويجري تقييمه.
مكتب الاتصال التابع للمنظمة في سراييفو	٢٠٠٥/٧/٢٢	٢٠٠٥/٩/٢٣	رد المكتب الإقليمي على التوصيات الواردة في التقرير ووافق عليها، وأُقفلت المراجعة.

عنوان التقرير	تاريخ التقرير	تاريخ الإقفال	تعليقات
مكتب منسق برنامج منطقة البحر الكاريبي وممثل منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/ منظمة الصحة العالمية في بريدجتاون	٢٠٠٥/٩/٦		في انتظار الرد الأولي.
حالات الفصل من العمل في المقر الرئيسي	٢٠٠٥/١١/٤		في انتظار الرد الأولي.
المكتب الإقليمي لأفريقيا	٢٠٠٥/١٠/٥		عرض المكتب الإقليمي خطة مفصلة لإعادة تشكيل وظيفة الميزانية والشؤون المالية، بينت التغييرات الهيكلية وأثر نظام الإدارة العالمي وتغييرات أخرى موصى بها تحديداً. وتُعتبر خطة إعادة التشكيل مقبولة. ومع ذلك لم يتم حتى الآن تنفيذها ولاتزال التوصيات الأخرى الخاصة بتعزيز الرقابة الداخلية مفتوحة.
خطابات الاتفاق في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/ المكتب الإقليمي للأمريكتين	٢٠٠٥/١٠/٢٦		في انتظار الرد الأولي.
إدارة الأمراض المزمنة وتعزيز الصحة	٢٠٠٥/١١/١٥		ورد رد مؤقت يبين الإجراء الجاري اتخاذه لتنفيذ توصيات مراجعة الحسابات.
شؤون السفر في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/ المكتب الإقليمي للأمريكتين	٢٠٠٦/٢/١٥		في انتظار الرد الأولي.
مركز معلومات برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز	٢٠٠٥/١٠/٢٥		أحيل إلى المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز.
مكتب المنظمة القائم في ليون للتأهب للأوبئة ومواجهتها على الصعيد الوطني	٢٠٠٦/١/٣١		في انتظار الرد الأولي.
عمليات الإغاثة في كارثة تسونامي	٢٠٠٦/٢/٢٤		في انتظار الرد الأولي.
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	٢٠٠٦/٣/١٠		في انتظار الرد الأولي.
عمليات التقييم			
منظمة الصحة العالمية، اليمن	٢٠٠٥/١٠/٢٧		
منظمة الصحة العالمية، غيانا	٢٠٠٦/٣/٧		
صحة الأطفال والمراهقين ونماؤهم	قيد الإعداد		

عنوان التقرير	تاريخ التقرير	تاريخ الإقفال	تعليقات
التحقيقات			
التحقيق في أحد المكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة	٢٠٠٥/٣/٢٣	٢٠٠٥/١٠/١٠	
التحقيق في أحد مكاتب الاتصال التابعة للمنظمة	٢٠٠٥/٤/١		*أمام القضاء*
التحقيق في مكتب أحد ممثلي المنظمة	٢٠٠٥/٥/٢٤		*أمام القضاء*
التحقيق في أحد المكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة	٢٠٠٥/٦/٢٩	٢٠٠٥/١٢/٣١	
التحقيق في إحدى المنظمات ذات الصلة بمنظمة الصحة العالمية	٢٠٠٥/١١/٢٤		*أمام القضاء*