منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي

الدورة الثالثة والأربعون بعد المائة

جنيف، ٢٨–٢٩ أيار/ مايو ٢٠١٨

القرارات والمقررات الإجرائية
الملاحق

جنيف
٢٠١٨

التسميات الواردة في هذا المجلد وطريقة عرض المواد لا تعني بأي حال من الأحوال التعبير عن وجهة نظر معينة للأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو للسلطات فيها، أو فيما يتعلق بحدودها أو تخومها. وحيثما تظهر عبارة "بلد أو منطقة" في عناوين الجداول فإنها تشمل البلدان أو الأراضي أو المدن أو المناطق.

مقدمة

عُقدت دورة المجلس التنفيذي الثالثة والأربعون بعد المائة في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية بجنيف، يومي ٢٨ و٢٩ أيار/ مايو ٢٠١٨.[١]

وقد انتخبت جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون ١٢ دولة من الدول الأعضاء لها حق تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس التنفيذي[٢] بدلاً من الدول الأعضاء التي انتهت مدة عضويتها،[٣] وبذلك أصبح التشكيل الجديد للمجلس كما يلي:

البلد الذي له حق التعيين	مدة العضوية المتبقية[٤]	البلد الذي له حق التعيين	مدة العضوية المتبقية[٤]
الجزائر	عام واحد	إندونيسيا	٣ أعوام
أستراليا	٣ أعوام	العراق	عامان
البحرين	عام واحد	إسرائيل	٣ أعوام
بنن	عامان	إيطاليا	عامان
بوتان	عام واحد	جامايكا	عام واحد
البرازيل	عامان	اليابان	عامان
بروندي	عام واحد	ليبيا	عام واحد
شيلي	٣ أعوام	المكسيك	عام واحد
الصين	٣ أعوام	هولندا	عام واحد
كولومبيا	عام واحد	رومانيا	٣ أعوام
جيبوتي	٣ أعوام	سري لانكا	عامان
إسواتيني	عامان	السودان	٣ أعوام
فيجي	عام واحد	جمهورية تنزانيا المتحدة	عامان
فنلندا	٣ أعوام	الولايات المتحدة الأمريكية	٣ أعوام
غابون	٣ أعوام	فييت نام	عام واحد
جورجيا	عامان	زامبيا	عامان
ألمانيا	٣ أعوام		

ويمكن الاطلاع على التفاصيل الخاصة بالأعضاء المعينين من قِبَل الدول الأعضاء المذكورة أعلاه في الوثيقة م ت١٤٣/ متنوعات/١ تنقيح ١ (بالإنكليزية والفرنسية فقط).

---

١ المقرر الإجرائي م ت١٤٢(٣٢) (٢٠١٨).

٢ المقرر الإجرائي ج ص ع٧١(٧) (٢٠١٨).

٣ الأعضاء الذين انتهت مهمتهم هم المعينون من قِبل كندا والكونغو والجمهورية الدومينيكية وفرنسا والأردن وكازاخستان ومالطا ونيوزيلندا وباكستان والفلبين والسويد وتايلند (انظر المقرر الإجرائي ج ص ع٦٨(٧) (٢٠١٥)).

٤ عند اختتام جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين.

المحتويات

الصفحة

مقدمة iii

جدول الأعمال..... vii

قائمة الوثائق..... ix

اللجان..... xi

القرارات والمقررات الإجرائية

القرارات

م ت١٤٣ق١ تعيين المدير الإقليمي لشرق المتوسط ٣

م ت١٤٣ق٢ الإعراب عن التقدير للمدير الإقليمي لشرق المتوسط بالنيابة ٣

المقررات الإجرائية

م ت١٤٣(١) عضوية لجنة البرنامج والميزانية والإدارة..... ٤

م ت١٤٣(٢) عضوية لجنة مؤسسة دولة الكويت في مجال تعزيز الصحة..... ٤

م ت١٤٣(٣) عضوية لجنة جائزة لي جونغ – ووك التذكارية ٤

م ت١٤٣(٤) تعيين ممثلي المجلس التنفيذي في جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين..... ٥

م ت١٤٣(٥) مكان وموعد ومدة انعقاد جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين والاجتماع الثلاثين للجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي..... ٥

م ت١٤٣(٦) إصلاح منظمة الصحة العالمية: تصريف الشؤون – تحديد أولويات الاقتراحات الخاصة بإدراج بنود إضافية في جدول الأعمال المؤقت للمجلس التنفيذي..... ٥

م ت١٤٣(٧) إصلاح منظمة الصحة العالمية: تصريف الشؤون – النُظم الداخلية..... ٦

م ت١٤٣(٨) مكان وموعد ومدة انعقاد دورة المجلس التنفيذي الرابعة الأربعين بعد المائة والاجتماع التاسع والعشرين للجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي .. ٧

م ت١٤٣(٩) التقييم: سياسة التقييم (٢٠١٨) ٧

الصفحة

الملاحق

الملحق ١	إصلاح منظمةالصحة العالمية: تصريف الشؤون – تحديد أولويات الاقتراحات الخاصة بإدراج بنود إضافية في جدول الأعمال المؤقت للمجلس التنفيذي	٩
الملحق ٢	التعديلات المدخلة على النظام الداخلي للمجلس التنفيذي.....	١١
الملحق ٣	نص التعديلات المقترحة على النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية	١٢
الملحق ٤	سياسة التقييم (٢٠١٨).....	١٥

جدول الأعمال[1]

١- انتخاب الرئيس ونواب الرئيس والمقرّر

٢- افتتاح الدورة واعتماد جدول الأعمال

٣- حصيلة جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين

٤- الشؤون الإدارية والتنظيمية ومسائل تصريف الشؤون الأخرى

٤-١ إصلاح المنظمة: تصريف الشؤون

٤-٢ تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي

٤-٣ التقييم: التقرير السنوي

٤-٤ الشراكات المُستَضَافَة

- تقرير عن الشراكات المستضافة
- استعراض الشراكات المستضافة

٤-٥ بيان ممثل جمعيات موظفي منظمة الصحة العالمية

٤-٦ لجان المجلس التنفيذي: ملء الشواغر

٤-٧ الدورات القادمة للمجلس التنفيذي وجمعية الصحة

٤-٨ تعيين المدير الإقليمي لشرق المتوسط

٥- مسائل للعلم

٥-١ تقرير عن اجتماعات لجان الخبراء ومجموعات الدراسة

٥-٢ التصنيف الدولي للأمراض

٦- اختتام الدورة

---

١ بصيغته التي اعتمدها المجلس في جلسته الأولى.

قائمة الوثائق

م ت١٤٣/١ تنقيح ١	جدول الأعمال
م ت١٤٣/١ (المشروح)	جدول الأعمال المؤقت (المشروح)
م ت١٤٣/٢	إصلاح المنظمة: تصريف الشؤون أساليب العمل
م ت١٤٣/٢ إضافة ١	الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة القرارات المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي
م ت١٤٣/٣	إصلاح المنظمة: تصريف الشؤون النظام الداخلي
م ت١٤٣/٤	إصلاح المنظمة: تصريف الشؤون تحديد أولويات الاقتراحات الخاصة بإدراج بنود إضافية في جدول الأعمال المؤقت للمجلس التنفيذي
م ت١٤٣/٥	تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي
م ت١٤٣/٦	التقييم: التقرير السنوي
م ت١٤٣/٧	تقرير عن الشراكات المستضافة
م ت١٤٣/٨	تقرير عن الشراكات المستضافة استعراض المرفق الدولي لشراء الأدوية (يونيتيد)
م ت١٤٣/٩ وم ت١٤٣/٩ إضافة ١	لجان المجلس التنفيذي: ملء الشواغر
م ت١٤٣/١٠	الدورات القادمة للمجلس التنفيذي وجمعية الصحة
م ت١٤٣/١١	تعيين المدير الإقليمي لشرق المتوسط
م ت١٤٣/١٢	التقرير الخاص باجتماعات لجان الخبراء ومجموعات الدراسة
م ت١٤٣/١٣	التصنيف الدولي للأمراض

وثيقة معلومات

م ت١٤٣/ معلومات/١ بيان ممثل جمعيات موظفي منظمة الصحة العالمية

وثائق متنوعات

م ت١٤٣/ متنوعات/١ تنقيح ١ قائمة بأسماء المندوبين وسائر المشاركين [بالإنكليزية والفرنسية فقط]

م ت١٤٣/ متنوعات/٢ قائمة المقررات الإجرائية والقرارات

م ت١٤٣/ متنوعات/٣ قائمة الوثائق

اللجان[1]

لجنة البرنامج والميزانية والإدارة[2]

الأستاذ محمد الحاج (الجزائر) والسيد ت. بينجور (بوتان) والدكتور فرانسيسكو نيفتالي فاسكيز باوتيستا (الجمهورية الدومينيكية) والدكتور هيروكي ناكاتاني (اليابان) والدكتور محمود الشيّاب (الأردن) والسيد عمر بشير الطاهر محمد (ليبيا) والسيدة هيلدا دافيلا شافيز (المكسيك) والسيد هربرت برنارد (هولندا) والدكتور ستيوارت جيسّامين (نيوزيلندا) الدكتور أسعد حافظ (باكستان، عضواً بحكم منصبه) والدكتور أ. لودوويكي (سري لانكا) والسيدة أوليفيا ويغتسيل (السويد) والدكتور فيروج تانغتشارونساثين (تايلند، عضواً بحكم منصبه) والدكتور جابّين مولواندا (زامبيا).

الاجتماع الثامن والعشرون، ١٧ أيار/ مايو:[3] الدكتور ستيوارت جيسّامين (نيوزيلندا، الرئيس) الأستاذ محمد الحاج (الجزائر) والسيد ت.بينجور (بوتان) والدكتور فرانسيسكو نيفتالي فاسكيز باوتيستا (الجمهورية الدومينيكية) والدكتور هيروكي ناكاتاني (اليابان) والدكتور محمود الشيّاب (الأردن) والسيد عمر بشير الطاهر محمد (ليبيا) والسيدة س. فلوريس ليرا (المكسيك، بديلاً للسيدة هيلدا دافيلا شافيز) والسيدة ن. أوليجسلاغيو (هولندا، بديلاً للسيد هربرت برنارد) والدكتور أسعد حافظ (باكستان، عضواً بحكم منصبه) والدكتور أ. لودوويكي (سري لانكا) والسيدة أ. هالين (السويد، بديلاً للسيدة أوليفيا ويغتسيل) والدكتور جابّين مولواندا (زامبيا، نائباً للرئيس).

---

١ تبيّن العضوية الحالية في اللجان وأسماء من حضروا الاجتماع المُشار إليه.

٢ تبيّن العضوية التي حدّدها المجلس التنفيذي في المقرّر الإجرائي م ت١٤١(٣)، مع ما طرأ من تغييرات على ممثلي كلّ من الجزائر وبوتان وسري لانكا.

٣ انظر الوثيقة EBPBAC28/DIV./1.

القرارات والمقررات الإجرائية

الملاحق

القرارات

م ت١٤٣ق١ تعيين المدير الإقليمي لشرق المتوسط

المجلس التنفيذي،

إذ يضع في اعتباره أحكام المادة ٥٢ من دستور منظمة الصحة العالمية؛

وإذ يضع في اعتباره أيضاً الترشيح الذي قدمته اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط في دورتها الاستثنائية التي عُقِدت في ١٩ أيار/ مايو ٢٠١٨،

١- **يعين** الدكتور أحمد سالم سيف المنظري مديراً إقليمياً لإقليم شرق المتوسط اعتباراً من ١ حزيران/ يونيو ٢٠١٨؛

٢- **يفوّض** المدير العام في إصدار عقد للدكتور أحمد سالم سيف المنظري مدته خمس سنوات وثمانية أشهر تبدأ في ١ حزيران/ يونيو ٢٠١٨، رهناً بأحكام النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين.

(الجلسة الثانية، ٢٨ أيار/ مايو ٢٠١٨)

م ت١٤٣ق٢ الإعراب عن التقدير للمدير الإقليمي لشرق المتوسط بالنيابة

المجلس التنفيذي،

بعد أن عين الدكتور أحمد المنظري مديراً إقليمياً لشرق المتوسط؛

وإذ يثني على الجهود العظيمة التي بذلها المدير الإقليمي بالنيابة، الدكتور جواد محجور، لضمان مواصلة عمل منظمة الصحة العالمية وأنشطتها في إقليم شرق المتوسط بعد وفاة الدكتور محمود فكري في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧ ، وبشكل خاص في تسهيل تسريع إجراءات انتخاب المدير الإقليمي التالي لشرق المتوسط،

١- **يعرب عن** تقديره للدكتور جواد محجور على إسهامه والتزامه للمنظمة في تنفيذ جدول أعمال الصحة الإقليمية والعالمية ، ولاسيما في تيسير عمل منظمة الصحة العالمية في حالات الطوارئ التي تؤثر بشدة على بلدان إقليم شرق المتوسط؛

٢- **يهديه** بهذه المناسبة أطيب تمنياته بتعيينه المقبل في خدمة المنظمة.

(الجلسة الثانية، ٢٨ أيار/ مايو ٢٠١٨)

المقررات الإجرائية

م ت١٤٣(١) عضوية لجنة البرنامج والميزانية والإدارة

عين المجلس التنفيذي الأشخاص التالية أسماؤهم أعضاء في لجنة البرنامج والميزانية والإدارة: السيد نيلو دياتز فيلهو (البرازيل) البروفيسور دكتور نايلا فريد مويلويك (إندونيسيا) السيد بيورن كوميل (ألمانيا) السيد بحر إدريس أبو قردة (السودان) السيدة زهانغ يانغ (الصين)، لمدة عامين أو إلى أن تنتهي مدة عضويتهم في المجلس، أيهما أسبق، بالإضافة إلى الأستاذ محمد الحاج (الجزائر) الدكتور جابّين مولواندا (زامبيا) السيدة هيلدا دافيلا شافيز (المكسيك) الدكتور ر. م. س. ك. آمونوغاما (سري لانكا) السيد هيربرت برنارد (هولندا) السيد عمر بشير الطاهر محمد (ليبيا) الدكتور هيروكي ناكاتاني (اليابان) السيدة ماريا نازاريث فاراني آزيفيدو (البرازيل)، رئيس المجلس والدكتور راجيثا سيناراتني (سري لانكا)، نائب رئيس المجلس. ومن المفهوم أنه إذا تعذّر الحضور على أي واحد من أعضاء اللجنة، باستثناء العضوين المعينين بحكم منصبيهما، سيشارك في أعمال اللجنة الشخص الذي يخلفه أو العضو البديل له في المجلس والمسمى من جانب الحكومة المعنية، عملاً بالمادة ٢ من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي.

(الجلسة الثانية، ٢٨ أيار/ مايو ٢٠١٨)

م ت١٤٣(٢) عضوية لجنة مؤسسة دولة الكويت في مجال تعزيز الصحة

عيّن المجلس التنفيذي، عملاً بالنظام الأساسي لمؤسسة دولة الكويت في مجال تعزيز الصحة، السيد بحر إدريس أبو قردة (السودان) عضواً في لجنة مؤسسة دولة الكويت في مجال تعزيز الصحة طوال مدة عضويته في المجلس التنفيذي، وذلك بالإضافة إلى رئيس المجلس ونائبه، بحكم منصبيهما. ومن المفهوم أنه إذا تعذّر على السيد أبو قردة الحضور فإن الشخص الذي يخلفه أو العضو البديل له في المجلس والمُسمّى من جانب الحكومة المعنية سيشارك في أعمال اللجنة، عملاً بالمادة ٢ من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي.

(الجلسة الثانية، ٢٨ أيار/ مايو ٢٠١٨)

م ت١٤٣(٣) عضوية لجنة جائزة لي جونغ – ووك التذكارية

عيّن المجلس التنفيذي، عملاً بالنظام الأساسي للجنة جائزة لي جونغ – ووك التذكارية، السيدة روزي صوفيا أكبر (فيجي) عضواً في لجنة جائزة لي جونغ – ووك التذكارية طوال مدة عضويته في المجلس التنفيذي، وذلك بالإضافة إلى رئيس المجلس ونائبه، بحكم منصبيهما. ومن المفهوم أنه إذا تعذّر على السيدة أكبر الحضور فإن الشخص الذي يخلفه أو العضو البديل له في المجلس والمُسمّى من جانب الحكومة المعنية سيشارك في أعمال اللجنة، عملاً بالمادة ٢ من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي.

(الجلسة الثانية، ٢٨ أيار/ مايو ٢٠١٨)

م ت١٤٣(٤) تعيين ممثلي المجلس التنفيذي في جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين

عين المجلس التنفيذي، طبقاً للفقرة ١ من القرار م ت٥٩ق٧ (١٩٧٧)، رئيسه، السيدة ماريا نازاريث فاراني آزيفيدو (البرازيل)، وأول نواب رئيسه الثلاثة، الدكتور بافي سبلانوكي (فنلندا) والدكتور سيمون مفانزل زواني (إسواتيني) والسيدة جلينيس بيوشامب (أستراليا)، ليمثلوا المجلس التنفيذي في جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين. ومن المفهوم أنه في حالة عدم وجود أي من هؤلاء الأعضاء لحضور جمعية الصحة فإن نائب الرئيس الآخر، الدكتور راجيثا سيناراتني (سري لانكا)، والمقرر، الدكتور محمد جابر حوال الطائي (العراق)، يمكن أن يُطلب منهما تمثيل المجلس.

(الجلسة الثانية، ٢٨ أيار/ مايو ٢٠١٨)

م ت١٤٣(٥) مكان وموعد انعقاد جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين والاجتماع الثلاثين للجنة البرنامج والميزانية والإدراة التابعة للمجلس التنفيذي

قرر المجلس التنفيذي أن تُعقد جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين في قصر الأمم في جنيف، وأن تفتتح أعمالها يوم الاثنين الموافق ٢٠ أيار/ مايو ٢٠١٩ وأن تختتمها في موعد أقصاه يوم الثلاثاء الموافق ٢٨ أيار/ مايو ٢٠١٩. كما قرر المجلس أن تعقد لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي اجتماعها الثلاثين يوم الأربعاء الموافق ١٥ أيار/ مايو وحتى يوم الجمعة الموافق ١٧ أيار/ مايو ٢٠١٩ في مقر المنظمة الرئيسي في جنيف.

(الجلسة الثانية، ٢٨ أيار/ مايو ٢٠١٨)

م ت١٤٣(٦) إصلاح منظمة الصحة العالمية: تصريف الشؤون – تحديد أولويات الاقتراحات الخاصة بإدراج بنود إضافية في جدول الأعمال المؤقت للمجلس التنفيذي

المجلس التنفيذي، بعد النظر في تقرير أعضاء مكتب المجلس بشأن مجموعة المعايير وقائمة العوامل وأداة تحديد أولويات الاقتراحات الخاصة بإدراج بنود إضافية في جدول الأعمال المؤقت للمجلس،[1] قرر ما يلي:

(١) أن يطلب من أعضاء مكتب المجلس التنفيذي بأن يطبقوا الأداة المُعدّلة المُقترحة لتحديد الأولويات على النحو الموضح في التذييل ٢ من الوثيقة م ت١٤٣/٤، على أساس تجريبي، عند إعداد جدول الأعمال المؤقت لدورة المجلس الرابعة والأربعين بعد المائة؛

(٢) أن يقدموا تقريراً عن استخدام الأداة المُعدّلة المُقترحة لتحديد الأولويات إلى المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة.

(الجلسة الثالثة، ٢٩ أيار/ مايو ٢٠١٨)

---

١ الوثيقة م ت١٤٣/٤، الملحق.

م ت١٤٣(٧) إصلاح منظمة الصحة العالمية: تصريف الشؤون – النُظم الداخلية

المجلس التنفيذي، بعد أن أحاط علماً بتقرير المدير العام بشأن إصلاح تصريف الشؤون،[١] قرر ما يلي:

(١) أن يطلب من المدير العام عرض التعديلات اللازمة لتحل محل الصياغة التي تخاطب نوع الجنس بشكل محدد في النظام الداخلي للأجهزة الرئاسية أو تكمل هذه الصياغة للإشارة إلى المؤنث والمذكر سواءً بسواء على المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩ للنظر فيها واتخاذ الإجراء الملائم بشأنها؛

(٢) أن يعدل النظام الداخلي للمجلس التنفيذي على النحو المبين في الملحق ١ بهذا المقرر الإجرائي، على أن يدخل هذا التعديل حيز التنفيذ اعتباراً من اختتام الدورة الثالثة والأربعين بعد المائة للمجلس التنفيذي في أيار/ مايو ٢٠١٨؛

(٣) أن يطلب من المدير العام إعادة ترقيم النظام الداخلي للمجلس التنفيذي في وقت ملائم لأخذ التعديلات التي اعتُمدت بموجب هذا المقرر الإجرائي في الاعتبار؛

(٤) أن يوصي جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين في عام ٢٠١٩ باعتماد مشروع المقرر الإجرائي التالي:

جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون، قررت ما يلي:

(١) أن تعتمد التعديلات المدخلة على النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية على النحو المبين في تقرير المدير العام المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين،[٢] على أن تدخل حيز التنفيذ اعتباراً من اختتام دورة جمعية الصحة؛

(٢) أن تطلب من المدير العام إعادة ترقيم النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية في وقت ملائم، لأخذ التعديلات التي اعتُمدت بموجب هذا المقرر الإجرائي في الاعتبار.

(الجلسة الرابعة، ٢٩ أيار/ مايو ٢٠١٨)

---

١ الوثيقة م ت١٤٣/٣.

٢ ستبين الوثيقة المعنية التي ينبغي أن تنظر فيها جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون في عام ٢٠١٩ التعديلات المدخلة على النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية والواردة في الملحق ٢ بهذا المقرر الإجرائي.

م ت١٤٣(٨) مكان وموعد ومدة انعقاد دورة المجلس التنفيذي الرابعة والأربعين بعد المائة والاجتماع التاسع والعشرين للجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي

قرر المجلس التنفيذي أن تعقد دورته الرابعة والأربعون بعد المائة يوم الخميس الموافق ٢٤ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩، في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية بجنيف، وأن تختتم أعمالها في موعد أقصاه يوم الجمعة الموافق ١ شباط/ فبراير ٢٠١٩. وقرر المجلس كذلك أن تعقد لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي اجتماعها التاسع والعشرين من يوم الاثنين إلى يوم الأربعاء، من ٢١ إلى ٢٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩، في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية.

(الجلسة الرابعة، ٢٩ أيار/ مايو ٢٠١٨)

م ت١٤٣(٩) التقييم: سياسة التقييم (٢٠١٨)

المجلس التنفيذي، بعد أن نظر في مشروع سياسة التقييم الرسمي المقدم من الأمانة،[١] اعتمد سياسة التقييم بصيغتها المعدلة.[٢]

(الجلسة الرابعة، ٢٩ أيار/ مايو ٢٠١٨)

١ الوثيقة م ت١٤٣/٦.

٢ انظر الملحق ٤.

الملحق ١

إصلاح منظمة الصحة العالمية: تصريف الشؤون – تحديد أولويات الاقتراحات الخاصة بإدراج بنود إضافية في جدول الأعمال المؤقت للمجلس التنفيذي

الأداة المُعدّلة المُقترحة لتحديد أولويات الاقتراحات[١]

[م ت١٤٣/٤، التذييل ٢ من الملحق – ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨]

المعايير الأساسية

ستُقيّم المعايير الأربعة الأساسية الواردة أدناه بـ "نعم" أو "أتفق جزئياً" أو "لا"، وهي تدعم التوصية بشأن إدراج الاقتراح أو تأجيله أو استبعاده.

وسيُدعى أي عضو من أعضاء مكتب المجلس يمنح التقييم "أتفق جزئياً" لأي من المعايير الأساسية، إلى تحديد التغييرات التي يلزم إدخالها، إن وجدت، لمنح المعيار المعني التقييم "نعم".

وينبغي لأمانة المنظمة أن تقدم المعلومات التي تدعم هذه المعايير إذا كانت الجهة المقترحة لم تقدمها أو قدمت معلومات ناقصة.

وسيُناقش تصنيف المعايير الأساسية ويُدار من قِبل أعضاء مكتب المجلس كي يُسترشد به في اتخاذ التوصية النهائية.

	المعايير الأساسية	نعم	أتفق جزئياً	لا
١-	الاقتراح غير مشمول بالفعل فى أي بند من بنود جدول الأعمال المؤقت لدورة المجلس			
٢-	المسألة المشمولة بالاقتراح لا يتناولها بالفعل أي مجال برمجي أو خطة عمل أو ولاية للمنظمة وفقاً لبرنامج العمل العام، و/ أو أي قرار أو مقرر إجرائى صادر عن أحد الأجهزة الرئاسية يعتبر خاضعاً لنشاط قائم أو جاري			
٣-	لهذه المسألة آثار تقع على الصحة العالمية، واذا ما عولجت، فسوف تسهم إسهاماً كبيراً في الحد من العبء العالمي للمرض أو في فهمه			
٤-	المنظمة بوصفها وكالة الأمم المتحدة المتخصّصة فى مجال الصحة، لديها ميزة نسبية واضحة ومحددة في معالجة المسألة (أي أن المنظمة تضطلع بدور رئيسى لا يمكن أن تنهض به الجهات الأخرى داخل منظومة الأمم المتحدة و/ أو خارجها بمفردها)			

[١] انظر المقرر الإجرائي م ت١٤٣(٦).

تصنيف المعايير

الدرجة القصوى لتصنيف المعايير هي ١٨.

وينبغي لأمانة المنظمة أن تقدم المعلومات الخاصة بهذه العوامل إذا كانت الجهة المقترحة لم تقدمها أو قدمت معلومات ناقصة.

المعيار ألف **يتناول الاقتراح خطراً ملحّاً يهدد الصحة**	**نطاق الدرجات (٠-٣)**	**الدرجة الممنوحة من عضو المكتب**
يتناول الاقتراح مسألة صحية ملحّة، حيث تُعرّف "ملحّة" بأنها تطرح خطراً مباشراً يهدد الصحة العمومية العالمية.	٠ = لا/ الخطر غير كبير؛ ١ = درجة الإلحاح/ الخطر منخفضة؛ ٢ = درجة الإلحاح/ الخطر متوسطة؛ ٣ = درجة الإلحاح مرتفعة/ الخطر كبير	
المعيار باء **الاقتراح ملائم لبرنامج العمل العام**		
الصلات التي تربط الاقتراح بأولويات المنظمة على النحو المجسّد في برنامج العمل العام، محددة بوضوح.	٠ = لا توجد؛ ١ = محدودة/ غير محددة بوضوح؛ ٢ = هناك عدد من الصلات/ محددة جيداً؛ ٣ = هناك صلات عديدة/ محددة جيداً	
المعيار جيم **يتناول الاقتراح خطراً ملحّاً يهدد الصحة**	**نطاق الدرجات (٠-٣)**	**الدرجة الممنوحة من عضو المكتب**
العامل جيم-١ البيّنات التي قدمتها الجهة المقترحة سليمة.	٠ = غير موجودة/ لا توجد بيّنات ١ = متوسطة ٢ = جيدة ٣ = ممتازة	
العامل جيم-٢ قدمت الجهة المقترحة البيّنات الدالة على أن الإجراءات/ التدخلات المقترحة لمعالجة المسألة الصحية العمومية، فعّالة من حيث التكلفة.	٠ = غير موجودة/ لا توجد بيّنات ١ = متوسطة ٢ = جيدة ٣ = ممتازة	
العامل جيم-٣ توضح الإجراءات/ التدخلات المقترحة الإمكانات المتاحة لاستخدام المعارف والعلوم والتكنولوجيا الابتكارية في معالجة الموضوع.	٠ = غير موجودة/ لا توجد إمكانات مثبتة ١ = متوسطة ٢ = جيدة ٣ = ممتازة	
العامل جيم-٤ يمكن تنفيذ الاقتراح في إطار الموارد المالية والبشرية الحالية للمنظمة.	٠ = لا ١ = غير محتمل ٢ = محتمل ٣ = محتمل جداً	
	مجموع الدرجات **(من ١٨ درجة)**	

الملحق ٢

التعديلات المدخلة على النظام الداخلي للمجلس التنفيذي

[م ت٣/١٤٣، الملحق ١ – ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨]

المادة ٧(ب)

يتقرر حضور جلسات المجلس، بالإضافة إلى أعضاء المجلس والبدلاء والمستشارين على النحو التالي:

...

الجلسات المغلقة: الدول الأعضاء غير الممثلة في المجلس والدول الأعضاء المنتسبة والأمانة

المادة ٣٣

للعضو، أثناء مناقشة أي مسألة، أن يقترح تعليق الجلسة أو رفعها أو تعليق المناقشة. ولا يجوز مناقشة مثل هذا الاقتراح بل يجب طرحه للتصويت على الفور.

والمقصود، لأغراض هذا النظام بعبارة "تعليق الجلسة" هو تأجيل أعمال الجلسة مؤقتاً. والمقصود بعبارة "رفع الجلسة" هو إنهاء كافة الأعمال إلى أن تعقد جلسة أخرى، والمقصود بعبارة "تعليق المناقشة" هو إرجاء مواصلة مناقشة الموضوع قيد البحث إلى وقت لاحق من الدورة نفسها.

المادة ٤٥

يصوت المجلس في الأحوال العادية برفع الأيدي. على أن لأي عضو أن يطلب تصويتاً مسجلاً. وحيثما توافر نظام إلكتروني ملائم، للمجلس أن يقرر إجراء أي تصويت يُجرى بمقتضى هذه المادة بالوسائل الإلكترونية.

المادة ٤٥ مكرراً

حيثما يجري المجلس التنفيذي تصويتاً مسجلاً دون استخدام الوسائل الإلكترونية، سيُجرى التصويت بنداء الأسماء، ويجرى نداء الأسماء في هذه الحالة حسب الترتيب الأبجدي لأسماء الأعضاء ابتداءً بالعضو الذي يحدد اسمه بالقرعة.

المادة ٤٦

يثبت تصويت كل عضو مشترك في تصويت مسجل في المحضر.

الملحق ١٣[1]

[م ت١٤٣/٣، الملحق ٢ – ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨]

نص التعديلات المقترحة المدخلة على النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية[2]

الجزء الوارد في الوثيقة م ت١٤٣/٣	رقم المادة	الصيغة الحالية	الصيغة المُعدّلة المقترحة
جيم–	٧٢	تصوت جمعية الصحة في الأحوال العادية برفع الأيدي. على أن لأي وفد أن يطلب التصويت بنداء الأسماء. ويجري نداء الأسماء في هذه الحالة حسب الترتيب الأبجدي لأسماء الدول الأعضاء باللغة الإنكليزية في سنة وباللغة الفرنسية وهكذا دواليك، ابتداءً بالعضو الذي يسحب اسمه بالقرعة.	تصوت جمعية الصحة في الأحوال العادية برفع الأيدي. على أن لأي وفد أن يطلب **تصويتاً مسجلاً** ~~التصويت بنداء الأسماء. ويجري نداء الأسماء في هذه الحالة حسب الترتيب الأبجدي لأسماء الدول الأعضاء باللغة الإنكليزية في سنة وباللغة الفرنسية وهكذا دواليك، ابتداءً بالعضو الذي يسحب اسمه بالقرعة~~. **وحيثما توافر نظام إلكتروني ملائم، لجمعية الصحة أن تقرر إجراء أي تصويت يُجرى بمقتضى هذه المادة بالوسائل الإلكترونية.**
جيم–	٧٢ مكرراً	لا ينطبق	**حيثما تجري جمعية الصحة تصويتاً مسجلاً دون استخدام الوسائل الإلكترونية، سيُجرى التصويت بنداء الأسماء، ويجرى نداء الأسماء في هذه الحالة حسب الترتيب الأبجدي لأسماء الدول الأعضاء باللغة الإنكليزية أو باللغة الفرنسية، ابتداءً بالعضو الذي يسحب اسمه بالقرعة.**
جيم–	٧٣	يثبت تصويت كل دولة عضو مشتركة في التصويت بنداء الأسماء في محضر الاجتماع.	يثبت تصويت كل دولة عضو مشتركة في **تصويت مسجل** ~~بنداء الأسماء~~ في محضر الاجتماع.
دال–	٢٢	(أ) يبلغ كل من الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبين والمنظمات الدولية الحكومية والمنظمات غير الحكومية المدعوة، المدير العام، قبل التاريخ المحدد لافتتاح دورة جمعية الصحة بخمسة عشر يوماً إن أمكن، بأسماء	يبلغ كل من الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبين والمنظمات الدولية الحكومية ~~والمنظمات غير الحكومية~~ **والجهات الفاعلة غير الدول** المدعوة، المدير العام، قبل ~~التاريخ المحدد لافتتاح دورة~~ جمعية الصحة بخمسة عشر يوماً **على الأقل** إن أمكن، بأسماء ممثليها. **وفيما يتعلق بوفود الدول**

١ يبين النص المحذوف بوضع خط عليه بينما يبين النص المضاف بالخط العريض.

٢ انظر المقرر الإجرائي م ت١٤٣(٧).

الجزء الوارد في الوثيقة م ت٣/١٤٣	رقم المادة	الصيغة الحالية	الصيغة المُعدّلة المقترحة
		ممثليها، بما في ذلك جميع البدلاء والمستشارين والأمناء. (ب) تسلم أوراق اعتماد مندوبي الدول الأعضاء وممثلي الأعضاء المنتسبين إلى المدير العام في موعد لا يقل عن يوم واحد قبل افتتاح دورة جمعية الصحة إن أمكن. وتصدر أوراق الاعتماد عن رئيس الدولة أو عن وزير الخارجية أو عن وزير الصحة أو عن أية سلطة أخرى مختصة.	**الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة، ستتخذ هذه المراسلات شكل أوراق اعتماد تبين أسماء المندوبين والبدلاء والمستشارين،** ~~بما في ذلك جميع البدلاء والمستشارين والأمناء.~~ ~~(ب) تسلم أوراق اعتماد مندوبي الدول الأعضاء وممثلي الأعضاء المنتسبين إلى المدير العام في موعد لا يقل عن يوم واحد قبل افتتاح دورة جمعية الصحة إن أمكن.~~ وتصدر ~~أوراق الاعتماد~~ عن رئيس الدولة **أو رئيس الحكومة** أو ~~عن~~ وزير الخارجية أو ~~عن~~ وزير الصحة، أو عن أية سلطة أخرى مختصة. **ويمكن إرسال أوراق الاعتماد إلكترونياً أو تسليمها باليد إلى المدير العام.**
دال–	٢٣	تعين جمعية الصحة بناءً على اقتراح من رئيسها لجنة لفحص أوراق الاعتماد تتألف من اثني عشر مندوباً عن عدد مماثل من الدول، وذلك في بداية كل دورة من دوراتها. وتنتخب هذه اللجنة رئيساً لها. وتقوم اللجنة بفحص أوراق اعتماد مندوبي الدول الأعضاء وممثلي الأعضاء المنتسبين وترفع إلى جمعية الصحة تقريراً عن ذلك بدون تأخير. ولأي وفد أو ممثل اعترضت على قبوله دولة عضو أن يحضر بصفة مؤقتة بنفس الحقوق المقررة لسائر المندوبين والممثلين إلى أن ترفع لجنة أوراق الاعتماد تقريرها وتتخذ جمعية الصحة قراراً في الموضوع. ويخوّل مكتب اللجنة سلطة توصية جمعية الصحة نيابة عن اللجنة بقبول أوراق الاعتماد الرسمية للمندوبين أو الممثلين الذين قبل اشتراكهم على أساس أوراق اعتماد مؤقتة سبق أن قبلتها جمعية الصحة. وتكون جلسات لجنة أوراق الاعتماد مغلقة.	تعين جمعية الصحة بناءً على اقتراح من رئيسها لجنة لفحص أوراق الاعتماد تتألف من **ممثلي اثنتي عشرة دولة عضواً** ~~اثني عشر مندوباً عن عدد مماثل من الدول~~، وذلك في بداية كل دورة من دوراتها. وتنتخب هذه اللجنة رئيساً لها. وتقوم اللجنة ~~بفحص~~ **بتقييم إذا ما كانت** أوراق اعتماد **الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة تفي بمتطلبات النظام الداخلي** ~~أوراق اعتماد مندوبي الدول الأعضاء وممثلي الأعضاء المنتسبين~~ وترفع إلى جمعية الصحة تقريراً ~~عن ذلك~~ بدون تأخير. ~~ولأي وفد أو~~ **والى أن تتخذ جمعية الصحة قراراً بشأن أوراق الاعتماد،** ~~ممثل اعترضت على قبوله دولة عضو أن~~ يحضر **ممثلو الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة** بصفة مؤقتة ~~بنفس~~ **بجميع** الحقوق **المتعلقة بمشاركتهم في جمعية الصحة.** ~~المقررة لسائر المندوبين والممثلين إلى أن ترفع لجنة أوراق الاعتماد تقريرها وتتخذ جمعية الصحة قرارها في الموضوع.~~ ويخوّل **الرئيس** ~~مكتب اللجنة~~ سلطة توصية جمعية الصحة نيابة ~~عن~~ اللجنة بقبول أوراق الاعتماد ~~الرسمية للمندوبين أو الممثلين الذين قبل اشتراكهم على أساس أوراق اعتماد مؤقتة سبق أن قبلتها جمعية الصحة.~~ **التي ترد بعد أن تعقد لجنة أوراق الاعتماد اجتماعها.** وتكون جلسات لجنة أوراق الاعتماد مغلقة.

الجزء الوارد في الوثيقة م ت٣/١٤٣	رقم المادة	الصيغة الحالية	الصيغة المُعدّلة المقترحة
زاي-	١٩	تكون الجلسات العامة لجمعية الصحة، ما لم تقرر جمعية الصحة خلاف ذلك، مفتوحة لجميع المندوبين والبدلاء والمستشارين الذين تعينهم الدول الأعضاء وفقا للمواد ١٠ و١١ و١٢ من الدستور، ولممثلي الأعضاء المنتسبين المعينين وفقاً للمادة ٨ من الدستور وللقرار الذي ينظم مركز الأعضاء المنتسبين، ولممثلي المجلس، ولمراقبي من يدعى لحضورها من الدول غير الأعضاء والأراضي التي قدمت طلب عضوية انتسابية بالنيابة عنها، وكذلك لمن يدعى لحضورها من ممثلي الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات الدولية الحكومية وغير الحكومية التي أقيمت علاقات بينها وبين منظمة الصحة العالمية. ويجوز في الجلسات العامة أن يعين رئيس الوفد مندوباً آخر يكون له حق التكلم والتصويت باسم وفده في أي موضوع. وكذلك يجوز للرئيس، بناء على طلب رئيس الوفد أو أي مندوب يعينه وفقا لما سلف، أن يسمح لأحد المستشارين بالتحدث في أي نقطة بعينها.	تكون الجلسات العامة لجمعية الصحة، ما لم تقرر جمعية الصحة خلاف ذلك، مفتوحة لجميع المندوبين والبدلاء والمستشارين الذين تعينهم الدول الأعضاء وفقا للمواد ١٠ و١١ و١٢ من الدستور، ولممثلي الأعضاء المنتسبين المعينين وفقاً للمادة ٨ من الدستور وللقرار الذي ينظم مركز الأعضاء المنتسبين، ولممثلي المجلس، ولمراقبي من يدعى لحضورها من الدول غير الأعضاء والأراضي التي قدمت طلب عضوية انتسابية بالنيابة عنها، وكذلك لمن يدعى لحضورها من ممثلي الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات الدولية الحكومية وغير الحكومية التي أقيمت علاقات بينها وبين منظمة الصحة العالمية. ويجوز في الجلسات العامة أن يعين رئيس الوفد مندوباً آخر يكون له حق التكلم والتصويت باسم وفده في أي موضوع. وكذلك يجوز للرئيس، بناءً على طلب رئيس الوفد أو أي مندوب يعينه وفقاً لما سلف، أن يسمح لأحد المستشارين بالتحدث في أي نقطة بعينها، **ولكن لا يحق لهذا الأخير أن يصوت باسم وفده في أي موضوع.**
طاء-	٥٩	لأي مندوب أو ممثل لعضو منتسب، أثناء مناقشة أية مسألة، أن يقترح تعليق الجلسة أو رفعها. ولا يجوز مناقشة مثل هذا الاقتراح بل يجب طرحه للتصويت على الفور. والمقصود، لأغراض هذا النظام بعبارة "تعليق الجلسة" هو تأجيل أعمال الجلسة مؤقتاً. والمقصود بعبارة "رفع الجلسة" هو إنهاء كافة الأعمال إلى أن تعقد جلسة أخرى.	لأي مندوب أو ممثل لعضو منتسب، أثناء مناقشة أية مسألة، أن يقترح تعليق الجلسة أو رفعها **أو تعليق المناقشة**. ولا يجوز مناقشة مثل هذا الاقتراح بل يجب طرحه للتصويت على الفور. والمقصود، لأغراض هذا النظام بعبارة "تعليق الجلسة" هو تأجيل أعمال الجلسة مؤقتاً. والمقصود بعبارة "رفع الجلسة" هو إنهاء كافة الأعمال إلى أن تعقد جلسة أخرى، **والمقصود بعبارة "تعليق المناقشة" هو إرجاء مواصلة مناقشة الموضوع قيد البحث إلى وقت لاحق من الدورة نفسها.**

الملحق ٤

سياسة التقييم (٢٠١٨)[١]

[م ت١٤٣(٩)، الملحق – ١ أيار/ مايو ٢٠١٨]

المعلومات الأساسية

١- اعتمد المجلس التنفيذي في دورته الحادية والثلاثين بعد المائة في أيار/ مايو ٢٠١٢ سياسة التقييم الأولى في المنظمة، كجزء من عملية إصلاح المنظمة.[٢] ونُشر عقب ذلك دليل ممارسات التقييم في المنظمة في عام ٢٠١٣.[٣]

٢- وفي ١ آب/ أغسطس ٢٠١٤، نُقلت وظيفة التقييم من مكتب خدمات المراقبة الداخلية لتصبح وحدة منفصلة تابعة لمكتب المدير العام، تُعنى بدعم التقييم المستقل. وكخطوة رئيسية أولى، وُضع إطار لتعزيز التقييم والتعلم التنظيمي في المنظمة[٤] وقُدِّم إلى المجلس التنفيذي في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة في عام ٢٠١٥.[٥] وكان لهذا الإطار إلى جانب سياسة التقييم (٢٠١٢)، دور أساسي في توجيه العمل الخاص بالتقييم في المنظمة خلال السنوات القليلة الماضية. وفي عام ٢٠١٧، استهل مكتب المدير العام استعراضاً مستقلاً لوظيفة التقييم في المنظمة، وثّق النتائج وقدّم توصيات حاسمة الأهمية، نصّت إحداها على ضرورة تنقيح سياسة التقييم الصادرة في عام ٢٠١٢.[٦]

٣- وستقوم المنظمة بـ "قياس الأثر من أجل الخضوع للمساءلة وإدارة النتائج" كجزء من التحولات التنظيمية المتوخاة في برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣.[٧] ووفقاً للمسوّدة أيضاً "سيتطلب هذا التركيز على الأثر كشفاً مقنعاً عن مساهمة المنظمة في كل هدف ومساهمة كل مستوى من مستوياتها". ويدعم مشروع سياسة التقييم (٢٠١٨) هذا التحول التنظيمي.

---

١ انظر المقرر الإجرائي م ت١٤٣(٩).

٢ الوثيقة م ت١٣١/٣؛ وانظر أيضاً المقرر الإجرائي م ت١٣١(١) (٢٠١٢).

٣ دليل ممارسات التقييم في المنظمة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٣ (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/96311/1/9789241548687_eng.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ١٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

٤ إطار عمل لتعزيز التقييم والتعلم التنظيمي في المنظمة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ (http://www.who.int/about/who_reform/documents/framework-strengthening-evaluation-organizational-learning.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

٥ الوثيقة م ت١٣٦/٣٨، التي أحاط المجلس التنفيذي علماً بها في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة (انظر الوثيقة م ت١٣٦/٢٠١٥/ سجلات/٢، المحاضر الموجزة للجلسة الرابعة عشرة، الفرع ٤ (بالإنكليزية)).

٦ انظر التقرير الكامل عن التقييم: http://www.who.int/about/evaluation/who_evalutation_funcion_review.pdf?ua=1 (تم الاطلاع في ١٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

٧ الوثيقة ج٧١/٤.

٤- وقد تطورت البيئة الخارجية التي تعمل فيها المنظمة أيضاً تطوراً كبيراً في السنوات الأخيرة. ويحدّد اعتماد أهداف التنمية المستدامة في عام ٢٠١٥ والتحوّل في قطاع العمل الإنساني في أعقاب مؤتمر القمة العالمي للعمل الإنساني ٢٠١٦ اتجاهات جديدة لإجراء التقييم. ولذا فإن الجمعية العامة للأمم المتحدة أعادت التأكيد على أهمية القدرات الوطنية في مجال التقييم في قرار أصدرته في عام ٢٠١٤،[١] وأكد عليها أيضاً الاستعراض الشامل الذي يجري كل أربع سنوات لسياسة الأنشطة التنفيذية التي تضطلع بها منظومة الأمم المتحدة من أجل التنمية، الذي أُجري في عام ٢٠١٦،[٢] والذي شدّد كذلك على ضرورة تعزيز التقييمات المشتركة والتقييمات على نطاق المنظومة لدعم تنفيذ أهداف التنمية المستدامة بمزيد من الفعّالية. وفي عام ٢٠١٦ أيضاً، نقح فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم القواعد والمعايير التي يعتمدها.[٣]

٥- وعلاوة على ذلك، فإن سياسة التقييم (٢٠١٨) يراعي توصيات الاستعراض المستقل لوظيفة التقييم وجميع التغييرات الداخلية والخارجية ذات الصلة، ويسترشد بأفضل الممارسات الدولية في وضع الإطار الخاص بوظيفة التقييم للأمانة.

الغرض

٦- يتمثل الغرض من هذه السياسة في تحديد الإطار العام للتقييم في المنظمة، وتعزيز ثقافة التقييم واستخدامه على نطاق المنظمة، وتيسير امتثال التقييم في المنظمة لأفضل الممارسات وللقواعد والمعايير الخاصة بالتقييم التي يعتمدها فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم.

٧- ويشمل إطار المنظمة للمساءلة عدة أنواع من التقييمات. وترى المنظمة أن جميع تلك الأنواع تكتسي أهمية بالغة لتطوير البرامج والتعلّم المؤسسي. ولا تتناول السياسة الراهنة إلا التقديرات التي تنطبق عليها تسمية "التقييم" وتستبعد الأنواع الأخرى من التقديرات التي تُجرى في المنظمة مثل الرصد وتقييم الأداء والمسوح ومراجعة الحسابات.

بيان السياسة

٨- يعد التقييم وظيفة أساسية في المنظمة، ويجري تنفيذها على مستويات المنظمة الثلاثة. ويضمن التقييم المساءلة ومراقبة الأداء والنتائج، ويعزّز التعلم التنظيمي من أجل تزويد صانعي القرار بما يحتاجون إليه من معلومات لرسم السياسات ودعم التعلم الفردي.

تعريف التقييم

٩- التقييم هو عملية تقدير منهجية وغير متحيزة قدر الإمكان، لنشاط أو مشروع أو برنامج أو استراتيجية أو سياسة أو موضوع أو قطاع أو مجال تنفيذي أو أداء مؤسسي. وهو يحلل مستوى الإنجازات في مجال النتائج المتوقعة وغير المتوقعة، بفحص سلسلة النتائج والعمليات والعوامل السياقية والسببية، باستخدام المعايير المناسبة مثل مدى الملاءمة والفعّالية والكفاءة والأثر والاستدامة. وينبغي أن يقدِّم التقييم معلومات مفيدة ومسنّدة بالبيّنات

---

١ القرار ٢٣٧/٦٩ (٢٠١٤). بناء القدرة على تقييم الأنشطة الإنمائية على الصعيد القُطري (http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=%20A/RES/69/237%20&Lang=E)، تم الاطلاع في ١٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

٢ القرار ٢٤٣/٧١ (٢٠١٧). الاستعراض الشامل الذي يُجرى كل أربع سنوات لسياسات الأنشطة التنفيذية التي تضطلع بها منظومة الأمم المتحدة من أجل التنمية. (http://undocs.org/A/RES/71/243)، تم الاطلاع في ١٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

٣ القواعد والمعايير المتعلقة بالتقييم التي يعتمدها فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم، ٢٠١٦ (بالإنكليزية) (http://www.unevaluation.org/document/detail/1914)، تم الاطلاع في ١٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

تتسم بالمصداقية والموثوقية وتمكّن من إدراج النتائج والتوصيات والدروس المستفادة، في الوقت المناسب، في عمليات صنع القرار الخاصة بالمنظمة وبأصحاب المصلحة.[1]

١٠- وتوجد في المنظمة فئتان من التقييمات.

(أ) التقييمات المؤسسية ويتولى مكتب التقييم إدارتها أو التكليف بها أو إجراءها، وتشمل تقييمات البرامج والتقييمات المواضيعية والتقييمات الخاصة بمكاتب محددة.

(ب) التقييمات اللامركزية التي تُدار أو يكلَّف بها أو تُجرى خارج إطار مكتب التقييم المركزي أي تستهلها الدوائر التابعة للمقر الرئيسي أو المكاتب الإقليمية أو المكاتب القطرية وتتألف من تقييمات برمجية ومواضيعية أساساً. وفي هذه الحالة، يتولى مكتب التقييم المركزي ضمان الجودة والدعم التقني.

المبادئ والقواعد

١١- توفّر هذه السياسة إطاراً لضمان التطبيق المنهجي لمبادئ التقييم الرئيسية التي يعتمدها فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم على وظيفة التقييم في المنظمة. وهذه المبادئ الرئيسية المبيّنة أدناه مترابطة وتشكّل الأساس الذي يقوم عليه النهج إزاء التقييم في المنظمة، وتنطبق على التقييمات المؤسسية والتقييمات اللامركزية سواءً بسواء.

الحياد[2]

١٢- تتمثل العناصر الرئيسية للحياد في الموضوعية والنزاهة المهنية وعدم التحيّز. وينطبق شرط الحياد على جميع مراحل عملية التقييم، بما في ذلك التخطيط للتقييم، وصياغة الولاية والنطاق، واختيار فريق التقييم، وتوفير الإتاحة أمام أصحاب المصلحة، وإجراء التقييم وصياغة النتائج والتوصيات.

١٣- وينبغي للمقيّمين أن يكونوا محايدين، ما يعني أن أعضاء فريق التقييم يجب ألا يكونوا (أو يُتوقع أن يكونوا في المستقبل القريب) مسؤولين مسؤولية مباشرة عن تحديد السياسة أو تصميم الموضوع قيد التقييم أو إدارته.

الاستقلالية

١٤- تُعد استقلالية التقييم ضرورية للحفاظ على المصداقية، وتؤثر الاستقلالية على الطرق التي يُستخدم بها التقييم وتسمح للمقيّمين بأن يظلوا محايدين وغير معرّضين لضغوط غير مشروعة طوال عملية التقييم. وتتضمن استقلالية وظيفة التقييم جانبين رئيسيين، وهما الاستقلالية السلوكية والاستقلالية التنظيمية.

(أ) وتتطلب **الاستقلالية السلوكية** القدرة على التقييم دون التعرض لتأثير غير مشروع من جانب أي طرف. ويجب أن يتمتع المقيّمون بكامل الحرية في إجراء العمل التقييمي بحياد، دون أن يتعرضوا لمخاطر التأثير السلبي على تطورهم المهني، ويجب أن يكونوا قادرين على التعبير بحرية عن تقديراتهم. وتشكّل استقلالية وظيفة التقييم أساساً لحرية الوصول إلى المعلومات عن موضوع التقييم التي ينبغي للمقيّمين أن يطلعوا عليها.

---

١ القواعد والمعايير المتعلقة بالتقييم التي يعتمدها فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم، ٢٠١٦: الصفحة ١٠ (بالإنكليزية) (http://www.unevaluation.org/document/download/2787، تم الاطلاع في ١٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

٢ القواعد والمعايير المتعلقة بالتقييم التي يعتمدها فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم، ٢٠١٦: الصفحة ١١ (بالإنكليزية) (http://www.unevaluation.org/document/download/2787، تم الاطلاع في ١٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

(ب) وتتطلب **الاستقلالية التنظيمية** أن توضع وظيفة التقييم المركزي في مكانة مستقلة عن وظائف الإدارة، وأن تتولى مسؤولية تحديد برنامج التقييم، وأن تتوافر لها الموارد الكافية لإجراء عملها. كما تستلزم الاستقلالية التنظيمية أن يتمتع مديرو التقييم بالسلطة التقديرية الكاملة فيما يتعلق بتقديم تقارير التقييم إلى المستوى المناسب من مستويات صنع القرار، وأن يخضعوا مباشرةً لإشراف أحد الأجهزة الرئاسية للمنظمة و/ أو رئيسها التنفيذي. ويتمتع رئيس التقييم بالاستقلالية في التكليف بإعداد تقارير التقييم المضمونة الجودة على النحو الواجب وفي إنتاجها ونشرها وبثها مباشرةً للاطلاع العام دون تأثير غير مشروع من جانب أي طرف.[١]

١٥- والمقيّمون ليسوا مسؤولين مسؤولية مباشرة عن سياسة الموضوع الخاضع للاستعراض أو تصميمه أو إدارته العامة. ويتقيّد موظفو المنظمة الذين يجرون التقييمات بالمبادئ والسلوكيات الأخلاقية للموظفين.[٢] ويلتزم المتعاقدون الخارجيون بشروط المنظمة الخاصة باتفاقات التعاقد الخارجي. ولابدّ أن يحتفظ المقيّمون بأعلى مستوى من النزاهة المهنية والشخصية طوال عملية التقييم بأكملها. ومن المنتظر منهم ضمان أن تعالج التقييمات الجوانب المتعلقة بنوع الجنس والإنصاف؛ وأن تراعي العوامل السياقية مثل المعتقدات والعادات والتقاليد الخاصة بالبيئات الاجتماعية والثقافية الخاضعة للتقييم.

١٦- وستمكّن سياسة الإبلاغ عن المخالفات والسياسات ذات الصلة، من حماية الموظفين المشاركين في التقييم من حالات الانتقام أو التداعيات التي قد تنجم عن عملية التقييم.

الجدوى

١٧- ينبغي عند التكليف بإجراء تقييم وعند إجرائه وجود نية واضحة لاستخدام التحليل والاستنتاجات والتوصيات الناجمة عنه في توجيه القرارات والإجراءات. وتتجلى الجدوى من التقييم في استخدامه في تقديم المساهمات الملائمة والحسنة التوقيت في التعلم التنظيمي وعمليات صناعة القرار المستنيرة والمساءلة بشأن النتائج. ويمكن استخدام التقييمات أيضاً في تقديم مساهمة تتجاوز المنظمة بتوليد المعارف وتمكين أصحاب المصلحة.[٣]

١٨- وتتعلّق الجدوى بأثر التقييم على صنع القرار وتقتضي أن تكون نتائج التقييم مهمّة ومفيدة وأن تُعرض بطريقة واضحة ومختصرة وأن يُرصد تنفيذها. وتعتمد جدوى التقييم على مدى ملاءمته من حيث التوقيت، وملاءمته لاحتياجات البرنامج وأصحاب المصلحة، ومصداقية العملية والمنتجات، وإمكانية الحصول على التقارير.

١٩- وسيكون ضمان الجدوى بتحديد أولويات برنامج التقييم على نحو منهجي، بالاستناد إلى معايير محدّدة ومشاورة أصحاب المصلحة المعنيين؛ والمتابعة المنهجية للتوصيات؛ وإتاحة منتجات التقييم إتاحة عامة؛ والمواءمة مع إطار الإدارة القائمة على النتائج.

---

١ القواعد والمعايير المتعلقة بالتقييم التي يعتمدها فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم، ٢٠١٦: الصفحة ١١ (بالإنكليزية) (http://www.unevaluation.org/document/download/2787)، تم الاطلاع في ١٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

٢ مدونة الأخلاقيات وقواعد السلوك المهني، نيسان/ أبريل ٢٠١٧. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧ (http://www.who.int/about/ethics/code_of_ethics_full_version.pdf)، تم الاطلاع في ١٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

٣ القواعد والمعايير المتعلقة بالتقييم التي يعتمدها فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم، ٢٠١٦: الصفحة ١٠ (بالإنكليزية) (http://www.unevaluation.org/document/download/2787)، تم الاطلاع في ١٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

الجودة

٢٠- تتعلّق الجودة باستخدام معايير التقييم على نحو ملائم ودقيق، وعرض البيّنات وتحليلها بطريقة محايدة، والاتساق بين النتائج والاستنتاجات والتوصيات.

٢١- وسيتحقق ضمان الجودة من خلال ما يلي: (أ) الامتثال المستمر لمنهجية التقييم التي تتبعها المنظمة على النحو الموضح في دليل ممارسات التقييم في المنظمة، والمبادئ التوجيهية المنطبقة وقواعد ومعايير التقييم المعتمدة لدى فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم؛ (ب) آلية مستقلة لضمان جودة جميع التقييمات المركزية؛ (ج) التقييم المستقل لجودة التقارير الختامية للتقييمات المؤسسية واللامركزية. وسيغطي ضمان الجودة عملية التقييم ومنتجاته سواءً بسواء.

الشفافية

٢٢- تُعد الشفافية عنصراً أساسياً من عناصر التقييم وترسّخ الائتمان وتبني أواصر الثقة وتعزّز ملكية أصحاب المصلحة وتزيد من الخضوع للمساءلة العامة. وينبغي أن تتاح منتجات التقييم إتاحة عامة.[١]

٢٣- ولتحقيق الشفافية ينبغي أن يكون أصحاب المصلحة على علم بسبب التقييم، ومعايير الاختيار، والأغراض التي ستُستخدم من أجلها النتائج. وتكتسي شفافية العملية أهمية أيضاً، شأنها شأن إمكانية الحصول على مواد التقييم ومنتجاته.

٢٤- وسيتحقق ضمان الشفافية من خلال النهوج الموضحة أدناه. وتكفل الجهة التي تُصدر التكليف بإجراء التقييم إجراء عملية تشاور مستمرة مع أصحاب المصلحة المعنيين في جميع مراحل عملية التقييم. ويتضمن تقرير التقييم تفاصيل منهجيات التقييم والنهوج ومصادر المعلومات والتكاليف المُتكبّدة. وطبقاً لسياسة المنظمة الخاصة بالإفصاح عن المعلومات ستُتاح خطط التقييم والتقارير وردود الإدارة وتقارير المتابعة ذات الصلة إتاحة عامة على موقع المنظمة الإلكتروني الخاص بالتقييم.

المصداقية

٢٥- ينبغي أن يكون التقييم ذا مصداقية. وتستند المصداقية إلى الاستقلالية والحياد والمنهجية الدقيقة. وتشمل عناصر المصداقية الأساسية شفافية عمليات التقييم، والنهوج الشاملة للجميع التي تتضمن جميع أصحاب المصلحة، والنُظم القوية لضمان الجودة. وتُستمد نتائج التقييم (أو استنتاجاته) والتوصيات، من الاستخدام النزيه والصريح والحكيم لأفضل البيانات المتاحة الموضوعية والموثوق فيها والصالحة وبالتحليل الكمي والنوعي الدقيق للبيّنات. وتتطلب المصداقية إجراء التقييمات وإدارتها على نحو أخلاقي على أيدي مقيّمين يتمتعون بالمهارات المهنية والثقافية.[٢]

الأخلاقيات

٢٦- يجب أن يُجرى التقييم باتّباع أسمى معايير النزاهة واحترام المعتقدات والعادات والتقاليد الخاصة بالبيئات الاجتماعية والثقافية وحقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين ومبدأ "عدم الإضرار" فيما يتعلق بالمساعدة الإنسانية.

١ القواعد والمعايير المتعلقة بالتقييم التي يعتمدها فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم، ٢٠١٦: الصفحة ١٢ (بالإنكليزية) (http://www.unevaluation.org/document/download/2787، تم الاطلاع في ١٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

٢ القواعد والمعايير المتعلقة بالتقييم التي يعتمدها فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم، ٢٠١٦: الصفحات ١٠-١١ (بالإنكليزية) (http://www.unevaluation.org/document/download/2787، تم الاطلاع في ١٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

ويجب أن يحترم المقيّمون حقوق المؤسسات والأفراد في الحفاظ على سرية المعلومات المقدمة، وأن يضمنوا حماية البيانات الحساسة وعدم إمكانية تتبعها لمعرفة مصدرها، وأن يتحققوا من صحة البيانات الواردة في التقرير عن طريق مقدمي المعلومات ذات الصلة. وينبغي أن يحصل المقيّمون على الموافقة المستنيرة لمقدمي المعلومات على استخدام المعلومات الخاصة. وعند اكتشاف بيّنات تدل على حدوث مخالفات، يجب إبلاغ الهيئة المختصّة (مثل مكتب مراجعة الحسابات أو التحقيقات المعني) عنها بسرية.[١]

حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين

٢٧- يلزم أيضاً دمج القيم والمبادئ الخاصة بحقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين المعترف بها عالمياً، في جميع مراحل التقييم. ويُعد المقيّمون ومديرو التقييم مسؤولين عن ضمان احترام هذه القيم ومعالجتها وتعزيزها، دعماً للالتزام بمبدأ "عدم السماح بتخلف أحد عن الركب".[٢]

أنواع التقييمات

٢٨- تُصدر أمانة المنظمة التكليف بإجراء أنواع التقييمات الرئيسية التالية:

(أ) **التقييمات المواضيعية** التي تركّز على مواضيع مختارة، مثل طريقة عمل جديدة أو استراتيجية أو موضوع شامل أو وظيفة أساسية؛ أو تتناول مسألة مستجدّة ذات أهمية مؤسسية. وتتيح هذه التقييمات نظرة ثاقبة عن مدى الملاءمة والفعّالية والاستدامة وإمكانية التطبيق على نطاق أوسع. وهي تقتضي تحليل متعمّق لموضوع ما وتشمل مختلف الهياكل التنظيمية. وقد يمتد نطاق هذه التقييمات من تقييم المنظمة بأسرها إلى تقييم مكتب وحيد من مكاتب المنظمة.

(ب) **التقييمات البرمجية** التي تركّز على برنامج محدّد. ويوفّر هذا الشكل من التقييم إمكانية التعمّق في فهم كيفية وأسباب إنجاز النتائج والحصائل على مدى عدة أعوام، ويفحص مدى ملاءمتها وفعّاليتها واستدامتها وكفاءتها. وتتناول التقييمات البرمجية الإنجازات فيما يتعلق بسلسلة نتائج المنظمة، وتقتضي تحليلاً منهجياً للبرنامج قيد الاستعراض. وقد يمتد نطاق التقييمات البرمجية من التقييم على المستوى القطري إلى التقييم على المستوى الإقليمي أو العالمي.

(ج) **التقييمات الخاصة بمكتب محدّد** التي تركّز على العمل الذي تقوم به المنظمة في بلد ما أو إقليم ما أو في المقرّ الرئيسي فيما يخص أغراض المنظمة والتزاماتها.

٢٩- وقد يصدر المجلس التنفيذي، حسب تقديره، تكليفاً بإجراء تقييم لأي جانب من جوانب المنظمة.

التقييمات الخارجية والتقييمات المشتركة

٣٠- قد تُصدر الأجهزة الرئاسية تكليفاً بإجراء تقييمات على أيدي مقيّمين خارجيين مستقلين عن الأمانة. وقد يُكلّف أصحاب المصلحة الآخرون، مثل الدول الأعضاء أو الجهات المانحة أو الشركاء، بإجراء تقييمات خارجية لعمل المنظمة بغرض تقييم الأداء والمساءلة أو قبل وضع الثقة في عمل المنظمة.

---

١ القواعد والمعايير المتعلقة بالتقييم التي يعتمدها فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم، ٢٠١٦: الصفحات ١١-١٢ (بالإنكليزية) (http://www.unevaluation.org/document/download/2787، تم الاطلاع في ١٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

٢ القواعد والمعايير المتعلقة بالتقييم التي يعتمدها فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم، ٢٠١٦: الصفحة ١٢ (بالإنكليزية) (http://www.unevaluation.org/document/download/2787، تم الاطلاع في ١٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

٣١- وستتعاون الأمانة تعاوناً كاملاً في إجراء التقييمات الخارجية من خلال عملية للإفصاح عن المعلومات الملائمة وتيسير إجراءها. وسيُعلن عن نتائج التقييمات الخارجية، عندما تتوافر، في موقع المنظمة الإلكتروني الخاص بالتقييم.

تخطيط التقييمات وتحديد أولوياتها

٣٢- ستتولى المنظمة إعداد خطة عمل ثنائية للتقييم على نطاق المنظمة في إطار دورة المنظمة للتخطيط والميزنة.

٣٣- وستوضع خطة العمل بالتشاور مع الإدارة العليا في المقر الرئيسي والأقاليم ومع رؤساء مكاتب المنظمة في البلدان والمناطق والأقاليم بالاستناد إلى معايير محدّدة. وستحدّث الخطة الثنائية السنوات سنوياً بالاستناد إلى التقرير السنوي المقدم إلى لجنة البرنامج والميزانية والإدارة والمجلس التنفيذي. وتُقدم خطط العمل إلى المجلس التنفيذي من خلال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة كي يعتمدها.

٣٤- وسيُنظر في الفئات التالية عند وضع معايير [١] اختيار مواضيع التقييم:

(أ) المتطلبات المؤسسية فيما يتعلق بالالتزامات العالمية أو الدولية أو الإقليمية؛ والاتفاقات المعيّنة مع أصحاب المصلحة أو الشركاء أو المانحين؛ وطلبات الأجهزة الرئاسية؛

(ب) الأهمية المؤسسية فيما يتعلق بالأولويات والوظائف الأساسية لبرنامج العمل العام؛ ومستوى الاستثمار؛ والمخاطر المتأصلة؛ والشؤون أو الشواغل الخاصة بالأداء فيما يتعلق بتحقيق النتائج المتوقعة؛

(ج) الجدوى المؤسسية فيما يتعلق بمسألة أو موضوع أو برنامج أو سياسة شاملة؛ وإمكانية تعلم الموظفين أو التعلم المؤسسي (الابتكار)؛ ودرجة الميزة النسبية التي تتمتع بها المنظمة.

منهجية التقييم

٣٥- وستسترشد منهجية وعملية التقييم في التقييمات المؤسسية والتقييمات اللامركزية بالقواعد والمعايير التي اعتمدها فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم في عام ٢٠١٦، وهي موضّحة في دليل ممارسات التقييم في المنظمة (الذي سيُنقّح بعد اعتماد هذه السياسة).

٣٦- ويُعد مكتب التقييم مسؤولاً أيضاً عن وضع إطار يوفر الإرشادات وضمان الجودة والمساعدة التقنية والدعم الخاص بإضفاء الطابع الفني على وظيفة التقييم اللامركزي.

توفير الموارد اللازمة لوظيفة التقييم

٣٧- يكفل المدير العام توافر الموارد الكافية، ضمن المعدل الذي أوصت به وحدة التفتيش المشتركة التابعة للأمم المتحدة (JIU/REP/2014/6)،[٢] لتنفيذ خطة العمل الثنائية السنوات للتقييم على نطاق المنظمة التي لا تشمل التقييمات التي ينبغي إجراؤها فحسب، بل وجميع الأنشطة اللازمة لضمان تعزيز ثقافة التقييم وإضفاء الطابع المهني على سلوك التقييم على نطاق المنظمة.

---

١ يرجى الرجوع إلى دليل ممارسات التقييم في المنظمة للاطلاع على المزيد من الإرشادات بشأن معايير الاختيار المفصّلة.

٢ انظر الفقرة ٣٩.

٣٨- ويجب على نواب المدير العام والمديرين الإقليميين والمديرين العامين المساعدين ومديري مكاتب المنظمة القطرية ورؤسائها، ضمان كفاية الموارد لتنفيذ العناصر الخاصة بهم في خطة عمل التقييم على نطاق المنظمة. ويجب أن يكون توافر ميزانية مناسبة للتقييم جزءاً لا يتجزأ من خطة العمل التشغيلية للبرنامج، وأن تجري مناقشتها حسب الاقتضاء مع أصحاب المصلحة في مرحلة التخطيط لكل مشروع/ برنامج/ مبادرة.

٣٩- وتشمل العوامل التي ينبغي النظر فيها عند تحديد المبلغ اللازم لتمويل وظيفة التقييم في المنظمة، ما يلي: ولاية المنظمة وحجمها؛ أنواع التقييمات التي يلزم النظر فيها؛ دور وظيفة التقييم في إضفاء الصبغة المؤسسية على التقييم اللامركزي والقدرات الوطنية الخاصة بالتقييم وشراكات التقييم، ودعم تعزيزها. وفيما يتعلق بوضع الأُسس المرجعية المالية، خلصت وحدة التفتيش المشتركة التابعة للأمم المتحدة (JUI/REP/2014/6) إلى أن المنظمات ينبغي أن تنظر في تمويل يتراوح بين ٠,٥٪ و ٣,٠٪ من نفقات المنظمة.[١]

المساءلة والإشراف

٤٠- يحدّد إطار المساءلة علاقات السلطة بين الأفراد والغرض منها. كما يحدّد أوجه المساءلة التي يخضع لها أصحاب السلطة ومسؤولياتهم في ممارسة تلك السلطة. ويحدّد هذا الفرع أدوار ومسؤوليات الجهات الرئيسية الفاعلة في عملية التقييم وآلية الرصد المُستخدمة في تنفيذ سياسة التقييم.

الأدوار والمسؤوليات

٤١- يقوم **المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية**[٢] بما يلي:

(أ) تحديد سياسة التقييم والتعديلات اللاحقة، حسب الاقتضاء؛

(ب) الإشراف على وظيفة التقييم في المنظمة؛

(ج) التشجيع على إجراء التقييمات للمساهمة بالمدخلات في عمليتي التخطيط وصنع القرار؛

(د) الإسهام بالمدخلات في خطة العمل الثنائية السنوات للتقييم على نطاق المنظمة بشأن البنود ذات الأهمية الخاصة بالنسبة إلى الدول الأعضاء؛

(هـ) اعتماد خطة العمل الثنائية السنوات للتقييم على نطاق المنظمة، بما في ذلك ميزانيتها؛ والنظر في التقرير السنوي بشأن تنفيذ خطة العمل الثنائية السنوات للتقييم على نطاق المنظمة، والإحاطة علماً به؛

(و) تنقيح سياسة التقييم دورياً، حسب الاقتضاء.

٤٢- **ومكتب خدمات المراقبة الداخلية هو القيّم على وظيفة التقييم** ويقدم تقاريره مباشرةً إلى المدير العام، ويقدم تقريراً سنوياً بشأن المسائل المتعلقة بالتقييم في المنظمة كي ينظر فيه المجلس التنفيذي. والمكتب مسؤول عن الوظائف التالية المتعلقة بالتقييم:

(أ) قيادة عملية إعداد خطة العمل الثنائية السنوات للتقييم على نطاق المنظمة؛

(ب) إبلاغ الإدارة العليا بشأن المسائل المتعلقة بالتقييم ذات الأهمية على نطاق المنظمة؛

(ج) تيسير استخدام نتائج التقييم والدروس المستفادة كمدخلات في التخطيط للبرامج؛

---

١ القواعد والمعايير المتعلقة بالتقييم التي يعتمدها فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم، ٢٠١٦: الصفحة ١٦ (بالإنكليزية) (http://www.unevaluation.org/document/download/2787)، تم الاطلاع في ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

٢ المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية ولجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة له.

(د) تنسيق تنفيذ إطار التقييم على نطاق مستويات المنظمة الثلاثة؛

(هـ) إنشاء نظام لتتبع استجابات الإدارة للتقييمات والحفاظ عليه؛

(و) إنشاء سجل إلكتروني للتقييمات المُنفّذة على نطاق المنظمة والحفاظ عليه؛

(ز) الحفاظ على قائمة الخبراء في مجال التقييم؛

(ح) توفير المواد الإرشادية وتقديم المشورة لتحضير التقييمات وإجرائها ومتابعتها؛

(ط) استعراض تقارير التقييم للوقوف على مدى امتثالها لمقتضيات السياسة؛

(ي) تعزيز قدرات موظفي المنظمة في مجال التقييم (إتاحة منهجيات التقييم الموحّدة أو التدريب في مجال التقييم، على سبيل المثال)؛

(ك) تقديم تقرير سنوي عن أنشطة التقييم إلى المجلس التنفيذي عن طريق المدير العام؛

(ل) دعم استعراض السياسة وتحديثها دورياً، حسب الاقتضاء.

٤٣- ويُعيّن المدير العام رئيساً مؤهلاً تقنياً على رأس مكتب التقييم بعد التشاور مع المجلس التنفيذي. كما يستشير المدير العام المجلس التنفيذي قبل إنهاء خدمة صاحب هذا المنصب. ويخضع رئيس مكتب التقييم لفترة مدرتها أربع سنوات مع إمكانية إعادة التعيين مرة واحدة فقط لمدة أربع سنوات أخرى، ويمنع من العودة إلى المنظمة بعد انقضاء مدته.

٤٤- وبالإضافة إلى ذلك، فإن المدير العام والمديرين الإقليميين وكبار المديرين ومديري البرامج في جميع أنحاء المنظمة يقومون أيضاً بدوراً حاسماً في تعزيز ثقافة التقييم، وهذه الأدوار والمسؤوليات ترد بالتفصيل في دليل ممارسات التقييم.

استخدام نتائج التقييمات

تنفيذ التوصيات ومتابعتها

٤٥- تجسّد التوصيات الواردة في تقارير التقييم القيمة التي تضيفها عملية التقييم. ولكل تقييم مسؤول محدّد، مثل الموظف المسؤول عن دائرة أو برنامج أو مكتب أو مشروع. ويتحمّل المسؤول عن التقييم مسؤولية استعمال نتائج التقييم وإعداد خطة عمل لتنفيذ التوصيات.

٤٦- ويكفل المسؤول عن التقييم صدور رد الإدارة على النحو الملائم وفي الوقت المناسب وتوجيهه إلى نائب المدير العام/ مساعد المدير العام المعني في المقرّ الرئيسي، أو إلى المدير الإقليمي في الأقاليم والبلدان.

٤٧- ويُنشئ المدير العام آلية لضمان المتابعة الفعّالة لتنفيذ توصيات التقييمات على نحو منهجي، بتنسيق الجهود مع المسؤولين عن التقييم. وتُقدَّم تقارير الحالة السنوية بشأن التقدم المُحرز في تنفيذ التوصيات إلى المجلس التنفيذي من خلال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة.

الإفصاح عن تقارير التقييم وبثها

٤٨- تجعل المنظمة تقارير التقييم متاحة بما يتماشى مع سياستها الخاصة بالإفصاح عن المعلومات.

٤٩- وتُستخلص الدروس المستفادة من التقييمات ويُبلّغ عنها وتُنشر حسب الاقتضاء.

الاتصالات

٥٠- بعد اعتماد السياسة الصادرة عام ٢٠١٨، سيبدأ العمل بها إلى جانب الدليل المنقّح لممارسات التقييم في المنظمة من خلال خطة للاتصـــالات، من أجل تعزيز ثقافة التقييم على نطاق مســـتويات المنظمة الثلاثة وإيجاد فهم مشترك للمعايير والتوقعات والاستخدام المحتمل لسياسة التقييم في المنظمة.

_____