

التقرير السنوي عن الموارد البشرية

عملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم في المنظمة للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٦

تقرير من المدير العام

مقدمة

١- يُقدّم هذا التقرير لمحة عامة عن عملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم التي أُجريت في عام ٢٠٢٥ وحتى الآن في عام ٢٠٢٦، بما في ذلك أثرها المتوقع على ملاك الموظفين في المنظمة.^١ وتُعد الأرقام المُقدّمة أولية وتمثل التوقع المبدئي للشكل التنظيمي للمنظمة في المستقبل في ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٦، بالاستناد إلى البيانات الأولية الواردة من جميع المكاتب الرئيسية في ١٣ آذار/ مارس ٢٠٢٦؛ والجدير بالملاحظة أن عملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم مازالت جارية. ويشمل التقرير ما يلي:

- عناصر عملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم (الفرع ١)؛
- محصلة عملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم (الفرع ٢)؛
- تكوين ملاك موظفي المنظمة المتوقع في ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٦ (الفرع ٣)؛
- استخدام أرصدة صندوق تكاليف دعم البرامج المتعلقة بعملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم (الفرع ٤).

ويرد في الفقرة ٥٥ الإجراء المقترح المطلوب من جمعية الصحة.

١ يُقدّم هذا التقرير بوصفه إسهاماً استثنائياً لضمان تزويد المجلس التنفيذي والأجهزة الرئاسية بمعلومات دقيقة وملائمة التوقيت، مع الإقرار بأن الأوضاع الراهنة تستدعي الاستثناء من الطرائق الموحدة لإعداد التقارير التي تنص عليها وثيقتا المنظمة مت ١٣٦/٦، الفقرة ٩، ومت ٣٣/١٥٤ إضافة ١، الفقرة ٢٢.

١ - عناصر عملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم

بدء العملية

٢- في شباط/ فبراير ٢٠٢٥، وبعد مناقشات دارت بين الدول الأعضاء استجابةً للضغوط العالمية والمالية المتطورة، أوصى المجلس التنفيذي بخفض الميزانية المقترحة للثنائية ٢٠٢٦-٢٠٢٧ من ٥,٣ مليارات دولار أمريكي إلى ٤,٩ مليارات دولار أمريكي. وأوصى في وقت لاحق بخفضها إلى ٤,٢ مليارات دولار أمريكي بناءً على تقييم الأمانة المتواصل لمشهد التمويل الذي أقرته جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعون، ما أسفر عن انخفاض بنسبة ٢١٪ مقارنةً بالميزانية الأصلية المقترحة. وللعمل في إطار الميزانية المخفضة مع الحفاظ على الولاية الأساسية للمنظمة، أجرت الأمانة عملية استراتيجية لتحديد الأولويات وإعادة التنظيم من أجل تحديد الوظائف الأساسية ومواءمة الموارد المالية والبشرية وفقاً لذلك.

٣- وكما ورد في التقارير السابقة،^٢ اعتمدت الأمانة تدابير مبكرة لتخفيف الأثر للحد على نحو استباقي من المخاطر التي يطرحها فرط الاعتماد على قاعدة محدودة من الجهات المانحة. وفي جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين المعقودة في عام ٢٠٢٢، وافقت الدول الأعضاء على زيادة اشتراكاتها المقدرة تدريجياً لتشكّل ٥٠٪ من ميزانية المنظمة الأساسية بحلول دورة ميزانية الثنائية ٢٠٣٠-٢٠٣١. وعلاوةً على ذلك، سعت الأمانة على نحو استباقي إلى اتخاذ تدابير لتحقيق الكفاءة، بسبل منها عدم ملء الوظائف الشاغرة والحد من التكاليف تحسباً لصدمات التمويل.

٤- وتماشياً مع التوصيات التي تجسّد أولويات الدول الأعضاء وعملية تحديد الأولويات القطرية التي جرى تنفيذها مؤخراً، بدأت الأمانة عملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم لوضع المنظمة على مسار مالي مستدام في الثنائية ٢٠٢٦-٢٠٢٧ وما بعدها. وبموافقة الدول الأعضاء، استُخدم التمويل الوارد من صندوق تكاليف دعم البرامج في تغطية التعويضات وسد الفجوات في الأجور المرتبطة بالأنشطة التقنية حتى ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٦، لضمان الاستمرارية أثناء العملية وفي الفترة الانتقالية.

الاعتبارات التي استُرشد بها

٥- وضعت الأمانة منهجية مميزة تعمل بموجب ثلاثة اعتبارات أساسية لتوجيه تصميم عملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم وتنفيذها:

(أ) استرشدت عملية تحديد الأولويات فيما يتعلق بالبرامج والأدوار والمسؤوليات بإعادة التركيز على الولاية الأساسية للمنظمة. وبدأت الأمانة استعراضاً شاملاً لجميع المنجزات المستهدفة المتعلقة بالميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٦-٢٠٢٧ (التي تتواءم مع برنامج العمل العام الرابع عشر، ٢٠٢٥-٢٠٢٨) لتحديد الجوانب التي ينبغي الحفاظ عليها وتعزيزها، وتلك التي ينبغي تقليصها أو التخلي عنها، والجوانب التي يلزم فيها تحسين الكفاءة والأثر. وأسفر ذلك عن تخصيص حوافز من الميزانية لجميع مراكز الميزانية في كل مكتب رئيسي تغطي تكاليف الموارد البشرية والتكاليف غير المتعلقة بالموظفين التي أخذت في الاعتبار عند تصميم الهياكل التنظيمية الجديدة.

(ب) نُفّدت أنشطة المواءمة التنظيمية وفقاً لمخصصات الميزانية المعتمدة وطبقت على نحو شامل على جميع مستويات المنظمة الثلاثة.

٢ توضح خطة تنفيذ الإصلاح المُقدّمة من الأمانة (الوثيقة ج ٢٨/٧٧) تفاصيل الإجراءات المتخذة لتحسين الأداء، وتعزيز عمليات الميزنة والعمليات المالية، وتحسين المساءلة. وهي تشير صراحةً إلى تدابير الكفاءة، والمواءمة مع أولويات الدول الأعضاء، والخطوات اللازمة لمعالجة الهشاشة المالية. وقد وازب المدير العام والأمانة على تقديم أحدث المعلومات بانتظام إلى الدول الأعضاء بعدد جلسات الإحاطة الإعلامية المخصصة.

٣ انظر المقرر الإجرائي ج ص ٧٥ (٨) (٢٠٢٢)، الملحق ٤، الفقرة ٣٩ (هـ).

- (ج) استند تصميم عملية الموارد البشرية إلى ثلاثة مبادئ أساسية، وهي: الشفافية، والعدالة، والإنسانية.
- تحققت الشفافية عن طريق التواصل المنتظم، والحوار الشامل للجميع، والمنهجيات والقرارات الواضحة التي يمكن تتبعها.
 - تحققت العدالة بتطبيق معايير متسقة ومنصفة على نطاق جميع مستويات المنظمة.
 - كان للإنسانية دور أساسي في الاعتراف بالأثر الشخصي والعاطفي للتغيير التنظيمي، وتأكيد التعاطف طوال مراحل التخطيط والتواصل والتفويض. وتُعرب الأمانة عن تقديرها للزملاء الذين انتهت خدمتهم خلال هذه الفترة وتعترف بالمسؤوليات الإضافية التي يتحملها من بقوا في مناصبهم.

تنفيذ عملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم

٦- شمل نطاق الاستعراض الوظائف الممولة من الميزانية الأساسية، حيث إن هذه الفئة كانت الأشد تأثراً بخفض التمويل في عام ٢٠٢٥. وقد شمل ذلك جميع مستويات المنظمة، أي المقر الرئيسي، والمكاتب الإقليمية، والمكاتب القطرية، وعمّ جميع فئات الوظائف والدرجات، من الموظفين الفنيين إلى الموظفين في فئة الخدمات العامة. ونُظر في جميع أنواع العقود: المستمرة والمحددة المدة والمؤقتة.^٤ وأجريت عملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم على أربع مراحل، كما هو مبين أدناه:

المرحلة ١: تحديد الهيكل

٧- بدأت عملية تصميم مؤسسي رفيعة المستوى ومفصلة بتحديد هيكل جديد للمقر الرئيسي، ما حقق إعادة هيكلة من ١١ شعبة إلى ست شُعب ومن ٦٧ إدارة إلى ٣٦ إدارة، بتحديد الفرص الكبيرة المتاحة للتأزر التي يتيحها الدمج ثم التجميع اللاحق للوحدات والأفرقة والمناصب من أجل الحصول على هيكل يتسم بمزيد من الكفاءة. وقد أدى ذلك إلى فريق قيادة أصغر (انخفض بنسبة ٥٠٪). وفي إطار الهيكل الأساسي الجديد، عُيّن رؤساء الشُعب وعدد أقل بكثير من المديرين لإعداد الهياكل التنظيمية المستقبلية للشُعب والإدارات التابعة لهم، بما في ذلك توصيف الوظائف بما يتماشى مع الأنشطة ذات الأولوية ومخصصات الميزانية المعتمدة. وأجرى كل مكتب من المكاتب الرئيسية عملية تحديد الأولويات نفسها، لتحديد الهياكل التنظيمية المستقبلية لبدء عملية إعادة التنظيم المحددة في المرحلة التالية.

المرحلة ٢: عملية إعادة تنظيم قائمة على "التثبيت والمطابقة"

٨- بدأت عملية إعادة تنظيم قائمة على "التثبيت والمطابقة" بعد صدور موافقة المدير العام على الهيكل التنظيمي وخطة الموارد البشرية المرتبطة به عن مستوى معين (الشعبة، أو الإدارة، أو الوحدة/ الفريق) من قِبل المدير العام فيما يتعلق بالمقر الرئيسي ومن قِبل المديرين الإقليميين فيما يتعلق بالمكتب الرئيسي الخاص بكل منهم. وبعد ذلك (أ) إما لم يتم تثبيت الأفراد أو مطابقتهم في الوظائف، أو (ب) تم تثبيتهم أو مطابقتهم في الوظائف بناءً على توافق أدوارهم مع وظائفهم الحالية.^٥ وطُبقت هذه العملية على جميع الموظفين الموجودين في الخدمة الذين يعملون بعقود مستمرة أو محددة المدة.

٤ استُبعدت التعيينات المؤقتة في مرحلة التثبيت والمطابقة، حيث خضعت للاستعراض على حدة.

٥ يعني مصطلح "التثبيت" أن الموظفين العاملين بعقود مستمرة أو محددة المدة والشاغليين للوظائف التي لن يطالها التغيير أو يطالها بنسبة تقل عن ٥٠٪، نُظر في تثبيتهم في الوظائف المحددة "للتثبيت". ويعني مصطلح "المطابقة" أن الموظفين العاملين بعقود مستمرة أو محددة المدة الشاغليين لوظائف يطالها التغيير بنسبة ٥٠٪ أو أكثر، نُظر في مطابقتهم في الوظائف المحددة "للمطابقة".

٩- وعقدت كل شعبة/ مكتب إقليمي اجتماعاً للجنة استعراض مخصصة^٦ لاستعراض جميع الاقتراحات الخاصة بالنتيبت والمطابقة. وضمت هذه الاجتماعات عضواً مستقلاً وممثلاً لجمعية الموظفين. وبعيداً عن عمل اللجنة دُعي الموظفون طوال مرحلة النتيبت والمطابقة إلى رفع أي شواغل إلى لجنة معنية بالشفافية والعدالة أنشئت في كل مكتب من المكاتب الرئيسية. وبعد أن وقّع جميع أعضاء اللجنة (بما في ذلك ممثل جمعيات الموظفين) على تقارير اللجنة وصدرت الموافقة عليها من قبل المدير العام أو المدير الإقليمي، استُهلّت عملية التواصل مع فرادى الموظفين المتأثرين لإعلامهم بالحصائل.

المرحلة ٣: التواصل مع الأفراد

١٠- عُقدت اجتماعات مع فرادى الموظفين الذين استبعدتهم عملية النتيبت والمطابقة في الوظائف، أو الذين نُقلت وظائفهم إلى مراكز عمل أخرى.

المرحلة ٤: عملية إعادة الانتداب

١١- عُقدت لجان لإعادة توزيع أولئك الذين استبعدتهم عملية النتيبت والمطابقة في وظائف الهيكل الجديد وكانوا مع ذلك مؤهلين لعملية إعادة الانتداب الرسمية.^٧ وحصل هؤلاء الأفراد على الدعم في تحديد الشواغل الملائمة على نطاق المنظمة خلال فترة إعادة الانتداب بما يتماشى مع المادة ١٠٥٠ من لائحة الموظفين. وخضعت عملية إعادة الانتداب لإدارة مركزية من المقر الرئيسي بالنسبة إلى الموظفين الدوليين ومن المكاتب الرئيسية بالنسبة إلى الموظفين المحليين. وُحدت مدة ستة أشهر لهذه العملية، وفي هذه الفترة تلقى الموظفون المؤهلون الدعم في تحديد الشواغل الملائمة على نطاق المنظمة. وقد أُنجزت هذه الخطوة، وأصبح الموظفون المتأثرون حالياً يدخلون فترة إنهاء الخدمة التي ستؤدي إلى اختتام العملية.

إشراك الموظفين وتزويدهم بالدعم طوال العملية

١٢- استُشِيرت جمعيات موظفي المنظمة على نحو منهجي طوال العملية، بدءاً من إعداد العملية وحتى تنفيذها. وكان ممثلو جمعيات الموظفين أعضاء كاملي الأهلية في لجان الاستعراض المخصصة واللجان المعنية بالشفافية والعدالة، ولجان إعادة الانتداب المحلية والعالمية. وشاركت القيادة في اجتماعات منتظمة طوال العام مع جمعيات الموظفين.^٨ وصدر ما مجموعه ٣٠ نشرة إخبارية للإحاطة بالإنجازات المرحلية والأحداث المستقبلية وخدمات الدعم، وأهم الأسئلة الشائعة الواردة من الموظفين. كما أُجري استقصاءان سريعان لاستطلاع الآراء بشكل دوري. وجسّد هذا المستوى غير المسبوق من المشاركة والمشاورات التي أُعرب عنها في لقاءين مفتوحين عالميين وأكثر من ٢٥ اجتماعاً مفتوحاً إقليمياً، جهداً متعمداً لتعزيز التواصل والنقّة، مع دعم وتيرة التحول التي فُرضت على المنظمة.

١٣- واعتمدت تدابير خاصة للموظفين فيما يتعلق بالإجازة الوالدية، وإجازة زيارة الوطن، والسفر للعودة إلى الوطن، وشحن الأمتعة المنزلية، ومنح الاستقرار، والانتقال، ومنح التعليم. وللدخول من الارتباك، عُرضت حزمة للتقاعد الطوعي

٦ ضمت لجان الاستعراض المخصصة ما يلي: رئيس الشعبة، وأحد أخصائي الموارد البشرية، وممثل عن جمعية موظفي المنظمة (لا ينتمي إلى الشعبة نفسها)، وعضو مستقل من شعبة أخرى، وأحد مسؤولي التنظيم/ الإدارة يقوم بدور الأمين.

٧ اعتبر الموظفون مؤهلون لعملية إعادة التعيين الرسمية إذا استوفوا المعايير المحددة في المادة ١٠٥٠-٢ من لائحة الموظفين، أي إذا كانوا معينين على وجه التحديد بعقود مستمرة أو بعقود محددة المدة وأدوا خدمة مستمرة دون انقطاع لا تقل عن ١٠ سنوات وصُدّق على أنها كانت مُرضية.

٨ عقدت قيادة المنظمة الاجتماعات التالية منذ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٥ (حتى نيسان/ أبريل ٢٠٢٦): ٣٨ اجتماعاً بين قيادة الموارد البشرية ورئيس جمعية موظفي المقر الرئيسي؛ و ٥٩ اجتماعاً بين الموارد البشرية وجمعية موظفي المقر الرئيسي؛ و ٢٧ اجتماعاً بين الموارد البشرية والمكتب التنفيذي العالمي لجمعيات موظفي المنظمة؛ وتسعة اجتماعات بين المدير العام وجمعية موظفي المقر الرئيسي؛ وخمسة اجتماعات بين المدير العام والمكتب التنفيذي العالمي لجمعيات موظفي المنظمة، فضلاً عن ١١ اجتماعاً رسمياً متعدد الأطراف بين جمعية موظفي المقر الرئيسي، والموارد البشرية، والمدير العام المساعد للعمليات المؤسسية، ورئيس مكتب المدير العام.

المبكر؛ ومددت مهلة الإشعار لشهر واحد للتعيينات المؤقتة؛ وأُتيح خيار إنهاء الخدمة بناءً على اتفاق متبادل للخروج أبكر من ذلك من الخدمة. ووضعت ترتيبات إضافية للإجازة الخاصة غير المدفوعة الأجر للحفاظ على التأمين الصحي للموظفين وتغطية المعاشات التقاعدية.

١٤- ودعماً للمسيرة المهنية للموظفين ورفاههم، عززت المنظمة الخدمات السريرية والنفسية الاجتماعية بتعيين مستشار للموظفين وطبيب للصحة المهنية لتلبية الزيادة المفاجئة للاحتياجات في المقر الرئيسي. وعلى الصعيد العالمي، وسّع نطاق الدعم في مجالي الاحترام في مكان العمل والقيادة، بعقد جلسات مخصصة لمعالجة الشواغل المتعلقة بتدريب القيادات والصحة النفسية.^٩ وقدم أمين المظالم والفريق المعني بالوساطة التدريب على نطاق الأقاليم في مجال إدارة التحيز، والتوجيه لحل النزاعات، والسلامة النفسية، والقدرة على الصمود.

١٥- ومنح الموظفون إمكانية الوصول السري يومياً على مدار الساعة إلى برنامج مساعدة الموظفين، والإرشادات من فريق مستشاري موظفي منظومة الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد لصالح القيادات والأفرقة التي تتعامل مع التغيير. ونُظمت جلسات للمشورة، وصيغت الإرشادات المهمة للمديرين، وكُمّلت بجلسات مخصصة لضمان التنفيذ المتسق للعملية.

١٦- وفي نيسان/أبريل ٢٠٢٥، دشنت المنظمة مركز دعم انتقال القوى العاملة، الذي يمثل مصدراً وحيداً لدعم الصحة النفسية، وتوجيه المسار المهني وتعزيز المهارات، والإرشادات بشأن إعداد السيرة الذاتية والبحث عن فرص العمل، وجلسات الإحاطة بشأن المعاشات التقاعدية والتأمين الصحي للموظفين، والأدوات الخاصة بآماكن العمل.^{١٠} وعُقدت ثلاث ندوات إلكترونية عالمية للموارد البشرية حول استحقاقات الموظفين، والعدالة الداخلية، وأحدث المعلومات عن العملية الخاصة بالموارد البشرية للموظفين المعيّنين محلياً في المقر الرئيسي.

٢- حصائل تنفيذ عملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم

١٧- يحد حصائل عملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم لعام ٢٠٢٥ إطار يتألف من خمسة أبعاد رئيسية أثرت التوجّه الاستراتيجي للمنظمة على نطاق المكاتب الرئيسية: "حماية وتعزيز الوظائف الأساسية"، و"التقليص والإيقاف"، و"الضم"، و"التعاون"، و"الرقمنة". وتعكس هذه الأبعاد معاً التزام المنظمة بحماية مهمتها الأساسية، وتبسيط عملها وتركيزه، وتحديث نموذج تشغيلها بغرض الاستجابة لاحتياجات الصحة العالمية المتغيرة. وقد شكّلت مجتمعة أساس التخطيط التشغيلي للثنائية ٢٠٢٦-٢٠٢٧، مع ضمان المواءمة بين الخيارات الاستراتيجية، وواقع الموارد، والمنجزات المستهدفة المتوقعة، ومتطلبات القوى العاملة. كما أنها تثرى مشاركة المنظمة في عمليات الإصلاح الأوسع نطاقاً، بما فيها الاستعدادات لإحياء الذكرى الثمانين لإنشاء للأمم المتحدة، وستواصل توجيه التكيف كلما تطور السياق الخارجي.

١٨- وينبغي اعتبار هذه الحصائل جزءاً من عملية مستمرة ومتكررة وليس عملية تنفذ مرة واحدة. ومع مضيّنا قدماً في هذه العملية، ستُحدد الأولويات بمزيد من الدقة وسيجري صقلها من خلال الإدارة التكيفية، استرشاداً بالظروف الخارجية المتغيرة، والتعلم التشغيلي، والحوار المستمر عبر المنظمة.

١٩- ويمثل التحوّل من النية الاستراتيجية إلى التنفيذ التشغيلي أكثر المراحل تعقيداً في هذا الجهد، وهو يتطلب إيلاء اهتمام مستمر بإدارة المحافظ، وإدارة التغيير، وتحديد التوقعات. ويشمل ذلك تحقيق التوازن بين مجموعة قوية ومتنوعة من الولايات والتوقعات التي توفرها الدول الأعضاء، مع دعم الموظفين بإدخال تعديلات على أساليب العمل، وتسلسل الأنشطة، والترجمة العملية للحصائل ذات الأولوية إلى تنفيذ يومي عبر جميع مستويات المنظمة.

٩ شمل ذلك ٢٦ جلسة لتعزيز الاحترام في مكان العمل شارك فيها أكثر من ٧٢٥٠ شخصاً، وخمس جلسات إعلامية حول القيادة ضمت أكثر من ٢٠٠ قائد ومشرف. ولمعالجة الشواغل المتعلقة بالصحة النفسية، قدّمت المنظمة ٩ ندوات إلكترونية حول الرفاه (شارك فيها أكثر من ٥٥٠ شخصاً)، و ١٦ جلسة للأفرقة المعنية بالموارد البشرية والتأمين الصحي للموظفين، وغير ذلك من الوظائف الرئيسية، و ٣٠ جلسة للتأمل الواعي (شارك فيها أكثر من ٣٥٠ شخصاً).

١٠ نطّم مركز دعم انتقال القوى العاملة منذ استهلاله ١٣٧ حلقة عمل بشأن الانتقال في المسار المهني إلى أكثر من ١٠ ٢٥٠ مشارك، و ١٦٧ جلسة فردية للمشورة المهنية، و ٢١ جلسة إعلامية للموظفين بشأن التأمين الصحي (شارك فيها أكثر من ٢٦٠٠ شخص)، و ٢٦ جلسة إعلامية بشأن المعاشات التقاعدية (شارك فيها أكثر من ٣١٠٠ شخص)، فضلاً عن أكثر من ٤٥٠٠ طلب للدعم الشخصي في مجال المعاشات التقاعدية.

حماية وتعزيز الوظائف الأساسية - حماية وظائف المنظمة الأساسية وولايتها الفريدة في نظام الصحة العالمية

٢٠- رسخت حماية وتعزيز الوظائف الأساسية الجهود التي تبذلها المنظمة لإعادة التأكيد على الوظائف التي تشكل جزءاً من ولاية المنظمة الفريدة. ويشمل ذلك ما يلي: قيادة المنظمة في مجال القواعد، ووضع المعايير، ومنافع الصحة العامة العالمية الأساسية؛ ودورها في تعزيز التغطية الصحية الشاملة وجودة الرعاية؛ ودورها في جمع الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة؛ ودورها الأساسي في أمن الصحة العالمية، بما في ذلك تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والتأهب والاستجابة؛ وإشرافها على رصد البيانات وترصدها في مجال المعلومات عن الأوبئة، وعبئها، والإنصاف، وتأثيرها؛ ومسؤولياتها في اختبار المنظمة المسبق للصلاحيات وضمان جودة اللقاحات والأدوية ووسائل التشخيص؛ ودورها في تعزيز النظم الصحية وبناء القدرات تحقيقاً للتمويل المستدام والحوكمة المسؤولة والبيانات والتحول الرقمي، وخطتها البحثية والعلمية التي تدعم إعداد ونشر التدخلات الفعالة.

٢١- ولتقديم بعض الأمثلة التوضيحية، وإن لم تكن شاملة، تعزز المنظمة قيادتها في مجال وضع القواعد والمعايير من خلال الحفاظ على منافع الصحة العامة العالمية الأساسية وتحديثها، بسبل منها مثلاً إشرافها على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتقديمها الدعم التقني للعملية الحكومية الدولية المتعلقة بالاتفاق بشأن الجوائح، وبضمان توافر أحدث الإرشادات العلمية المُسندة بالحقائق العلمية لمجالات الأمراض المحددة وتكاملها المتزايد، بسبل منها مبادئ المنظمة التوجيهية للعيش والمبادئ التوجيهية المحددة والقابلة للقياس والتحقيق والمناسبة والمحددة المدة (SMART) وقائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية وقائمة المنظمة النموذجية لوسائل التشخيص المختبرية الأساسية.

٢٢- وفي مجال الأمن الصحي العالمي، تحافظ المنظمة على قدراتها على الكشف المبكر والاستجابة المنسقة، بسبل منها مثلاً نُظم الترصد القائم على الأحداث وأدوات معلومات الصحة العامة لتعزيز اتخاذ القرارات مثل المعلومات الوبائية المفتوحة المصدر، وتضمن التأهب والاستجابة للطوارئ، مثل هياكل إدارة الأحداث وعمليات النشر لتلبية الاحتياجات الطارئة.

٢٣- وتحافظ المنظمة أيضاً على التنسيق في الخطوط الأمامية أثناء الطوارئ الحادة، بسبل منها مثلاً دورها كقائدة للمجموعة الصحية العالمية التابعة للجنة الأمم المتحدة الدائمة المشتركة بين الوكالات، وإطار فريق الاستجابة للطوارئ الصحية العالمية، والتنسيق بين أفرقة الطوارئ الطبية، وتيسير توفير الإمدادات الحيوية واللوجستيات. ولا يزال جمع البيانات والرصد والترصد تُتخذ منافع عامة عالمية أساسية، بسبل منها مثلاً النظم الموحدة التي تمكن من إجراء تقييمات مماثلة للعبء والإنصاف داخل البلدان وعبرها. وبظل ضمان جودة المنتج أيضاً قدرة أساسية، بسبل منها مثلاً مسارات اختبار المنظمة المسبق للصلاحيات التي تدعم إتاحة اللقاحات والأدوية ووسائل التشخيص المضمونة الجودة. وأصبحت عمليات إعداد مبادئ المنظمة التوجيهية واختبار المنظمة المسبق للصلاحيات متوائمة وتعمل معاً بالتوازي، لا بالتسلسل، ما يمكن من توقع وتسريع وتيرة الإتاحة المنصفة للابتكار وإدخال التحديثات عليه. وكان أول مثال على ذلك هو عقار كابوتغرافير الذي يشكل تدخلاً ثورياً لمكافحة فيروس العوز المناعي البشري.

التقليص والإيقاف - إيقاف أو إنهاء الأنشطة على مستويات الشعب/ الإدارات وفقاً لمعايير محددة

٢٤- أدى هذا البُعد إلى ضمان أن تكون الموارد منصّبة على أعلى الوظائف قيمة للمنظمة. فقد جرى الحد من الأنشطة أو إيقاف عملها إذا كانت قديمة أو مكررة أو إذا كانت جهات أخرى تقدمها على مستوى أفضل، أو كانت في الأساس تشغيلية/ تنفيذية بطبيعتها أو تحقق فائدة استراتيجية محدودة. وتراجعت المنظمة حين لم يعد العمل ذا صلة استراتيجية بها، وذلك على سبيل المثال عن طريق ما يلي:

- إيقاف القيادة العلمية المباشرة لمجموعة مختارة من منصات التجارب السريرية، مثل منصات تجارب السل وتجارب صحة المواليد المتعددة البلدان، مع تعزيز دورها المعياري في مجال مقاييس التجارب والأخلاقيات والشمول؛

- وإيقاف مجموعة مختارة من المنصات والأدوات والتقييمات التقنية الموروثة والمبادرات القائمة بذاتها التي تحقق هدفها الأصلي، مع احتفاظ المنظمة بدورها في مجال وضع المعايير والإرشاد وضمان الجودة بدلاً من تولي زمام التشغيل مباشرة؛
- وترشيد أدوات الاستجابة الخاصة بالأمراض أو الأحداث التي أُعدت للطوارئ السابقة، حيث يجري إدماج القدرات في هياكل للتأهب والترصد تتسم بمزيد من الاستدامة والشمول.

٢٥- **وحيثما كانت الولايات تقع بشكل أوضح ضمن اختصاص وكالات الأمم المتحدة الأخرى، قلصت المنظمة التداخل، وذلك على سبيل المثال عن طريق ما يلي:**

- تقليص دعم الأمانة لآليات الأمم المتحدة الخارجية المتعددة الشركاء التي أصبحت فيها الولايات ووظائف التنسيق الآن أكثر رسوخاً في أماكن أخرى (مثل مجموعة مختارة من المنصات المشتركة بين الوكالات وهياكل التنسيق القائمة على الثقة)، مما يسمح للمنظمة بالتركيز على أدوارها التفضيلية المعيارية والتقنية؛
- توضيح الأدوار القيادية في المجالات المواضيعية التي تمس الحماية أو التي ترتبط بها، مع تراجع المنظمة عن التنفيذ الموازي في ظل الاستمرار في تقديم الإرشادات والمعايير التقنية حيثما ظلت الولايات الصحية ذات صلة، وذلك على سبيل المثال في مجالات مختارة من الصحة أثناء فترة الطمث، والصحة الجنسية والإنجابية في البيئات الإنسانية، والعمل المرتبط بالحماية الذي يقوده الآن صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة.

٢٦- **وحيثما كان يمكن للشركاء الآخرين تقديم أداء أكثر فعالية على نطاق واسع، نقلت المنظمة العمل إلى غيرها، كما في الحالات التالية:**

- تسليم وظائف اللوجستيات لتشغيل عمليات نقل المناسبة للتكنولوجيات المبتكرة، ودعم القدرة المتنوعة جغرافياً على تصنيع المنتجات الصحية؛
- ونقل مجموعة مختارة من أنشطة التدريب والتعلم والابتكار التشغيلي - من بينها مجموعة مختارة من مبادرات مراكز الابتكار (برنامج تحفيز الطلب وبرنامج تنمية القدرات القيادية) - إلى أكاديمية منظمة الصحة العالمية والمراكز المتعاونة مع المنظمة، مما يعزز التنفيذ مع الحفاظ على إشراف المنظمة على الجودة والمواءمة المعيارية؛
- وإعادة تركيز أنشطة التنفيذ على المستوى المجتمعي أو القطري على الإرشادات المتعلقة بالسياسات، والدعوة، والتمكين من إقامة الشراكات، حيثما تكون السلطات الوطنية والشركاء المنفذون في موقع أفضل للتنفيذ على نطاق واسع.

٢٧- **وفي المجالات التي يمكن للمنظمة التراجع عنها مع توسعها في المجالات التي يجب عليها ذلك، أعادت المنظمة تركيز مواردها على النحو التالي:**

- في حالات الطوارئ الحادة، تميز المنظمة بين الأدوار التي تحقق أفضل أداء من خلال التنسيق والإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير والأدوار التي تحقق أفضل عمل عن طريق الأداء المباشر، وتراجع عن الوظائف التشغيلية التي تستطيع الدول والشركاء قيادتها، مع تعزيز دورها الفريد في عقد الاجتماعات، ووضع القواعد والمعايير، ودورها في العمليات الذي تكون فيه الفجوات المعرفية واضحة أو التي تنشأ فيها هذه الحالات ولا تكون هناك قدرات بديلة؛
- يتزايد التمييز في تقديم المنظمة للمساعدة التقنية إلى البلدان، مع التركيز على زيادة المشاركة في السياقات ذات الأولوية والهشّة، بينما يُطبق دعم أقل وموجه بناءً على الطلب في أماكن أخرى، لأغراض منها التنسيق بين مساهمات الشركاء الآخرين.

٢٨- وحيثما كانت الفائدة الاستراتيجية محدودة، قامت المنظمة بتبسيط المخرجات الداخلية، بسبل منها مثلاً ما يلي:

- تبسيط أو إنهاء منتجات النشر والإبلاغ والمعرفة الداخلية، وتقليص الحجم والتواتر (مثل وقف المنشورات التي لا تنص عليها ولاية في برنامج المنظمة للطوارئ الصحية) مع الحفاظ على جودة ونزاهة مخرجات المنظمة الخاصة بالقواعد والمعايير ومخرجاتها الرائدة؛
- إيقاف تشغيل مجموعة مختارة من المنصات الرقمية، والأدوات، والتطبيقات، والمنتجات التحليلية الداخلية، حيثما تتوفر حلول مكافئة أو متفوقة من خلال الشراكات أو المؤسسات الأكاديمية أو المنصات المشتركة، مع انتقال المنظمة إلى الاضطلاع بدوري الإشراف والتحقق؛
- تقليص عدد المنتجات التقنية القائمة بذاتها (مثل المنتجات التقنية في مجالات البيئة وتغير المناخ ونهج "الصحة الواحدة" والهجرة)، مع إعطاء الأولوية لعدد أقل من المخرجات الإرشادية العالية التأثير والأكثر تكاملاً، التي تتواءم مع برنامج العمل العام الرابع عشر والطلبات المقدمة من البلدان.

٢٩- وهذه الأمثلة توضيحية وغير شاملة، وتعكس تطبيق معايير متسقة عبر مجالات تقنية ووظيفية متنوعة، مع الحفاظ على أدوار المنظمة الأساسية في مجال وضع القواعد والمعايير، وعقد الاجتماعات، والإشراف.

الضم: تبسيط الجهود المبذولة عبر المنظمة لاستخدام أوجه التآزر من أجل واقع جديد وتجاوز الهياكل القديمة

٣٠- ركّز بُعد الضم على تعزيز التماسك والحد من التجزؤ عبر المنظمة من خلال إعادة تنظيم الهياكل التنظيمية وضم الأنشطة. وجرى تبسيط الهياكل التنظيمية لتحسين مواعمة الوظائف ذات الصلة، بسبل منها مثلاً دمج وظائف تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض والرعاية في هيكل وحيد من هياكل الشعب، ومواعة الحوافز المتعلقة بالنظم الصحية الأساسية والمنتجات الصحية، ومقاومة مضادات الميكروبات، والطب التقليدي، وحوافز البيانات/ الحوافز الرقمية، مواعة استراتيجية في شعبة متماسكة، وضم وظائف الترصد والمختبرات في مركز تحليل المعلومات عن الجوائح والأوبئة في برلين، وضم وظائف دعم العمليات واللوجستيات إلى دبي في مركز المنظمة للطوارئ الصحية العالمية. ويجري السعي لتحقيق زيادة في المواعة والاستخدام النشط لمنصات المؤسسة المشتركة من أجل جمع البيانات والتحقق منها وتحليلها وتبادلها عبر المنظمة. وجرى تكييف نماذج التشغيل الإقليمية لضمان المرونة، وذلك على سبيل المثال بالاستعاضة عن المراكز الإدارية الفرعية دون الإقليمية بالقدرة الإقليمية على تلبية الاحتياجات المفاجئة المتاحة للنشر في المكاتب القطرية. وأخيراً جرى تبسيط الأنشطة المشتركة لتحسين الكفاءة، مثل ضم العمل بشأن السرطان في المقر الرئيسي ومكتب المنظمة الإقليمي لأوروبا في شكل مجموعة مختارة من العمليات التدريبية والاجتماعات والوظائف المتعلقة بالمركز في نماذج أداء موحدة.

التعاون: الاستفادة من قوة المنظمة في مجال عقد الاجتماعات وزيادة التعاون على المستويين الداخلي والخارجي وتوقع الابتكار

٣١- يعزز هذا البُعد الآليات التي تمكّن المنظمة من تقديم أداء فعال عبر نظام إيكولوجي موزع للصحة العالمية: التعاون عبر المستويات الثلاثة للمنظمة، والتنسيق على نطاق الأمم المتحدة، وإقامة شراكات للنظام الإيكولوجي مع المؤسسات التقنية. وجرى تعزيز التعاون الداخلي، بسبل منها مثلاً الفرق العاملة المعززة المشتركة بين الشعب والأقاليم والبلدان في مجالات مثل الترصد، والرقمنة والبيانات، والمبادئ التوجيهية واختبار المنظمة المسبق للصلاحيات، ونهج الصحة الواحدة، والشؤون المالية، والاقتصاديات. وجرى تعميق المشاركة على نطاق الأمم المتحدة لدعم الإصلاح على نطاق النظم، بسبل منها مثلاً توثيق المواعة مع الشركاء في سياق إحياء الذكرى الثمانين لإنشاء الأمم المتحدة لتوضيح الأدوار التكميلية والنهج المشتركة. ويتواصل تعزيز وتوسيع نطاق التعاون في النظام الإيكولوجي، بسبل منها مثلاً تنويع المراكز المتعاونة مع المنظمة وتعزيز منصات أكاديمية المنظمة لتلبية الاحتياجات الناشئة مثل نهج الصحة الواحدة، والرقمنة والذكاء الاصطناعي، والتنظيم، والمسح الأفقي، والشيخوخة، والمرضاة المتعددة، والتجارب السريرية، والصحة

المهنية، وصحة العين وغيرها. وفي نيسان/ أبريل ٢٠٢٦، ضم المنتدى العالمي الأول للمراكز المتعاونة مع المنظمة خبراء عالميين مما مجموعه ٨٤٢ مؤسسة مصنفة كمركز متعاون مع المنظمة عبر أكثر من ٨٠ بلداً لتعزيز التعاون العلمي والتقني لدعم برنامج العمل العام الرابع عشر وتعزيز الإجراءات المنسقة لمعالجة أولويات الصحة العالمية.

الرقمنة: اعتماد التكنولوجيات الجديدة والتوسع فيها

٣٢- هذا البُعد يدفع الانتقال القائم على التكنولوجيا من خلال مسارين معززين: دمج التكنولوجيات الجديدة، بما فيها الذكاء الاصطناعي، لدعم توليف البيانات وكفاءة التشغيل؛ وتعزيز جودة البيانات والإتاحة والتحليلات لتحسين التبصر واتخاذ القرارات. ويجري إدماج تقنيات جديدة عبر الترسّد وتحليل البيانات، بسُبل منها مثلاً مسارات عمل مدعومة بالذكاء الاصطناعي في مجال الإنذار المبكر وتحليل الأوضاع، بما في ذلك المعلومات الوبائية المفتوحة المصدر والتعاون في إتاحة البيانات وتحليلها، ويشمل ذلك مبادرة المختبر التعاوني الجديدة في برلين. وتساعد استراتيجيات ومخططات التحول الرقمي في النظام الصحي على نقل النظم التناظرية المنفصلة إلى برامج متصلة بالواقع الرقمي، من التمتع إلى الوقاية من الأمراض غير السارية.

٣٣- ويجري أيضاً تطبيق التطورات العلمية في وظائف المختبرات والترصّد، مثل استخدام الجينومات والميتاجينومات للكشف المبكر عن التهديدات الناشئة. وتولي القيادة في دفع معايير التشغيل البيئي واستضافة البنية التحتية الرقمية العالمية، تساعد المنظمة البلدان على تعزيز النظم الصحية رقمياً لتقديم الخدمات الروتينية والتأهب للطوارئ.

٣٤- ويجري تحديث العمليات المؤسسية تدريجياً لدعم انتقال المنظمة نحو منظمة أكثر اعتماداً على الرقمنة والذكاء الاصطناعي. وبعيداً عن التشغيل الآلي لمجموعة مختارة من المهام المتكررة للحفاظ على قوة عاملة أصغر حجماً، يركز هذا التحول على دمج القدرات الرقمية المتقدمة والمدعومة بالذكاء الاصطناعي في العمل اليومي والعمليات المؤسسية الأساسية. فالحلول المؤسسية مثل Microsoft Copilot، التي يكملها الاعتماد المسؤول لتكنولوجيات النماذج اللغوية الكبيرة الإضافية، تؤدي إلى تعزيز إعداد المحتوى، وإدارة الاجتماعات وسير العمل، واسترجاع المعلومات، وإعداد التقارير في الوقت الحقيقي. والتطبيقات القائمة على حالات الاستخدام تعزز الموارد البشرية، والتوريد والمشتريات، وإدارة البرامج، وتقديم التقارير إلى الجهات المانحة، والإشراف على البيانات، والترجمة المتعددة اللغات، بينما تستجيب الحلول التي يطورها المستخدمون والخاصة بكل إقليم لاحتياجات تشغيلية ملموسة على الصعيدين القطري والإقليمي.

٣٥- وتسترشد هذه الجهود برؤية واضحة لبناء منظمة مستعدة للمستقبل، أي منظمة تتوقع المستقبل للمساعدة على الدفع بإتاحة الابتكار، بدلاً من أن تتخذ ردود فعل تجاهه، وتجمع بين تطوير مهارات القوى العاملة والوصول إلى الأدوات المتقدمة، والهياكل الحديثة في مجال التكنولوجيا والبيانات، وإدارة وحوكمة دورة حياة البيانات الموحدة. وسيتمكن كل ذلك معاً من اتخاذ قرارات أكثر استنارة، ومرونة تشغيلية أكبر، وأداءً فعالاً من حيث التكلفة، وتعاوناً أكثر سلاسة عبر المنظمة، مع الحفاظ على الجودة والمساءلة والثقة. ويجري تعزيز البنية التحتية للبيانات، بسبل منها مثلاً المركز العالمي لبيانات الصحة ٢٠٠، لتعزيز جمع البيانات، والتحقق منها، والوصول إليها، والتشغيل البيئي، وتحليل البيانات - مما يزيد من الكفاءة التشغيلية ويحد من التكاليف المتكررة.

٣٦- والأبعاد الخمسة المبينة بالتفصيل في الفقرات من ١٩ إلى ٣٤ أعلاه توفر مجتمعةً إطاراً متماسكاً لإعادة توجيه المنظمة وتطور نموذجها التشغيلي. وهي تدعم التخطيط التشغيلي للثلاثية ٢٠٢٦-٢٠٢٧ وما بعدها، وتوضح الخيارات الاستراتيجية في ظل القيود المفروضة على الموارد، وتوفر أساساً للتكيف المستمر مع تطور السياق الخارجي، بما في ذلك في سياق المناقشات الدائرة في هيكل الصحة العالمية والذكرى الثمانين لإنشاء الأمم المتحدة.

٣- تكوين ملاك موظفي المنظمة المتوقع في ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٦

الأثر العام على المنظمة

٣٧- منذ بداية عام ٢٠٢٥، اتبعت المنظمة نهجاً مقصوداً ومتوازناً في عملية التثبيت والمطابقة تدعمه مجموعة من التدابير الوقائية بشأن القوى العاملة. ومن خلال التخطيط الشامل للقوى العاملة - بما في ذلك التناقص الطبيعي، والتقاعد، وترتيبات التقاعد المبكر الطوعي - تمكنت المنظمة من إدارة تعديلات القوى العاملة بطريقة محسوبة، مما أدى إلى ١٢٧٥ عملية لإنهاء الخدمة بطريقة طوعية عبر المنظمة. وبالتوازي مع ذلك، مكنت زيادة الاشتراكات المقدرة من الحفاظ على حوالي ٦٠٠ منصب. وسمحت هذه الجهود مجتمعة للمنظمة بالتخفيف من التأثير العام لعملية إعادة التنظيم، مع المضي قدماً في ١٢٣٢ عملية إلغاء للوظائف.

٣٨- وتمثل الهدف الأساسي طوال هذه العملية في حماية الوظائف الأساسية للمنظمة ومواءمة الموارد المالية والبشرية وفقاً لذلك، والحد إلى أدنى قدر من حالات إنهاء خدمة الموظفين. وإجمالاً، تجري، من خلال هذا النهج، إدارة نحو ٥١٪ من جميع حالات إنهاء خدمة الموظفين عن طريق التدابير الوقائية، في حين تتطلب نسبة ٤٩٪ المتبقية من حالات إنهاء الخدمة، في الفترة بين كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٥ وحزيران/ يونيو ٢٠٢٦، إنهاء الخدمة.

٣٩- ومن الناحية العملية، شملت التدابير الوقائية ترتيب تسلسل الإجراءات لتجنب التقليل القسري للملاك الوظيفي وتنفيذ تدابير مثل حزمة التقاعد الطوعي المبكر في ظل تحسين الشروط المالية ودعم الانتقال، وعدم ملء المناصب الشاغرة، والاستفادة من التناقص الطبيعي الأعم، بما في ذلك التناقص الناجم عن انتهاء العقود المحددة المدة وحالات التقاعد. وبإعطاء الأولوية لهذه الروافع، استهدفت المنظمة أولاً تحقيق أوجه الكفاءة اللازمة والحد من عدم اليقين، والحفاظ على الروح المعنوية وعلى استمرارية العمليات.

٤٠- ومع ذلك، لم تكن التدابير الوقائية وحدها كافية لإعادة مواءمة المنظمة بالكامل مع واقعها التشغيلي والمالي الجديد. ولذا فقد اضطرت المنظمة إلى تكميل هذه الجهود بإجراءات إنهاء الخدمة المباشرة، التي اتخذت بعناية ولم تُستخدم إلا بوصفها الملاذ الأخير لضمان الاستدامة والاستمرارية. وشملت الإجراءات الأخرى إنهاء الخدمة بناءً على اتفاق متبادل للتمكين من الخروج المبكر من الخدمة بشروط متفق عليها، وتمديد مهلة الإشعار إلى شهر واحد للموظفين المؤقتين. وفُذت جميع الإجراءات مع التركيز الشديد على العدالة والشفافية ودعم الموظفين المتأثرين في إطار جهود متعمدة ترمي إلى تحقيق التوازن بين احتياجات المنظمة والالتزام بالحد قدر الإمكان من الارتباك. وفي سياق حالة انعدام اليقين المالي السائدة، تتخذ المنظمة خطوات وقائية إضافية للحفاظ على مستوى من المرونة في مجالي التعاقد والميزانية، مع الاستمرار في العمل مع الدول الأعضاء لزيادة الاشتراكات المقدرة في الثنائيين ٢٠٢٧-٢٠٢٩، و ٢٠٢٩-٢٠٣١.

المبادئ التوجيهية بشأن البيانات

٤١- يقدم الفرع التالي توقعات مؤقتة لعدد موظفي المنظمة في ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٦، بالاستناد إلى البيانات الأولية الواردة من جميع المكاتب الرئيسية في ١٣ آذار/ مارس ٢٠٢٦ أو قبله. وتجسد هذه التوقعات عملية إعادة هيكلة الموارد البشرية وعمليات إنهاء الخدمة المرتبطة بعملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم الجارية في عام ٢٠٢٥. وتطبق الاعتبارات التالية بصفة خاصة:

- تتضمن هذه البيانات، وفقاً لتقارير الموارد البشرية السنوية، ما يلي: الوظائف المدرجة في الميزانية البرمجية وغير المدرجة في الميزانية البرمجية، ونظام إدارة الأعمال، وجميع البرامج الخاصة، والشرائط المستضافة، وانتداب الموظفين. وهي تشمل أنواع التعيينات التالية: المحددة المدة؛ والمستمرة؛ والمؤقتة بموجب المادة ٤٢٠-٤٢٠ من لائحة الموظفين؛ والمؤقتة التي تمتد ٦٠ يوماً أو أقل.
- يستثني من هذه البيانات، وفقاً لتقارير الموارد البشرية السنوية، ما يلي: المترجمون والمراجعون والمحرون ومدونو المحاضر الموجزة المعينون لفترات قصيرة؛ والمترجمون الشفويون المعينون لفترات قصيرة؛ وموظفو المرفق الدولي لشراء الأدوية.

- تشمل بيانات المقر الرئيسي بانتظام عدد الأفراد العاملين في المركز العالمي للخدمات المشتركة. ويرجى ملاحظة أنه في أيار/ مايو ٢٠٢٥ نُقل المكتب القطري لإندونيسيا من إقليم جنوب شرق آسيا إلى إقليم غرب المحيط الهادئ. ونتيجة لذلك، أُدرج ٧٤ موظفاً مسجلاً في ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٥ في أرقام إقليم غرب المحيط الهادئ في المقارنة بالمستوى المسجل في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٥. كما أنهم مدرجون في إقليم غرب المحيط الهادئ في توقعات عام ٢٠٢٦، بما يتماشى مع قاعدة بيانات الموارد البشرية الحالية.
- يُدرج الموظفون الذين تصنف جنسيتهم كعديمي جنسية تحت مسمى "الموظفون الآخرون". ولا يُقدم سوى أرقام مطلقة لعدد الموظفين المتوقع حسب الجنسية؛ ولم يُجر أي تحليل للتمثيل الناقص أو الزائد في هذه المرحلة نظراً للفوارق المتوقعة حتى ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٦. وستجري معالجة هذه الجوانب في تقرير الموارد البشرية المقبل الذي سيُعرض على المجلس التنفيذي في عام ٢٠٢٧، بناءً على البيانات الفعلية.
- تشير البيانات المتوقعة إلى الأعداد عند منتصف ليل يوم ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٦ لتتضمن جميع حالات إنهاء الخدمة التي ستكون مفعلة في النظام في ذلك الوقت.
- قد عُقدت جميع المقارنات الواردة في الفرع التالي فيما يتعلق بتطور توزيع الموظفين بالاستناد إلى بيانات الموارد البشرية كما كانت في ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٥.
- تجسّد جميع البيانات الخاصة بالأعمار أعمار الموظفين في ١ تموز/ يوليو ٢٠٢٦ لضمان إمكانية المقارنة. واستُمدت البيانات الخاصة بالرتب من قاعدة بيانات الموارد البشرية. وتستند الرتب في ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٥ إلى البيانات الفعلية المسجلة في ذلك التاريخ؛ وتستند الرتب في ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٦ إلى أحدث البيانات المتاحة أي في ١٣ آذار/ مارس ٢٠٢٦.
- قد لا تتطابق النسب المئوية بسبب تقريب الأرقام.
- يرجى ملاحظة أن الأرقام المتعلقة بالتمثيل الإقليمي تستند إلى مجموعة البيانات الشاملة المستخدمة في التحليل المعروض هنا، كما هو مبين أعلاه. وتشمل هذه المجموعة من البيانات الموظفين المنتدبين والموظفين الذين يعملون في الشراكات. ولذلك، قد لا تكون قابلة للمقارنة مباشرة مع تحديث الموارد البشرية السابق الصادر في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤. وللأغراض المرجعية، أدرجنا البيانات المتعلقة بالتمثيل الإقليمي والوطني حتى ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٥، باستخدام نفس خط الأساس المطبق في ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٦ لضمان اتساق المقارنات.

تكوين ملاك موظفي المنظمة المتوقع في حزيران/ يونيو ٢٠٢٦

على الصعيد العالمي

العدد العالمي المتوقع للموظفين

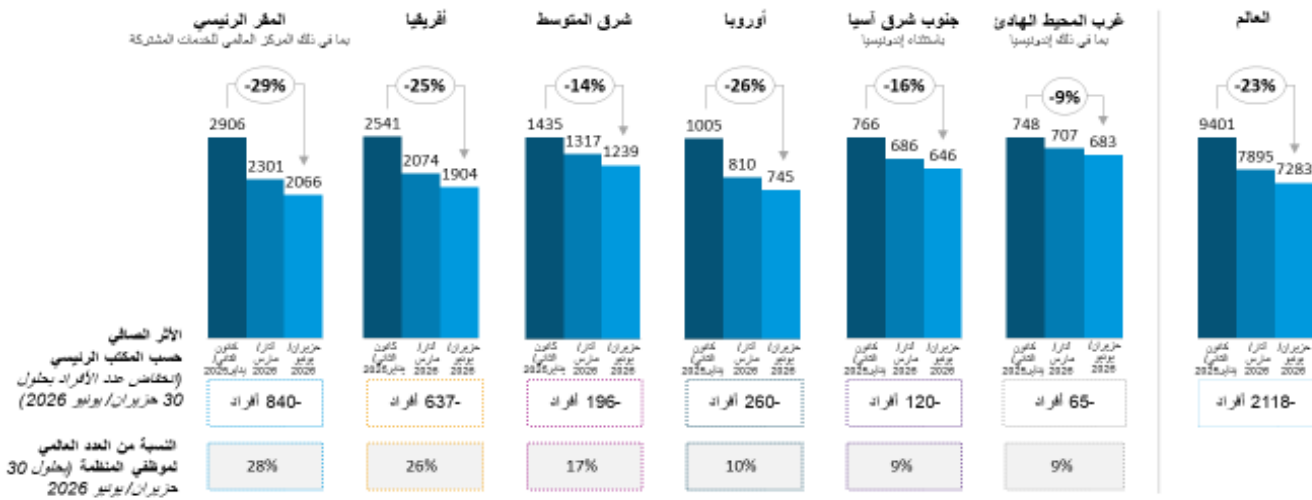
٤٢- بحلول ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٦، يُتوقع أن يصل العدد العالمي لموظفي المنظمة إلى ٧٢٨٣ موظفاً، ما يمثل انخفاضاً بنسبة ٢٣٪ مقارنةً بالعدد العالمي للموظفين في ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٥ (٩٤٠١) استناداً إلى عدد الموظفين المتبقين. وجدير بالذكر أن هناك نحو ٣٦٨ وظيفة شاغرة أخرى تُستبقى تولى الأولوية. فإذا شُغلت هذه الوظائف ذات الأولوية، يصل عدد الموظفين بحلول حزيران/ يونيو ٢٠٢٦ إلى نحو ٧٦٥١ موظفاً، ما يمثل انخفاضاً بنسبة ١٩٪ عن المستويات المسجلة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٥. وفي العموم، يجسّد هذا الانخفاض (من ٢٣٪ إلى ١٩٪) تحولاً استراتيجياً لتحقيق منظمة أصغر حجماً وأشد مرونة، ومجهزة تجهيزاً أفضل للاستجابة السريعة للتحديات الصحية الناشئة، ولتخصيص الموارد حيثما يكون لها أعظم الأثر، ولتعزيز قيادة المنظمة للمشهد الصحي العالمي المتطور (الشكل ١).

العدد العالمي المتوقع للموظفين حسب المكتب الرئيسي

٤٣- سيكون العدد العالمي لموظفي المنظمة موزعاً على نحو استراتيجي على نطاق مكاتبها الرئيسية وفقاً للتوقعات التالية: يُتوقع أن يشكّل المقر الرئيسي والمركز العالمي للخدمات المشتركة ٢٠٦٦ موظف، وهو أكبر انخفاض في عدد الموظفين (٢٩٪) مقارنة بالمستوى المسجل في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٥ والبالغ ٢٩٠٦ موظفين. ويُتوقع أن يخفّض ثاني أكبر مكتب رئيسي، وهو المكتب الإقليمي لأفريقيا، عدد موظفيه بنسبة ٢٥٪، من ٢٥٤١ إلى ١٩٠٤ موظفين. ويُتوقع أن يخفّض المكتب الإقليمي أوروبا عدد موظفيه بنسبة ٢٦٪، من ١٠٠٥ إلى ٧٤٥ موظفاً. ويُتوقع أن يخفّض المكتب الإقليمي لشرق المتوسط عدد موظفيه بنسبة ١٤٪، من ١٤٣٥ إلى ٢٣٩ ١ موظفاً، بينما سيخفّض المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا عدد موظفيه بنسبة ١٦٪ أيضاً، من ٧٦٦ إلى ٦٤٦ موظفاً، باستثناء إندونيسيا. ويُتوقع أن يخفّض المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ عدد موظفيه بنسبة ٩٪، من ٧٤٨ إلى ٦٨٣ موظفاً، بما يشمل المكتب القطري لإندونيسيا (الشكل ٢).

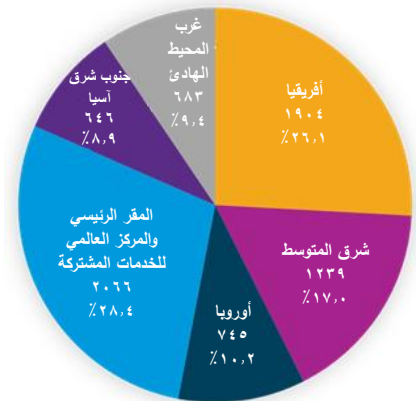
٤٤- وعند فحص التكوين العام للملاك العالمي للموظفين وسُتَشكَّل المكاتب الرئيسية والمقر الرئيسي والمركز العالمي للخدمات المشتركة، ٢٨,٤٪ من إجمالي العدد العالمي للموظفين، أي ما يحقق انخفاضاً قدره ٢,٥ نقطة مئوية مقارنةً بنسبة ٣٠,٩٪ المسجلة في عام ٢٠٢٥. ويظل المكتب الإقليمي لأفريقيا ثاني أكبر مكتب رئيسي، بنسبة ٢٦,١٪ مقارنةً بنسبة ٢٧,٠٪ المسجلة في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٥. وثالث أكبر مكتب رئيسي هو المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، بنسبة ١٧,٠٪ مقارنةً بنسبة ١٥,٣٪ المسجلة في عام ٢٠٢٥. ويليه المكتب الإقليمي لأوروبا بنسبة ١٠,٢٪، بانخفاض طفيف عن نسبة ١٠,٧٪ السابقة. ومن المتوقع أن يمثل المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ ٩,٤٪ من الموظفين في العالم بحلول كانون الثاني/يناير ٢٠٢٦ مقارنةً بنسبة ٧,٢٪ المسجلة في عام ٢٠٢٥، ما يمثل أكبر زيادة قدرها ٢,٣ نقطة مئوية. ويظل المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا ثابتاً عند نسبة ٨,٩٪ المسجلة في السابق (الشكل ٣).

الشكل ٢: توقعات عدد الموظفين العالمي، حسب المكاتب الرئيسية: الانخفاض في عدد الموظفين حسب المكتب الرئيسي (الأثر الصافي، والنسبة المئوية من الانخفاض الإجمالي في عدد الموظفين، ونسبة الموظفين العالمية المتوقعة في كل مكتب رئيسي (قد لا يصل مجموع النسب المئوية إلى ١٠٠٪ بسبب تقريب الأرقام)



الشكل ٣: التوزيع الأولي المتوقع لموظفي المنظمة في ٣٠ حزيران/يونيو ٢٠٢٦، حسب المكتب الرئيسي (قد لا يصل مجموع النسب المئوية إلى ١٠٠٪ بسبب تقريب الأرقام)

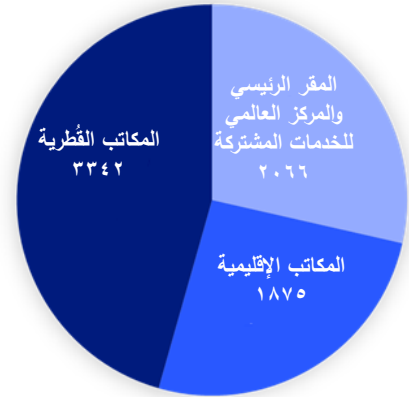
١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٥		١ حزيران/يونيو ٢٠٢٦		
العدد	%	العدد	%	
٢٥٤١	٢٧,٠%	١٩٠٤	٢٦,١%	أفريقيا
١٤٣٥	١٥,٣%	١٢٣٩	١٧,٠%	شرق المتوسط
١٠٠٥	١٠,٧%	٧٤٥	١٠,٤%	أوروبا
٢٩٠٦	٣٠,٩%	٢٠٦٦	٢٨,٤%	المقر الرئيسي والمركز العالمي للخدمات المشتركة
٨٤٠	٨,٩%	٦٤٦	٨,٩%	جنوب شرق آسيا
٦٧٤	٧,٢%	٦٨٣	٩,٤%	غرب المحيط الهادئ
٩٤٠١	١٠٠,٠%	٧٢٨٣	١٠٠,٠%	مجموع الموظفين



التوزيع العالمي المتوقع للموظفين حسب المستوى

٤٥ - بحلول ٣٠ حزيران/يونيو ٢٠٢٦، يُتوقع أن يكون توزيع الموظفين على نطاق مستويات المنظمة ٤٥,٩٪ في المكاتب القطرية (+١,٢ نقطة مئوية مقارنةً بكانون الثاني/يناير ٢٠٢٥)، و ٢٥,٧٪ في المكاتب الإقليمية (+١,٣ نقطة مئوية)، و ٢٨,٤٪ في المقر الرئيسي والمركز العالمي للخدمات المشتركة (-٢,٥ نقطة مئوية). ويتواءم ذلك مع الهدف المحدد في بداية التحول لإعادة بناء مقر رئيسي أكثر رشاقة والحد من الأثر الواقع على التنفيذ على المستوى القطري (الشكل ٤).

الشكل ٤: التوزيع الأولي المتوقع لموظفي المنظمة في ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٦، حسب المستوى (قد لا يصل مجموع النسب المئوية إلى ١٠٠٪ بسبب تقريب الأرقام)



١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٥		٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٦		
العدد	%	العدد	%	
٢٩٠٦	٣٠,٩%	٢٠٦٦	٢٨,٤%	المقر الرئيسي والمركز العالمي للخدمات المشتركة
٢٢٩٣	٢٤,٤%	١٨٧٥	٢٥,٧%	المكاتب الإقليمية
٤٢٠٢	٤٤,٧%	٣٣٤٢	٤٥,٩%	المكاتب القطرية
٩٤٠١	١٠٠,٠%	٧٢٨٣	١٠٠,٠%	المجموع

التوزيع العالمي المتوقع للموظفين حسب نوع التعيين

٤٦- يبلغ العدد العالمي الإجمالي المتوقع للموظفين المعيّنين بعقود طويلة الأجل ٦١٢٩ موظفاً، ما يمثل ٨٤,٢٪ من إجمالي القوى العاملة المتوقعة، أي زيادة مقارنةً بنسبة ٧٩,١٪ المسجلة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٥. وهناك من بين هؤلاء ٣٨٩٧ موظفاً (٥٣,٥٪) معيّنين بعقود محدّدة المدة، و ٢٢٣٢ موظفاً (٣٠,٦٪) معيّنين بعقود مستمرة. ويبلغ العدد المتوقع للموظفين المعيّنين بعقود مؤقتة ١١٥٤ موظفاً (١٥,٨٪) من الإجمالي، مقارنةً بنسبة ٢٠,٩٪ المسجلة في عام ٢٠٢٥)، بما في ذلك ١١٤٩ تعييناً مؤقتاً بموجب المادتين ٤٢٠-٤ و ٤٢٠-٥ من لائحة الموظفين والتعيينات المؤقتة التي تبلغ مدتها ٦٠ يوماً أو أقل.

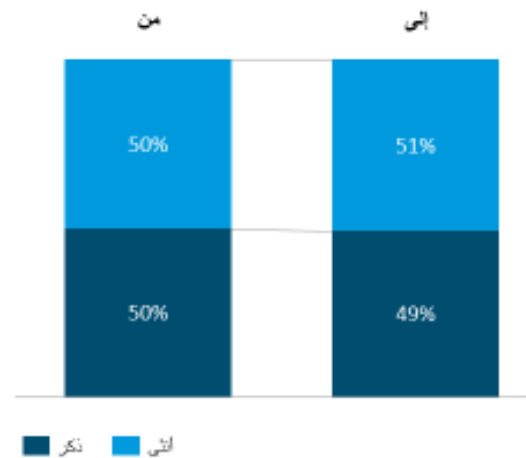
التوزيع المتوقع للعدد العالمي للموظفين حسب فئة الوظيفة

٤٧- يتمثل التوزيع العالمي المتوقع للموظفين حسب فئة الوظيفة في جميع المواقع فيما يلي: من المتوقع أن يشكّل موظفو الفئة الفنية والفئات العليا نحو ٤١,٣٪ (+٠,٢٣ نقطة مئوية مقارنةً بعام ٢٠٢٥) من إجمالي القوى العاملة، وسيتمثل الموظفون الفنيون الوطنيون نحو ١٧,٤٪ (-٠,١٦ نقطة مئوية)، والموظفون في فئة الخدمات العامة نحو ٤١,٣٪ (+٠,٣٩ نقطة مئوية).

التوزيع العالمي المتوقع للموظفين حسب نوع الجنس

٤٨- ظلت المساواة بين الجنسين أولوية طوال عملية إعادة التنظيم. وفي حزيران/ يونيو ٢٠٢٦، تشير التوقعات إلى وجود ٣٦٩٦ موظفة و ٣٥٨٧ موظفاً، أي ٥٠,٧٪ و ٤٩,٣٪ من إجمالي القوى العاملة، وهو ما يمثل زيادة طفيفة بنسبة ٠,٦ نقطة مئوية في نسبة الموظفات الإناث مقارنة بالمستويات المسجلة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٥ (الشكل ٥).

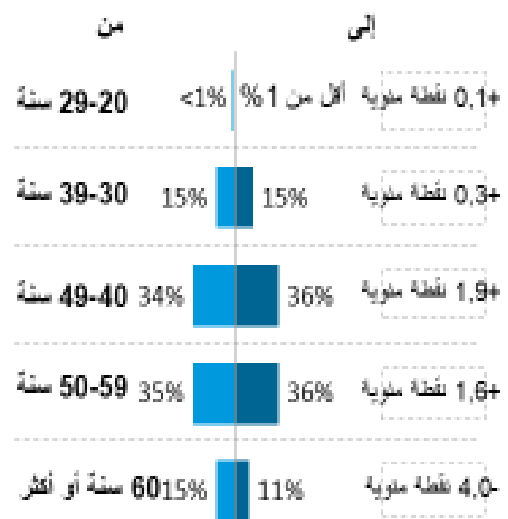
الشكل ٥: تطوّر تكوين موظفي المنظمة المتوقع، حسب نوع الجنس (قد لا يصل مجموع النسب المئوية إلى ١٠٠٪ بسبب تقريب الأرقام)



التوزيع العالمي المتوقع للموظفين حسب السن

٤٩- تجسّد الخصائص العمرية للموظفين تحولاً طفيفاً ولكنه مهم في اتجاه قوى عاملة أصغر سناً. ومازالت أكبر نسبة من الموظفين تقع في الفئتين العمريتين ٤٠-٤٩ و ٥٠-٥٩ سنة، في حين شهدت الفئة العمرية للبالغين ٦٠ سنة أو أكثر أكبر قدر من الانخفاض. ومن بين الشرائح العمرية الرئيسية: تشكّل الفئة العمرية للبالغين من ٢٠ إلى ٢٩ سنة ٠,٦٪ (٠,١+ نقطة مئوية)، و من ٣٠ إلى ٣٩ سنة ١٥,١٪ (٠,٣+ نقطة مئوية)، ومن ٤٠ إلى ٤٩ سنة ٣٦,٤٪ (١,٩+ نقطة مئوية)، ومن ٥٠ إلى ٥٩ سنة ٣٦,٥٪ (١,٦+ نقطة مئوية)، ومن ٦٠ سنة فما فوق ١١,٤٪ (٤,٠- نقطة مئوية من القوى العاملة في العالم) (الشكل ٦).

الشكل ٦: تطوّر توزيع الأعمار على نطاق المنظمة في العالم (قد لا يصل مجموع النسب المئوية إلى ١٠٠٪ بسبب تقريب الأرقام)



التمثيل الإقليمي العالمي المتوقع للموظفين

٥٠- ظل تكوين التمثيل الإقليمي على نطاق المنظمة مستقرّاً إلى حد كبير مقارنةً بما كان عليه في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٥، ويجسّد ذلك استمرارية التنوع الإقليمي. ويُتوقع أن تستمر مستويات الموظفين من الفئة الفنية والفئات العليا

من المكاتب الإقليمية لأفريقيا وأوروبا وشرق المتوسط دون تغيير، أي ٢٣٪، و ٣٣٪ و ٩٪ بالترتيب، في حين أنه ارتفع في كل من المكتبين الإقليميين لغرب المحيط الهادئ وجنوب شرق آسيا بنسبة ١٪، ليصل إلى ١٣٪ و ١٠٪ بالترتيب. وتشير المكتب الإقليمي للأمريكتين إلى انخفاض طفيف، من ١٤٪ إلى ١٢٪. ويوضح الشكل ٧ أدناه مقارنة بين المستوى المسجل في الإقليم في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٥ وما أصبح عليه في حزيران/يونيو ٢٠٢٦.

الشكل ٧: تطور التمثيل الإقليمي المتوقع للموظفين في الفئة الفنية والفئات العليا (قد لا يصل مجموع النسب المئوية إلى ١٠٠٪ بسبب تقريب الأرقام)



٤- استخدام أرصدة صندوق تكاليف دعم البرامج المتعلقة بعملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم

٥١- في جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين، قررت الدول الأعضاء تعليق العمل جزئياً بالفقرة ٨-٢ من القاعدة الثامنة للاتحة المالية، على أساس مؤقت، للسماح باستخدام أرصدة صندوق تكاليف دعم البرامج لسداد النفقات التي تتجاوز التكاليف غير المباشرة، إلى مبلغ أقصاه ٤١٠ ملايين دولار أمريكي، من أجل تغطية تكاليف التعويضات والأجور اللازمة لضمان الاستدامة المالية للمنظمة. ١١

٥٢- وبلغ الاستخدام المتوقع لأرصدة صندوق تكاليف دعم البرامج حتى الآن ٢٠٦,٢ ملايين دولار أمريكي (حوالي ٥٠٪). وقد سعت الأمانة إلى الحد من الاعتماد على الاحتياطات من خلال إعطاء الأولوية لتدابير القوى العاملة غير الباضعة، بما فيها التناقص الطبيعي والتقاعد المبكر الطوعي، التي شكلت معاً نحو ٥١٪ من إجمالي حالات إنهاء الخدمة ولم تتطلب دفع تعويضات. ويعكس هذا الاستخدام الأدنى من المتوقع في البداية نهجاً حذراً في عملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم.

٥٣- وجرى إكمال هذه التدابير ببذل جهود لاحتواء التكاليف على نطاق المنظمة، شملت تحسين الكفاءة في السفر والمشتريات. وعلاوة على ذلك، ساعدت المساهمات الطوعية الإضافية أيضاً في تقليص الفجوات المالية الأولية.

٥٤- وساهمت هذه الإجراءات مجتمعة في التعويض جزئياً عن الفجوة المتوقعة في المرتبات، مما خفض السحب الإجمالي من أرصدة صندوق تكاليف دعم البرامج مع الحفاظ على الاستمرارية التشغيلية خلال فترة الانتقال.

البند	الوظائف التقنية (بملايين الدولارات الأمريكية)	التعليق
تغطية الفجوة في المرتبات في عام ٢٠٢٥	١٣٤,٩	فعلية
التعويضات في عام ٢٠٢٥	٣,٣	فعلية
التعويضات (مؤقتة) في عام ٢٠٢٥	٤٠	تقديرية
تكاليف المرتبات الناجمة عن إنهاء خدمة الموظفين في الفترة ٢٠٢٦-٢٠٢٧	٢٨	تقديرية
المجموع	٢٠٦,٢	

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٥٥- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم توجيهات بشأن الخطوات التي يتعين اتخاذها بناءً على عملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم.

= = =