

إصلاح منظمة الصحة العالمية

تتشرف المديرية العامة بأن تحيل إلى المجلس التنفيذي التقرير المقدم نيابة عن مجلس إدارة منظمة الصحة للبلدان الأمريكية (اللجنة الإقليمية للأمريكتين)، وفقاً للفقرة ٤ من منطوق المقرر الإجرائي م١٢٩(٨). ويرد التقرير في الملحق.

الملحق

منظمة الصحة للبلدان الأمريكية
منظمة الصحة العالمية



دورة مجلس الإدارة الحادية والخمسون
الدورة الثالثة والستون للجنة الإقليمية



واشنطن العاصمة، الولايات المتحدة الأمريكية، ٢٦-٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١١

CD51/INF/2, Rev.1, Add.1 (عربي)

البند ٨-٢ من جدول الأعمال

٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١١

الأصل: بالإنكليزية

المشاوراة الإقليمية بشأن إصلاح منظمة الصحة العالمية

تقرير موجز عن مناقشات المائدة المستديرة

مقدمة

١- شرعت منظمة الصحة العالمية في عملية إصلاح شاملة ستمكنها من الاستمرار في دورها الريادي بوصفها السلطة التقنية الرئيسية المعنية بالصحة في العالم. وتهدف الحصائل المتوقعة من الإصلاحات إلى إعادة توجيه محور اهتمام المجالات البرمجية ذات الأولوية للمنظمة (مجالات الأعمال الأساسية) للتغلب على التحديات التي تواجه البلدان في القرن الحادي والعشرين؛ وإصلاح نظم تمويل المنظمة وإدارتها لمواجهة التحديات الصحية بمزيد من الفعالية؛ وإحداث تحول في عملية تصريف الشؤون في المنظمة من أجل تحسين الصحة العمومية، وتمكين المنظمة من الاضطلاع بدور أكبر في تصريف الشؤون الصحية العالمية أيضاً. وتشمل المجالات البرمجية ذات الأولوية (مجالات الأعمال الأساسية) التي حددتها المنظمة، مجالات النظم والمؤسسات الصحية؛ والصحة والتنمية؛ والأمن الصحي؛ والبيئات الدالة على الاتجاهات والمحددات الصحية؛ والحشد من أجل صحة أفضل.

٢- ويُتوخى أن يكون إصلاح المنظمة عملية تشاور تقودها الدول الأعضاء وتتسم بالشمول، وقد نوقشت خلال اجتماعات اللجنة الإقليمية في عام ٢٠١١ وبلغت ذروتها في جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين في ٢٠١١. ودعماً لهذه العملية وعملاً بالقرارات والمقررات الإجرائية الصادرة عن جمعية الصحة العالمية

الرابعة والستين ودورة المجلس التنفيذي التاسعة والعشرين بعد المائة، أعدت المنظمة ثلاث ورقات مفاهيم تتناول (١) تصريف شؤون المنظمة؛ (٢) التقييم التطويري المستقل لمنظمة الصحة العالمية؛ (٣) المنتدى الصحي العالمي. وقد حُمّلت هذه الورقات على منصة تشاور على شبكة الإنترنت ستستمر حتى ١ تشرين الثاني / نوفمبر ٢٠١١، مشفوعة بورقة تحتوي على نبذة عن العناصر العامة التي توجه عملية إصلاح المنظمة، وموجز عن الجلسة الإعلامية التي عقدتها المديرية العامة للمنظمة في الأول من تموز / يوليو للبعثات القائمة في جنيف.

٣- وقد أكدت منظمة الصحة للبلدان الأمريكية على الحاجة إلى إشراك البلدان في المداولات بشأن إصلاح المنظمة، على أن تقدم المكاتب القطرية لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية / منظمة الصحة العالمية الدعم اللازم لحفز المناقشات القطرية بين السلطات الوطنية، بما فيها مكاتب الشؤون الخارجية، وكذلك الشركاء في المجتمع الدولي وغيرهم من أصحاب المصلحة. وسترود التعليقات التي تتطوي عليها هذه المناقشات الدورة الاستثنائية للمجلس التنفيذي، المقرر عقدها في الفترة من ١ إلى ٣ تشرين الثاني / نوفمبر ٢٠١١، بالمعلومات اللازمة عن عملية الإصلاح. وقد دعت المديرية الإقليمية لمكتب المنظمة الإقليمي للأمريكتين، وهي مديرية المكتب الصحي للبلدان الأمريكية، الدول الأعضاء إلى ضمان المشاركة النشطة في عملية إصلاح المنظمة.

٤- وفي ٢٧ أيلول / سبتمبر ٢٠١١، استمعت دورة مجلس الإدارة الحادية والخمسون إلى العروض التقديمية التي أجزتها مديرية المكتب الصحي للبلدان الأمريكية الدكتورّة ميرتا روزيس بيرياغو، والمديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية، الدكتورّة مارغريت تشان، عن الأسباب المنطقية وراء عملية الإصلاح ونطاقها وإجراءاتها، بناءً على وثيقة المعلومات CD51/INF/2 Rev.1. وقد أُجريت مناقشات المائدة المستديرة بمشاركة كافة الدول الأعضاء، وتناقشت البلدان حول عدد من الأسئلة الرئيسية، ألا وهي:

- (أ) فيما يتعلق بإعادة تأكيد ولاية المنظمة ووظائفها الأساسية (وفقاً لدستور المنظمة)، ما هي الجوانب المحددة التي يلزم إلقاء الضوء عليها في عملية الإصلاح / التغيير؟
- (ب) هل المجالات البرمجية الخمسة ذات الأولوية (مجالات الأعمال الأساسية) المقترحة تعبر بالقدر الكافي عن مهام المنظمة ونطاق عملها؟
- (ج) في ظل المشهد الصحي العالمي الذي يزداد تعقيداً، كيف يمكن تعزيز سلطة المنظمة وقيادتها عن طريق استيعاب كافة الأصوات (تصريف الشؤون الداخلية والخارجية)؟
- (د) تماشياً مع إطار الإدارة على أساس النتائج، ما هي التغييرات الضرورية التي تكفل المستوى والتوازن المناسبين لآليات التمويل والمساءلة؟

٥- وفيما يلي موجز لحصائل مناقشات المائدة المستديرة.

التعليقات العامة التي تضمنتها مناقشات المائدة المستديرة

٦- أثنى الدول الأعضاء في كل من مناقشات المائدة المستديرة على المنظمة لبدئها المناقشة حول الإصلاح، وأشارت إلى ضرورة تحسين فعالية مجالات عمل المنظمة وترتيب أولوياتها، التي يُملئها إطار

السياق العالمي للصحة في الوقت الحاضر، وخاصة إذا ما أخذ في الاعتبار تعدد أصحاب المصلحة في مجال الصحة العالمية، ودور الصحة في التنمية، وتصريف الشؤون العالمية في مجال الصحة، والأزمة الاقتصادية العالمية الحالية. وأثنت الدول الأعضاء على المكتب الصحي للبلدان الأمريكية لإدراجه المناقشات حول إصلاح المنظمة في جدول أعمال دورة مجلس الإدارة الحادية والخمسين، نظراً للحاجة إلى معالجة التباينات القائمة في الإقليم.

٧- ووافقت الدول الأعضاء على الدعوة التي وجهتها مديرة المكتب إلى المشاركة النشطة للإقليم في النقاش حول الإصلاح، وأشارت بعض البلدان إلى حاجتها إلى تقديم تعليقات أو ورقات موقف إضافية إلى المنظمة خلال الأسابيع القادمة، وطلب غيرها من البلدان إتاحة الفرصة للمزيد من التحليل على المستوى القطري ودون الإقليمي. كما أبدى عدد من الدول الأعضاء تأييده للمواقف الواردة في مشاوررة البعثات حول إصلاح المنظمة (١٥ أيلول / سبتمبر).

٨- وتم الإعراب عن بعض القلق إزاء عدم تضمين وثائق إصلاح المنظمة لتفاصيل كافية، وإزاء ضرورة التوسع أكثر فأكثر في وثائق السياسات المقدمة بشأن الإصلاحات المقترحة. وكذلك شعرت بعض الدول الأعضاء أن الإطار الزمني العام والإطار الزمني لبعض المبادرات، بما فيها التقييم المستقل، غير قابلين للتنفيذ وبناءً عليه ينبغي تعديل نطاق الإصلاحات وتعديل الأطر الزمنية لكل منها حسب الاقتضاء.

٩- وفيما يتعلق بعملية الإصلاح، أشارت الدول الأعضاء إلى ضرورة اتساع نطاق التحليل بحيث يتضمن المناقشات حول مجالات العمل الأساسية للمنظمة، وألا يقتصر على المسائل الإدارية والمالية أو العمليات البيروقراطية الداخلية للمنظمة. وهي عملية ينبغي أن تقودها الدول الأعضاء وأن تجربها على نحو تكراري وتشاوري، مع تخصيص الموارد والوقت اللازم لاستكمال العملية. وكانت مسائل تصريف الشؤون العالمية في مجال الصحة، ودور المنظمة، وتصريف شؤون المنظمة، محورية في مناقشات المائدة المستديرة التي تضمنت مشاركة أصحاب المصلحة في جدول أعمال سياسات الصحة العمومية العالمي. وأشارت الدول الأعضاء إلى أهمية دور كافة أصحاب المصلحة في تحقيق المرامي الصحية العالمية وغاياتها، وذكر في هذا الصدد وفي عدة مناسبات، الاجتماع الرفيع المستوى للأمم المتحدة بشأن الأمراض غير السارية، كمثال على ذلك. ومع ذلك أشارت الدول الأعضاء إلى الحاجة إلى مناقشة متعمقة للاقتراح الخاص بإنشاء منتدى صحي عالمي.

الجوانب المحددة التي ينبغي إلقاء الضوء عليها في عملية الإصلاح/ التغيير، مع الإشارة إلى رسالة المنظمة ووظائفها

١٠- أعادت الدول الأعضاء تأكيدها على وجه الخصوص على أن الإصلاح ينبغي أن يقوم على مبادئ دستور المنظمة وأن الإصلاح ينبغي أن يُسفر عن إضفاء المزيد من القوة والفعالية على دور المنظمة القيادي في الصحة العالمية، مع أخذ في الاعتبار الولاية التي يحددها دستورها ومهمتها الأساسية في مجال الصحة العمومية. واعتبرت الدول الأعضاء، بإعادة تأكيدها على هذه المهمة، أن جانباً من عملية الإصلاح ينبغي أن يتضمن المزيد من التفصيل في استعراض ومواءمة الأجهزة الرئاسية القائمة، وتحديد الأولويات، وعملية صناعة القرار.

١١- وأشارت الدول الأعضاء إلى أنه ينبغي للمنظمة أن تنتظر في إطار عملية الإصلاح في الاستفادة من النطاق الواسع والمتنوع من الخبرات المتوفرة على المستوى الإقليمي ودون الإقليمي والقطري، لوضع وتنفيذ استراتيجيات التعاون التقني، والروابط مع آليات التكامل دون الإقليمي، وإنشاء آليات للتنسيق بين القطاعات على كافة المستويات مع الشركاء وأصحاب المصلحة.

المجالات البرمجية ذات الأولوية (مجالات الأعمال الأساسية) وولايات المنظمة ونطاق عملها

١٢- كان هناك اتفاق عام على أن المجالات ذات الأولوية المقترحة في الوقت الحاضر تتطلب المزيد من المناقشة التي تستند إلى تحليل أعمق لاحتياجات الدول الأعضاء، وقدرة المنظمة الحالية والمستقبلية على الاستجابة. كما طلب المزيد من التحليل عند دراسة دور المنظمة على المستوى العالمي والإقليمي والقطري في إعداد استراتيجيات التعاون في مجال الصحة وتنفيذها. وأشار بعض الدول الأعضاء إلى أن قرارات الأجهزة الرئاسية للمنظمة يمكن أن تربط وتنفذ بفعالية من خلال الخطط الاستراتيجية وجداول الأعمال دون الإقليمية، وذلك على سبيل المثال من خلال آليات التكامل مثل الجماعة الكاريبية، واتفاق هيبوليتو أونانو، ومنظومة التكامل لأمريكا الوسطى، واتحاد أم أمريكا الجنوبية.

١٣- وأشار عدد من الدول الأعضاء إلى أهمية تناول كل من مجالات الأعمال الأساسية من خلال نهج شامل ومتكامل، وذلك على سبيل المثال عند التصدي لمحددات الأمراض غير السارية، أو تنفيذ برامج العمل في مجال الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية، والتي يتطلب كل منها نهجاً شاملاً ومشاركاً بين القطاعات. وأشارت الدول الأعضاء إلى أهمية تعزيز النظم الصحية على أساس الرعاية الصحية الأولية، وأقرت بأن النظم الصحية قد أحرزت تقدماً كبيراً خلال السنوات الستين الماضية، وأشارت إلى ما تبقى من تحديات لضمان إتاحة الرعاية الجيدة للجميع. كما دعت بعض الدول الأعضاء المنظمة إلى تعزيز دورها في المفاوضات حول الاتفاقيات العالمية لتحسين الصحة، مثلما تحقق بنجاح في مجال مكافحة التبغ وفي مجال اللوائح الصحية الدولية. وأشار بعضها الآخر إلى الفرصة التي تتيحها عملية الإصلاح للمنظمة كي تحسن تواصلها مع الدول الأعضاء بشأن مجالات العمل الرئيسية.

١٤- وأشارت بعض الدول الأعضاء إلى أن تحديد المجالات ذات الأولوية سيُيسر تعبئة الموارد من قبل الشركاء والجهات المانحة التي ستمكن من المشاركة في المجالات المحددة بسهولة. وإضافة إلى ذلك، فإن تحديد الأولويات في مجالات العمل الأساسية على نحو أفضل، هو أمر من شأنه أن يدعم تطبيق النهج البرمجي على عملية تعبئة الموارد وتخصيصها، والابتعاد عن الاتجاه الحالي الذي يتمثل في تمويل برامج محددة تفضلها الجهات المانحة. وسوف يؤدي ذلك في النهاية إلى تحسين نظام التمويل الحالي للمنظمة. وأكدت الدول الأعضاء أيضاً على الحاجة إلى زيادة الكفاءة في استخدام الموارد، وتعزيز التوزيع اللامركزي للموارد على المكاتب الإقليمية والقطرية بما يتواءم مع الأولويات الإقليمية ودون الإقليمية والقطرية المحددة.

قيادة المنظمة وسلطتها (تصريف الشؤون)

١٥- وافقت الدول الأعضاء على بُعدي تصريف الشؤون اللذين أُلقت عملية الإصلاح الضوء عليهما، ألا وهما تصريف الشؤون الصحية العالمية وتصريف الشؤون الداخلية للمنظمة. فتعزيز تصريف الشؤون الداخلية للمنظمة من شأنه أن يمكنها من الاضطلاع بدور أكثر حسماً وفعالية في قيادة تصريف شؤون الصحة العالمية.

١٦- وفي هذا الصدد، دعت الدول الأعضاء إلى الاستخدام الأمثل لهيكل الأجهزة الرئاسية للمنظمة، بدءاً من لجنة البرنامج والميزانية والإدارة. وتتمثل خطوة رئيسية في سبيل تحقيق ذلك، في تمكين المجلس التنفيذي من صناعة القرار كي يصبح جدول أعمال جمعية الصحة العالمية أرشق وأكثر استراتيجية. وفي الوقت الحاضر تفتقر الأدوار المختلفة لكل من المجلس التنفيذي وجمعية الصحة العامة إلى الوضوح، حيث إن المجلس التنفيذي أخذ في التحول إلى نموذج مُصغر من الجمعية. وتحتاج اختصاصات هيكل الأجهزة الرئاسية

إلى إعادة النظر فيها لإضفاء المزيد من الوضوح عليها فيما يتعلق بجوانب مثل تسلسل الاجتماعات، والمشاركة النشطة للدول الأعضاء، وتوازن التمثيل والمشاركة. وسيتيح ذلك التمييز بين المسائل الاستراتيجية والتقنية والإدارية وبين المسائل المتعلقة بتصريف الشؤون. وارتئي أن التحضير المسبق من جانب أعضاء المجلس التنفيذي بالغ الأثر على أداء هذا المجلس. كما أشير إلى أن المديرية العامة كانت قد أعادت التأكيد على ضرورة خفض عدد العناصر التي تعرض على جمعية الصحة. وبالإضافة إلى ذلك فليس من الضروري أن تُسفر جميع المناقشات عن اتخاذ قرارات. وأوصت الدول الأعضاء أيضاً بحساب تكلفة العناصر التي تنطوي عليها القرارات.

١٧- وأثار اقتراح إنشاء المنتدى الصحي العالمي تعليقات عديدة من جانب الدول الأعضاء. واتفقت الدول الأعضاء على إنشاء مثل هذا المنتدى، شريطة الحفاظ على سلطة البلدان في صناعة القرار.

١٨- وأقرت بعض الدول الأعضاء بأهمية وجود آلية تُسهّل مشاركة أصحاب المصلحة المتعددين لمواجهة التحديات الصحية التي يشهدها الوقت الحاضر بفعالية. ويمكن استخدام المنتدى الصحي العالمي كمنتدى للنقاش حول القضايا العالمية الكبرى التي سبق أن ناقشتها جمعية الصحة / المجلس التنفيذي. ولكن مفهوم ومبادئ المنتدى الصحي العالمي في حاجة إلى مزيد من البلورة.

١٩- كما قُدمت اقتراحات بشأن استكشاف طرق أخرى لإشراك أصحاب المصلحة المتعددين في مجال الصحة العالمية. وضُرب مثال بعملية إشراك أصحاب المصلحة في مكافحة الأمراض غير السارية التي جرت مؤخراً، ولأسيما المنتدى الذي انعقد في موسكو (٢٠١١). كما أشارت الدول الأعضاء إلى أن القيادة يجب أن تكون على المستوى الحكومي وأن منتدى أصحاب المصلحة المتعددين قد لا يسهم فعلياً في حل المسائل التي تتطلب إجراء من قبل الدول الأعضاء نفسها - وهو جانب لم يتم تناوله على نحو ملائم في الوثائق المقدمة.

٢٠- وأعربت الدول الأعضاء عن قلقها إزاء كيفية حفاظ المنتدى المقترح على سيادة الدول الأعضاء في صنع القرار في جمعية الصحة، والروابط مع الآليات القائمة لتصريف الشؤون داخل المنظمة وداخل منظومة الأمم المتحدة عموماً. كما أثارت تساؤلات حول تأثيره على عملية صنع القرار المعتادة وعملية تعريف الولايات العالمية، إن وجد مثل هذا التأثير. وفي هذا الصدد، نبّهت الدول الأعضاء إلى التفاوتات في المناقشات بين الجهات المانحة والبلدان المتلقية للمنح. وينطبق هذا أيضاً على مشاركة قطاع الصناعة ومجموعات الضغط القوية التابعة له. كما أعربت الدول الأعضاء عن قلقها إزاء علاقة المنظمة بالقطاع الخاص وتعارض المصالح المحتمل. وأخيراً، طُلب تعريف الطريقة التي سيتم بها تشغيل المنتدى عبر مستويات المنظمة الثلاثة بمزيد من الوضوح.

٢١- وطلبت الدول الأعضاء تحليلاً دقيقاً للشراكات، وذكرت العديد من الحالات التي نشأت فيها الشراكات في المنظمة وانفصلت عنها بعد ذلك لتعمل على نحو يُشكل ازدواجية مع عمل المنظمة، مما يعني تجزئة استخدام الموارد المحدودة. فهذه الشراكات لا تفيد جميع بلدان المنظمة. ووُجّهت الدعوة إلى النقاش بين الدول الأعضاء حول الغرض من إنشاء الشراكات العالمية ومدى ملاءمته. وأشير إلى أن بعض هذه الشراكات لم تعد تلتزم التوجيه من المنظمة، ولا تتقيد بقواعدها. فهناك حاجة إلى مجموعة أقوى من الأدوات لضمان أن الشراكات التي تنشأ في إطار المنظمة تعمل بما يتماشى مع احتياجات وأولويات الدول الأعضاء، وبما يعود بالفائدة على كافة هذه الدول سواء بسواء.

٢٢- وأكدت الدول الأعضاء على أهمية تحديد الدور القيادي الجديد الذي ستضطلع به المنظمتان (منظمة الصحة للبلدان الأمريكية ومنظمة الصحة العالمية) في مجال الصحة العالمية الذي يشمل عدداً كبيراً من الأطراف الفاعلة الجديدة، وفي قطاعات أخرى هامة تؤثر على الصحة. وسيطلب ذلك أيضاً موارد بشرية وخطط اتصال قوية.

٢٣- وينبغي أن تستمد القيادة من الدول الأعضاء، التي تحتفظ بالمسؤولية النهائية عن تحديد أولويات المنظمة. وألححت الدول الأعضاء إلى مفهوم أنها صانع القرار الحقيقي داخل المنظمة، ولا تقتصر على الدور التوجيهي.

٢٤- وينبغي أن تنظر عملية الإصلاح بعناية في الدور الذي تضطلع به المنظمة في تصريف الشؤون فيما يتعلق بالتنسيق، والتفاوض، وتحديد المواقف، على أساس الحق في الرعاية الصحية. فعلى سبيل المثال، يتطلب الدور القيادي الجديد من المنظمة أن تتمتع بالقدرة على التنسيق والتفاوض عند اللزوم، وكذلك أن يكون لها موقف حازم في القضايا الهامة التي لا يقبل التفاوض عليها (مثل مكافحة التبغ).

٢٥- وحددت البلدان تعزيز الدور القيادي للمنظمة وسلطانها كنقطة هامة لتوجيه الجهود بموجب ولايات الدول الأعضاء. ومن المنطلق نفسه، أكدت الوفود على ضرورة ممارسة المنظمة دوراً قيادياً أكبر في التأثير على الصحة العالمية.

٢٦- واعتبرت الدول الأعضاء أن مصداقيتها تتعرض للانقراض منها بسبب ضخامة التمويل المقدم من بعض الشركاء. ونبّهت إلى أن الشركاء من كبار الممولين لا ينبغي أن يملوا سياساتهم ومبادئهم على المنظمة من خلال ما يقدمونه من تمويل. وأكدت على أن المساهمات المالية للبلدان في المبادرات الصحية العالمية وهايكل المساءلة ينبغي أن تتواءم مع أولويات السياسات، وفي الحالة المثلى ينبغي أن توجه من خلال سلطة صنع القرار التي تتمتع بها جمعية الصحة. ويتمثل أحد الجوانب الرئيسية لتحسين تصريف الشؤون في مراعاة إنجاز أهداف الخطط الصحية القطرية الموضحة في الأولويات دون الإقليمية والإقليمية.

الإدارة والتمويل والمساءلة على أساس النتائج

٢٧- أشارت الدول الأعضاء إلى التحديات التي تواجه المنظمة فيما يتعلق بتحسين الشفافية والمساءلة. ودعت المنظمة إلى منح الأولوية لاحتياجات ومصالح الدول الأعضاء، ولاسيما عند التعامل مع كبريات الجهات المانحة الدولية ومتعددة الأطراف، والتي أحياناً ما تفرض خططاً وبرامج تتسم بالجمود، مما لا يوفر للدول الأعضاء المرونة الكافية لتخصيص الموارد بفعالية وفقاً للسياقات الخاصة بكل منها.

٢٨- وأعربت الدول الأعضاء عن قلقها إزاء أن ٨٠٪ من موارد المنظمة تتأتى من المساهمات الطوعية، مما تترتب عليه آثار خطيرة على تصريف الشؤون في المنظمة فيما يتعلق بولاياتها وبأولويات الدول الأعضاء. ورأت الدول الأعضاء أن التمويل ينبغي أن يتسم بالمرونة وأن يتواءم مع الأولويات المحددة. وأن هناك حاجة إلى مراجعة القواعد التي تحكم تمويل المنظمة، بما فيها الضوابط لضمان فعالية وكفاءة استخدام الموارد. وينبغي مراجعة معايير تخصيص الموارد القطرية بحيث تتجاوز مناقشة مستوى الدخل وتضم عناصر القدرة على الاستيعاب والتباينات على المستوى القطري.

٢٩- وأبدت الدول الأعضاء تأييدها للتقييم المستقل كوسيلة لضمان الحياد والشفافية في تقييم الأداء. وأشير إلى أنه من أجل الإصلاح المالي، لا بد من إجراء تحليل لمصادر الأموال ولاستخدام أموال التشغيل على أساس التكلفة الإجمالية.

مداولات الدول الأعضاء

٣٠- في ٢٨ أيلول / سبتمبر، عُرضت الاعتبارات المذكورة أعلاه، والتي انطوت عليها مناقشات المائدة المستديرة في جلسة عامة بمعرفة مُقرّر الدورة الحادية والخمسين لمجلس الإدارة. وبعد ذلك، وبناءً على دعوة رئيس مجلس الإدارة، شاركت الدول الأعضاء في المداولات الإضافية التالية.

٣١- أعربت الدول الأعضاء عن امتنانها لإتاحة الفرصة لها لمناقشة هذه المسائل في مجلس الإدارة، وتحديدًا من خلال مناقشات المائدة المستديرة، وأشارت إلى أن التقرير الموجز أوضح في معظمه تنوع وجهات النظر. وأشارت إلى أهمية العملية بالنسبة للمنظمة وللدول الأعضاء، وأكدت أنها تمثل فرصة فريدة ونادرة للإصلاح وللمشاركة الفعالة للدول الأعضاء في عملية الإصلاح. وكذلك، ونظرًا لما تنسم به المنظمات متعددة الأطراف مثل منظمة الصحة العالمية من تعقيد، فإن العملية أتاحت للدول الأعضاء فرصة المشاركة في مراجعة وإصلاح وسائل وآليات تصريف الشؤون القائمة، وتحديد أولويات الوظائف الأساسية، وتطوير إجراءات العمل بحيث تستجيب على نحو كافٍ لاحتياجات البلدان ومشكلاتها الصحية الحالية.

٣٢- وأشار عدد من الدول الأعضاء إلى أن إصلاحات هامة قد جرت بالفعل في إقليم الأمريكتين، وتحديدًا مبادرة "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين"، والتي حققت من خلالها هذه المنظمة الإصلاح المؤسسي على أساس التحديات الصحية الرئيسية التي حددتها الدول الأعضاء، وذلك من خلال عملية اتسمت بالشفافية والتشاركية. وإقرارًا بأهمية هذه العملية بالنسبة لإصلاح منظمة الصحة العالمية، طلبت الدول الأعضاء إلى مديرة المكتب الصحي للبلدان الأمريكية أن تدرج موجز الوثائق المرجعية في تقرير هذه المشاورة الإقليمية (انظر الملحق).

٣٣- وطلبت الدول الأعضاء إلى المنظمة استعراض مجالات العمل الأساسية السنّة المقترحة لتحديد ما إذا كانت هذه المجالات ستستجيب على نحو يلبي الاحتياجات الحالية للنظم الصحية. وسيلقي المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة، الذي سينتقد في الفترة من ١٩ إلى ٢١ تشرين الأول / أكتوبر ٢٠١١ الضوء على مدى تعدد وتعقيد العوامل التي تؤثر على الصحة، والتي ينبغي أن تؤخذ في الاعتبار عند تحديد القيمة الحقيقية التي تضيفها المنظمة لصالح الدول الأعضاء. وحددت الدول الأعضاء أن إتاحة الرعاية الصحية للجميع، والاندماج الاجتماعي، ونقل المعرفة والتكنولوجيا، وتطوير التكنولوجيا الصحية، تعد من المسائل الرئيسية التي تتطلب النظر فيها أثناء عملية الإصلاح من أجل العمل العالمي والإقليمي والعمل في إطار من التعاون بين بلدان الجنوب.

٣٤- وأشارت الدول الأعضاء إلى أن المنظمة ليست وكالة تمويل وإنما وكالة متخصصة في التعاون الدولي التقني في مجال الصحة. وهكذا، ينبغي أن تتولى قيادة قطاع الصحة، وذلك ليس بأن تتحول إلى سلسلة من البرامج التقنية في مجال الصحة، وإنما بالتوصل إلى توافق الآراء على الأغراض الصحية الواضحة وتكامل السياسات الصحية مع أصحاب المصلحة المتعددين الذين يحلون تدريجيًا محل المنظمة في دورها الخاص بوضع القواعد وفي وظيفتها التنسيقية.

٣٥- وشددت بلدان اتحاد أمم أمريكا الجنوبية على ضرورة أن تقوم المنظمة بتيسير الاعتراف التدريجي باليات التكامل الإقليمية ودون الإقليمية وإدماجها. فهذه الآليات تمثل بدائل تكملية للاستجابة للاحتياجات الصحية للبلدان، وتتيح فرصة لبناء العلاقات بين المنظمة وبين الأقاليم وبين الأقاليم والبلدان.

٣٦- واتفقت الدول الأعضاء على ضرورة تحسين الروابط بين المجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية، من خلال اجتماعات اللجان الإقليمية، ومراجعة جداول اجتماعات الأجهزة الرئاسية للمنظمة. وفي هذا الصدد، سيكون من الضروري ضمان أن تكون أدوار هذه الأطراف واضحة ومتكاملة حتى تتمكن المنظمة من المضي قدماً في وضع برامج عمل تتسم بالمرادودية.

٣٧- وطلب استعراض مراجعة تصريف شؤون المنظمة في ضوء القرارات التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية، والتي تعالج التشوهات الواضحة التي تنشأ نتيجة تأثير المساهمات الطوعية المخصصة لأغراض محددة. وأعاد بعض الدول الأعضاء التأكيد على أهمية مراجعة الهيكل التمويلي للمنظمة وفحص تدفقات التمويل الطوعي والمنتظم، في حين أشار بعضها الآخر إلى أن التمويل الطوعي من الجهات المانحة يمثل فرصة هامة للمنظمة، حيث أشير إلى أن الجهات المانحة تعمل معاً على مواءمة الموارد مع أولويات المنظمة.

٣٨- ونظرت الدول الأعضاء في مسألة المنتدى الصحي العالمي في إطار مداولاتها، وأعربت بضعة بلدان عن موافقتها من حيث المبدأ، في حين أشار معظم البلدان إلى الحاجة إلى المزيد من المناقشة نظراً للتحفظات ودواعي القلق التي أعربت عنها - ولاسيما فيما يتعلق بالغرض الشامل للمنتدى وأصحاب المصلحة الذين سيشاركون فيه والروابط التي ستربطه بعمليات تصريف الشؤون وصنع القرار القائمة في المنظمة.

٣٩- وفيما يتعلق بإصلاح الإدارة أشارت الدول الأعضاء إلى ضرورة تحسين الروابط بين عناصر الإصلاح المختلفة المقترحة في الوثائق المرجعية والعمليات الإدارية. وأشارت البلدان أيضاً إلى ضرورة مراجعة تدفقات العمل من المكاتب القطرية والمكاتب الإقليمية وداخل المقر الرئيسي للمنظمة، لتحقيق الأداء الأمثل للعمليات وتلافي ازدواجية الجهود. كما سيلزم وضع أدوات جديدة لتعزيز التعاون بين البلدان في مختلف أقاليم المنظمة، وتحسين التعاون بين بلدان الجنوب، وتحسين التعاون الأقليمي لبناء القدرات القطرية، وتعد جميعها عناصر هامة لبناء الاعتماد على الذات وتحقيق التنمية المستدامة.

٤٠- وتم النظر في التقييم الخارجي للمنظمة أثناء المداولات، وأشير إلى أهميته وسلط الضوء على ضرورة ضمان المشاركة النشطة لكافة الدول الأعضاء في العملية، وليس فقط الخبراء الذين حددتهم المنظمة. واقترح أن تنتظر المنظمة حتى تكتمل عملية الإصلاح قبل أن يبدأ الاستعراض الخارجي حتى يُقدّم تقرير التقييم الخارجي إلى جمعية الصحة العالمية (وليس فقط إلى المجلس التنفيذي) في حضور كافة الدول الأعضاء، كما اقترح أن تيسر المنظمة دعم الأمانة المستقل لعملية التقييم الخارجي.

٤١- وأخيراً، طلبت الدول الأعضاء أن تيسر المنظمة عملية تقودها الدول الأعضاء، وتحصل فيها البلدان على فرصة أكبر لمناقشة أشمل بشأن الإصلاحات على أساس من التعاون الإقليمي. وأشارت البلدان إلى أن الإصلاح يلزم أن يتم على مدى فترة زمنية كافية وأن العملية يجب ألا تستعجل، نظراً لأهمية الحصائل بالنسبة للمنظمة. وأعلنت بعض الدول الأعضاء التزامها بالمشاركة النشطة في دورة المجلس التنفيذي الاستثنائية التي ستتناول هذه المسألة في تشرين الثاني/نوفمبر، وأعربت المكسيك، بصفتها عضواً، في المجلس التنفيذي عن استعدادها لنقل حصائل المشاورة الإقليمية إلى اجتماع المجلس التنفيذي.

الملاحظات الختامية التي أدلت بها المديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية، الدكتورة مارغريت تشان، ومديرة المكتب الصحي للبلدان الأمريكية الدكتورة ميرتا روزيس بيرياغو

٤٢- أقرت المديرية العامة، الدكتورة مارغريت تشان، في ملاحظاتها الختامية، بمساهمات الدول الأعضاء في العملية، وبطلب المزيد من التفاصيل للمضي قدماً. وأشارت إلى أن المنظمة تحتاج إلى توضيح الروابط بين العناصر المختلفة للإصلاح، وبين الأوراق المرجعية الثلاث، والاقتراحات الخاصة بالإصلاح الإداري. وأحاطت الدكتورة تشان مجلس الإدارة علماً بأن المنظمة ستقدم ورقة واحدة تجمع العناصر المختلفة وتبين الروابط بين تصريف الشؤون الداخلية للمنظمة وتصريف الشؤون الصحية العالمية، ودور المنظمة في التنسيق والتفاوض في مجال الصحة العالمية، وذلك قبل انعقاد دورة المجلس التنفيذي الاستثنائية في تشرين الثاني/نوفمبر.

٤٣- وأشارت الدكتورة تشان إلى أن المنظمة ينبغي أن تحرص على عدم التسرع في اتخاذ القرارات الاستراتيجية حول بعض المسائل بالغة الأهمية التي سيكون لها أثر طويل الأجل. وفي الوقت نفسه يمكنها المضي قدماً ببعض الإصلاحات، ولاسيما الإصلاحات الإدارية، لتحسين الشفافية والمساءلة أمام الدول الأعضاء. وسيكون من الضروري فصل المناقشات حول المسائل الاستراتيجية التي ستحتاج إلى تدخلات من الدول الأعضاء عن الجوانب الإدارية لتحسين الكفاءة والشفافية، ولاسيما فيما يتعلق بتقييم الأداء. وفي هذا الصدد، أقرت المديرية العامة الضوء على أهمية ضمان الاستقلالية في عملية التقييم الخارجي، لكي تتلقى الدول الأعضاء المعلومات التي ستوجه التغيير المستقبلي.

٤٤- وأشارت المديرية العامة أيضاً إلى أهمية عملية الإصلاح التي جاءت تحت عنوان "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين"، وأحاطت مجلس الإدارة علماً بأنه سيجري استعراض هذه العملية بمزيد من العمق كجانب من عملية التعلم من أجل إصلاح المنظمة.

٤٥- ووجهت مديرة المكتب الصحي للبلدان الأمريكية، الدكتورة ميرتا روزيس بيرياغو، الشكر إلى مجلس الإدارة على مداولاته وأشارت إلى أهمية استمرار الحوار من خلال المنتديات الإقليمية ومنصة التشاور على شبكة الإنترنت. وأشارت الدكتورة روزيس أيضاً إلى أهمية آليات التكامل دون الإقليمية في تسهيل النقاش نظراً لإلمام البلدان بطرق مناقشة المسائل من خلال هذه المنتديات. وذكرت مجلس الإدارة بأن هناك أمثلة على منتديات أخرى تسهل التبادل بين أصحاب المصلحة في الإقليم، ومنها على سبيل المثال: منتدى الجماعة الكاريبية لتسهيل التشاور بين المجتمع المدني والشباب والقطاع الخاص، والذي ينظم قبل اجتماعات رؤساء الدول بغرض محدد وهو جمع الآراء لتتوير عملية صنع القرار؛ وأمانة مؤتمر القمة الأيبيري - الأمريكي؛ والمنتديات المعقودة داخل منظمة الدول الأمريكية. وأشارت المديرية إلى الحاجة إلى دراسة هذه المنتديات، بما فيها اللوائح والعمليات الداخلية، لتحديد الطريقة التي تضمن بها تمثيل آراء أصحاب المصلحة وفي الوقت نفسه الحفاظ على قدرة البلدان على صنع القرار السياسي وفقاً لآلية التكامل.

٤٦- وأقرت الدكتورة روزيس بالحاجة إلى تطوير أدوات وآليات جديدة للتعاون التقني لتسهيل التبادل والتعاون بين البلدان والتعاون الشامل عبر الأقاليم. وأقرت المديرية الضوء على الحاجة إلى تعزيز الروابط بين اجتماعات اللجنة الإقليمية للمنظمة والمجلس التنفيذي في إطار المنظمة، وعلى وجه الخصوص ضمان الإعداد الضروري للممثلين الإقليميين في اجتماعات المجلس التنفيذي. وسيكون من الضروري كذلك ضمان عدم تحول المجلس التنفيذي إلى نموذج مُصغر من جمعية الصحة العالمية؛ إذ إن تقليص قدراته التنفيذية سيؤدي إلى تراجع كفاءته وعدم تلقى البلدان للمعلومات والتعليقات حول القرارات المتخذة. ومن المهم تحسين تمثيل

كافة البلدان في المجلس التنفيذي أو أي فريق عمل أو هيكل لتصريف الشؤون في المنظمة، حيث إن البلدان المنتخبة هي في الواقع ممثلة لعالم أوسع أو للدول مجتمعة، وينبغي أن تشعر الدول الأعضاء أن آراءها ممثلة جيداً في هذه الهياكل. وكذلك يحتاج الممثلون الإقليميون المشاركون في عمليات وضع القواعد والمناقشات داخل المنظمة إلى الاستعداد، حيث إن هذه العمليات لا تؤثر على المستوى المركزي للمنظمة فحسب، بل يجب أيضاً أن تستجيب لاحتياجات الدول الأعضاء.

٤٧- وأكدت المديرية على أن المكتب الصحي للبلدان الأمريكية سوف يقدم معلومات إضافية حول عملية "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين" لدعم إصلاح منظمة الصحة العالمية. واختتمت الدكتورة روزيس المناقشة بإعادة التأكيد على أن المقصود ليس دستور المنظمة وهيكلها وإنما الآليات، وتدفقات العمل، والإجراءات، والأدوات الخاصة بكل منها، وهي بالغة الأهمية لكونها عمليات مؤسسية اعتمدت من قبل المنظمة بأكملها. ولذا فإن تعديلها يتطلب مشاركة كافة مستويات المنظمة، بدءاً من المستوى القطري ووصولاً إلى المستوى العالمي، لضمان أن الموارد المخصصة تحقق النتائج التي تتوقعها الدول الأعضاء.

الملحق

عملية إصلاح منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين

١- في عام ٢٠٠٣ أنشأت الدول الأعضاء في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية الفريق العامل المعني بعملية "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين" بهدف النظر في الاتجاهات السائدة التي تولد المزيد من الطلب على خدمات الصحة العمومية في الإقليم، والأطراف الفاعلة الجديدة في مجال الصحة العمومية المشاركة في التعاون الدولي التقني في قطاع الصحة، والتي تؤثر بدورها في دور ووظائف المنظمة وتغيرها. وقد استلهمت حكومة المكسيك وثيقة "العولمة والصحة" التي عُرضت في دورة اللجنة التنفيذية الثانية والثلاثين بعد المائة، في اقتراح إنشاء الفريق العامل لتحري مستقبل منظمة الصحة للبلدان الأمريكية وضمان قدرة المنظمة على مواجهة التحديات الجديدة للألفية. وقد تزعم هذا الفريق العامل عملية الإصلاح المؤسسي متعددة السنوات للمكتب الصحي للبلدان الأمريكية. وفيما يلي استعراض موجز لهذه العملية ومعالمها البارزة.

٢- وفي أيلول / سبتمبر ٢٠٠٣، أصدر مجلس الإدارة القرار CD44.R14 الذي نص على إنشاء فريق عامل مفتوح العضوية يتكون من أعضاء مختارين من اللجنة التنفيذية، وممثلي المنظمة الذين يتمتعون بالخبرة في مجال الإصلاح المؤسسي / التنظيمي في منظومة الأمم المتحدة أو القطاعين العام والخاص، وممثلي الدول الأعضاء الراغبة في المشاركة. ووافقت اللجنة أيضاً على صياغة أعضاء اللجنة التنفيذية التسعة لاختصاصات الفريق العامل وخطة العمل، وذلك بدعم من الأمانة. ولضمان المساواة في تمثيل جميع الأقاليم الفرعية، عينت اللجنة التنفيذية الأرجنتين وبربادوس وكوستاريكا وبيرو في الفريق العامل واختارت وزير صحة بربادوس ليتولى تنسيق شؤون الفريق.

٣- وفي شباط / فبراير 2004 عقد الفريق العامل أول اجتماعاته في روزو في دومينيكا، بمشاركة وتمثيل الدول الأعضاء التسع، إضافة إلى الدول الأعضاء في الفريق العامل، وهي أنتيغوا وبربودا، وجزر البهاما، وشيلي، ودومينيكا، وفرنسا، والمكسيك، والولايات المتحدة، وأوروغواي، وجزر الأنتيل الهولندية. وقد شارك أيضاً مدير إدارة تصريف الشؤون في منظمة الصحة العالمية، وكذلك المنظمة غير الحكومية المسماة "رابطة أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي لتعليم الصحة العمومية". وعقد اجتماع آخر في واشنطن العاصمة في آذار / مارس. وبحلول شهر حزيران / يونيو ٢٠٠٤ كان التقرير المرحلي الأول للفريق العامل قد قُدم. وأنشئ موقع افتراضي لتسهيل تبادل المعلومات وإتاحة المشاركة في العملية لكافة الدول الأعضاء. وكذلك أنشئ فريق استشاري معني بسياسات الميزانية البرمجية الإقليمية لإعداد تحليل أولي للموارد المالية والموارد غير المادية. كما أعد العديد من الدول الأعضاء تقارير أولية لينظر فيها الفريق، فأجرت الولايات المتحدة تحليلاً لعنصر الموارد البشرية؛ وأعدت بيرو تقريراً أولاً عن الطبيعة المتطورة للشراكات والتحالفات في مجال التنمية الصحية الدولية فيما يتعلق بدور منظمة الصحة للبلدان الأمريكية؛ وأعدت الأرجنتين تقريراً عن منافع الصحة العمومية الإقليمية والعالمية في القرن الحادي والعشرين وعلاقتها بولاية منظمة الصحة للبلدان الأمريكية؛ وأجرت كوستاريكا تحليلاً لمختلف طرق التعاون التقني في مجال الصحة؛ واستعرضت بربادوس تصريف الشؤون في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية. وتمثلت مساهمة الأمانة في التحليلات الأولية في صياغة ورقة تتناول تحديات الصحة العمومية في الأمريكتين في السنوات القادمة. وعقد اجتماع ثالث في سان خوسيه بكوستاريكا في تموز / يوليو ٢٠٠٤. وتمثل الهدف منه في الإبقاء على السمة التشاركية الواضحة للعملية.

٤- وكان من بين النتائج المبدئية البارزة لهذه العملية، تحديد الموضوعات الرئيسية التي أقرتها منظمة الصحة للبلدان الأمريكية كأولويات، ألا وهي: تحديات الصحة العمومية في القرن الحادي والعشرين، ومنافع الصحة العمومية العالمية، وتصريف الشؤون، والموارد (المالية، والتكنولوجية، والبشرية)، وطرق التعاون

التقني، والشراكات الاستراتيجية. وقد تم تقديم اختصاصات الفريق العامل وخطة العمل واعتمادهما في دورة اللجنة التنفيذية الخامسة والثلاثين بعد المائة في تشرين الأول / أكتوبر ٢٠٠٤. وقد أسندت إلى الفريق العامل مهمة إعداد تقرير ختامي في شكل توصيات للسياسات حول الطريقة التي ينبغي أن تستجيب بها منظمة الصحة للبلدان الأمريكية (الدول الأعضاء والأمانة على حد سواء) للتحديات الصحية في القرن الحادي والعشرين في الأمريكتين، وأفضل الطرق للمساهمة في الأهداف التي وردت في إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية، وضمان المواعمة والاتساق مع منظومة الأمم المتحدة. وقد تم تقديم التقرير الختامي إلى مجلس إدارة منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في أيلول / سبتمبر ٢٠٠٥.

٥- وفي شباط/فبراير ٢٠٠٥ استضاف مكتب المقر الرئيسي لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية في واشنطن العاصمة اجتماعاً خامساً. وتضمنت الخطوات التالية للفريق العامل لعام ٢٠٠٥ إعداد تقرير مرحلي عن أنشطته ليقدم إلى اللجنة الفرعية المعنية بالتخطيط والبرمجة في آذار/مارس ٢٠٠٥، وإبلاغ الدول الأعضاء بأخر المستجدات خلال جمعية الصحة العالمية في أيار/مايو ٢٠٠٥، وإعداد تقرير ختامي يقدم إلى اللجنة التنفيذية التالية في حزيران/يونيو وإلى مجلس الإدارة في أيلول/سبتمبر من السنة نفسها.

٦- وفي حزيران/يونيو ٢٠٠٥، تم تقديم التقرير الختامي للفريق العامل إلى دورة اللجنة التنفيذية السادسة والثلاثين بعد المائة. وقد عقد الفريق العامل ستة اجتماعات وحدد التحديات الرئيسية التي تواجه الصحة العمومية في الإقليم، ودور التعاون الدولي في التصدي لها. وقسم أعضاء الفريق العامل والمشاركون الموضوعات التي تم تحديدها فيما بينهم وأعدوا الوثائق كمدخلات لهذا التقرير. ويتألف التقرير من سبعة أقسام، وهي: المقدمة، وشرح التحديات الاستراتيجية التي تواجه الصحة العمومية في الأمريكتين، والتعاون الدولي في مجال الصحة، ودور منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، وتصريف الشؤون في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، والموارد المالية والبشرية لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ونهوج التعاون التقني واستراتيجياته، وتضمن القسم الأخير توصيات الفريق العامل حول عملية "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين".

٧- وفي الوقت نفسه، أعدت الأمانة وثيقة بعنوان "آخر مستجدات عملية التغيير المؤسسي داخل المكتب الصحي للبلدان الأمريكية" وقدمتها إلى اللجنة التنفيذية نفسها. وتبلغ هذه الوثيقة عن جهود التعزيز المؤسسي الداخلية المتوازية والمتكاملة، والمستمرة منذ ٢٠٠٣ داخل الأمانة كجزء من مبادرة خارطة الطريق للمنظمة.^١ وتقدم الوثيقة تقرير حالة حول التقدم المحرز في التغيير المؤسسي خلال عامي ٢٠٠٤ و ٢٠٠٥ وتُعرف مراحل الرصد والنتائج المتوقعة لعملية التغيير عن المدة ٢٠٠٥-٢٠٠٧، بما في ذلك خارطة الطريق لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية لمبادرة التحول المؤسسي.

٨- وطلبت اللجنة التنفيذية في دورتها السادسة والثلاثين بعد المائة إلى الأمانة، من خلال المقرر الإجرائي CE136(D3)، تقديم اقتراح إلى دورة اللجنة التنفيذية السابعة والثلاثين بعد المائة بشأن عملية تبسيط آليات تصريف شؤون المنظمة، ولاسيما فيما يتعلق بما يلي: (أ) إصلاح اللجان الفرعية وتبسيطها، (ب) عملية انتخاب مدير المكتب الصحي للبلدان الأمريكية، (ج) تحسين قواعد وإجراءات الأجهزة الرئاسية وتعزيزها، مع مراعاة التوصيات الواردة في تقرير الفريق العامل المعني بمبادرة "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن

١ اشتملت خارطة الطريق للتحول المؤسسي على إحدى عشرة مبادرة: الاستعراض التنظيمي لوحدة الدعم القطري، والتعاون الذي يركز على البلدان، وخطط الصحة العمومية الإقليمية، والمنتدى الإقليمي، وتنفيذ إدارة المعارف، وتعلم المهارات القيادية وتميبتها، واستراتيجية تعبئة الموارد، ومعايير المساءلة والشفافية، واستراتيجية الموارد البشرية، والتواصل الداخلي، والتواصل الخارجي. وشارك أكثر من ١٧٥ موظفاً في هذه المبادرات.

الحادي والعشرين" ومداولات اللجنة الفرعية المعنية بالتخطيط والبرمجة، ومداولات وتوصيات اللجنة الفرعية المعنية بالمرأة والصحة والتنمية، وتلك الصادرة عن دورة اللجنة التنفيذية السادسة والثلاثين بعد المائة.

٩- وفي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥ تم تقديم التقرير الختامي للفريق العامل المعني بعملية "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين" إلى دورة مجلس الإدارة السادسة والأربعين. وتضمن التقرير توصيات بشأن المجالات الرئيسية التالية: منافع الصحة العمومية؛ والعلوم؛ والتكنولوجيا؛ والبحث؛ والإمدادات الاستراتيجية؛ وإنشاء الرابطة والشراكات ودور منظمة الصحة للبلدان الأمريكية؛ وطرق التعاون التقني في مجال الصحة؛ وتصريف الشؤون؛ والموارد البشرية.

١٠- وفي حزيران/يونيو ٢٠٠٦، وبناءً على طلب دورة اللجنة التنفيذية السادسة والثلاثين بعد المائة، تم تقديم تقرير الفريق العامل حول تبسيط آليات تصريف الشؤون للمنظمة إلى دورة اللجنة التنفيذية الثامنة والثلاثين بعد المائة. وقدمت معلومات عن المسائل الرئيسية التالية: عملية انتخاب مدير المكتب الصحي للبلدان الأمريكية؛ وتحسين النظام الداخلي لمجلس الإدارة؛ وإلغاء اللجنة الفرعية المعنية بالمرأة والصحة والتنمية؛ وإنشاء اللجنة الفرعية المعنية بالبرنامج والميزانية والإدارة.

١١- وفي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٦، وأثناء انعقاد دورة مجلس الإدارة السابعة والأربعين، أبلغت الأمانة مرة أخرى عن آخر المستجدات في عملية التعزيز المؤسسي للمكتب الصحي للبلدان الأمريكية. وكما حدث في الاجتماعات السابقة للأجهزة الرئاسية، قدمت الوثيقة تقرير حالة حول العمليات الداخلية التي صاحبت عمليات الأجهزة الرئاسية الخاصة بالتعزيز المؤسسي للأمانة. وجسدت الوثيقة التزام المكتب بتنفيذ الخطة الاستراتيجية للمدة ٢٠٠٣-٢٠٠٧، وتضمنت توصيات الفريق العامل المعني بمبادرة "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين"، وتقارير مراجع الحسابات الداخلي ومراجع الحسابات الخارجي، وتقارير وحدة التفتيش المشتركة. وكذلك فقد أصدرت دورة مجلس الإدارة السابعة والأربعين قراراً ينص على تحسين النظام الداخلي لمجلس الإدارة.

١٢- ويوفر الجدول المرفق معلومات أكثر تفصيلاً عن العملية التشاركية والبناءة التي تمت بقيادة الدول الأعضاء، ويتضمن الروابط المؤدية إلى الوثائق والتقارير المختلفة التي تتعلق بعملية التحول في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية. وكما يتضح فإن التحول لم يحدث بين عشية وضحاها، بل تطلب قدراً كبيراً من العمل والنقاش والتفاعل بين الدول الأعضاء والأمانة.

استعراض للتسلسل الزمني لعملية الإصلاح المؤسسي لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية والقرن الحادي والعشرين

في عام ٢٠٠٣، أنشأت الدول الأعضاء في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية الفريق العامل المعني بعملية "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين" بهدف النظر في الاتجاهات السائدة التي تولد المزيد من الطلب على خدمات الصحة العمومية في الإقليم، والأطراف الفاعلة الجديدة في مجال التعاون الدولي، التقني في قطاع الصحة العمومية، والتي تؤثر بدورها في دور ووظائف المنظمة وتغيرها. وتبين الوثائق التالية تفاصيل عمليات الأجهزة الإدارية التي صاحبت جهود الإصلاح:

عمليات الأجهزة الإدارية بشأن "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين"			
الوثائق والروابط ذات الصلة	التقدم المحرز	الجهاز الرئاسي والدورة	التاريخ
الوثيقة CE132/15 http://www.paho.org/english/gov/ce/ce132-15-e.pdf	وثيقة "المولمة والصحة" التي قدمت إلى اللجنة التنفيذية، والتي أهدت حكومة المكسيك أن تقترح إنشاء فريق عامل لمناقشة مستقبل المنظمة.	دورة اللجنة التنفيذية الثانية والثلاثون بعد المائة	٢٧-٢٣ حزيران/يونيو ٢٠٠٣
الوثيقة CE132/FR ص 7. http://www.paho.org/english/gov/ce/ce132-fr-e.pdf	مناقشات اللجنة التنفيذية		
الوثيقة CD44/6 http://www.paho.org/english/gov/cd/cd44-06-e.pdf	اقترحت حكومة المكسيك في الوثيقة CD44/6، منظمة الصحة للبلدان الأمريكية للقرن الحادي والعشرين، تكوين الفريق العامل لتحري مستقبل منظمة الصحة للبلدان الأمريكية وضمان قدرة المنظمة على مواجهة التحديات الجديدة للألفية.	دورة مجلس الإدارة الرابعة والأربعون / دورة اللجنة الإقليمية الخامسة والخمسون	٢٢-٢٦ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٣
القرار CD44.R14 http://www.paho.org/english/gov/cd/cd44-r14-e.pdf	قرار مجلس الإدارة في دورته الرابعة والأربعين الذي نص على إنشاء فريق عامل مفتوح العضوية يتكون من أعضاء مختارين من اللجنة التنفيذية ومن ممثلي المنظمة الذين يتمتعون بالخبرة في مجال الإصلاح المؤسسي و / أو التنظيمي في منظومة الأمم المتحدة أو القطاع العام / الخاص، وممثلي الدول الأعضاء الراعية في المشاركة، مع ضمان المساواة في التوزيع بين الأقاليم الفرعية.		

عمليات الأجهزة الإدارية بشأن "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين"			
التاريخ	الجهاز الرئيسي والدورة	التقدم المحرز	الوثائق والروابط ذات الصلة
٢٦ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٣	دورة اللجنة التنفيذية الثالثة والثلاثون بعد المائة	مناقشات دورة اللجنة التنفيذية الرابعة والأربعين	القرار CD44/SR/6 http://www.paho.org/english/gov/cd/cd44-06-e.pdf
٢٦ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٣	دورة اللجنة التنفيذية الثالثة والثلاثون بعد المائة	اللجنة التنفيذية تقر إنشاء فريق عامل لاستعراض حالة منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين. وتعين اللجنة الأربعين، وبربادوس، وكوستاريكا، وبيرو، لتمثيلها في الفريق العامل. واللجنة توافق أيضا على تولي الأعضاء التسعة في اللجنة التنفيذية صياغة اختصاصات الفريق العامل وخطة العمل، بدعم من الأمانة.	الوثيقة CE133/FR, Rev. 1 ص 12 http://www.paho.org/english/gov/ce/ce133-fr-e.pdf
٢٤-٢٦ آذار/مارس ٢٠٠٤	الدورة الثامنة والثلاثون للجنة الفرعية المعنية بالخطيط والبرمجة التابعة للجنة التنفيذية	عقد الاجتماع الأول للفريق العامل في روزو في دومينيكا، في ٢٦-٢٧ شباط/فبراير ٢٠٠٤. وتم تمثيل عدد إجمالي من الدول الأعضاء في الاجتماع.	الوثيقة SPP38/FR ص 51 http://www.paho.org/english/gov/ce/spp/spp38-fr-e.pdf
٢١-٢٥ حزيران/يونيو ٢٠٠٤	دورة اللجنة التنفيذية الرابعة والثلاثون بعد المائة	تقديم أول تقرير مرحلي بعد عقد اجتماعين في بداية ٢٠٠٤. وافتتاح موقع اقتراضي لتسهيل تبادل المعلومات وإتاحته لكافة الدول الأعضاء الراغبة في المشاركة. وتعيين الفريق الاستشاري المعني بسياسات الميزانية البرمجة الإقليمية لإعداد تحليل أولي للموارد المالية والموارد غير المادية، مع مشاركة متطوعين من الولايات المتحدة في تحليل عنصر الموارد البشرية (الملحق 1 للتقرير). أعدت أربعة بلدان تحليلات أولية للاختصاصات (الملحق 2). • الطبيعية المتطورة للشركات والتحالفات في مجال التنمية الصحية الدولية فيما يتعلق بدور منظمة الصحة للبلدان الأمريكية (بيرو)؛ • منافع الصحة العمومية الإقليمية والعالمية في القرن الحادي والعشرين وعلاقتها بولاية منظمة الصحة للبلدان الأمريكية (الأرجنتين)؛	إضافة 1 CE138/6, Add. 1 http://www.paho.org/english/gov/ce/ce134-06a-e.pdf

عمليات الأجهزة الإدارية بشأن "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين"			
الوثائق والروابط ذات الصلة	التقدم المحرز	الجهاز الرئاسي والدورة	التاريخ
الوثيقة CE134/FR؛ ص 8-15 http://www.paho.org/english/gov/ce/ce134-fr-e.pdf	<ul style="list-style-type: none"> • طرق التعاون التقني في مجال الصحة (كوستاريكا)؛ • تصنيف التثؤون في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية (بربادوس). <p>وتضمن الملحق ٣ المسودة الأولى حول تحديات الصحة العمومية في الأمريكتين في السنوات القادمة.</p> <p>مناقشات اللجنة التنفيذية</p>		٢٧ أيلول/سبتمبر - ١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٤
الوثيقة CD45/18 http://www.paho.org/english/gov/cd/CD45-18-e.pdf	<p>التقرير المرحلي للفريق العامل بعملية مبادرة "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين" - ما زالت العملية في مرحلة الاستعراض، مع تبادل الآراء بين الأطراف الفاعلة. وتؤكد التعليقات الصادرة على الحاجة إلى توضيح أدق المفاهيم والتعاريف، لمساعدة الآراء والتوصيات على نحو أفضل، ولتوسيع نطاق تحليل بعض المسائل.</p>	دورة مجلس الإدارة الخامسة والأربعون / دورة اللجنة الإقليمية السادسة والخمسون	
الوثيقة CD45/INF/4 http://www.paho.org/english/gov/cd/cd45index-e.htm الوثيقة CE135/6 http://www.paho.org/english/gov/ce/ce135-06-e.pdf	<p>عرضت التحليلات الأولية المتكورة في الوثيقة CD45/18 لإعلام مجلس الإدارة في دورته الخامسة والأربعين.</p> <p>الفريق العامل المعني بعملية "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين": الاختصاصات وخطة العمل</p> <p>يتوقع من الفريق العامل أن يُعد تقريراً ختامياً في شكل توصيات سياسية حول الطريقة التي ينبغي أن تستجيب بها منظمة الصحة للبلدان الأمريكية (الدول الأعضاء والأمانة على حد سواء) للتحديات الصحية في الأمريكتين في بداية القرن الحادي والعشرين، والتي تسهم بها في الأهداف التي وردت في إعلان الأهم المتحددة بشأن الألفية. وسيعرض التقرير الختامي على مجلس إدارة منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في أيلول / سبتمبر ٢٠٠٥.</p>	دورة اللجنة التنفيذية الخامسة والثلاثون بعد المائة	١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٤

عمليات الأجهزة الإدارية بشأن "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين"			
التاريخ	الجهاز الرئيسي والدورة	التقدم المحرز	الوثائق والروابط ذات الصلة
٢٠٠٥-١٢ آذار/مارس ٢٠٠٥	الدورة التاسعة والثلاثون للجنة الفرعية المعنية بالخطيط والبرمجة التابعة للجنة التنفيذية	تقديم الفريق العامل إلى اللجنة الفرعية المعنية بالخطيط والبرمجة التابعة للجنة التنفيذية. وعقد الاجتماع الخامس للفريق في شباط/فبراير ٢٠٠٥ في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية في واشنطن العاصمة. تضمنت الخطوات التالية للفريق العامل في عام ٢٠٠٥ إعداد تقرير مرحلي عن أنشطته ليُقدم إلى اللجنة الفرعية المعنية بالخطيط والبرمجة في آذار/مارس ٢٠٠٥، وإبلاغ الدول الأعضاء بأخر المستجدات خلال جمعية الصحة العالمية في أيار/مايو ٢٠٠٥، وتقديم تقرير ختامي إلى اجتماعي اللجنة التنفيذية ومجلس الإدارة التاليين. ويشير الملحق ١ (الوثيقة SPP39/7) بمزيد من التفصيل إلى المعامل البارزة لعملية الفريق العامل في الأشهر التالية.	إضافة ١. Add. SPP39/7 http://www.paho.org/english/gov/ce/spp/spp39-07a-e.pdf
٢٠٠٥-٢٤ حزيران/يونيو ٢٠٠٥	دورة اللجنة التنفيذية السادسة والثلاثون بعد المائة	تقديم تقرير الفريق العامل المعنى بعملية "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين" إلى اللجنة التنفيذية. عقد الفريق العامل ستة اجتماعات وحدد التحديات الرئيسية التي تواجه الصحة العمومية في الأقاليم، وكذلك دور التعاون الدولي في التصدي لها. وقسم أعضاء الفريق العامل والمشاركون الموضوعات التي تم تحديدها فيما بينهم وأعدوا الوثائق كمدخلات لهذا التقرير. وهذه الوثيقة، التي قدمها الفريق العامل إلى اللجنة التنفيذية، كانت للتقرير الختامي، ونتاج المداولات والاتفاقات التي توصل إليها الفريق العامل. ويتألف التقرير من سبعة أقسام، وهي: المقدمة، وشرح التحديات الاستراتيجية التي تواجه الصحة العمومية في الأمريكتين، والتعاون الدولي في مجال الصحة، ودور منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، وتصريف الشؤون في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، والموارد المالية والبشرية لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ونهوض واستراتيجيات التعاون التقني، وتضمن القسم الأخير توصيات الفريق العامل حول عملية "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين".	إضافة ١. Add. CE136/5 http://www.paho.org/english/gov/ce/ce136-05a-e.pdf

عمليات الأجهزة الإدارية بشأن "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين"			
التاريخ	الجهاز الرئاسي والدورة	التقدم المحرز	الوثائق والروابط ذات الصلة
		<p>اللجنة التنفيذية قررت ما يلي:</p> <p>أن تطلب إلى الأمانة تقديم اقتراح إلى دورة اللجنة التنفيذية السابعة والثلاثين بعد المائة، بشأن عملية تبسيط البيات تصريف شؤون المنظمة، وتحديد فيما يتعلق بما يلي: (أ) إصلاح وتبسيط اللجان الفرعية، (ب) عملية انتخاب مدير المكتب الصحي للبلدان الأمريكية، (ج) تحسين وتعزيز قواعد وإجراءات الأجهزة الرئاسية، مع مراعاة التوصيات الواردة في تقرير الفريق العامل المعني بمبادرة "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين"، ومداولات اللجنة الفرعية المعنية بالتخطيط والبرمجة، ومداولات وتوصيات اللجنة الفرعية المعنية بالمرأة والصحة والتنمية، وتلك الصادرة عن دورة اللجنة التنفيذية السادسة والثلاثين بعد المائة.</p>	<p>وثيقة المقررات الإجرائية لدورة اللجنة التنفيذية السادسة والثلاثين بعد المائة</p> <p>http://www.paho.org/english/ce136/ce136,d1-3-e.pdf</p>
		<p>تقديم الوثيقة المعنونة "Update on the Progress of Sanitary B American Bureau" (آخر المستجدات حول التقدم المحرز في التغيير داخل المكتب الصحي للبلدان الأمريكية) إلى اللجنة التنفيذية وفي نورتها السادسة والثلاثين بعد المائة للعلم. وتقدم الوثيقة تقرير حالة حول التقدم المحرز في التغيير المؤسسي خلال المدة ٢٠٠٤-٢٠٠٥ وتعرف مراحل الرصد والنتائج المتوقعة لعملية التغيير في المدة ٢٠٠٥-٢٠٠٧.</p>	<p>الوثيقة CE136/14</p> <p>http://www.paho.org/english/ce136/ce136-14-e.pdf</p>
٢٠-٢٤ حزيران/يونيو ٢٠٠٥	دورة اللجنة التنفيذية السادسة والثلاثون بعد المائة	وتقدم هذه الوثيقة خارطة الطريق للنحول المؤسسي لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية إلى اللجنة التنفيذية، وتبلغ عن جهود التعزيز المؤسسي الداخلية المتوازنة والمتكاملة، والمستمرة منذ ٢٠٠٣.	<p>الوثيقة CE136/FR، ص 18-22</p> <p>http://www.paho.org/english/ce136/ce136-14-e.pdf</p>
		مناقشات اللجنة التنفيذية	

عمليات الأجهزة الإدارية بشأن "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين"			
التاريخ	الجهاز الرئيسي والدورة	التقدم المحرز	الوثائق والروابط ذات الصلة
٢٦-٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥	دورة مجلس الإدارة / السادسة والأربعون / دورة اللجنة الإقليمية السابعة والخمسون	<p>تقديم التقرير الختامي للفريق العامل المعني بعملية "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين" إلى اللجنة التنفيذية.</p> <p>يتضمن التقرير توصيات بشأن المجالات التالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> • منافع الصحة العمومية • العلوم والتكنولوجيا والبحث والإمدادات الاستراتيجية • إنشاء الرابطة والشراكات ودور منظمة الصحة للبلدان الأمريكية • طرق التعاون التقني في مجال الصحة • تصريف الشؤون • الموارد البشرية <p>وللحصول على معلومات أكثر تفصيلاً عن هذه التوصيات، يرجى الاطلاع على ص.٢٤٠ من التقرير.</p>	<p>الوثيقة CD46/29</p> <p>http://www.paho.org/english</p> <p>http://gov/cd/CD46-29-e.pdf</p>
٢٦-٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥	دورة مجلس الإدارة / السادسة والأربعون / دورة اللجنة الإقليمية السابعة والخمسون	<p>القرار CD46.R2 بشأن تعزيز المؤسسي للمكتب الصحي للبلدان الأمريكية</p> <p>الولايات المحددة:</p> <p>٢- إنشاء على التقرير الختامي للفريق العامل المعني بعملية "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين" وتوصياته.</p> <p>٣- الإشادة بالمدير لما نفذ من تغييرات مؤسسية داخل المكتب الصحي للبلدان الأمريكية حتى تاريخه.</p>	<p>القرار CD46.R2</p> <p>http://www.paho.org/english</p> <p>http://gov/cd/CD46.r2-e.pdf</p>
		<p>٢- طلب ما يلي من المدير:</p> <p>(أ) تنفيذ توصيات مراجع الحسابات الداخلي؛</p> <p>(ب) استكمال تنفيذ توصيات التقرير الخاص لمراجع الحسابات الخارجي، ولاسيما تلك التي تتمحور حول نظم إدارة الشكاوى والموارد البشرية؛</p>	

عمليات الأجهزة الإدارية بشأن "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين"			
التاريخ	الجهاز الرئاسي والدورة	المقدم المحرز	الوثائق والروابط ذات الصلة
٢٠٠٦ حزيران /يونيو	دورة اللجنة التنفيذية الثامنة والثلاثون بعد المائة	(ج) مراعاة نتائج التقرير وتوصيات الفريق العامل المعني بعملية "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية" في القرن الحادي والعشرين"، والتغييرات المؤسسية داخل المكتب الصحي للبلدان الأمريكية، وتوصيات التقرير الخاص لمراجع الحسابات الخارجي، عند إعداد الخطة الاستراتيجية التالية لعمل المكتب الصحي للبلدان الأمريكية.	الوثيقة CE138/5 (إنكليزي) http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138-00-e.pdf إضافة (مذكرة موحدة) CE138/5, Add. 1 http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138-00a-e.pdf
		CE138.R20 القرار تقرير الفريق العامل حول تبسيط آليات تصريف الشؤون في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية: عملية انتخاب مدير المكتب الصحي للبلدان الأمريكية	CE138.R20 القرار http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138.r20-e.pdf
		CE138.R22 القرار تقرير الفريق العامل حول تبسيط آليات تصريف الشؤون في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية: تحسين النظام الداخلي للإدارة	CE138.R22 القرار http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138.r22-e.pdf
		CE138.R13 القرار تقرير الفريق العامل حول تبسيط آليات تصريف الشؤون في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية: إلغاء اللجنة الفرعية المعنية بالمرأة والصحة والتنمية	CE138.R13 القرار http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138.r13-e.pdf
		CE138.R12 القرار تقرير الفريق العامل حول تبسيط آليات تصريف الشؤون في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية: إنشاء اللجنة الفرعية المعنية بالبرنامج والميزانية والإدارة	CE138.R12 القرار http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138.r12-e.pdf

عمليات الأجهزة الإدارية بشأن "منظمة الصحة العالمية للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين"			
الوثائق والروابط ذات الصلة	التقدم المحرز	الجهاز الرئيسي والدورة	التاريخ
<p>الوثيقة CD47/33 http://www.paho.org/english/cd/cd/CD47-33-e.pdf</p>	<p>أخر مستجدات عملية التعزيز المؤسسي للمكتب الصحي للبلدان الأمريكية وبالنظر إلى القرار CD46.R2، تقدم هذه الوثيقة تقرير حالة حول عملية التعزيز المؤسسي للمكتب الصحي للبلدان الأمريكية، بما في ذلك التقدم المحرز في المبادرات والتغيير المؤسسي الذي تجريه الأمانة. ويجسد العمل التزام المكتب بتنفيذ الخطة الاستراتيجية للمكتب الصحي للبلدان الأمريكية للفترة ٢٠٠٣-٢٠٠٧، ويتضمن توصيات الفريق العامل المعني بعملية "منظمة الصحة العالمية للبلدان الأمريكية في القرن الحادي والعشرين"، وتقارير مراجع الحسابات الداخلي ومراجع الحسابات الخارجي، وتقدير وحدة اللقيش المشتركة.</p>	<p>دورة مجلس الإدارة السابعة والأربعون / دورة اللجنة الإقليمية الثامنة والخمسون</p>	<p>٢٥-٢٩ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٦</p>
<p>القرار CD47.R4 http://www.paho.org/english/cd/cd/CD47.r4-e.pdf</p>	<p>القرار CD47.R4 عملية انتخاب مدير المكتب الصحي للبلدان الأمريكية</p>		
<p>القرار CD47.R6 http://www.paho.org/english/cd/cd/CD47.r6-e.pdf</p>	<p>القرار CD47.R6 تحسين النظام الداخلي لمجلس الإدارة</p>		