

إصلاح منظمة الصحة العالمية: نبذة عن تنفيذ الإصلاح

تقرير من المديرية العامة

١- يلخص هذا التقرير التقدم في عملية إصلاح المنظمة منذ التقرير الذي قُدم إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والستين.^١ ويعرض التقرير نبذة عن الوضع الراهن لعملية الإصلاح، ويستعرض التقدم المحرز في كل مسار من مسارات العمل الواسعة النطاق لعملية الإصلاح (البرامج وتحديد الأولويات، وتصريف الشؤون، والإدارة)؛ ويعرض بإيجاز الأعمال المستقبلية، كما يصف أثر فاشية مرض فيروس الإيبولا التي ظهرت في غرب أفريقيا في عام ٢٠١٤ واستجابة المنظمة فيما يتعلق بالإصلاح.^٢

نبذة

٢- بعد مرور أربع سنوات على المقرر الإجمالي الذي اتخذته المجلس التنفيذي والذي قضى بإنشاء عملية إصلاح تقودها الدول الأعضاء في أيار/ مايو ٢٠١١،^٣ حققت الأمانة تقدماً كبيراً نحو تحقيق جعل المنظمة منظمة أكثر فعالية وكفاءة وشفافية ومساءلة، تضطلع بدور أقوى في تصريف الشؤون الصحية العالمية، وتستخدم مواطن قوتها النسبية بصورة أفضل لتحسين الحاصلات الصحية. كما أن التقدم الذي تحقق وقُدمت تقارير عنه إلى الدول الأعضاء في السنوات الأربع الماضية على نطاق مسارات الإصلاح الثلاثة، بما في ذلك الإصلاحات الخاصة بالتمويل والتي استحثها الانكماش الاقتصادي العالمي، يثبت الاستنتاج الذي مفاده أنه بوجه عام تُعد المنظمة اليوم منظمة أقوى مما كانت عليه في بداية عملية الإصلاح.

٣- وقد أثبت ما تحقق من تقدم ونجاحات صحة توجه عملية الإصلاح، وأكد أهمية العمل الذي تم الاضطلاع به، وخصوصاً في سياق وظيفة المنظمة الخاصة بوضع القواعد، والدعم الذي تقدمه المنظمة إلى البلدان. وأضافت الدروس المستفادة من أزمة الإيبولا بُعداً آخر إلى مبادرة إصلاح المنظمة، إذ سلطت الضوء على الحاجة إلى إصلاحات في وظيفة المنظمة الخاصة بالاستجابة للطوارئ وفاشيات الأمراض.

١ انظر المحضر الموجز للجلسة الثانية، الفرع ٢، للجنة "أ" لجمعية الصحة العالمية السابعة والستين (الوثيقة جص٦٧/٢٠١٤/٣) (بالإنكليزية).

٢ للاطلاع على المعلومات المفصلة عن كل مجال من مجالات الإصلاح، انظر الوثيقة ج٦٨/٧ (الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧) والوثيقة ج٦٨/٤٤ (الموارد البشرية) ووثيقتي المجلس التنفيذي في دورته السابعة والثلاثين بعد المائة مت ١٣٧/٧ (التقييم: التقرير السنوي) ومت ١٣٧/٦ (التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية).

٣ المقرر الإجمالي ١٢٩(٨).

٤- وتتواصل إصلاحات محددة تدريجياً وبوتيرة تنفيذ متفاوتة. وفي أيار/ مايو ٢٠١٤ أحاطت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون علماً بتقرير المديرية العامة الذي يصف عملية إعادة هيكلة الإطار الخاص بنتائج الإصلاح، والتي نشأت عن التوصيات الخاصة بالمرحلة الثانية من التقييم.^١ ومنذ ذلك الحين زادت النسبة المئوية للمُخرجات التي وصلت إلى مرحلة التنفيذ من ٤٠٪ في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٤ إلى نحو ٨٠٪ حتى الآن. وتحقق أكبر تقدم في مجال البرامج وتحديد الأولويات، حيث وصلت كل المُخرجات المتوقعة إلى مرحلة التنفيذ. أما في مجال الإصلاحات الإدارية فقد وصل ٨٠٪ من المُخرجات إلى مرحلة التنفيذ، ولكن تبلغ النسبة ٧٠٪ فقط في المسار الخاص بإصلاح تصريف الشؤون.

٥- ومع ذلك فإن التغيير التنظيمي الذي تم حتى الآن غير كافٍ. ومازال يتعين القيام بكثير من العمل، لا من أجل الانطلاق استناداً إلى قوة الدفع فحسب (مثل التقدم في تخطيط البرامج، وتحديد الأولويات، والإصلاحات الخاصة بالتمويل) ولكن من أجل مواصلة تعزيز الإصلاحات الخاصة بالمساءلة والشفافية أيضاً. كما أن الحاجة ملحة إلى تعزيز المكاتب القطرية التابعة للمنظمة كي تخدم بصورة أفضل الاحتياجات الحالية والمتوقعة التي تلزم الدول الأعضاء. وهناك كذلك عمل مهم لايزال يتعين القيام به لضمان الانتهاء من إضفاء الطابع المؤسسي على تلك الإصلاحات ودمجها في ممارسات الأعمال الروتينية في المنظمة. وأخيراً فمن الضروري التحقيق التام لما تعد به مجالات إصلاح معينة لم تتضح بالكامل بعد، بما في ذلك إصلاحات الموارد البشرية والاتصالات والتقييم، وتسريع وتيرة المسارات الخاصة بتلك الإصلاحات التي تأخرت، وخصوصاً في مجالي تصريف الشؤون وإدارة المعلومات.

٦- وأحدثت أيضاً فاشية مرض فيروس الإيبولا آثاراً كبيرة في وتيرة وتنفيذ أنشطة الإصلاح على مدى العام الفائت. فقد تعين تأخير بعض مبادرات الإصلاح، بما فيها تلك المتعلقة بإدارة المعلومات، واستعراض الشراكات المستضافة، وإضفاء الطابع المؤسسي على إدارة المشاريع، وذلك بسبب إعادة تحويل موارد المنظمة نحو الاستجابة للإيبولا. وعلاوة على هذا فقد انخفضت وتيرة الإصلاحات الجارية، بما فيها الإصلاحات الخاصة بالموارد البشرية، بسبب العبء الواقع على هياكل المنظمة ونظمها الإدارية. فالطابع المتطور للفاشية هو الذي وجه الجهود الخاصة بإعادة تخطيط الإصلاحات بالنظر إلى قيود الموارد والقيود العملية على المنظمة.

الإصلاح البرمجي

٧- تستمر الإصلاحات الخاصة بالبرامج والتمويل في تعزيز دورة التخطيط والميزنة والتمويل في المنظمة من أجل تنفيذ أكثر فعالية وكفاءة المُخرجات التي وافقت عليها الدول الأعضاء، والإسهام في تحسين الحصائل الصحية. وتستند عملية إعداد الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ إلى الإصلاحات المطبقة فيما يتعلق بالثنائية الحالية. وهي تشمل ما يلي: مواصلة تعزيز عملية الميزنة المستندة إلى الأولويات، من القاعدة إلى القمة، والقائمة على النتائج، وهو ما يتجسد في تحديد كل مكتب قطري لما يبلغ ١٠ أولويات توجّه إليها نسبة ٨٠٪ من النتائج المخططة والموارد، ويوجد أساسها في عملية التخطيط على نطاق المنظمة والتي تشمل العمل المستمر للشبكات الداخلية للبرامج ومجالات البرامج في عملية إعداد الميزانية.

٨- وأسفرت مشاورات مع الدول الأعضاء، إلى جانب هذه الآليات المعززة، عن تحولات في محاور التركيز البرمجي في الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧، تجسد الاحتياجات المستمرة والاحتياجات المستجدة، بما في ذلك (١) تطبيق الدروس التي تعلمناها من مرض فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا؛ (٢) الاستجابة

١ انظر المحضر الموجز للجلسة الثانية، الفرع ٢، للجنة "أ" لجمعية الصحة العالمية السابعة والستين (الوثيقة جصع٦٧/٢٠١٤/٣) (بالإنكليزية).

للمناقشات الخاصة بخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، مع التركيز على التغطية الصحية الشاملة - تعزيز إسهام المنظمة في مجالات الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين؛ وتسريع التقدم نحو القضاء على الملاريا؛ والتوسع في العمل الخاص بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛ (٣) التهديدات والأولويات المستجدة، مثل مقاومة مضادات الميكروبات، والتهاب الكبد الفيروسي، والشيخوخة والخرف. وعلاوة على ذلك فإن مواءمة أساليب الميزنة وتوجيهها أسهمت في المزيد من الصقل للميزانية المقترحة الواقعية كي تعكس بصورة أدق التكاليف المقدرة لمنجزات المنظمة المستهدفة، وهذا شرط أساسي لضمان أن تؤدي الميزانية البرمجية دورها كأداة أساسية للمساءلة لكل المديرين في المنظمة.

٩- وقد ساعدت الإصلاحات البرمجية أكثر فأكثر على وضع الميزانية البرمجية في موضعها كأداة أساسية لا لبرمجة عمل المنظمة فقط ولكن لتشكّل أيضاً الأساس لقياس أداء المنظمة في تنفيذها للمخرجات، وكذلك الأداة التي تتم على أساسها تعبئة موارد المنظمة وإدارتها. وقد برهن إدخال الحوار الخاص بالتمويل في إطار الإصلاحات الخاصة بتمويل المنظمة على تحقيق أثر قوي في تحسين تمويل المنظمة وتحسين تعبئة الموارد المحددة الهدف والمنسقة على نطاق المنظمة. وزادة إمكانية التنبؤ بالتمويل بنسبة ٢٠٪ تقريباً منذ بداية الثانية في الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥ مقارنة بالفترة ٢٠١٠-٢٠١١. ولوحظ تحسن طفيف في مرونة التمويل. كما أن الإصلاحات الخاصة بالتمويل، والتي تستهدف التخصيص الاستراتيجي للأموال المرنة المتاحة للمنظمة (بما في ذلك المساهمات الطوعية الأساسية والاشتراكات المقدرة)، أسهمت أيضاً إسهاماً كبيراً من أجل التمويل الكامل للميزانية البرمجية. وقد أثق على نطاق المنظمة على عملية الإفراج الاستراتيجي عن هذه الأموال، والتي تستند إلى تعبئة الموارد المحددة الهدف على نطاق المنظمة. ويجمع التخصيص الاستراتيجي للموارد المرنة بين عدة جوانب رئيسية لإدارة الموارد والميزانية البرمجية. أولاً، هناك المزيد من التفاصيل الخاصة بنواقص التمويل على نطاق المنظمة تتضح في وقت مبكر أكثر في الثانية نتيجة التحليل التفصيلي للموارد الحالية والمستقبلية حسب المجال البرمجي وعلى أساس الميزانية البرمجية. ثانياً، هناك سياسة متقن عليها بشأن استخدام الموارد المرنة تستهدف تعويض النواقص في تمويل الميزانية البرمجية. ونتيجة لذلك يمكن أن نُعلم الأمانة المساهمين عن النواقص الحالية والمستقبلية على أساس الميزانية البرمجية، ويمكن أن يسفر ذلك عن حوار أكثر انفتاحاً بخصوص أفضل طريقة لتمويلها. ومع ذلك مازالت هناك بعض الاختلالات في مستويات التمويل على نطاق الفئات والبرامج، ويلزم الاضطلاع بالمزيد من العمل من أجل الدمج والإدارة على نحو متكامل لاستخدام الأموال الاستراتيجية مع احتياجات التعبئة المنسقة للموارد.

إصلاح تصريف الشؤون

١٠- تحققت درجات متفاوتة من التقدم خلال السنة الماضية في العناصر الثلاثة لإصلاح تصريف الشؤون، ألا وهي أساليب العمل الداخلية للأجهزة الرئاسية للمنظمة، والمشاركة الخارجية مع أصحاب المصلحة، ودور المنظمة في تصريف الشؤون الصحية العالمية.

١١- وفيما يتعلق بالأجهزة الرئاسية انخفض عدد بنود جدول الأعمال ووثائق ما قبل الدورة فيما يتعلق بدورة المجلس التنفيذي السادسة والثلاثين بعد المائة مقارنة بالدورة السابقة، ولكن من السابق لأوانه تحديد ما إذا كان هذا الاتجاه سيستمر أم لا. ومازال الانضباط ملحوظاً فيما يتعلق بعدد مداخلات الدول الأعضاء، الأمر الذي يساعد على حدوث تحسن كبير في كفاءة اجتماعات الأجهزة الرئاسية. ولم تتوصل بعد الدول الأعضاء إلى توافق في الآراء على آليات تبسيط عملها أو تحسين عملية اتخاذ القرار. وبناءً على طلب المجلس في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة لعقد عملية تشاور شاملة للدول الأعضاء بشأن إصلاح تصريف الشؤون،^١ من المقرر أن

١ المقرر الإجرائي م١٣٦(١٦).

يُعقد أول اجتماع مفتوح للدول الأعضاء بشأن إصلاح تصريف الشؤون في ١٣ أيار/ مايو ٢٠١٥. وتحظى العملية بالدعم من فريق عامل اجتمع للمرة الأولى في آذار/ مارس ٢٠١٥. وناقش الفريق، الذي يضم ممثلين للدول الأعضاء من كل الأقاليم، طائفة واسعة من المواضيع، ومنها إدارة جداول أعمال الأجهزة الرئاسية، والقرارات والمقررات الإجرائية، ودورات الأجهزة الرئاسية؛ وجدولة الاجتماعات؛ ودور الأمانة؛ والمسائل الخاصة بالمواعمة والتنسيق والتي تشكل جزءاً من دعائم الإصلاح الأخرى. وأعطيت الأولوية للبند التي نوقشت، وسوف تُعرض على الدول الأعضاء في أيار/ مايو ٢٠١٥ لمناقشتها.

١٢- ولاحظ المجلس، أثناء دورته السادسة والثلاثين بعد المائة، إحراز تقدم كبير في إعداد إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، وأن من الضروري، مع ذلك، إدخال المزيد من التحسينات، وخصوصاً، على سبيل المثال لا الحصر، المسائل الواردة في ملحق المقرر الإجرائي م١٣٦(٣)، وذلك كي تعتمد الإطار جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون. وقرر المجلس، في نفس المقرر الإجرائي، دعوة الدول الأعضاء إلى أن تقدم إلى المديرية العامة اقتراحات محددة بشأن إدخال التعديلات على النصوص أو إضافتها أو حذفها، في مسودة الإطار الجامع للمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول والسياسات الأربع المحددة الواردة في ملحق الوثيقة م١٣٦/٥. وعملاً بهذا المقرر الإجرائي عقدت المديرية العامة اجتماعاً حكومياً دولياً مفتوح العضوية من أجل مناقشة النصوص المقترحة من الدول الأعضاء (جنيف، ٣٠ آذار/ مارس - ١ نيسان/ أبريل ٢٠١٥). وبناءً على نتائج ذلك الاجتماع الحكومي الدولي يجري تقديم الوثيقة ج٦٨/٥، التي تبين العناصر المتفق عليها والعناصر التي لم يتفق عليها بعد في مسودة إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين من خلال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة.

١٣- وعززت المنظمة مشاركتها مع منظومة الأمم المتحدة على مستويات المنظمة الثلاثة. وأجريت مناقشات منتظمة مع المكاتب الإقليمية لضمان الاتساق والمواعمة وإدراج وجهات النظر الإقليمية في مواقف المنظمة في عمليات من قبيل خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، أو مؤتمر الأمم المتحدة العالمي الثالث المعني بالحد من أخطار الكوارث (سنداي، اليابان، ١٤-١٨ آذار/ مارس ٢٠١٥)، أو المناقشات الخاصة بتمويل التنمية، والهدف المنشود من ذلك هو ضمان أن تظل الصحة تشكل جزءاً هاماً من المداورات الدائرة على صعيد السياسات في منظومة الأمم المتحدة. فعلى سبيل المثال فإنه بعد أن اعتمدت الجمعية العامة الأساس الرئيسي لإدماج أهداف التنمية المستدامة في خطة التنمية المستقبلية في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٤،^١ تولت منظمة الصحة العالمية قيادة العمل بشأن وضع مؤشرات لهدف التنمية المستدامة المقترح رقم ٣، أي "ضمان تمتع الجميع بأنماط حياة صحية وتعزيز الرفاهية للجميع في جميع الأعمار"، وبشأن الغايات المتعلقة بالصحة في أهداف أخرى، كأساس للإطار الخاص برصد تنفيذ إطار أهداف التنمية المستدامة.

١٤- ويقوم كل من المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية، على نحو متسق، بدعم المكاتب القطرية في المشاركة في إطار الفرق القطرية التابعة للأمم المتحدة. وعلى سبيل المثال هناك دليل جديد بشأن إعداد استراتيجية المنظمة للتعاون مع البلدان يشجع بقوة على المواعمة والتبادل بين الاستراتيجية وإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وقد قوت المنظمة دورها في تعزيز ودمج الصحة في المسائل ذات الأولوية لدى الفرق القطرية التابعة للأمم المتحدة. وفي عام ٢٠١٢ وحده تضمن نحو ثلثي أطر المساعدة الإنمائية عناصر صحية في نتائجه أو مخرجاته، ولكن هذا الرقم ارتفع إلى ٩١٪ في عام ٢٠١٤.

الإصلاحات الإدارية

المساءلة

١٥- بغية تعزيز المساءلة التنظيمية والقيادة على مستوى الإدارة العليا أسست المديرية العامة المشاركة المنتظمة لفريق السياسات العالمية التابع للمنظمة والذي يتألف من المديرية العامة ونائب المديرية العامة والمديرين الإقليميين. وقد أدخلت هذه الهيئة القيادية الرفيعة المستوى للأمانة، والتي عقدت في المتوسط أربعة اجتماعات رسمية سنوياً خلال السنوات السبع الماضية، ثقافة معززة للإدارة المؤسسية التي تحصل على معلوماتها من عملية اتخاذ القرار الجماعية والقوامة التنظيمية المحسنة. وقد أدى هذا الاتساق المعزز على نطاق المنظمة إلى تحسين التركيز على المسائل الاستراتيجية والبرمجية والإدارية الرئيسية ذات الصلة بالمخاطر التي تواجهها المنظمة، وذلك من أجل تحسين التقارب في أنشطة المنظمة على صعيد تحقيق المكاتب الرئيسية للنتائج المشتركة، وضمان مواعمة ودمج القرارات المتخذة على مستوى الإدارة العليا في الهياكل الإدارية والتنسيقية المناسبة. كما أن فريق السياسات العالمية يبحث ويوجه تصميم وتنفيذ العناصر الحاسمة لبرنامج إصلاح المنظمة، بما في ذلك المواعمة بين النهج المتبعة على نطاق المكاتب الرئيسية من أجل ضمان إنجاز الإصلاحات الخاصة بتمويل المنظمة، والتعبئة المنسقة للموارد على نطاق المنظمة، وزيادة الدعم بالسياسات والدعم التقني. وقام فريق السياسات العالمية، أثناء اجتماعاته التي عُقدت في عامي ٢٠١٤ و ٢٠١٥، ببحث مسائل إدارية شملت تنفيذ الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥، والإصلاحات الخاصة بالموارد البشرية، والتخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية، والتخطيط للميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧، والمسائل الاستراتيجية والبرمجية الرئيسية، بما فيها القضاء على سمنة الأطفال، والصحة في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، وفاشية مرض فيروس الإيبولا.

١٦- وحقت عدة مبادرات أخرى تقدماً من أجل تعزيز المساءلة وزيادة الامتثال على مستويات المنظمة الثلاثة.

(أ) وُضع نهج منظم لاستعراض الأداء البرمجي والإداري للمكاتب القطرية، وتمت تجربته في المكاتب القطرية التابعة للمنظمة في إثيوبيا وإندونيسيا ونيبال. ويتبع النهج منهجية موحدة، ويحدد على نحو منظم أفضل الممارسات ومجالات التحسين في الإدارة التنظيمية والبرمجية.

(ب) أُدخلت لوحات المتابعة الإدارية في كل المكاتب الرئيسية من أجل رصد الأداء على مستوى مراكز الميزانية وتحديد المجالات التي قد يلزم فيها اتخاذ تدابير تصحيحية.

(ج) دعماً لتنفيذ إطار الرقابة الداخلية تم إعداد دليل للمديرين وقائمة مرجعية للضوابط الداخلية، وتم إدخالهما على نطاق المنظمة.

(د) أنشئت وظائف خاصة بالامتثال في كل المكاتب الرئيسية، وإن كانت تكلفتها ومجالات مسؤوليتها حالياً تختلف اختلافاً طفيفاً بين المكاتب الرئيسية.

(هـ) تم إدخال سجل للمخاطر المؤسسية على مرحلتين، حيث تم تحديد المخاطر في أيار/مايو ٢٠١٤ وأجري تحليل خاص بالحد من المخاطر في أيلول/سبتمبر ٢٠١٤.

(و) تم الانتهاء من إعداد السياسة الجديدة بشأن الإبلاغ عن المخالفات والحماية من الانتقام، وبدأ سريانها في ٩ آذار/ مارس ٢٠١٥. وتحدد السياسة إجراءات واضحة للإبلاغ عن الإساءات وتدابير قوية للحماية من الانتقام.

(ز) تم تجريب اتفاق للمساءلة بين المدير العام والمديرين العامين المساعدين في عام ٢٠١٤، وتجري مراجعته حالياً.

١٧- ويجري حالياً إعداد إطار مركزي للمواءمة في الامتثال بين الوحدات على جميع مستويات المنظمة. وبالإضافة إلى ذلك بدأ العمل على تجميع كل المبادرات ذات الصلة بالمساءلة ضمن خطة عمل مشتركة واحدة، وذلك بهدف التنسيق والمواءمة بين الأنشطة.

١٨- وجميع الإنجازات المذكورة أعلاه إنجازات هامة لأنها ترسي الأساس اللازم لتعزيز المساءلة. ومع ذلك فهناك هدف لم يتحقق حتى الآن هو خفض عدد ملاحظات مراجعة الحسابات. وقد زاد كثيراً وعي المديرين واهتمامهم بالحاجة إلى المساءلة والامتثال للسياسات والإجراءات، ولكن التدابير المذكورة أعلاه لم تُطبق إلا مؤخراً، ومن المتوقع أن يظهر أثرها على ملاحظات مراجعة الحسابات في المستقبل القريب.

الموارد البشرية

١٩- مثل إصلاح الموارد البشرية أحد المجالات التي حظيت بالأولوية في عام ٢٠١٤، وعلى الرغم من تأخر أنشطة الإصلاح من جراء اندلاع فاشية مرض فيروس الإيبولا، فقد تم إحراز تقدم في المجالات التالية:

(أ) تم تعديل عملية اختيار رؤساء المكاتب القطرية التابعة للمنظمة، حيث نُفّحت الاختصاصات وتمت مواءمة عملية الاختيار مع أولويات القيادة المحددة في برنامج العمل العام الثاني عشر ٢٠١٤-٢٠١٩. وجرى جولة اختيارات أولى في إطار العملية الجديدة في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٤، ومن المقرر تنفيذ جولات مستقبلية في شباط/ فبراير وآذار/ مارس ٢٠١٥.

(ب) نُفذت عملية الاختيار لشغل وظائف الفئة الفنية الدولية، والتي تمت مواءمتها، وسُفّعت عملية الاختيار لشغل وظائف فئة الموظفين المعيّنين محلياً، والتي تمت مواءمتها، هذا العام.

(ج) وتم بالفعل الانتهاء من إعداد إطار لإدارة الأداء وما يتضمنه من سياسات داعمة لمكافأة الأداء وتقديره، ومن تدابير خاصة بتقويم الأداء دون المستوى المنشود وسُفّعت هذا العام.

(د) وتم إدخال برنامج شامل لتوجيه الموظفين الجدد في المقر الرئيسي للمنظمة. وهو يغطي مجموعة كبيرة من الموضوعات، وسيتم تقديمه بشكل شهري.

(هـ) جرت مناقشة مستفيضة لإطار تنقل الموظفين وسياسة التنقل الجغرافي للموظفين، وسيبدأ التنفيذ في عام ٢٠١٦، رهناً بسلسلة من الخطوات الأساسية التي من المقرر أن تُتخذ في عام ٢٠١٥، ومنها اعتماد التعديلات التي ستقوم جمعية الصحة بإدخالها على اللائحة الخاصة بالموظفين.

التقييم

٢٠- نُقلت وظيفة التقييم من مكتب خدمات المراقبة الداخلية لتصبح وحدة قائمة بذاتها داخل مكتب المدير العام. وقد أجرت الوحدة الجديدة التي تم إنشاؤها مراجعة لوظيفة التقييم في المنظمة وأفضل الممارسات والنماذج القائمة في سائر الكيانات الأخرى بهدف اقتراح إطار لتعزيز هذه الوظيفة بشكل أكبر. وقام المجلس التنفيذي في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة بالنظر في التقرير الخاص بالتقييم^١ وبناءً عليه تم تعزيز وظيفة التقييم بشكل أكبر، فضلاً عن التقدم في تنفيذ الإطار. ويتم الآن تعزيز مكتب التقييم من خلال تعيين المزيد من الموظفين؛ وقد تولى أيضاً وظيفة الاضطلاع بمهمة مسؤول الاتصال المؤسسي فيما يتعلق بالتقييمات، والمراجعات، والتقديرات الخارجية؛ وكجزء من تتبع التوصيات الناجمة عن عملية التقييم واستجابة الإدارة لها والتعلم التنظيمي، تم استعراض أحدث ثمانية تقييمات على سبيل الارتياح وسيتم عرض نتائج هذا التحليل في التقرير السنوي للتقييم الذي سيتم تقديمه للمجلس التنفيذي في دورته السابعة والثلاثين بعد المائة^٢. وقد تم المضي قدماً في إجراء بعض التقييمات المؤسسية التي حددتها خطة عمل التقييم للثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥. ومن السابق للأوان إجراء مراجعة للنتائج وتأثيرها على أنشطة التقييم المذكورة أعلاه.

الاتصال

٢١- خلال العام الماضي تم تعزيز قدرات الاتصال في المنظمة ولاسيما في مجالي التواصل إبان المخاطر وحالات الطوارئ، وتواجدها في ووسائل الإعلام الاجتماعي. وإن كانت استجابة المنظمة لفاشية مرض فيروس الإيبولا التي اندلعت في غرب أفريقيا قد أظهرت ضرورة إجراء المزيد من التحسين للاتصالات الاستراتيجية إبان الطوارئ والعلاقات الخارجية والاتصالات الداخلية بالمنظمة. وسيوضح المسح الثاني الذي سيتم إجراؤه لصورة المنظمة في الأذهان وسيوفر لمحة أكبر على تأثير تعزيز أنشطة التواصل حتى الآن.

المزيد من الفرص لتعزيز عملية تنفيذ الإصلاح وإدارة التغيير

٢٢- نظراً لأن عملية الإصلاح تواصل تكثيف عملية التنفيذ من القمة إلى القاعدة، فستسترد جهود الإصلاح بأنشطة التنفيذ المتعمقة على مستويات المنظمة الثلاثة. وبالنسبة للمكاتب القطرية، تم إعداد العديد من الآليات المختلفة لضمان تنفيذ مبادرات الإصلاح التي أعدت خصيصاً وفقاً لاحتياجات البلدان. وتشمل هذه الآليات: (١) المراجعات البرمجية والإدارية على النحو الذي أوصته لجنة البرنامج والميزانية والإدارة^٣؛ (٢) إطلاق الاختبارات الارتياحية في المكاتب القطرية ومراكز الميزانية التي يتم اختيارها لتنفيذ الإصلاح مع التركيز بشكل خاص على الموارد البشرية، والمشروع، وإدارة التغيير^٤؛ (٣) إعداد منهجية لتقييم سبل تنفيذ الإصلاح على المستوى القطري وعلى مستوى مراكز الميزانية استناداً إلى مجموعة من المؤشرات. وسيتم التعويل على هذه النتائج لتحديد المجالات التي تحظى بالأولوية لتنفيذ الإصلاح، وسيتم قياس نجاح هذه الأنشطة بناءً على مجموعة المؤشرات نفسها.

١ يمكن الاطلاع على المحضر الموجز للجلسة الرابعة عشرة، الفرع ٤، والخاص بالمجلس التنفيذي في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة.

٢ الوثيقة م٧/١٣٧.

٣ انظر الوثيقة EBPBAC21/5 والوثيقة م٣/١٣٦.

٢٣- وقامت المكاتب الإقليمية بإعداد خطط لتنفيذ جميع مجالات الإصلاح في الأقاليم. وستوفر الشبكة المعنية بتنفيذ الإصلاح والتي تتألف من كبار الموظفين في المقر الرئيسي وجميع الأقاليم منبراً لتبادل الخبرات بشكل دوري بين المكاتب الرئيسية، ولتعلم كل مكتب من أنشطة الآخر.

٢٤- وسيواصل أصحاب وحدات الأعمال ذات الصلة في المقر الرئيسي دعم تنفيذ عملية الإصلاح من خلال تحقيق التكامل بين الشبكات الوظيفية عبر المستويات الثلاثة للمنظمة، وكذلك عن طريق تنفيذ مبادرات الإصلاح الارتياضية، وبذل جهود كبيرة لتحسين الاشتراك مع الأقاليم والبلدان في أنشطة الإصلاح، والتحقق من صحة المفاهيم، وتقديم الإرشادات والدعم اللازمين لتطبيق السياسات والأطر.

٢٥- وتم تعميم عملية تخطيط وتحديث ورصد مبادرات الإصلاح كأحد أنشطة إدارة المشروع بشكل روتيني لدى جميع أصحاب وحدات الأعمال باستخدام أداة لإدارة المشروع تعتمد على شبكة الإنترنت، ومن المتوقع أن يتم تعميم جميع الجوانب الوظيفية للإصلاح في العمل اليومي لوحدات الأعمال المعنية بنهاية عام ٢٠١٥، ما يعني أن الأنشطة التي تم الشروع فيها سيتم استكمالها حسب المخطط، وستقع مسؤولية التنسيق وإعداد التقارير تماماً على عاتق المجالات الوظيفية (من قبيل الموارد البشرية والتقييم على سبيل المثال).

٢٦- وتم إجراء تقييم مفصل لقياس مدى تأثير أنشطة الإصلاح على مختلف مجموعات أصحاب المصلحة ومدى تأهيلهم له، وستعطي النتائج لمحة عن النتائج المتوقعة لكل مبادرة من مبادرات الإصلاح على مستويات المنظمة الثلاثة. وتعتبر نتائج هذا التقييم الأساس في تطوير إدارة التغيير والتدخلات الخاصة بالتواصل، ناهيك عن أنها توجه عملية اتخاذ المزيد من الخطوات لبناء القدرات والتدريب كأحد المتطلبات الأساسية لتنفيذ الإصلاح بنجاح. وتشمل أنشطة إدارة التغيير والتواصل التي تم إعدادها وتنفيذها على هذا الأساس بالفعل التدخلات التي تهدف إلى التنسيق فيما بين المجالات الوظيفية، والمواءمة فيما بين المجالات الوظيفية وعلى مستوى المكاتب الرئيسية، والتعاملات بشكل أساسي مع الموظفين بهدف زيادة مستوى معارفهم وقبولهم لمبادرات الإصلاح.

٢٧- وعلى مدى الأشهر المتبقية وبناءً على الدروس المستفادة من فاشية مرض فيروس الإيبولا، ستركز جهود التنفيذ بشكل أساسي على المجالات التالية: (١) المزيد من التعزيز للمكاتب القطرية، وتعزيز الأداء في ذلك المستوى من خلال إعداد مجموعة قوية من المؤشرات لقياس الأداء على المستوى القطري والارتقاء به؛ (٢) بناء القدرات وتدعيمها وإعطاء الأولوية لاحتياجات التعلم في كل مبادرات الإصلاح، وعبر جميع مستويات المنظمة الثلاثة لضمان توفير المهارات اللازمة، وتلبية التوقعات الناشئة عما يحدثه الإصلاح من تغييرات عند الاقتضاء.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٨- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالتقرير.

= = =