

نبذة عن تنفيذ عملية إصلاح المنظمة

أداء المنظمة في البلدان

تقرير من الأمانة

١- تعمل الأمانة مع الدول الأعضاء من أجل الارتقاء بمستوى الصحة والمعاونة لمواطني هذه الدول، واتسم أداء منظمة الصحة العالمية في البلدان بصفة متسقة بكونه يشكل أولوية عالية في التقييمات الداخلية والخارجية للمنظمة. وبات عمل المنظمة في البلدان أكثر أهمية من أي وقت مضى في سياق خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠، وعولمة التهديدات التي تواجه الأمن الصحي، وتوسع قوام الأطراف الفاعلة في مجال التنمية. فأكثر من نصف عمل المنظمة يتم على المستوى القطري، من حيث الموارد المالية والبشرية، وهو الأمر الذي يتطلب درجة عالية من المساءلة.

٢- وقد زادت المنظمة من جهودها الاستراتيجية الرامية إلى تعزيز أدائها على المستوى القطري من خلال مبادرة التركيز القطري^١ التي وفرت أساساً للأمانة كي تكثف عملها وتصمم بما يتناسب مع احتياجات الدول الأعضاء. كما أشار المجلس في عام ٢٠٠٥ إلى التقرير حول سياسة التركيز القطري^٢ للمنظمة التي جددت التأكيد على الإجراءات المطلوبة على المستوى القطري لضمان تحقيق الكفاءة والفعالية بالمكاتب القطرية بُغية زيادة إسهام المنظمة في صحة الناس وتمييزهم في البلدان المعنية.

٣- ووفقاً لاستراتيجية التركيز القطري، وتماشياً مع العمل المتواصل لتعزيز التركيز القطري للمنظمة، قامت عملية إصلاح المنظمة (التي بدأت في عام ٢٠١١) على أساس توضيح أداء المنظمة في البلدان والارتقاء به. وكجزء من عملية الإصلاح على نطاقها الأوسع، نُفذت سياسات معنية بالأقاليم لتحسين أداء المنظمة في البلدان، مع التبليغ عن التقدم المحرز للجان الإقليمية^٣.

١ انظر الوثيقة م٣٣/١١١ التي أحاط المجلس التنفيذي علماً بها (انظر المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الحادية عشرة بعد المائة، الجلسة السابعة، الوثيقة م٣٣/١١١/٢/٢٠٠٣/سجلات/٢) (بالإنكليزية).

٢ انظر المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته السادسة عشرة بعد المائة، الجلسة الثالثة، الفرع ١ (بالإنكليزية) (الوثيقة م٣٣/١١٦/٢٠٠٥/سجلات/١).

٣ اعتمدت اللجنة الإقليمية لأوروبا القرار EUR/RC62/R7 بشأن الاستراتيجية القطرية للمكتب الإقليمي لأوروبا التابع للمنظمة ٢٠١٢-٢٠١٤. وعرضت الوثيقة التي استعرضتها اللجنة (الوثيقة EUR/RC62/13) الإجراءات اللازمة لتعزيز التعاون على المستوى القطري مع الدول الأعضاء في الإقليم، ودعت إلى التبليغ عن التقدم المحرز للجنة الإقليمية في الدورات التالية. ووضع المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ استراتيجية تركيز قطري "إبقاء البلدان في محور التركيز: تعزيز الدعم القطري في مكتب المنظمة الإقليمي لغرب المحيط الهادئ" (٢٠١٤)، متاحة على:

http://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/11449/9789290616610_eng.pdf (تم الاطلاع في ١٥ آذار/ مارس ٢٠١٧).

٤- يسلط هذا التقرير الضوء على أداء المنظمة والنتائج المتحققة على المستوى القطري على مدار حقبة الأهداف الإنمائية للألفية وصولاً إلى حقبة أهداف التنمية المستدامة، وذلك في ثلاثة مجالات: (١) دور المنظمة القيادي والتنظيمي، (٢) دور المنظمة في مجال التعاون التقني ودورها التشغيلي في حالات الطوارئ الصحية، (٣) أعمال الإدارة والتنظيم التي تضطلع بها المكاتب القطرية التابعة للمنظمة لضمان تحقيق المساءلة عن الموارد والنتائج. وفي ظل عدم وجود مقاييس كلية للأداء عبر هذه المجالات، يستند هذا الملخص إلى التقارير والمنشورات البرمجية والإدارية والتنظيمية، الصادرة عن المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية، لتبسيط الضوء على الخطوات المتخذة لتحسين الأداء على الصعيد القطري. ويتضمن التقرير عدداً محدوداً من النماذج من جميع الأقاليم، بهدف توضيح نطاق النتائج المتحققة على المستوى القطري. ويتم على امتداد التقرير تحديد المجالات المطلوب إنجاز المزيد من العمل فيها لتحسين الأداء وتوضيح النتائج المتحققة على المستوى القطري، مع عرض ملخص بهذه المجالات في نهاية التقرير.

دور المنظمة القيادي والتنظيمي للشركاء

٥- يستدعي اضطلاع المنظمة بدور قيادي وتنظيمي فعال للشركاء على المستوى القطري المشاركة الاستباقية مع مجموعة واسعة من الشركاء وأصحاب المصلحة في مجال التنمية على المستوى القطري (بما في ذلك المجتمع المدني والمجتمعات المحلية)، والقيام بأنشطة عالية الجودة في مجال الدعوة وتقديم مشورة مُستندة بالبيّنات بشأن السياسات بخصوص المسائل الصحية بُغية بناء التوافق حول الأولويات الصحية والعمل الصحي. إن العمل عبر القطاعات وعلى نحو شامل مع عدد كبير من الأطراف الفاعلة وأصحاب المصلحة في مجال التنمية، من أجل بلوغ أهداف التنمية المستدامة، ليضيف المزيد من الأهمية على دور المنظمة القيادي والتنظيمي للشركاء على الصعيد القطري. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الدور القيادي للمنظمة الذي يتجدد التأكيد عليه، والذي تضطلع به منظمة الصحة العالمية من خلال برنامج المنظمة للطوارئ الصحية، يقتضي أن تتوافر لدى المنظمة المهارات القيادية اللازمة للارتقاء بمستوى إدارة الحالات المعقدة عن طريق التفاوض الفعال مع الشركاء في مجال العمل الإنساني وتنظيمهم وتنسيق العمل بينهم.

٦- وقد اتخذت المنظمة خطوات ملموسة في إطار الجهود المبذولة في عملية الإصلاح لتعزيز دورها القيادي على الصعيد القطري. فتم وضع عملية أكثر صرامة قائمة على أساس الجدارة لاختيار ممثلي المنظمة، حيث يتم في إطار عملية الاختيار المحسنة هذه إضافة أسماء مقدمي الطلبات الناجحين الذين خضعوا للتقييم إلى قائمة شاملة على مستوى العالم تضم المرشحين المؤهلين للتقدم لشغل الوظائف الشاغرة التي يتم الإعلان عنها. ويُذكر أنه في عام ٢٠١٦ جاء جميع المرشحين لمنصب رؤساء المكاتب القطرية التابعة للمنظمة من هذه القائمة. وكذلك أضيفت حوافز من أجل اجتذاب المرشحين المناسبين في البلدان ذات الأوضاع المعقدة بشكل خاص؛ على سبيل المثال تمت مواعمة المناصب من حيث الأقدمية مع مناصب مقارنة في منظمات أخرى بمنظومة الأمم المتحدة، وتم تعيين نواب لممثلي المنظمة، وتم إضفاء الصبغة الدولية على تعيين نواب ممثلي المنظمة إذ تم استهداف أن يأتي ٣٠٪ على أقل تقدير من المعيّنين من بلدان خارج الإقليم الذي يتم تعيينهم فيه.

٧- واستكمالاً للعملية التي تتم على المستوى الإقليمي لإدراج المرشحين الناجحين، نُظمت عمليات توجيه سنوية على مستوى العالم لممثلي المنظمة حديثي التعيين منذ عام ٢٠١١، وتواصل تحسين هذه العمليات. وصُمم هذا التدريب لضمان تزويد ممثلي المنظمة على نحو فعال بالمقومات اللازمة لوفائهم بما يضطلعون به من مسؤوليات دبلوماسية وتقنية وقيادية وإدارية. ولضمان تناسب المساءلة مع المنجزات المستهدفة المتوقعة، تم تعزيز

وتوحيد تقييم أداء ممثلي المنظمة والإشراف عليهم على نطاق المكاتب القطرية كافة؛ يضطلع في الوقت الراهن المدير الإقليمي المعني والمدير العام بدور المشرف من المستوى الأول والمشرف من المستوى الثاني على الترتيب.

٨- وتسليماً بأن الدور القيادي في مجال الصحة لا يُتوقع أن يضطلع به ممثلو المنظمة فحسب، ركزت الأمانة على بناء القدرات الاستراتيجية للموظفين التقنيين العاملين بالأفرقة القطرية، وذلك من خلال تقديم التدريب على مجالات من قبيل: (١) الحوار الخاص بالسياسات الصحية على المستوى الوطني، بهدف ضمان تنظيم أصحاب المصلحة المعنيين لبناء التوافق حول الأولويات الصحية الوطنية، وبهدف دعم وضع سياسات وطنية فعالة وعالية المردود؛ (٢) الدبلوماسية الصحية العالمية (إلزامية بالنسبة لجميع ممثلي المنظمة)، بهدف تعزيز التفاوض بشأن الخيارات السياسية الخاصة بالصحة باعتبارها قضية مشتركة بين القطاعات تربطها صلات بقضايا التجارة والأمن والسياسة الخارجية وغيرها من القضايا، وبهدف دعم تكوين التحالفات بين الدول والأطراف الفاعلة في مجال الصحة من أجل تحقيق الحاصلات الصحية؛ (٣) الاتصالات، بهدف ضمان تطبيق الأمانة تطبيقاً فعالاً للتكنولوجيا الملائمة لتوصيل الرسائل الخاصة بالصحة العمومية إلى مجموعة واسعة من الجماهير في شتى البلدان.

٩- ووضعت الأمانة آلية تنسيق للعمل نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة في عام ٢٠١٦، وهذه الآلية في طور الاستفادة من الأدوات والتدريب والإرشادات الحالية الخاصة بالأقاليم بهدف استحداث مجموعة من الموارد العملية كي تُستخدم على المستوى القطري في تعزيز أداء المنظمة وتسريع وتيرة الجهود المبذولة من أجل دعم الدول الأعضاء في تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

١٠- ولتعزيز الشراكة مع المنظمات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة، يتواصل تدعيم دور المنظمة في الأفرقة القطرية للأمم المتحدة من خلال دورة المهارات القيادية للأفرقة القطرية للأمم المتحدة التي يُشجع ممثلو المنظمة جميعاً على حضورها. والهدف من هذه الدورة هو إعداد ممثلي المنظمة للمشاركة بفعالية مع منظومة الأمم المتحدة على نطاقها الأوسع على الصعيد القطري والتأثير في هذه المنظومة، وذلك من أجل إبراز أهمية الصحة في خطة التنمية. وكذلك تعكف المنظمة في الوقت الحالي على مواصلة التعاون مع كلية موظفي منظومة الأمم المتحدة بهدف تقديم حزمة تدريبية على شبكة الإنترنت للموظفين عبر جميع مكاتب المنظمة القطرية بشأن تعزيز الدور القيادي في مجال الصحة في أهداف التنمية المستدامة.

١١- وتقوم منظمة الصحة العالمية من خلال برنامج المنظمة للطوارئ الصحية بتوضيح الدور القيادي وتسلسل السلطات على المستوى القطري في حالات الطوارئ الصحية والإنسانية. وستكفل المنظمة أيضاً، عن طريق العمل مع مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، أن يتم تدريب جميع ممثلي المنظمة الموجودين في دول هشة على هذا التنسيق.

١٢- ويتيح المسح الذي تجريه المنظمة كل سنتين لوجودها القطري معلومات حول فعالية دور المنظمة القيادي والتنظيمي في مجال الصحة للشركاء، كما تتوفر أيضاً رؤية قيمة أخرى بفضل التقييم المستقل للوجود القطري (٢٠١٥) والتقييمات الخارجية للمنظمة.^١ على سبيل المثال، نوهت شبكة تقييم أداء المنظمات المتعددة الأطراف بالتعاون الفعال من جانب منظمة الصحة العالمية مع الشركاء وبإسهاماتها المهمة في الحوار الخاص بالسياسات. ومع ذلك تم تحديد عوامل مؤسسية، مثل انخفاض مستوى تفويض السلطات وضعف الاتصال على نطاق مستويات المنظمة الثلاثة، بوصفها عوائق أمام القيام بدور قيادي عالي الجودة في بعض البلدان (تقييم المنظمة لوجودها في البلدان (٢٠١٥)).

١٣- وفيما يتجاوز الدور المترسخ في دعم الدول الأعضاء في وضع وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية، تعكف الأمانة بشكل نشط على توسيع نطاق مجموعة أصحاب المصلحة والشركاء على الصعيد الوطني عند تنقيح وتجديد هذه الخطط الوطنية بُغية إدراج الغايات المعنية المتعلقة بالصحة في أهداف التنمية المستدامة. يدعم مكتب المنظمة القطري في الهند، على سبيل المثال، راسمي السياسات على جميع الأصعدة وعبر شتى القطاعات بما في ذلك المعهد الوطني للتحويل في الهند (معهد أيوج) لصياغة الرؤية الوطنية "رؤية الصحة ٢٠٣٠" ضمن إطار التنمية المستدامة.

١٤- وفي إقليم الأمريكتين، قامت المكاتب القطرية التابعة لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية/ لمنظمة الصحة العالمية بدعم المشاورات المجرأة على المستوى العام حول دمج أهداف التنمية المستدامة في برنامج العمل الوطني في كل من: الأرجنتين، وبليز، والبرازيل، وكولومبيا، وكوستاريكا، وكوبا، والجمهورية الدومينيكية، وإكوادور، والسلفادور، وغواتيمالا، وهندوراس، وجامايكا، والمكسيك، ونيكاراغوا، وبنما، وجمهورية فنزويلا البوليفارية. وفي تركمانستان بإقليم أوروبا، قامت المنظمة بدعم عملية وضع واستحداث خطة تنفيذ أهداف التنمية المستدامة، حيث تركز هذه الخطة على تحديد أولويات الغايات والمؤشرات المعنية واعتمادها وعلى دمجها في البرامج الوطنية وخطط القطاعات، علاوة على وضع نظم رصد وقياس على المستوى الوطني بشأن التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة. وفي السودان بإقليم شرق المتوسط، عملت المنظمة مع الحكومة من خلال الشراكة بين الاتحاد الأوروبي- لكسمبرغ -منظمة الصحة العالمية بشأن التغطية الصحية الشاملة، بهدف إجراء حوار استراتيجي متعدد القطاعات لتعميم التغطية الصحية الشاملة في برنامج العمل الوطني واستكشاف آليات التمويل اللازمة.

١٥- وتعمل الأمانة على الارتقاء بمستوى التعاون بين الدول الأعضاء وسائر الشركاء والجهات المانحة في مجال التنمية، وذلك عن طريق استخدام مختلف المنابر من أجل المُضي قُدماً ببرنامج العمل الخاص بالصحة.

١ تقييم المنظمة لوجودها في البلدان ٢٠١٥. متاح على <http://www.who.int/about/finances-accountability/evaluation/prepublication-country-presence-evaluation.pdf>. تم الاطلاع في ١٣ آذار/ مارس ٢٠١٧. وزارة التنمية الدولية بالملكة المتحدة، استعراض المعونة المتعددة الأطراف: تقييم منظمة الصحة العالمية (٢٠١٣). الملخص متاح على https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/264480/WHO-2013-summary-assessment.pdf. تم الاطلاع في ٢٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٧؛ التقرير المؤسسي الصادر عن شبكة تقييم أداء المنظمات المتعددة الأطراف: منظمة الصحة العالمية ٢٠١٣. متاح على http://www.mopanonline.org/assessments/who2013/MOPAN_2013_WHO_Vol_1.pdf. تم الاطلاع في ١٢ آذار/ مارس ٢٠١٧؛ وحدة التفتيش المشتركة التابعة للأمم المتحدة (٢٠١٢)، استعراض التنظيم والإدارة واللامركزية في منظمة الصحة العالمية: الجزء الثاني. متاح على: https://www.unjiu.org/en/reports-notes/CEB%20and%20organisation%20documents/WHO_EB132_5%20Add6_English.pdf تم الاطلاع في ٢٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٧.

فعملت الأمانة مع الحكومة في كمبوديا لتعبئة ما يُقدر بنحو ٩٤,٢ مليون دولار أمريكي كتمويل نظير لقروض البنك الدولي لصالح الصندوق المشترك للإنصاف في مجال الصحة حتى عام ٢٠٢٠، وذلك بهدف إيصال الخدمات الصحية الأساسية لأفقر ٢٠٪ من السكان. وفي بيلاروس تدعم الأمانة الحكومة في تخطيط المرحلة الانتقالية والتخطيط التقني على حد سواء بهدف تولي المسؤولية اعتباراً من عام ٢٠١٩ عن تمويل علاج فيروس العوز المناعي البشري والسل، وهو التمويل الذي يقدمه في الوقت الحالي الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا.

١٦- ويتزايد الدور الحيوي الذي تضطلع به المنظمة في أنشطة الدعوة بشأن أهمية الصحة في خطة التنمية من خلال المشاركة الفعالة مع الأفرقة القطرية للأمم المتحدة، وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، وصكوك الأمم المتحدة البرمجية المشتركة الأخرى. وفي الوقت الراهن تشتمل أكثر من ٩٠٪ من أطر العمل التشغيلية للأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية على الحصائل المتعلقة بالصحة وفقاً لأولويات القيادة في برنامج العمل العام ٢٠١٤-٢٠١٩، مقارنةً بنسبة ٦٧٪ في عام ٢٠١٢. وقد اضطلع أكثر من نصف ممثلي المنظمة جميعاً في عام ٢٠١٦ بدور المنسق المقيم للأمم المتحدة بالنيابة، مرة واحدة على أقل تقدير.^١

١٧- وعلى المستوى القطري، تعمل المنظمة بوصفها شريكاً وجهةً متعاونة مع شتى المبادرات العالمية المعنية بالصحة. فعندما تعمل المنظمة على سبيل المثال مع الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، فإن عملها هذا له شقان. أولاً، يُقدم الدعم من الأمانة إلى الدول الأعضاء في مجال تنظيم المنح المقدمة من الصندوق العالمي، وأعمال التنفيذ (مثل شراء الأدوية ورصد الاتجاهات الوبائية)، وبناء القدرات، والتقييم، والتبليغ. وبلغ ما أنفقته المنظمة على الدعم التقني المقدم لبلدان إقليم أفريقيا منذ عام ٢٠١٤ نحو ٤ ملايين من الدولارات الأمريكية لصياغة المذكرات المفاهيمية الخاصة بطلبات الحصول على تمويل من الصندوق العالمي؛ وأثمر ذلك عن تدبير منح زادت قيمتها عن ٤٠٠٠ مليون دولار أمريكي. ثانياً، تقدم المنظمة برامج فعالة في مجال مكافحة فيروس العوز المناعي البشري والسل والملاريا ومجال تعزيز النظم، وذلك بصفتها جهةً متلقيةً فرعيةً للتمويل من الصندوق العالمي في ٤٥٪ من البلدان.

١٨- لقد أنجز الكثير لتعزيز الدور القيادي للمنظمة في مجال الصحة على الصعيد القطري، مع تحقق نتائج ملموسة في هذا الصدد، بيد أنه يتعين مواصلة العمل على نحو ما سلفت الإشارة. وتعي الأمانة بشكل قاطع أن الدول الأعضاء والشركاء يتطلعون إلى منظمة رائدة تتمتع بالقوة، وتتوافر لديها الإمكانيات المطلوبة، وتتسم بالحياد، وإلى جهةٍ منظمةٍ فعالةٍ للشركاء، لبلوغ أهداف التنمية المستدامة والتصدي للتهديدات التي تواجه الأمن الصحي العالمي.

١٩- ولضمان تحقيق الفعالية في قيادة المكاتب القطرية وتزويدها بخبراء عالميين من الطراز الرفيع في مجال الصحة، ستعمل الأمانة على مواصلة التصدي للتحديات التي تواجه عملية التوظيف والتطوير المهني وعلى التغلب على هذه التحديات.

دور المنظمة في مجال التعاون التقني ودورها التشغيلي في حالات الطوارئ الصحية

٢٠- يُعد التعاون القطري مع البلدان مبدأً مصوناً في دستور المنظمة، ويُنص صراحةً على كونه وظيفةً أساسيةً من وظائف المنظمة. وتستهدف الأمانة، من خلال تقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء، حفز تحسين الصحة والمعاونة لمواطني هذه الدول وبناء القدرات المؤسسية المستدامة لديها.

١ انظر الوثيقة ج ٧٠/٣ التي تعرض بإيجاز المعلومات الواردة في تقرير وجود المنظمة القطري ٢٠١٧.

٢١- وإذا انطلقنا إلى ما يجاوز الدور التقني المحض، فإن برنامج المنظمة للطوارئ الصحية يستجيب للنداءات الصادرة عن الدول الأعضاء والشركاء في مجال الصحة على مستوى العالم كي يضطلع بدور تشغيلي فعال في أوقات نشوب الأزمات الصحية وفي الأماكن التي تنشب بها. وقد اضطلعت الأمانة بمسؤولية مزدوجة على الصعيد القطري: للحيلولة دون وقوع الأحداث شديدة التأثير والتصدي لها، من قبيل الجوائح، وإدارة المخاطر المرتبطة بالأعمال اليومية الخاصة بالاستجابة للأزمات الإنسانية والفاشيات الممتدة. ولا غنى عن أن يأتي أداء المنظمة متميزاً في هذين الدورين اللذين تضطلع بهما.

٢٢- وللوفاء بهذه الأدوار تحدد الأمانة أولوياتها مع الدول الأعضاء من خلال استراتيجيات التعاون القطري^١ مع تفعيل تلك الأولويات عن طريق خطط العمل القطرية الثنائية السنوات. وقد ساعدت استراتيجيات التعاون القطري وعملية التخطيط من القاعدة إلى القمة على أن يتجه تركيز موارد المنظمة على الصعيد القطري إلى عدد محدود من الأولويات التي يتفق عليها الطرفان. وتنص الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩ على أن تحقق ٧٥٪ من البلدان الغاية المحددة للمواءمة بين الميزانية المخصصة وحد أقصى قدره ١٠ أولويات صحية بنسبة ٨٠٪، مقارنة بنسبة ٦٦٪ في الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧.

٢٣- وعززت الأمانة الاتساق والتنسيق في تخطيط وتنفيذ ورصد أداء البرامج على نطاق مستويات المنظمة الثلاثة، وذلك من خلال إنشاء شبكات الفئات وشبكات مجالات البرامج في عام ٢٠١٢. وفي عام ٢٠١٦ وحده تم إفاد ٤٨٦ بعثة مشتركة من المقر الرئيسي والأقاليم إلى البلدان (مثلت ٩٪ من مجموع البعثات)، حيث قدمت هذه البعثات دعماً تقنياً أكثر اتساقاً إلى الدول الأعضاء. ورغم أن هذا جاء بمثابة بداية طيبة، فقد أقرت الأمانة بضرورة تقديم البرامج على نحو أكثر تكاملاً بُغية تعزيز الدعم المقدم للدول الأعضاء في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة. وأوصى الفريق العامل المعني بشبكات الفئات وشبكات مجالات البرامج بالتحول نحو نهج المصفوفات في البرامج التقنية، وبتمكين هذه الشبكات مع الاضطلاع بدور أكبر في مجال الدعوة عند توجيه تخطيط الموارد البشرية وتنقلاتها وتنسيق الموارد وتعبئتها.

٢٤- وتصدر شبكة وحدات الدعم القطري اتصالات حول تنفيذ سياسة التركيز القطري والإصلاحات الأوسع نطاقاً، وترصد هذا التنفيذ، لدعم تحسين أداء المنظمة ودعم توضيح النتائج المتحققة على المستوى القطري، وذلك بالتعاون الوثيق مع سائر الشبكات والإدارات التقنية والإدارية الأخرى. وبفضل المنابر الإقليمية والعالمية المعنية بالحوار الاستراتيجي الرفيع المستوى بين ممثلي المنظمة والمدير العام والمديرين الإقليميين وسائر كبار المديرين، تتم مساعدة قادة المنظمة على الاتفاق حول الإجراءات الملموسة التي يتم اتخاذها في مجال تعزيز عمل المنظمة على الصعيد القطري. على سبيل المثال، في الاجتماع العالمي الأخير المعقود في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥ لرؤساء المكاتب التابعة للمنظمة، وهو الاجتماع الذي يُعقد كل سنتين، تم الاتفاق على إجراءات للتصدي لآثار أهداف التنمية المستدامة، وتحسين استجابة المنظمة للفاشيات وطوارئ الصحة العمومية، وتعزيز مساءلة المنظمة عن النتائج.

٢٥- وتقيس الأمانة جودة وفعالية التعاون التقني المقدم منها في البلدان من خلال تقارير تقييم الأداء في منتصف المدة وفي نهاية الثنائية^٢، وتعكف الأمانة حالياً على تحديث البوابة الإلكترونية للميزانية لتوسيع نطاق المعلومات المتاحة على المستوى القطري. وإلى جانب المعلومات حول الأولويات والميزانية، سيتيح هذا التحديث

١ في إقليم أوروبا تُمثل اتفاقات التعاون الثنائية السنوات أداة التعاون الاستراتيجي الأساسية التي يشجع استخدامها كبديل لاستراتيجية التعاون القطري، علماً بأن ستة بلدان في الإقليم لديها أيضاً استراتيجية تعاون قطري.

٢ انظر الوثيقة ج ٧٠/٤٠.

الدولي (على سبيل المثال، مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي). ومن النماذج البارزة الدالة على كيف يتسنى بفضل السلع العالمية للمنظمة تحسين حياة الملايين من الناس بشكل مباشر الاختبار المسبق لصلاحية الأدوية واللقاحات، والذي يتيح أن تدخل أدوية ولقاحات أيسر تكلفة إلى السوق العالمية ويحسن إتاحة الأدوية الأساسية العالية الجودة لمن هم في أمس الحاجة إليها. وعلى مدار الثنائية ٢٠١٥-٢٠١٦ وحدها، عملت الأمانة عن كثب مع الوكالات التنظيمية الوطنية للدول الأعضاء ومصنعي المستحضرات الصيدلانية بها لتنفيذ عمليات الفحص وبناء القدرات اللازمة لاستحداث ٧٨ مستحضراً صيدلانياً مختبر الصلاحية مسبقاً - كان ٨٠٪ منها من الصين والهند وجنوب أفريقيا.

٣٠- وشكلت الأمانة أداة مفيدة في دعم الدول الأعضاء للوفاء بالتزاماتها بموجب اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ. ففي كينيا على سبيل المثال، دعمت الأمانة الحكومة لإصلاح هيكل الضرائب على التبغ وزيادة الضرائب المفروضة على التبغ، مما أسفر عن انخفاض بنسبة ١٦٪ في معدلات استهلاك التبغ وزيادة قدرها ٢٩٪ في إيرادات الضرائب. وفي الصين، ساعدت الأمانة على إصلاح السياسة الضريبية بشأن السجائر، مما أدى إلى زيادة أسعار أرخص الأسماء التجارية للسجائر بنسبة حوالي ٢٠٪.

٣١- وفي مطلع عام ٢٠١٦ تم الإشهاد لتايلند بالقضاء على انتقال فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، مما يعني أن جيلاً كاملاً سيُولد في الوقت الراهن خالياً من هذا الفيروس. وفي إقليم أفريقيا، ساعد الدعم التقني المقدم من الأمانة إلى ٢١ بلداً من البلدان ذات الأولوية على أن يحصل في عام ٢٠١٥ عدد من الحوامل المتعايشات مع فيروس العوز المناعي البشري على علاج مضاد للفيروسات القهقرية بلغ أكثر من ضعف عدد الحوامل اللاتي حصلن عليه في عام ٢٠٠٩، وهو الأمر الذي أدى إلى تحقيق انخفاض كبير في معدلات انتقال فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل. ويفضل الدعم التقني المقدم من الأمانة أضحت معدلات انتقال فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل أقل من ٥٪ في الوقت الراهن في الشريحة السكانية المتعاملة مع الرضاعة الطبيعية بسبعة بلدان في شرق وجنوب أفريقيا. وفي منتصف عام ٢٠١٥ أصبحت كوبا أول بلد في العالم تصادق منظمة الصحة العالمية على قضائه على انتقال كل من فيروس العوز المناعي البشري والزهرى من الأم إلى الطفل.

٣٢- وفي الجمهورية العربية السورية، قدمت الأمانة الدعم من أجل تعميم برنامج صحة الأمهات، ووفرت التدريب لخمسمائة من أصحاب المهن الصحية لدمج خدمات صحة الأمهات في ١٨٪ من مراكز الرعاية الصحية الأولية والثانوية بغية تقديم الرعاية الصحية للأمهات في بعض المناطق الأشد تضرراً بالصراع في البلد.

٣٣- وتقدم الأمانة في إقليم غرب المحيط الهادئ الدعم إلى ستة بلدان ذات أولوية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة^١. وفي فييت نام، على سبيل المثال، تولت الأمانة تيسير حوار رفيع المستوى بشأن السياسات وقدمت الدعم التقني لتتقن قانون التأمين الصحي الوطني بهدف وضع نظام تأمين صحي اجتماعي يتضمن دعم الحكومة لأقساط التأمين بالنسبة للفئات المستضعفة. وأدت حزمة المزايا الصحية الجديدة إلى أن تصبح الرعاية الصحية في متناول ٥٧ مليون مواطن، حيث تم مد التغطية حتى الآن لتشمل ٦٤٪ من السكان وخُفِضت النفقات الشخصية المدفوعة من الجيب الخاص بنسبة ٣٠٪ منذ حقبة التسعينات.

٣٤- وبفضل الدعم التقني الذي قدمته الأمانة تمكنت حكومة بنغلاديش من وضع خطة عمل متعددة القطاعات بشأن الأمراض غير السارية قامت على أساس عوامل الخطر الموجودة على المستوى المحلي، وتعكف

١ كمبوديا، الصين، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، منغوليا، الفلبين، فييت نام.

حكومة بنغلاديش في الوقت الراهن على استعدادات حزمة مستدامة من الخدمات الصحية الأساسية بتكلفة ميسورة ضمن الخدمات الصحية المقدمة على مستوى المناطق. تشمل هذه الحزمة وسائل التشخيص وإرشادات حول التدبير العلاجي لارتفاع ضغط الدم وداء السكري، وقد مثلت إضافة للبرنامج الرائد ببنغلاديش لتنفيذ التغطية الصحية الشاملة والذي تم في إطاره إنشاء أو تجديد أكثر من ١٣ ٠٠٠ عيادة مجتمعية.

٣٥- وفي لايفيا، تتعاون الأمانة مع وزارتي الصحة والرفاه بشأن استعدادات نهج متعدد القطاعات للوقاية من العنف. وتسنى بفضل هذا التعاون وضع إرشادات على المستوى الوطني للعاملين في مجال الصحة الإنجابية بشأن الاستجابة للعنف، واستحداث برامج لبناء القدرات تستخدم منهج التعلم الإلكتروني TEACH-VIP الخاص بالمنظمة للعاملين على امتداد القطاعات المعنية (الرعاية الاجتماعية والصحة والشرطة والعدل والبلديات).

٣٦- وفي الأرجنتين، تعاونت منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/ المكتب الإقليمي للأمريكتين مع مكتب الإحصاءات الوطنية لوضع قائمة نهائية بالمؤشرات كي تُستخدم في قياس التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة. وفي إقليم شرق المتوسط، دعمت الأمانة مصر في تنفيذ نظام للمعلومات الصحية على مستوى المناطق وأداة لتخزين وعرض البيانات. أما في لبنان فقد قُيِّمت الأمانة القدرات الخاصة بنظام المعلومات الصحية، وتعكف على دعم الحكومة لرقمنة النظم الخاصة بها. وفي المنطقة دون الإقليمية لجنوب المحيط التابعة لإقليم غرب المحيط الهادئ، قامت الأمانة بالربط بين فيجي وكيريباتي وناورو وتونغا وتوفالو من خلال شبكة المعلومات الصحية للمحيط الهادئ، بهدف التوصل إلى اتفاق حول مجموعة أساسية من المؤشرات التي سيتم استخدامها في قياس التقدم المحرز نحو تحقيق رؤية "جزر صحية" (والتي تشمل أهداف التنمية المستدامة) التي اتفقت عليها وزارات الصحة في الدول الجزرية بالمحيط الهادئ.

٣٧- وعقب اندلاع فاشية فيروس الإيبولا، قامت مكاتب المنظمة القطرية في غينيا وليبيريا وسيراليون بالعمل مع الحكومات المعنية لتقديم الدعم التقني بهدف إعادة بناء النظم الصحية وبهدف رفع القدرات في مجال التأهب للأوبئة والاستجابة لها. في سيراليون، على سبيل المثال، دعمت الأمانة عملية وضع خطة نظام المعلومات الصحية التي أدى العمل بها إلى تحديث كبير في النظام على مستوى المناطق وإلى زيادة معدلات التبليغ بالبيانات الصحية من ٥٥٪ في المتوسط عام ٢٠١٥ إلى ٨٥٪ في عام ٢٠١٦. وجاء الاحتواء السريع لاندلاع مرض فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا في مطلع ٢٠١٦ تجسيدا للاستثمارات الهائلة التي أنفقتها تلك الحكومات بدعم من المنظمة والشركاء من أجل بناء نظم صحية أكثر قدرة على الصمود.

٣٨- ومن خلال آلية الدعم الخاصة بالمنظمة على المستوى العالمي والإقليمي والقطري بشأن اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، قُدِّم الدعم إلى ٢٢ بلداً بـغية تلبية الحد الأدنى من متطلبات القدرات الأساسية في الفترة من عام ٢٠١٢ إلى عام ٢٠١٤. ولتسريع عملية تطوير القدرات الأساسية التي تقوم بها الدول الأعضاء، أُجري ٣٠ تقييماً مشتركاً خارجياً فضلاً عن التخطيط لتنفيذ ٣٠ تقييماً قُطرياً حتى نهاية عام ٢٠١٧.

٣٩- وخلال الأشهر التسعة الأولى من عام ٢٠١٦ استجابت المنظمة لعدد من حالات الطوارئ الكبرى بلغ ٤٧ حالة من بينها أزمات صحية وإنسانية حادة وممتدة. وتضمنت الإجراءات المتخذة ما يلي: احتواء فاشيات الحمى الصفراء المنذلة على نطاق غير مسبوق في أنغولا وجمهورية الكونغو الديمقراطية وكينيا؛ والاستجابة

١ منظمة الصحة العالمية. سيراليون: التقرير السنوي عام تحت المجهز ٢٠١٦ (متاح من خلال: <http://www.afro.who.int/en/sierra-leone/highlights.html>، تم الاطلاع في ٢٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٧).

٢ في ١٨ أيار/ مايو ٢٠١٥.

للأزمات الإنسانية الممتدة في العراق والجمهورية العربية السورية واليمن، وما تلا ذلك من تأثير للهجرات الجماعية على الصحة في بلدان الإقليم الأوروبي؛ وتقديم المساعدة الطارئة والوقاية من الفاشيات في الكوارث الطبيعية مثل الزلزال الذي بلغت قوته ٧,٨ في إكوادور والإعصار بام في فانواتو.

٤٠- تضمنت الاستجابة العملية من جانب الأمانة لتلك الأزمات تعبئة الموارد البشرية والمالية (من الشركاء ومن الصندوق الاحتياطي للطوارئ)، وتعزيز أعمال الت رصد وتقييم المخاطر والتبليغ على الصعيد الوطني، وإدارة سلسلة التوريد الخاصة باللوازم الطبية الأساسية، والتنسيق بين الشركاء (بما في ذلك الحكومات، والجهات الفاعلة غير الدول، والمنظمات في منظومة الأمم المتحدة، والمجتمع المدني، والمجتمع المحلي). وتنفيذاً لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية على المستوى القطري، يجري اتخاذ إجراءات التعيين اللازمة لشغل عدد ٢٠ منصباً، من إجمالي ٢٤، في موقع منسق مجموعة الصحة على المستوى القطري. وكذلك فإن الأمانة في مرحلة إعادة هيكلة مكاتب المنظمة القطرية في ١١ بلداً من البلدان ذات الأولوية والتي تضررت من جراء حالات طوارئ حادة و/ أو ممتدة، وذلك بهدف الآتي: (أ) ضمان أن تكون المكاتب ملائمة للغرض المتوخى منها والمتمثل في تحقيق النتائج، (ب) استحداث نهج أكثر اتساقاً لتعبئة الموارد على المستوى القطري بشكل مستدام. ويلزم على الأمانة، لتفعيل البرنامج بشكل كامل على المستوى القطري، أن تستمر في بناء القدرات الضرورية بما في ذلك قيام الأمانة، في مجال تعبئة الموارد، بتوسيع قاعدة الجهات المانحة لتوفير التمويل المطلوب عند الحاجة.

٤١- ورغم التحسن الذي طرأ خلال السنوات الخمس الماضية على تحديد الأولويات، والمواءمة في التخطيط، والاتساق عبر مجالات البرامج، مازال يتعين على الأمانة أن تضع آلية متينة لقياس النتائج المتحققة على المستوى القطري والتبليغ بها. ويجب على الأمانة، باستخدام نهج نظرية التغيير، أن تعزز الارتباط بين التخطيط والتنفيذ والمخرجات والنتائج من حيث الإسهام في تحقيق الأولويات الصحية للدول الأعضاء بما في ذلك الغايات الخاصة بأهداف التنمية المستدامة.

إدارة وتنظيم مكاتب المنظمة القطرية

٤٢- إن إدارة وتنظيم مكاتب المنظمة القطرية بكفاءة وفعالية عنصر أساسي من عناصر الأداء. وقد حرصت المنظمة على مدار الميزانيات البرمجية المتعاقبة على أن تنقل الموارد بصورة تدريجية لتصبح أقرب إلى المستفيدين منها؛ على سبيل المثال زيادة الميزانية المقررة لدعم عمل المنظمة في البلدان والأقاليم والمناطق بنسبة ١١٪ في الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ مقارنة بالثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥.

٤٣- وتم العمل بإطار المنظمة للمساءلة المطبق على صعيد المؤسسة في جميع المكاتب القطرية بما يشمل ثلاثة خطوط دفاع وبما يتضمن إدارة المخاطر وعمليات الرقابة الداخلية. ويلقي هذا بمسؤوليات جديدة على مديري مراكز الميزانية إذ سيخضعون للمساءلة بشأن الموارد البشرية، والشؤون المالية والأصول، وإدارة المعلومات، وإدارة الشراكات.

٤٤- وقد مكنت المنصة الإلكترونية (استُحدثت في عام ٢٠١٦) جميع مراكز الميزانية بالمنظمة من أن تقوم بإتمام تقييم ذاتي لأداء الضوابط الداخلية، حيث يُستخدم هذا التقييم الذاتي جنباً إلى جنب مع آليات الضمان الأخرى لتحديد مواطن الضعف النظامية المتكررة. وفي عام ٢٠١٦ حققت مكاتب المنظمة القطرية الامتثال بنسبة ١٠٠٪ في استكمال سجل المخاطر بهدف تحديد وتقدير وتنفيذ إجراءات الاستجابة اللازمة لتخفيف وطأة المخاطر. وبوجه عام، تمكنت الأمانة من تحسين الوقت المستغرق في الاستجابة لتوصيات المراجعة الداخلية

الصادرة للمكاتب القطرية، حيث أُغلقت التقارير في غضون خمسة أشهر في المتوسط في عام ٢٠١٦ مقارنةً بثمانية أشهر في عام ٢٠١٥.

٤٥- وطراً تحسّن كبيرٌ على اتجاه الفعالية العامة لعمليات المراجعة الداخلية بالمكاتب القطرية في عام ٢٠١٦، حيث قُيِّمت جميعاً على أنها مُرضية أو مُرضية جزئياً (مقارنةً بنسبة ٧٥٪ في عام ٢٠١٥، ونسبة ٧٠٪ في عام ٢٠١٤). ولوحظت الاتجاهات الإيجابية على وجه التحديد في التبليغ بالمساهمات المالية المباشرة، حيث انخفض العدد الإجمالي للتقارير المتأخرة الخاصة بالمساهمات المالية المباشرة بنسبة ٤٤٪ خلال الفترة من آذار/ مارس ٢٠١٦ إلى شباط/ فبراير ٢٠١٧.

٤٦- ويتولى تقييم أداء المنظمة في مجال الإدارة والتنظيم المراجع الخارجي الذي يرفع تقاريره إلى لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة التي أثنت، في آخر تقرير صادر عنها في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٧ إلى لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي^١ على قيام المنظمة بإنشاء شبكة الامتثال العالمية على مستوى الأقاليم بهدف ضمان مواعمة الممارسات واتساقها في مجال الامتثال على نطاق المنظمة.

٤٧- وإلى جانب المقاييس الموجودة على المستوى العالمي، قامت المكاتب الإقليمية لأفريقيا وأوروبا وشرق المتوسط وغرب المحيط الهادئ بوضع مؤشرات أداء رئيسية ولوحات متابعة إدارية لرصد وقياس الجوانب الإدارية والتنظيمية الخاصة بالأداء القطري. أما المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا فقد أجرى استعراضاً لسبعة من مكاتب المنظمة القطرية في الإقليم على مدار الأشهر الثمانية الماضية، مستخدماً معايير خاصة بالإقليم في مجالات الأداء البرامجي والإداري. وفي إقليم الأمريكتين يتم استعراض أداء المكاتب القطرية كل ستة أشهر.

٤٨- وفي تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٦، انضمت المنظمة إلى المبادرة الدولية للشفافية في المعونة، وهي مبادرة طوعية متعددة أصحاب المصلحة تهدف إلى تحسين شفافية المعونة والموارد الإنمائية والإنسانية في محاولة لتعزيز فعاليتها في التصدي للفقير. وتعمل المنظمة، من خلال تنفيذ سياسة الإفصاح لديها، على تحسين إمكانية اطلاع الجمهور على المعلومات، بما في ذلك عمل المنظمة على المستوى القطري.

٤٩- كما أسفرت مقاييس المساءلة القطرية عن تحقيق تحسن متميز في الأداء البرامجي علاوةً على أداء الموظفين الفردي. ففي نيجيريا، على سبيل المثال، حدث تحسن كبير في معدلات التردد والتمنيع بفضل تنفيذ ضوابط منهجية كي تُرصد عن كثب الأنشطة ذات الأولوية التي تم الاضطلاع بها في برنامج استئصال شلل الأطفال في عام ٢٠١٤.

٥٠- وعلى الرغم من وجود أدوات وعمليات فعالة على المستوى العالمي لرصد أداء المنظمة الإداري والتنظيمي والتبليغ به، يتعين القيام بالمزيد من العمل من أجل تعزيز تلك الأدوات والعمليات ومواءمتها على مستوى الأقاليم. وشجعت لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة الأمانة على إنشاء آلية رسمية لتبادل الدروس المستفادة من نتائج المراجعة على مستوى المنظمة ككل، ولتعزيز ملكية المخاطر على المستوى

١ الوثيقة EBPBAC25/2، الملحق.

٢ Sisay GT, MKanda P, Yehualashet YG et al. (2014) Implementation of a systematic accountability framework in 2014 to improve the performance of the Nigerian Polio Program. Journal of Infectious Diseases, 2016, 213(Suppl 3):S96-S100 (https://academic.oup.com/jid/article/213/suppl_3/S96/2236378/Implementation-of-a-Systematic-Accountability, accessed 20 April 2017).

الإقليمي بهدف تحسين دمج إدارة المخاطر على نحو أفضل في الثقافة المؤسسية على امتداد عمليات تخطيط البرامج وإعداد ميزانياتها وتنفيذها.

مجالات العمل اللازمة لتحسين أداء المنظمة ونتائجها على المستوى القطري

٥١- تدرك الأمانة أن نتائجها المتحققة في البلدان تشكل الأساس اللازم لبناء الثقة لدى الدول الأعضاء والجهات المانحة، ولتوفير سُبُل التعاون والدعم والتمويل المستدام لهذه الدول. وسوف تُتخذ إجراءات في المجالات التالية بُغية مواصلة تعزيز أداء المنظمة وتدعيم الوسائل التي تقيس بها الأمانة نتائجها وتبلغ الدول الأعضاء بها.

٥٢- ومن خلال وضع برنامج العمل العام الثالث عشر، ستوائم الأمانة عملها مع أهداف التنمية المستدامة، مع استعراض هيكل برنامج العمل العام ونموذج أعماله بهدف تعزيز النهج الشامل المتعدد القطاعات للصحة. وستستمر الأمانة في مواصلة تعزيز دور المنظمة القيادي في مجال الصحة على الصعيد القطري، وذلك على سبيل المثال من خلال المشاركة في الأفرقة القطرية للأمم المتحدة، مما يوفر بالتالي الدعم للدول الأعضاء لتحسين صحة مواطنيها ومعايشتهم عن طريق تنفيذ أهداف التنمية المستدامة ورصد التقدم المحرز صوب تحقيقها.

٥٣- وستعمل الأمانة على تحسين جودة واتساق الدعم التقني المقدم منها إلى الدول الأعضاء، وذلك عن طريق تعزيز قدرات المكاتب القطرية في مجال أهداف التنمية المستدامة وإحداث التكامل على نحو أفضل في تقديم البرامج. ومن خلال نهج "منظمة صحة عالمية واحدة"، ستُفَعَّل الأمانة بشكل كامل برنامج المنظمة للطوارئ الصحية على المستوى القطري عن طريق بناء القدرات الأساسية في البلدان كافة وعن طريق استهداف البلدان ذات الأولوية لتزويدها بدعم مكثف.

٥٤- وستواصل الأمانة تعزيز قدرتها على الصعيد القطري كي تدمج بالكامل آليات التنظيم والإدارة الحالية وتحقق التناغم بينها بُغية ضمان تحقيق المساءلة والشفافية بالنسبة للموارد والنتائج.

٥٥- وبتوجيه من الأجهزة الرئاسية، وبموافقتها، ستقوم الأمانة باستحداث وتنفيذ آليات متينة للتبليغ بالنتائج التي تحققها المنظمة على المستوى القطري. وسيتم تعزيز الروابط بين أولويات الدول الأعضاء، والميزانية البرمجية، وخطط العمل الثنائية السنوات على المستوى القطري، والنفقات، والنتائج، وذلك باستخدام نهج نظرية التغيير على نحو متسق كي تُترجم على نحو أفضل مخرجات المنظمة إلى إسهام في الحصائل الصحية الوطنية وفي التقدم المحرز صوب تحقيق غايات أهداف التنمية المستدامة.

٥٦- وستجدد الأمانة خطة التركيز القطري للمنظمة وتقدمها إلى المجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة التي ستُعقد في كانون الثاني/يناير ٢٠١٨ للنظر في الإجراءات المقترحة من أجل الوفاء بتوقعات الدول الأعضاء بخصوص الأداء والنتائج على المستوى القطري.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٥٧- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

= = =