منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون
البند ٣٠-١ من جدول الأعمال المؤقت

ج٧٤/٣٤
١٧ أيار/ مايو ٢٠٢١
A74/34

تقرير مراجع الحسابات الخارجي

تقرير من المدير العام

يتشرف المدير العام بأن يحيل إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين تقرير مراجع الحسابات الخارجي عن العمليات المالية لمنظمة الصحة العالمية في السنة المالية المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠ (انظر الملحق).

الملحق

مكتب المراقب المالي والمراجع العام للحسابات في الهند

تهدف مراجعتنا للحسابات إلى تقديم ضمانات مستقلة وإضافة قيمة إلى منظمة الصحة العالمية من خلال تقديم توصيات بناءة.

وللاطلاع على مزيد من المعلومات، يُرجى الاتصال بالشخص التالية بياناته:

السيد ك. سوبرامانيام
مدير المراجعة الخارجية للحسابات – منظمة الصحة العالمية
مكتب المراقب المالي والمراجع العام للحسابات في الهند
عنوان البريد الإلكتروني: ksubramaniam@who.int

مراجعة حسابات منظمة الصحة العالمية للسنة المالية المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠

المحتويات **الصفحة**

الملخص ٥

ألف: الولاية والنطاق والمنهجية ٨

١- متابعة التوصيات السابقة للمراجعة الخارجية للحسابات ١٠

٢- نظرة مالية عامة ١٠

٣- التغييرات التي أُجريت في البيانات المالية استجابةً لنتائج مراجعة الحسابات ١٢

٤- إدارة الاستثمارات ١٢

٥- إدارة المخزون ١٥

٦- الخدمات التعاقدية ١٧

٧- إدارة المشتريات ٢٠

٨- الدفعات المقدَّمة ٣٤

٩- التحويلات والمنح ٣٤

١٠- تقارير الجهات المانحة ٣٥

١١- الأخلاقيات والمراقبة ٣٥

باء: مراجعة حسابات المكاتب القُطرية ٤٢

١٢- التخطيط الاستراتيجي ٤٢

١٣- إدارة الموارد البشرية ٤٣

١٤- إدارة المشتريات ٤٦

١٥- سياسة نظم المعلومات ٥٣

١٦- نتائج أخرى خاصة ببعض المكاتب القُطرية ٥٣

أفغانستان ٥٣

إثيوبيا ٥٧

العراق ٥٨

جيم: مراجعة أداء هدف المليارات الثلاثة – الطوارئ الصحية ٥٩

١٧- إطار النتائج لقياس تحقيق غايات المليارات الثلاثة ٦٠

١٨- لوحة متابعة المليارات الثلاثة ٦٢

١٩- عدم الاتساق في حساب المؤشر والهدف المليارى للحماية من الطوارئ الصحية ٦٣

٢٠- الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١ ..... ٦٤

٢١- قياس مساهمة الأمانة ٦٨

٢٢- الصندوق الاحتياطي للطوارئ ٦٩

دال: شكر وتقدير ٧١

التذييل ١ ..... ٧٢

التذييل ٢ ..... ٨٤

الملخص

تقرير مراجع الحسابات الخارجي

١- يَصـــدُر تقرير المراجع الخارجي بشـــأن مراجعة البيانات والعمليات المالية لمنظمة الصـــحة العالمية (المنظمة) وفقاً للمادة الرابعة عشـــرة من اللائحة المالية للمنظمة، ويحال إلى جمعية الصـــحة العالمية الرابعة والسبعين من خلال المجلس التنفيذي.

٢- وهذا هو أول تقرير يقدمه مكتب المراقب المالي والمراجع العام للحسـابات في الهند إلى جمعية الصـحة العالمية، في إطار الولاية المسندة إلينا بصفتنا مراجع الحسابات الخارجي للمنظمة في الفترة من عام ٢٠٢٠ إلى عام ٢٠٢٣.

٣- ويتمثل الغرض العام من المراجعة في توفير ضمانة مستقلة للدول الأعضاء وزيادة الشفافية والمساءلة والكفاءة والفعَّالية التشـــغيلية في المنظمة، ودعم أغراض عمل المنظمة من خلال عملية المراجعة الخارجية للحسابات. وقد تناولنا بإسهاب في هذا التقرير أموراً مالية وحوكمية نعتقد أنه ينبغي استرعاء انتباه جمعية الصحة العالمية إليها.

النتائج العامة للمراجعة

٤- تماشـــياً مع ولايتنا، راجعنا البيانات المالية للمنظمة وفقاً للائحة المالية وعلى نحو يمتثل للمعايير الدولية لمراجعة الحسابات الصادرة عن مجلس المعايير الدولية لمراجعة الحسابات والضمان.

٥- وقد خلصـــنا إلى أن البيانات المالية تعرِض بإنصـــاف، من جميع النواحي الجوهرية، المركز المالي للمنظمة عن السنة المالية المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠، وأداءها المالي، والتغيرات في صافي الأصول/ حقوق الملكية، والتدفقات النقدية، ومضاهاة المبالغ المرصودة في الميزانية بالمبالغ الفعلية وفق المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام. واستناداً إلى استنتاجنا، أصدرنا رأياً غير مشفوع بتحفظ بشأن البيانات المالية للمنظمة عن السنة المالية المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠.

٦- كما خلصنا إلى أن السياسات المحاسبية طُبِّقت على أساس متسق مع العام السابق، وأن معاملات المنظمة التي تم إشـــعارنا بها خلال المراجعة أو التي جرى اختبارها كجزء من مراجعة البيانات المالية كانت، من جميع النواحي الجوهرية، ممتثلة للائحة المنظمة المالية ولسندها التشريعي.

٧- وإضـــافةً إلى مراجعة البيانات المالية لمقر المنظمة الرئيســـي، أجرينا أيضـــاً عمليات مراجعة لحســـابات المكاتب القطرية الأربعة التابعة للمنظمة – وهي أفغانســـتان وجنوب الســـودان وإثيوبيا والعراق. وعلاوة على ذلك، ومن أجل إضافة قيمة للإدارة المالية والحوكمة في المنظمة، أجرينا مراجعة حسابات للأداء المتصل بتحقيق إحدى غايات المليارات الثلاث – ألا وهي الغاية المتعلقة بالطوارئ الصـــحية. وقد أُبلِغَت إدارةُ المنظمة بنتائج المراجعة بشأن هذه المجالات والمكاتب عن طريق رسائل موجهة للإدارة وأُدرِجت في هذا التقرير.

٨- وأود أيضاً أن أشكر الدول الأعضاء على إتاحة الفرصة لي للعمل كمراجع حسابات خارجي للمنظمة.

٩- وقد أجريت جميع عمليات مراجعة الحســـابات عن بُعد من الهند بســـبب القيود المفروضـــة على الســـفر وما يتصل لها من قيود أعقبت فاشية مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩).

الرأي الصادر في المراجعة

١٠- أصدرنا رأيا غير مشفوع بتحفظ بشأن البيانات المالية للفترة قيد الاستعراض كما هو مبين بالفعل في الفصل الأول.

نتائج المراجعة الرئيسية

مراجعة المسائل المالية والامتثال

(أ) لم تعبر المنظمة عن نقديتها واستثماراتها القصيرة الأجل بوضوح في بيان مركزها المالي، مما أدى إلى نقص الإفصاح وعدم شفافيته.

(ب) ولاحظنا العديد من التجاوزات في اختيار شركة استشارية والتعاقد معها. وتساعد الشركة المنظمةَ في شراء معدات الحماية الشخصية، دون الحصول على الموافقة الواجبة، رغم ما استتبع ذلك من دفع مبلغ ٢,٥٣ مليون دولار أمريكي. وتم الحصول على موافقة بأثر رجعي بعد مرور أربعة أشهر. ويشكّل دور الشركة في المشتريات تضارباً في المصالح، حيث قدمت الشركة المساعدة إلى المنظمة وإلى المورد على حد سواء.

(ج) وفيما يتعلق بمشتريات معدات الحماية الشخصية لتلبية الاحتياجات الطارئة، لاحظنا أوجه قصور في ضمان الجودة والتقييم التقني.

(د) وفيما يتعلق بمشتريات مجموعة أدوات اختبار كوفيد، غابت الموضوعية عن تقييم العطاءات واختيار الموردين.

(هـ) وشاب نظام المشتريات نقص الوثائق والقصور في تقييم أداء الموردين.

(و) واتخذت حالات سوء السلوك اتجاهاً متزايداً، ولاسيما فيما يتعلق بالاحتيال والمضايقة وعدم الامتثال للمعايير المهنية وسوء السلوك الجنسي. وحدثت تأخيرات في التحقيق واتخاذ الإجراءات التأديبية في الحالات التي ثَبُتت فيها الادعاءات. وتبين أن الجهود المبذولة في مجال الوقاية غير كافية.

(ز) ولم يكن قد طبق بعد إطار النتائج الذي كان السمة المميزة لبرنامج العمل العام الثالث عشر ذي الطابع التحويلي الذي اعتُمد في عام ٢٠١٩ في أي من المكاتب القطرية الأربعة التي راجعنا حساباتها. وفي المكاتب القطرية كذلك، لاحظنا أيضاً وجود أوجه ضعف في إدارة المخزون وعملية الشراء محلياً.

(ح) وتفتقر لوحة متابعة المليارات الثلاثة التي أُطلقت في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠ إلى اكتمال البيانات. وفي مقابل المؤشرات البالغ عددها ٦٤ مؤشراً، لم تتوفر بيانات إلا عن ٣٨ مؤشراً لسنة ٢٠١٨ و٢٣ مؤشراً لسنة ٢٠١٩ ومؤشر واحد لسنة ٢٠٢٠.

(ط) وظل توافر الأموال في إطار الصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ أقل من مستوى الرسملة المستهدف البالغ ١٠٠ مليون دولار أمريكي خلال الفترة من سنة ٢٠١٥ إلى سنة ٢٠٢٠. وعلاوةً على ذلك، لا يتماشى استخدام أموال الصندوق لفترات أطول لسد الثغرات في التمويل مع المبادئ التوجيهية.

التوصيات الرئيسية

١١- استناداً إلى النتائج التي توصلنا إليها، نوصي منظمة الصحة العالمية بما يلي:

(أ) استحداث طريقة للإفصاح عن "النقدية ومكافئاتها" و"الاستثمارات القصيرة الأجل" بشكل واضح في بيان المركز المالي، دون المساس بكفاءة الخزانة المجمعة ومزاياها.

(ب) في إطار التصدي للاتجاه المتزايد المتمثل في وقوع حالات سوء سلوك مبلَّغ عنها، ينبغي للمنظمة أن تعزز جهودها العقابية علاوةً على جهودها الوقائية. وينبغي الحد من التأخيرات في التحقيق والإجراءات التأديبية، بحيث تشكل الإجراءات التأديبية الفورية والمتناسبة عاملاً رادعاً.

(ج) ضمان اكتمال إطار النتائج وتنفيذه في جميع وحدات المنظمة، لاسيما المكاتب القطرية، في أقرب وقت ممكن.

(د) ضمان أن يتخذ مكتب المنظمة القُطري في أفغانستان تدابير عاجلة ومناسبة لاحتواء انتشار فيروس شلل الأطفال البري وحالات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح، وخاصةً من خلال انتقال الفيروس عبر الحدود.

(هـ) إعطاء الأولوية لمعالجة القيم المرجعية والأهداف المتعلقة بمؤشرات مُخرجات الميزانية البرمجية.

(و) استعراض استراتيجياتها الرامية إلى حث الجهات المانحة على الاستجابة لضمان استدامة تمويل عمليات الطوارئ الصحية بغية سد الثغرات التمويلية في المنعطفات الحرجة، ويمكن استخدام صندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ في عمليات الاستجابة في بداية الحدث لفترة محدودة من الزمن، واستجابةً لحدوث تصاعد في أزمة طويلة الأمد أو وقوع حدث جديد فيها، كما هو متوخى في مبادئها التوجيهية.

ألف: الولاية والنطاق والمنهجية

الولاية

١٢- عيَّنت جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون، في قرارها ج ص ع٧٢-١١ (٢٠١٩)، المراقب المالي والمراجع العام للحسابات في الهند مراجعاً خارجياً لحسابات المنظمة في فترة السنوات الأربع بين عامي ٢٠٢٠ و٢٠٢٣. وتوضح المادة الرابعة عشرة من اللائحة المالية للمنظمة وتذييلها الاختصاصات التي تحكم المراجعة الخارجية للحسابات. وتقضي اللائحة بأن يقدم المراجع الخارجي تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية عن مراجعة البيانات المالية السنوية وعن أي معلومات أخرى ينبغي استرعاء انتباهها إليها فيما يخص المادة ١٤-٣ من اللائحة المالية والاختصاصات الإضافية.

النطاق والأغراض

١٣- تمثل مراجعة الحسابات من جانبنا فحصاً مستقلاً للبيِّنات التي تستند إليها المبالغ والإفصاحات المدرجة في البيانات المالية. كما تشمل تقييماً لامتثال المنظمة للائحة المالية وللسند التشريعي. وتتمثل الأغراض الرئيسية للمراجعة في إبداء رأي مستقل بشأن تحقق ما يلي من عدمه:

(أ) البيانات المالية تَعرض بنزاهة المركز المالي، ونتائج الأداء المالي، والتغييرات في صافي الأصول/ حقوق الملكية، والتدفقات النقدية، ومضاهاة المبالغ الفعلية بميزانية المنظمة للسنة المالية المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠ وفقاً للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام؛

(ب) السياسات المحاسبية الجوهرية المحددة في الملحوظة ٢ بالبيانات المالية قد طُبِّقت على أساس متسق مع نظيرتها في الفترة المالية السابقة؛

(ج) المعاملات التي اطلعنا عليها أو التي فحصناها في إطار من مراجعة الحسابات، من جميع النواحي الجوهرية، قد أجريت وفقاً لأحكام اللائحة المالية والسند التشريعي.

١٤- وقد أجرينا أيضاً استعراضاً لعمليات المنظمة تمشياً مع المادة ١٤-٣ من اللائحة المالية التي تقضي بأن يُدلي مراجع الحسابات الخارجي بملاحظاته فيما يتعلق بفعَّالية الإجراءات المالية والنظام المحاسبي والضوابط المالية الداخلية، وتنظيم عمليات المنظمة وإدارتها عموماً.

١٥- وعلى المنوال نفسه، أجرينا مراجعة للبيانات المالية والعمليات الخاصة بالكيانات الخمسة التي تستضيفها المنظمة وهي: الوكالة الدولية لبحوث السرطان؛ ومركز الأمم المتحدة الدولي للحوسبة؛ وصندوق التأمين الصحي للموظفين؛ وبرنامج الأمم المتحدة المشتَرَك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز؛ والمرفق الدولي لشراء الأدوية. وقد أصدرنا تقريراً منفصلاً إلى الأجهزة الرئاسية لهذه الكيانات.

١٦- وتهدف المراجعة في العموم إلى توفير ضمانة مستقلة للدول الأعضاء وزيادة الشفافية والمساءلة والكفاءة والفعَّالية التشغيلية في المنظمة، ودعم أغراض عمل المنظمة من خلال عملية المراجعة الخارجية للحسابات.

المنهجية ومسؤوليات مراجع الحسابات

١٧- أجرينا مراجعتنا وفقاً للمعايير الدولية لمراجعة الحسابات. وتقتضي تلك المعايير أن نخطط لمراجعة الحسابات وننفذها بغرض التأكد بدرجة معقولة من خلو البيانات المالية من الأخطاء الجوهرية. وقد انطوت مراجعة الحسابات على فحص البيِّنات التي تستند إليها المبالغ والإفصاحات المدرجة في البيانات المالية على سبيل الاختبار. كما انطوت المراجعة على تقييم المبادئ المحاسبية المستخدمة والتقديرات الجوهرية التي وضعتها إدارة المنظمة، علاوةً على تقييم طريقة عرض البيانات المالية على وجه الإجمال.

١٨- وقد اعتُمد في مراجعة البيانات المالية نهج مراجعة الحسابات المستند إلى المخاطر. ويقتضي هذا النهج إجراء تقييم لمخاطر ارتكاب أخطاء جوهرية في البيانات المالية والإقرارات التوكيدية مستندة إلى فهم مناسب للكيان المعني ولبيئته، بما في ذلك ضوابطه الداخلية.

١٩- وتتمثل مسؤولية مراجع الحسابات الخارجي في إبداء الرأي حول البيانات المالية بناءً على المراجعة. ويهدف إجراء المراجعة إلى الحصول على تأكيد معقول وليس مطلقاً، على أن البيانات المالية لا يشوبها أي أخطاء جوهرية ناجمة عن الاحتيال أو الغلط.

٢٠- وفيما يخص استعراض عمليات المنظمة استناداً إلى تقييمنا للمخاطر، ركزنا على تقييم ضوابط المخاطر في العمليات التشغيلية والوظيفية المضطلع بها في المجالات والمكاتب الخاضعة للمراجعة. كما استعرضنا ترتيبات الحوكمة، وتنفيذ أعمال إدارة المخاطر بما في ذلك نظم وعمليات المراقبة الداخلية لتحديد مدى فعاليتها.

٢١- وخلال السنة المالية ٢٠٢٠، وإلى جانب مراجعة البيانات المالية في المقر الرئيسي، أجرينا مراجعة لحسابات المكاتب القُطرية الأربعة، وهي أفغانستان وجنوب السودان وإثيوبيا والعراق، كما أجرينا مراجعة للأداء المتصل بتحقيق إحدى غايات المليارات الثلاثة – ألا وهي الغاية المتعلقة بالطوارئ الصحية. وقد أجريت جميع عمليات مراجعة الحسابات عن بُعد من الهند بسبب القيود المفروضة على السفر وما يتصل بها من قيود أعقبت فاشية مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩).

٢٢- ولا يتضمن هذا التقرير أي تعليقات بشأن البيانات المالية لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية والمكتب الإقليمي للأمريكتين اللذين يُجري مراجعة حساباتهما المكتبُ الوطنيُ لمراجعة الحسابات في المملكة المتحدة. وقد اعتمدنا على مراجعة حساباتهما بالاستناد إلى رسالة الطمأنة المؤرخة ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢١. وأفادنا المكتب الوطني لمراجعة الحسابات في المملكة المتحدة بأن مراجعته لعام ٢٠٢٠ لم تكشف، حتى الآن، عن أي أخطاء جوهرية أو أخطاء في البيانات المالية أو أي أمور أخرى من شأنها أن تؤثر سلباً على رأي المراجعة بشأن البيانات المالية لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية. وأبلغَنا كذلك بأنه لا يمكنه تقديم ضمان بشكل قاطع بعدم وجود أخطاء جوهرية إلا بعد الانتهاء تماماً من مراجعة البيانات المالية لعام ٢٠٢٠ وإجازتها. كما أُبدي رأي غير متحفظ في إطار المراجعة بشأن الحسابات السنوية لعام ٢٠٢٠.

٢٣- وقد نسَّقنا مع مكتب خدمات المراقبة الداخلية بشأن مجالات المراجعة المزمعة تجنباً لازدواجية الجهود دون داعٍ. وتعاوننا أيضاً مع لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة من أجل مواصلة تعزيز عملنا الخاص بالمراجعة.

٢٤- وواصلنا إبلاغ إدارة المنظمة بنتائج المراجعة عبر مذكرات تتضمن ملاحظات عن المراجعة ورسائل موجهة للإدارة مشفوعةً بملاحظات وتوصيات تفصيلية. وأصدرنا ١١ رسالة من ذلك القبيل بشأن المراجعة موجهة إلى رؤساء المكاتب والكيانات التي تستضيفها المنظمة خلال السنة المالية ٢٠٢٠. وتتيح هذه الممارسة حواراً متصلاً مع إدارة المنظمة.

نتائج المراجعة وتوصياتها

١- متابعة التوصيات السابقة للمراجعة الخارجية للحسابات

٢٥- حتى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠، بلغت توصيات المراجعة الخارجية للحسابات التي لم يُبت فيها بعد ٣٢ توصية، حيث لم تنفذ منها سوى توصية واحدة، بينما كانت التوصيات المتبقية إمَّا معلقة وإمَّا قيد التنفيذ. ويلاحظ مراجع الحسابات الخارجي أن ثمة ضرورة لأن تحسن إدارة المنظمة وتيرة تنفيذ التوصيات السابقة وأن تضع خطة عمل محددة زمنياً لتنفيذها. (وترد تعليقات مراجع الحسابات الخارجي على التوصيات في **التذييل ١**).

٢- نظرة مالية عامة

٢٦- شهدت إيرادات المنظمة زيادة مطردة على مدى السنوات الخمس الماضية، حيث كانت ٢,٣٦ مليار دولار أمريكي في عام ٢٠١٦، فأصبحت ٤,٢٩ مليار دولار أمريكي في عام ٢٠٢٠. وشهدت إيرادات عام ٢٠٢٠ أكبر ارتفاع، بزيادة قدرها ١,١٨ مليار دولار أمريكي مقارنةً بعام ٢٠١٩ (٣,١٢ مليار دولار أمريكي). ويرجع ذلك بشكل رئيسي إلى زيادة المساهمات الطوعية بمقدار ١,٢١ مليار دولار أمريكي مقارنةً بعام ٢٠١٩.

٢٧- وقد اتخذت الاشتراكات المقدرة اتجاهاً متناقصاً، حيث كانت نسبتها ١٩,٨٨٪ من الإيرادات[1] في عام ٢٠١٦، فأصبحت ١١٪ من الإيرادات في عام ٢٠٢٠. ومن الناحية الأخرى، زادت المساهمات الطوعية باطراد من ٧٤٪ من الإيرادات في عام ٢٠١٦ إلى ٨٦٪ من الإيرادات في عام ٢٠٢٠.

٢٨- وبلغت المصروفات، بوصفها نسبة مئوية من الإيرادات، أدنى مستوى لها خلال خمس سنوات في عام ٢٠٢٠. وبلغت هذه النسبة نحو ٨٣٪ من الإيرادات في عام ٢٠٢٠ مقارنةً بنسبتها التي بلغت ٩٩٪ في عام ٢٠١٩. وزادت تكاليف الموظفين، التي شكلت أكبر بند من بنود المصروفات، زيادةً طفيفةً، حيث كانت نحو ٣١,٨٪ من إجمالي الإيرادات في عام ٢٠١٩، فأصبحت ٣٢,٣٪ من إجمالي الإيرادات في عام ٢٠٢٠. ومع ذلك، انخفضت الخدمات التعاقدية والتحويلات والمنح ونفقات السفر ومصروفات التشغيل العامة انخفاضاً كبيراً مقارنةً بعام ٢٠١٩. وعُزِي ذلك في المقام الأول إلى التباطؤ الناجم عن جائحة كوفيد-١٩. وحدثت زيادة بنسبة تزيد على ١٠٠٪ في شراء اللوازم والمواد الطبية، بسبب شراء كميات كبيرة من معدات الحماية الشخصية وغيرها من اللوازم الطبية لتلبية الاحتياجات الطارئة الناتجة عن كوفيد-١٩.

٢٩- وفي ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠، بلغ مجموع أصول المنظمة ٧,١٣ مليار دولار أمريكي، بزيادة قدرها ١,٥ مليار دولار أمريكي مقارنةً بمجموعها في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩. وعزيت هذه الزيادة أساساً إلى الزيادة في الاستثمارات القصيرة الأجل والنقدية ومكافئاتها. وزادت الاستثمارات القصيرة الأجل بمبلغ ٦١٩ مليون دولار أمريكي مصحوبة بزيادة قدرها ٥٨٧ مليون دولار أمريكي في النقدية ومكافئاتها، غير أنها ظلت، بوصفها نسبة مئوية من مجموع الأصول، على المستوى نفسه الذي كانت عليه في العام السابق تقريباً.

٣٠- وزادت الخصوم المتراكمة المتصلة بالموظفين، وهي أكبر بند من بنود الخصوم (٤٢,٧٧٪ من مجموع الخصوم)، بمقدار ٦٩٥ مليون دولار أمريكي. وعُزي ذلك أساساً إلى التقييم الاكتواري للاستحقاقات الصحية للموظفين.

---

١ تستند هذه الأرقام إلى طريقة تحليل البيانات المالية بتحديد الحجم استناداً إلى أساس مشترك. وبغية المقارنة، يُعبَّر عن جميع بنود بيان الأداء المالي في شكل نسبة مئوية من الإيرادات، بينما يُعبَّر عن جميع بنود بيان المركز المالي في شكل نسبة مئوية من إجمالي الأصول/ الخصوم.

٣١- واستخدم تحليل النسب التالي لتقييم الإدارة المالية للمنظمة.

(أ) الملاءة المالية القصيرة المدى

٣٢- لم نتمكن من حساب نسبة السيولة السريعة ونسبة التداول لدى المنظمة، لأن الأرقام المتعلقة بالنقدية والاستثمارات القصيرة الأجل لم يُفصح عنها بوضوح في البيانات المالية، لأن المنظمة لديها خزانة مجمعة. وأبلغت المنظمة مراجع الحسابات الخارجي بأن جميع استثماراتها القصيرة الأجل شديدة السيولة، ويمكن تصفيتها بالكامل في غضون أسبوع أو أسبوعين. ولدى جميع الكيانات التي تدير المنظمة أموالها فائض في السيولة.

٣٣- واستخدمت نسبة الاشتراكات المستحقة القبض لتقييم مدى السرعة التي تمكنت بها المنظمة من تحصيل اشتراكاتها. ونسبة السنوات الأربع الماضية موضحة أدناه:

الجدول ١:

	٢٠٢٠	٢٠١٩	٢٠١٨	٢٠١٧
الاشتراكات المحصلة[1] (بالدولارات الأمريكية)	٤١٧٠,١٧	٢٩٨٢,١١	٢٧٩١,٦٧	٢٥٩٦,٠٢
متوسط الاشتراكات المستحقة القبض (الحالية)	١٢٤٤,٨٨	١١٥٣,٨٩	١١٨٨,٥١	١٠٦٩,٠٣
نسبة الاشتراكات المستحقة القبض	٣,٣٥	٢,٥٨	٢,٣٦	٢,٤٣
عدد الأيام التي استغرقها تحصيل المستحقات	١٠٩	١٤١	١٥٥	١٥٠

٣٤- وتشير الزيادة في نسبة المستحقات إلى أن المنظمة تمكنت، في عام ٢٠٢٠، من تحصيل اشتراكاتها بوتيرة أسرع من وتيرة السنوات السابقة. وبلغ زمن تحصيل المستحقات ١٠٩ أيام في عام ٢٠٢٠ مقارنةً بـ ١٤١ يوماً في عام ٢٠١٩ ونحو ١٥٠ يوماً في السابق. ومما يؤكد ذلك أيضاً أن المستحقات الحالية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠ كانت عند أدنى مستوى لها خلال السنوات الأربع الماضية. وبلغت نسبة المستحقات الحالية ١٨٪ من مجموع الأصول مقارنةً بنسبتها التي بلغت ٢٠٪ في عام ٢٠١٩.

٣٥- وتشير نسبة دوران المخزون إلى مدى سرعة استهلاك المخزون، وتظهر أيام البقاء في المخزون عدد الأيام التي تبقى فيها السلع في المخزون. وقد حللنا هذه النسب فيما يخص "اللوازم والمواد الطبية" على مدى السنوات الأربع الماضية، كما هو موضح أدناه:

الجدول ٢:

	٢٠٢٠	٢٠١٩	٢٠١٨	٢٠١٧
استهلاك/ مصروفات المواد (بملايين الدولارات الأمريكية)	٥٢٣,٥٩	٢٥٩,٣٩	١٧٦,٦٩	٢٥٣,٠٢
متوسط المخزون (بملايين الدولارات الأمريكية)	١٠١,٧٥٣	٤٨,٣٢٩	٤٠,٥٥٧	٤١,٥٩٨
نسبة دوران المخزون	٥,١٥	٥,٣٧	٤,٣٦	٦,٠٨
أيام البقاء في المخزون (عدد الأيام)	٧١	٦٨	٨٤	٦٠

١ باستثناء المساهمات الطوعية العينية وفي شكل خدمات.

٣٦- وشهد الإنفاق على "اللوازم والمواد الطبية" زيادة بمقدار الضعف في عام ٢٠٢٠ مقارنةً بالسنوات السابقة. ورافقت ذلك زيادة مماثلة في المخزون الذي تحتفظ المنظمة به في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠. وبلغ متوسط عدد الأيام التي كانت المواد فيها ضمن المخزون ٧١ يوماً في عام ٢٠٢٠ مقارنةً بـ ٦٨ يوماً في عام ٢٠١٩، مما يشير إلى أن حركة المواد باتت أبطأ قليلاً. وعُزي ذلك أساساً إلى التأخر في تسليم اللوازم، لأن المخزون يشمل أيضاً السلع العابرة. وعُزي التأخر في التسليم إلى جائحة كوفيد-١٩. ومع ذلك، يظهر التحليل أن الوضع كان مماثلاً تقريباً لما كان عليه في عام ٢٠١٩، وكانت حركة المخزون أبطأ بكثير في عام ٢٠١٨.

٣- التغييرات التي أُجريت في البيانات المالية استجابةً لنتائج مراجعة الحسابات

٣٧- استناداً إلى ملاحظات مراجعة الحسابات وتوصياتها، أدخلت المنظمة تعديلات ضرورية على البيانات المالية. وشملت هذه التعديلات تسويات الدفعات المقدمة التي قدرت قيمتها بمبلغ ٢٩,٨٠ مليون دولار أمريكي، والتقليل من قيمة النقدية ومكافئاتها بمبلغ ٤٨٢,٨٠ مليون دولار أمريكي بسبب الخطأ في حصر الحسابات والإفصاح عن مزيد من المعلومات لتعزيز الشفافية.

٤- إدارة الاستثمارات

٣٨- في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠، بلغ إجمالي النقدية ومكافئاتها لدى المنظمة ٩١٥,٩٥ مليون دولار أمريكي (٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩: ٣٢٨,٧٠ مليون دولار أمريكي). وبلغ إجمالي استثمارات المنظمة ٤,٠٢ مليار دولار أمريكي (٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩: ٣,٣٩ مليار دولار أمريكي). وتضمنت استثمارات قصيرة الأجل بقيمة ٣,٨٨ مليار دولار أمريكي، واستثمارات طويلة الأجل بقيمة ١٣٦,٧٠ مليون دولار أمريكي.

٣٩- ويدير الاستثمارات الطويلة الأجل مديرو استثمار خارجيون، بينما يدير الاستثمارات القصيرة الأجل كل من الخزانة ومديري استثمار خارجيين. ويتمثل غرض المنظمة من استثمار أموالها في الحفاظ على رأس المال، والحفاظ على كفاية السيولة، وتحسين العائدات على النحو الذي يُقاس على مدى فترة تبلغ ١٢ شهراً.

(أ) الإفصاح عن النقدية والاستثمارات لدى المنظمة

٤٠- تدير المنظمة نظام خزانة مجمعة، تقدم فيه المنظمة خدمات الخزانة إلى الكيانات الأربعة الأخرى غير المدمجة محاسبياً، وهي مركز الأمم المتحدة الدولي للحوسبة، صندوق التأمين الصحي للموظفين، وبرنامج الأمم المتحدة المشتَرَك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، والمرفق الدولي لشراء الأدوية. وتدير خزانة المنظمة استثمارات وتسدد مدفوعات كذلك نيابةً عن تلك الكيانات. وتخلط الأموال النقدية المودعة من جميع الكيانات بصفة أمانة بأموال المنظمة وتستثمر، في حين يُحتفظ ببعضها كنقدية ومكافئاتها.

٤١- ولاحظنا أن النقدية ومكافئاتها؛ والاستثمارات القصيرة الأجل لدى المنظمة غير مدرجة بوضوح في بيان المركز المالي للمنظمة. فما أفصح عنه هو خليط مجموع النقدية والاستثمارات القصيرة الأجل الخاصة بجميع الكيانات الخمسة مجتمعة. ويوضح بيان المركز المالي للمنظمة النقدية ومكافئاتها البالغة ٩١٥,٩٥ مليون دولار أمريكي. وفي الملحوظة ٤-١، أُوضِح أن المكاتب الإقليمية ومقر المنظمة الرئيسي تحتفظ بمبلغ ١٩٨,١٩ مليون دولار أمريكي من ذلك المبلغ كنقدية ومكافئاتها. أمَّا المبلغ المتبقي البالغ ٧١٧,٧٦ مليون دولار أمريكي (٧٨٪)، فيحتفظ به كجزء من المحافظ الاستثمارية التي تشمل الاستثمارات التي تُنفَّذ نيابةً عن الكيانات الخمسة جميعها. ولا تكشف الملحوظة عما يخص المنظمة وعما يخص الكيانات الأخرى من هذا المبلغ.

٤٢- وعلى المنول نفسه، يكشف بيان المركز المالي عن وجود استثمارات قصيرة الأجل بقيمة ٣,٨٨ مليار دولار أمريكي. وتذكر الملحوظة ٤-٢ أن مجموع الاستثمارات المبينة في بيان المركز المالي يشمل ٩٤٦,٢٣ مليون دولار أمريكي مستثمرة نيابةً عن الكيانات الأربعة الأخرى. ومن ثم، فاستثمارات المنظمة القصيرة الأجل غير مفصح عنها بوضوح في البيانات المالية، بل متروك حسابها للقارئ. وإدراج أكبر بند في بيان المركز المالي بهذا الغموض لا يفي بمعيار الإفصاح الكامل والشفاف.

٤٣- ورداً على نتائج مراجعة الحسابات، ذكرت المنظمة أنها نفذت أيضاً خدمات صرف (المرتبات والحسابات المستحقة الدفع) للكيانات المستضافة، وبذلك تختلط نقديتها اختلاطاً كاملاً بنقدية تلك الكيانات وصولاً إلى أدنى مستوى، وهو الحساب المصرفي التشغيلي. ويحتفظ بالكثير من النقدية في حسابات المنظمة المصرفية لتمويل مدفوعاتها الخاصة بالكيانات المستضافة. فعلى سبيل المثال، لا يملك المرفق الدولي لشراء الأدوية أي حسابات مصرفية تخصه. ولذلك، تزداد صعوبة رسم خطوط فاصلة حول حدود النقدية والاستثمارات القصيرة الأجل وتحديد المبالغ التي تخص كل كيان على حدة. وسيكون من الصعب للغاية عرض تفصيل دقيق لأرقام النقدية والاستثمارات حسب الكيان، ما لم تصبح الأموال غير مختلطة وتُستخدم حسابات مصرفية منفصلة تماماً لكل كيان على حدة. وسيكون ذلك غير فعال وباهظ التكلفة بدرجة تحول دون تنفيذه.

٤٤- وأَبلغت المنظمة مراجع الحسابات الخارجي أيضاً بأن جميع استثماراتها القصيرة الأجل شديدة السيولة، ويمكن تصفيتها بالكامل في غضون أسبوع أو أسبوعين. ولدى جميع الكيانات التي تدير المنظمة أموالها فائض في السيولة. ولهذا السبب، يُعتبر الفرق في تصنيف المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام بين النقدية والاستثمارات القصيرة الأجل في هذا السياق فرقاً هامشياً بوصفه مؤشراً مفيداً على السيولة لدى كل كيان.

٤٥- ونحن نقدر الصعوبات العملية التي قد تواجهها المنظمة في الإفصاح بدقة عن هذه الأصول، ولكن تبقى الحقيقة الأساسية هي أن عدم الإفصاح عن أصول المنظمة ذات الأهمية الجوهرية بوضوح في ميزانيتها العمومية يشكل إفصاحاً منقوصاً. وتفيد الأهمية الجوهرية استخدام المعلومات بسهولة لدى اتخاذ مستخدم البيانات المالية للقرار. وتشكل النقدية والاستثمارات القصيرة الأجل أصولاً متداولة لدى المنظمة، حيث إنها متاحة لتلبية احتياجاتها التشغيلية، ومن ثم، يحق لمستخدمي البيانات المالية معرفة قيمة هذه الأصول (الفقرة ٢٣ من المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام ١).

التوصية ١: نوصي بأن تستحدث المنظمة طريقة ما للإفصاح عما يخصها من "النقدية ومكافئاتها" و"الاستثمارات القصيرة الأجل" بشكل واضح في بيان المركز المالي، دون المساس بكفاءة الخزانة المجمعة ومزاياها.

٤٦- وقد قبلت المنظمة التوصية، وذكرت أنها ستفصح عن هذه الأصول فيما يخصها بوضوح اعتباراً من عام ٢٠٢١ فصاعداً، في شكل تقدير حسابي تقريبي للنقدية والاستثمارات النقدية، استناداً إلى الأرصدة المشتركة بين الكيانات. كما سيُفصَح عن أساس حساب هذه القيم.

(ب) الصناديق الطويلة الأجل الخاصة بصندوق التأمين الصحي للموظفين

٤٧- لاحظنا أن الملحوظة ٤-٢ تنص على أن استثمارات المنظمة تشمل أموالاً تدار لصالح كيانات أخرى. ومع ذلك، لاحظنا أيضاً أن المنظمة تدير محافظ استثمارية طويلة الأجل بقيمة ١,١٧ مليار دولار أمريكي لصالح لصندوق التأمين الصحي للموظفين أيضاً، ولكن لا يوجد إفصاح في البيانات المالية بهذا الخصوص.

٤٨- وردت المنظمة بأنها أفصحت في التقرير المالي عن أن صندوق التأمين الصحي ليس كياناً من الكيانات المدمجة محاسبياً. ونلاحظ أن المنظمة أفصحت عن أنها تدير أموالاً مختلطة نيابةً عن كيانات أخرى غير مدمجة محاسبياً مثل صندوق التأمين الصحي ومرفق شراء الأدوية والبرنامج المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، وما إلى ذلك. بيد أنه يتعين على المنظمة أن تفصح على وجه التحديد عن أنها تدير أموال صندوق التأمين الصحي الطويلة الأجل بقيمة ١,١٧ مليار دولار أمريكي في الملحوظة ٤-٢ المتعلقة بالاستثمارات.

التوصية ٢: نوصي بإدراج الإفصاح عن إدارة المنظمة أموال صندوق التأمين الصحي الطويلة الأجل في البيانات المالية من أجل تحسين فهمها.

٤٩- وقد قبلت المنظمة التوصية.

(ج) اللجنة الاستشارية المعنية بالاستثمار

٥٠- تعمل اللجنة الاستشارية المعنية بالاستثمار كهيئة استشارية للمدير العام بخصوص استراتيجية الاستثمار وسياسته. كما تشرف على مسائل الاستثمار.

٥١- وتتألف اللجنة من أعضاء خارجيين لا يقل عددهم عن أربعة ولا يزيد عن خمسة تختارهم/ تعينهم المنظمة. وقد لاحظنا أن اللجنة كانت تعمل بعضوين فقط، في الفترة من ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٠ إلى ١١ آب/ أغسطس ٢٠٢٠، حيث تقاعد/ استقال العضوان/ الأعضاء الآخران/ الآخرون في عام ٢٠١٩. ولابد من وجود ما لا يقل عن ثلاثة أعضاء من أجل بلوغ النصاب القانوني. وهكذا، عملت اللجنة لمدة سبعة أشهر، وعقدت اجتماعاً واحداً دون بلوغ النصاب القانوني.

٥٢- وردت المنظمة بأن عملية تعيين أعضاء جدد في اللجنة تأخرت بسبب جائحة كوفيد-١٩. وواصل العضوان الآخران تقديم خدمة ذات قيمة في مجالي الرقابة والمشورة الاستثماريتين خلال الربعين الأولين.

٥٣- ومن المقرر النظر في رد إدارة المنظمة في ضوء عمل اللجنة بعضوين فقط في الربعين الأولين من عام ٢٠٢٠.

(د) التعاقد مع مديري الاستثمار

٥٤- وفقا للبند ٧-٤ من سياسة الاستثمار، ينبغي اختيار مديري الاستثمار من خلال تقديم عطاءات تنافسية عن طريق إصدار طلب تقديم عروض كل خمس سنوات. وقد لاحظنا أن إدارة محفظة الاستثمارات القصيرة الأجل للمنظمة وصندوق التأمين الصحي لم تُطرح لتقديم عروض كل خمس سنوات على النحو الذي تقتضيه السياسة. وقد صدر آخر طلب تقديم عروض يتعلق بولايات المنظمة في عام ٢٠١١، وصدرت محفظة حقوق الملكية الخاصة بالصندوق في عام ٢٠١٢، وطرحت محفظته ذات الدخل الثابت لتقديم العروض في عام ٢٠١٥.

٥٥- وردت المنظمة بأنه بالنظر إلى أداء مديري الاستثمار الحاليين وأتعابهم؛ وبمقارنتها بمديري استثمارات وكالات الأمم المتحدة الأخرى، فقد انتُهي إلى أنه لا حاجة إلى إصدار طلبات تقديم عروض كاملة، وتقرر الاستمرار مع مديري الاستثمار الحاليين. وردت المنظمة بأنه سينظر في إصدار طلب تقديم عروض لمحفظة الدخل الثابت الخاصة بالصندوق في عام ٢٠٢١. وذُكِر أيضاً أنه سيُعاد النظر في شرط السياسة الذي يقتضي إصدار طلب تقديم عروض كل خمس سنوات.

(هـ) توزيع الأصول

(١) الرصيد النقدي

٥٦- لاحظنا أن النقدية الفعلية التي تحتفظ بها المنظمة تبلغ ١٣,٧٪، مقابل الحد الأقصى البالغ صفر-١٠٪ المنصوص عليه في سياسة الاستثمار. وردت المنظمة بأن الوضع الصعب الناجم عن كوفيد أدى إلى زيادة الرصيد بسبب تدفقات الأموال الضخمة للغاية المتصلة بكوفيد وعدم اليقين إزاء مدفوعات الأموال.

٥٧- ونحن نقر بالوضع المتعلق بكوفيد-١٩. ومع ذلك، نرى أنه ينبغي البدء في اتخاذ ما يلزم من الإجراءات التصحيحية لجعل الرصيد النقدي في النطاق المحدد في توزيع الأصول المعتمد.

(٢) التأمين الصحي للموظفين ومدفوعات نهاية الخدمة

٥٨- لاحظنا أنه وفقاً للفقرة ٢-٢ من سياسة الاستثمار، يحتفظ بالأموال المخصصة لمدفوعات نهاية الخدمة لتمويل الخصوم الطويلة الأجل، وتشكّل تلك الأموال جزءاً من محفظة الاستثمار الطويل الأجل. ومع ذلك، لاحظنا أن ٣٣,٥٪ (٦٩ مليون دولار أمريكي من أصل ٢٠٦ ملايين دولار أمريكي) من أموال مدفوعات نهاية الخدمة محتفظ بها في استثمارات مختلطة قصيرة الأجل. وردت المنظمة مفيدة بإنشاء صندوق للاستثمار العقاري، وتأخُّر اختيار مدير الصندوق العقاري بسبب كوفيد-١٩. ولذلك، كانت الأموال المخصصة مودعة مؤقتاً في استثمارات مختلطة قصيرة الأجل.

٥- إدارة المخزون

(أ) المخزون المنتهي الصلاحية

٥٩- عند فحص تقارير المخزون المتعلقة بجميع الأقاليم لعام ٢٠٢٠، لاحظنا أن الأدوية واللوازم الطبية التي تقدر قيمتها بمبلغ ٥,٤١٩ ملايين دولار أمريكي قد انتهت صلاحيتها خلال عام ٢٠٢٠. وكان أقصى مخزون منتهي الصلاحية من المكتب الإقليمي لأفريقيا (٢٧٪) ومن المكتب الإقليمي لشرق المتوسط (٥٠٪).

٦٠- وردت المنظمة بأن قيمة المخزون المنتهي الصلاحية تبلغ ٣,٩ ملايين دولار أمريكي وليس ٥,٤١ ملايين دولار أمريكي، حيث استُخرجت التقارير من النظام العالمي لإدارة المخزون الذي لم يكن محدثاً تحديثاً تاماً بسبب عبء العمل الناجم عن كوفيد-١٩. وفي بنغلاديش وإثيوبيا، صدرت بعض الأدوية قبل انتهاء صلاحيتها، ولكنها حُدثت في وقت لاحق في النظام العالمي. وأوضحت المنظمة أيضاً أن تاريخ انتهاء صلاحية مجموعات الأدوات الطبية يشير، في بعض الحالات، إلى تاريخ انتهاء صلاحية الصنف داخل المجموعة التي تنتهي صلاحيتها بانتهاء صلاحية أقرب صنف بها، وهذا لا يعني أن المجموعة بأكملها قد انتهت صلاحيتها.

٦١- وأوضحت المنظمة أمر عدم استخدام الأدوية وانتهاء صلاحيتها، فذكرت أن معظم مخزونات الطوارئ الخاصة ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية كانت، قبل جائحة كوفيد-١٩، تتألف من مجموعات أدوات طبية للاستجابة للزلازل والفيضانات والانهيارات الأرضية والكوليرا وما إلى ذلك. إلا أن البلدان أصبحت، بسبب كوفيد-١٩، تطلب معدات حماية شخصية ومجموعات أدوات اختبارات تشخيصية ومعدات طبية حيوية.

٦٢- ونحن نقر بالصعوبات التي تواجهها المنظمة من جراء كوفيد-١٩. ومع ذلك، نرى أنه ينبغي شراء اللوازم الطبية على أساس تقييم سليم للاحتياجات مع استخدامها بفعالية.

(ب) التخلص من المخزون المنتهي الصلاحية

٦٣- من أصل المخزون الذي انتهت صلاحيته خلال عام ٢٠٢٠ (٣,٩ ملايين دولار أمريكي)، تم التخلص من مخزون تبلغ قيمته ٢٨٩,٧٣ ١٤ دولاراً أمريكياً (٠,٣٧٪)، وبقيت نسبة تبلغ ٩٩,٦٣٪ منه.

٦٤- كما لاحظنا أن المخزون المنتهي الصلاحية البالغة قيمته ٠,٦٨ مليون دولار أمريكي المتعلق بالسنوات ٢٠١٣-٢٠١٩ كان موجوداً ولم يجر التخلص منه في مستودعات مختلفة في المقر الرئيسي والمكتب الإقليمي لأفريقيا والمكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ والمكتب الإقليمي لشرق المتوسط. ولم يقدم أي سبب محدد بشأن المخزون المنتهي الصلاحية الموجود في المخزون منذ عام ٢٠١٣.

٦٥- ونرى أن التأخر في التخلص منه لا ينطوي على خطر استخدامه دون قصد فحسب، بل ينطوي أيضاً على تكلفة اقتناء يمكن تجنبها. ويشير إلى عدم وجود آلية صارمة لرصد التخلص منه.

(ج) المخزون البطيء الحركة وغير المتحرك

٦٦- لاحظنا أن ٢٢٤ صنفاً من الأدوية والمواد الكيميائية، البالغة قيمتها ١,٤٦ مليون دولار أمريكي، لم تتحرك خلال السنة الماضية. وتشمل ٧٣ صنفاً قيمتها ١,٢٧ مليون دولار أمريكي، حيث كلف كل بند أكثر من ٥٠٠٠ دولار.

٦٧- وردت المنظمة بأن بعض الأصناف كان لابد من أن تحفظ في المخزون من أجل الاستجابة لفاشية مرض فيروس الإيبولا. وفي إثيوبيا، في أعقاب فاشية الكوليرا التي اندلعت على نطاق واسع في الفترة ٢٠١٦-٢٠١٨، اشتريت مخزونات كبيرة من مجموعات أدوات الكوليرا. ومع ذلك، وبدءاً من عام ٢٠٢٠، انخفضت حالات الكوليرا، وبات التركيز الرئيسي على كوفيد-١٩. واشتُريت بعض الأدوية لتلبية احتياجات أنشطة برامج محددة، مثل حملات المعالجة الجموعية بالأدوية والتطعيم، التي أوقفت/ أُرجئت بسبب كوفيد-١٩.

٦٨- ولاحظنا كذلك أن ثلاثة أصناف تبلغ قيمتها ١,٨٣ مليون دولار أمريكي مخصصة للاستخدام في اليمن تنتهي صلاحيتها في الفترة من ٣١ آذار/ مارس إلى أيار/ مايو ٢٠٢١. وقد حفظت في مستودع في دبي لأكثر من عام. وردت المنظمة بأن اليمن طلب تمديد العمر التخزيني للدفعة الأولية من مجموعات الأدوات الصحية المشترَكة بين الوكالات لحالات الطوارئ إلى آب/ أغسطس ٢٠٢١ عن طريق الاستعاضة عن المواد التي تنتهي صلاحيتها في آذار/ مارس / أيار/ مايو ٢٠٢١ وأن المجموعات ستشحن بعد ذلك.

٦٩- ونحن نقر بأن بعض المخزون يحتاج إلى أن يكون جاهزاً (مخزون احتياطي) استعداداً للاستجابة لنشوء الطوارئ. غير أنه يتعين تحديد مستوى المخزون الاحتياطي أو مخزون الأمان الذي يلزم الاحتفاظ به على أساس السكان المستهدفين ومعدل الاستهلاك والزمن الذي تستغرقه عملية الشراء وفقاً للممارسات الموحدة معيارياً في مجال إدارة المخزون. وينبغي تحسين المخزون لدرء مخاطر الإفراط في التخزين ونفاد المخزون على حد سواء.

٧٠- وردت إدارة المنظمة بأن مخزونات الطوارئ ضرورية وأن الاحتفاظ بها محفوف بالمخاطر دائماً. ويجري حالياً استعراض تحديد كمية فئات مخزون الطوارئ وإدارتها. وتشتمل المتطلبات الوظيفية لمشروع التخطيط

المركزي للموارد الجديد أيضاً على وجه التحديد تحسين رصد العمر التخزيني والإبلاغ به على الصعيد العالمي، على الرغم من أن تنفيذ ذلك سيستغرق وقتاً.

٧١- ولاحظنا في المكاتب القطرية أنه على الرغم من الحركة البطيئة جداً لبعض مجموعات أدوات الطوارئ، فإن تجديد/ إيصال اللوازم ظل يحدث طوال العام. وبما أن هذه المجموعات تُشترى من خلال الاتفاقات الطويلة الأجل من الموردين الذين تربطهم بالمنظمة علاقة طويلة الأمد، فينبغي إنشاء آلية مناسبة مع الموردين لربط التسليمات/ أوامر التوريد بحركة المخزون.

التوصية ٣: ينبغي الوصول بسجلات جرد المخزون إلى المستوى الأمثل لتحقيق الفعالية من حيث التكلفة من خلال اعتماد أدوات إدارة مخزون مقبولة على نطاق واسع، من قبيل أداة كمية الطلب الموفرة.

التوصية ٤: ينبغي للمنظمة أن تكفل أن تتوافر في الوقت المناسب المعلومات المحدثة والصحيحة في النظام العالمي لإدارة المخزون عن أي فترة زمنية.

٦- الخدمات التعاقدية

٧٢- تمثل الخدمات التعاقدية النفقات المتكبدة نظير الاستعانة بموردين مثل الخبراء ومقدمي الخدمات الذين يُتعاقد معهم لدعم الأنشطة البرمجية للمنظمة. وخلال عام ٢٠٢٠، بلغ مجموع النفقات على الخدمات التعاقدية ٩٨٦,١٣ مليون دولار أمريكي، وهو ثاني أعلى بند من بنود المصروفات بعد التكلفة المتعلقة بالموظفين. والمكونات الرئيسية التي تتألف منها الخدمات التعاقدية هي التنفيذ المباشر؛ والخدمات التعاقدية العامة؛ وعقود الاستشارات والبحوث.

٧٣- وقد وُقِعت عقود استشارية بقيمة ٣٣٢,٧٩ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٢٠. وأبرمت ثمانية عقود بقيمة إجمالية قدرها ١١,٧٢ مليون دولار أمريكي مع شركة استشارية هي الشركة ألف، اختير منها عقدان عاليا القيمة، حيث تصل قيمتهما ٥,٤٠ ملايين دولار أمريكي، لتدقيقهما بالتفصيل. وتتعلق هذه العقود بعمليات الشراء الطارئ في سياق كوفيد-١٩.

(أ) *التعاقد مع الخبير الاستشاري ألف*

(١) التعاقد من آذار/ مارس إلى تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٠

٧٤- في مستهل الجائحة في آذار/ مارس ٢٠٢٠، قدم الخبير الاستشاري ألف خدمات "دون مقابل" لمساعدة المنظمة في شراء معدات حماية شخصية ومعدات أساسية وتوريدها. وقبلت المنظمة العرض وتعاقدت مع الخبير الاستشاري ألف. ووفقاً لعرض الخبير الاستشاري ألف، كان على الخبير، أي الشركة، أن يقدم الخدمة لمدة سبعة أشهر، على مراحل مختلفة كما هو مبين في الجدول ٣ أدناه. وبلغت التكلفة الإجمالية للتعاقد، التي حسبها الخبير الاستشاري، ٧,٣٠ ملايين دولار أمريكي، منها ٥٥٪ (٤,٠٣ ملايين دولار أمريكي) يتحملها الخبير، و٣٥٪ (٢,٥٣ مليون دولار أمريكي) تتحملها المنظمة، ونحو ١٠٪ (٠,٧٣ مليون دولار أمريكي) تتحملها مؤسسة بيل وميلندا غيتس.

٧٥- وترد أدناه تفاصيل التعاقد.

الجدول ٣:

المرحلة	تاريخ البدء	تاريخ الانتهاء	الخبير الاستشاري ألف (دون مقابل)	منظمة الصحة العالمية (بالدولار الأمريكي)	مؤسسة بيل وميلندا غيتس (بالدولار الأمريكي)	المجموع (بالدولار الأمريكي)
المرحلة التمهيدية	٢٧ آذار/ مارس ٢٠٢٠	١٩ نيسان/ أبريل ٢٠٢٠	٥٥٩ ٩٢٠	٠	٠	٥٥٩ ٩٢٠
المرحلة الأولى	٢٠ نيسان/ أبريل ٢٠٢٠	١٤ حزيران/ يونيو ٢٠٢٠	١ ٤٧٤ ١٦٠	٧٣٧ ٠٨٠	٧٣٧ ٠٨٠	٢ ٩٤٨ ٣٢٠
المرحلة الانتقالية	١٥ حزيران/ يونيو ٢٠٢٠	١٢ تموز/ يوليو ٢٠٢٠	١٩٧ ٧٦٠	٠	٠	١٩٧ ٧٦٠
المرحلة الثانية	١٣ تموز/ يوليو ٢٠٢٠	٢ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٠	١ ٨٠٠ ٠٠٠	١ ٨٠٠ ٠٠٠	صفر	٣ ٦٠٠ ٠٠٠
المجموع			**٤ ٠٣١ ٨٤٠**	**٢ ٥٣٧ ٠٨٠**	**٧٣٧ ٠٨٠**	**٧ ٣٠٦ ٠٠٠**

٧٦- ونرى أن وصف هذا التعقد بأنه "دون مقابل" ليس صحيحاً، لأن الخبير الاستشاري ألف كان قد اقترح مشروعاً بمبلغ ٧,٣٠ ملايين دولار دُفِعت المنظمة إلى الالتزام في إطاره بدفع بمبلغ ٢,٥٣ مليون دولار أمريكي. ولم تتوافر في السجلات تفاصيل عن كيفية تقييم الخدمات المقدمة دون مقابل.

٧٧- وفي المرحلة الأولى، كان الغرض من هذا العمل مساعدة المنظمة على تطوير قدراتها في مجال إدارة سلسلة التوريد. ومن بين المنجزات المستهدفة المحددة تقديم إثبات لصحة فِكرة إبرام اتفاقات طويلة الأجل مع الموردين. وعندما سُئل عن حالة ذلك الإثبات، جاء رد مفاده أن العمل قد تحول إلى المرحلة الثانية لأن إدارة المنظمة مثقلة بالأعباء التشغيلية.

٧٨- ولاحظنا أن طبيعة العمل الذي اضطلع به الخبير الاستشاري ألف في جميع المراحل كانت أعمالاً عادية منها "التنبؤات الاعتيادية بمسار المفاوضات مع الموردين"، ورصد الشحنات، وجمع المعلومات عن الموردين والسوق، ومساعدة المنظمة في جميع مراحل الشراء. ومن بين المهام التي ذُكِر أن الخبير الاستشاري ألف أداها تحديد موردي معدات الحماية الشخصية. غير أن المنظمة أبرمت، في الوقت نفسه، في ٥ أيار/ مايو ٢٠٢٠، خطاب اتفاق مع شركة أخرى هي الشركة جيم للمساعدة في تحديد مصادر معدات الحماية الشخصية وشرائها.

٧٩- ولاحظنا أن إجراءات التعاقد مع الخبير الاستشاري نُفذت وبدأ العمل دون الحصول على الموافقة الواجبة من السلطة المختصة، على الرغم من أن ذلك استتبع دفع المنظمة ٢,٥٣ مليون دولار أمريكي. وقد صدر اقتراح الموافقة على الخبير الاستشاري ألف بعد نحو أربعة أشهر من بدء عمله، وبعد الانتهاء من ثلاث من المراحل الأربع.

٨٠- وقد قدم اقتراح الحصول على الموافقة بأثر رجعي إلى لجنة استعراض العقود في آب/ أغسطس ٢٠٢٠، حيث جاء فيه أن "للخبير الاستشاري ألف أهمية حاسمة في إنجاح عمليات المنظمة، وليس لدى المنظمة الموارد

البشرية الداخلية الكافية لتنفيذ عمليات شراء عالية القيمة/ كبيرة الحجم ولمواصلة خدمات الخبير الاستشاري ألف حتى المرحلة الثانية". ووافقت لجنة استعراض العقود على الاقتراح كأمر واقع، ونصحت بأن يكون عقد المرحلة الثانية لمدة ٣ أشهر دون أي زيادة، وأن تمر أي عقود أخرى بعملية تنافسية رسمية. ووُقع العقد المبرم بين المنظمة والخبير الاستشاري ألف في ١٤ آب/ أغسطس ٢٠٢٠. ونرى أنه كان ينبغي اتباع عملية الموافقة الرسمية قبل قبول عرض الخبير والتعاقد مع الشركة. ولم يُبرَّر التأخر في الحصول على موافقة السلطة المختصة.

(٢) التعاقد من ١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠ إلى ٣١ أيار/ مايو ٢٠٢١

٨١- وفقاً لتوصية لجنة استعراض العقود، شرعت المنظمة في عملية طلب تقديم عروض تنافسية مفتوحة بغية مواصلة التقاعد مع الخبراء الاستشاريين من أجل "دعم الرؤية الطويلة الأجل لسلسلة إمدادات المنظمة وبناء القدرات اللازمة لتنفيذ رؤية سلسلة التوريد الطويلة الأجل". وقد نشر طلب تقديم العروض على بوابة الأمم المتحدة العالمية للمشتريات التي تمنح الشركات مهلة تبلغ ١٩ يوماً للرد. وقد دخلت نحو ٦٥ شركة إلى صفحة طلب تقديم العروض، ولكن لم يقدم العطاءات سوى ٤ خبراء استشاريين.

٨٢- واشتملت العملية على شقين، حيث بلغ الوزن النسبي المرجح للتقييم التقني ٧٠٪، بينما بلغ الوزن المالي ٣٠٪. وكان الحد الأدنى لدرجة استيفاء الاشتراطات التقنية ٤٢ درجة، ولم تستوف الاشتراطات التقنية سوى شركتين – هما الخبير الاستشاري دال والخبير الاستشاري ألف. وحصل الخبير الاستشاري دال على أعلى الدرجات الإجمالية، ومن ثم، كان ينبغي منح عقد الخدمة الاستشارية له. غير أن المنظمة غيرت معايير التقييم، ثم أعادت تقييم العطاءات التي حصل بناء عليها الخبير الاستشاري ألف على درجة أعلى، فمنح عقد الخدمة الاستشارية. ووفقا للبند ٣-٣ من طلب تقديم العروض (بيان الأعمال)، قُسِّم العمل الذي يتعين على الخبير الاستشاري القيام به إلى ثلاثة عناصر، هي: (١) الخدمات الاستشارية التي تضمنت التصميم كأحد بنود الأعمال، (٢) مراجعة إجراءات تنفيذ الأعمال والإنتاج، (ج) إدارة البيانات والرقمنة. وخسر الخبير الاستشاري ألف، لأنه قدما عطاءً مرتفعاً للغاية نظير مُكوِّن "إدارة البيانات والرقمنة". ولذلك، حذفت المنظمة، أثناء التقييم المالي، هذا المُكوِّن، وقارنت أسعار الشركتين. ونتيجةً لذلك، حصل الخبير الاستشاري ألف على درجة أعلى، وأرسي عليه على العقد.

٨٣- وكان المبرر الذي قُدم إلى لجنة استعراض العقود هو أن الخبير الاستشاري دال لم يقدم، في عرضه المالي، سوى تقدير للتكلفة الأولية لجزء "البناء" من العطاء. في حين أن الخبير الاستشاري ألف قدم عرضاً شاملاً نظير جزء "البناء" من نظم إدارة تكنولوجيا المعلومات/ البيانات. وأدى ذلك إلى فرق كبير في الأسعار بين العرضين نظير مُكوِّن "البناء". ولذلك، قررت لجنة التقييم عدم مقارنةً العطاءات إلا على أساس مُكوِّني التصميم وإدارة البرامج مع استبعاد مُكوِّن "البناء".

٨٤- وهذا التبرير إلى جانب تقييم العطاءات لا يتوافقان مع أحكام كتيب مشتريات المنظمة، وينتهكان قواعد المشتريات العمومية للأسباب التالية:

(أ) كانت الشركة قد استوفت الاشتراطات من الناحية التقنية بعد أن حصلت على درجات الاستيفاء. وذكرت لجنة التقييم لاحقاً أثناء التقييم المالي، بعد أن اكتشفت أن الخبير الاستشاري ألف قد قدم عطاء بمبلغ باهظ، أن عرض الخبير ألف نظير جزء "البناء" كان أكثر شمولاً من عرض الخبير الاستشاري دال غير مبرر. وحتى بعد استبعاد العطاء المالي لجزء "البناء"، لم يكن الفرق في مجموع درجات شركتين كبيراً. وفي حين وافقت لجنة استعراض العقود على الخدمات الاستشارية، فقد لاحظت أيضا أن النتيجة

الإجمالية للفرق بين الشركتين لا تجسد الفرق الفعلي بينهما، وذكرت كذلك أن هناك بعض الخلل، فيما يبدو، في منهجية التقييم، مما ينبغي تصحيحه في المستقبل.

(ب) وفي طلب تقديم العروض، قُسم العمل إلى أ- الخدمات الاستشارية (التي تضمنت التصميم كأحد بنود الأعمال)، ب- مراجعة إجراءات تنفيذ الأعمال والإنتاج، ج- إدارة البيانات والرقمنة. ومع ذلك، استلزم تقييم العطاءات تقسيم نطاق العمل إلى ثلاثة مكونات، هي: التصميم وإدارة البرامج والبناء (بناء نظام تكنولوجيا المعلومات) على عكس المواصفات الواردة في طلب تقديم العروض. وتغيير المتطلبات التقنية أو نطاق العمل، مقارنةً بما ورد في طلب تقديم العروض، وتغيير معايير التقييم وقت التقييم، يشكلان انتهاكاً لمبادئ المشتريات العمومية ويفسدان إجراءات المناقصة. ويعرضان للخطر الإنصاف ومراعاة القواعد.

(ج) كان أحد أغراض التعاقد مع الخبير الاستشاري (البند ٢-٢ من طلب تقديم العروض) هو "بلوغ مختلف القيم والخبرات، بما في ذلك إيجاد حل رقمي شامل للمراحل كافة". وبموجب البند ٣-٣-١ من طلب تقديم العروض الذي يحدد المنجزات المستهدفة، تتعلق ثلاثة من المنجزات السبعة باستحداث حلول رقمية. وتنطوي إدارة البرنامج على إدارة المشروع بأكمله بما في ذلك جزء "البناء". لذلك، أدى حذف بناء نظام تكنولوجيا المعلومات أو "إدارة البيانات والرقمنة" من نطاق الخدمات الاستشارية، إلى الإخلال بالغرض من تلك الخدمات. وكانت الحكمة تقتضي منح مهمة بناء نظام تكنولوجيا معلومات إلى الجهة التي تصمم الحل التكنولوجي والمبرم معها عقد إدارة البرنامج.

٨٥- ورداً على ذلك، ذكرت إدارة المنظمة أن السبب الرئيسي لعدم قطع التزام بشأن مرحلة البناء هو أن المنظمة في طريقها إلى وضع خطة جديدة تماماً للموارد من المرجح أن تؤثر على مرحلة التصميم بدرجة كبيرة. وهذا الرد لا يمكن قبوله لأن هذا الحال، إن صح، كان ينبغي معه إدراج مُكوِّن تكنولوجيا المعلومات في طلب تقديم العروض ابتداءً.

٨٦- ولاحظنا أن الخبير الاستشاري ألف شارك في إعداد وثائق العطاءات وقدم مساهمات إلى الإدارة العليا للمنظمة استندت إليها عملية إعداد طلب تقديم العروض. ومشاركة الخبير الاستشاري ألف في عملية الشراء، التي قدمت الشركة نفسها عطاءً فيها، يشكّل تضارباً في المصالح.

٨٧- ووقع اتفاق خدمات استشارية مع الخبير الاستشاري ألف بمبلغ ٣,٦ ملايين دولار أمريكي للمدة من ١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠ إلى ٣١ أيار/ مايو ٢٠٢١. وقد لاحظنا الحصول على الموافقة على العقد في ٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢١، أي بعد شهر من تاريخ بدء العقد. وردت المنظمة بأن العمل الفعلي لم يبدأ إلا في ٦ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢١، بعد الموافقة عليه.

٧- إدارة المشتريات

٨٨- يعد شراء اللوازم والمواد الطبية أمراً حيوياً لإنقاذ الأرواح في حالات الطوارئ وتحسين صحة السكان من خلال التدخل البرمجي من المنظمة. وقد شهد الإنفاق على اللوازم والمواد الطبية زيادة بمقدار الضعف في عام ٢٠٢٠ مقارنةً بالسنوات السابقة. وصدرت أوامر شراء بقيمة ٨٦٦,٧٢ مليون دولار أمريكي خلال عام ٢٠٢٠، منها ٧٧٦,١٩ مليون دولار أمريكي (٩٠٪) عبارة عن مشتريات طارئة. وكان نحو ٨٢,٧٦٪ (٧١٧,٢٩ مليون دولار أمريكي) من أصناف الطوارئ المشتراة أصنافاً غير معتمدة على الفهارس.

٨٩- ولذلك، اعتبر شراء اللوازم الطبية مجالاً ينطوي على مخاطر عالية، وخضع للفحص بالتفصيل باستخدام عينة من ٢٦ عملية شراء. وقد نوقشت النتائج أدناه مع ملاحظات عامة على نظام المشتريات ككل، تلتها ملاحظات خاصة بكل فئة من فئات المشتريات.

٩٠- والهدف التوجيهي العام لجميع مشتريات المنظمة هو الحصول على أفضل قيمة مقابل المال، وهو ما يعني شراء المنتج الذي يلبي احتياجات المستخدم (الجودة) على أفضل وجه، بالسعر الأمثل وفي الوقت المناسب. ولا تتحقق القيمة مقابل المال إلا في الأحوال التالية:

- إيضاح المواصفات في إطار محدد لتتجلى فيها احتياجات المستخدم تماماً؛
- استكشاف جميع الخيارات المتاحة في السوق من خلال المنافسة الكافية؛
- تقييم العروض بموضوعية وإنصاف؛
- البحث عن الأسعار التنافسية؛
- الحفاظ على الموضوعية والشفافية ومراعاة القواعد في جميع مراحل الشراء ووضوحها في جميع عمليات صنع القرار.

(أ) ملاحظات عامة بشأن نظام مشتريات المنظمة

(١) تقييم الأسعار

٩١- يعد التحقق من معقولية الأسعار التي يعرضها البائعون جانب مهم من جوانب تقييم الأسعار. وينبغي أن تكون لدى المنظمة الأسعار المرجعية أو تقديرات الأسعار أو على الأقل قائمة بالسائد دولياً من أسعار اللوازم والمواد الطبية. وقد اتفقت إدارة المنظمة على أن الاحتفاظ بالأسعار المرجعية قد يكون ممكناً لعدد محدود من فئات الواردات الاستراتيجية ذات القيمة العالية، ولكنه قد يؤدي بدوره إلى مشاكل عندما تكون عروض الأسعار الواردة أعلى من الأسعار المرجعية.

(٢) تقييم أداء المورد

٩٢- تقييم أداء المورد ضروري لضمان وفائه بالمتطلبات التعاقدية. وهو أداة لا غنى عنها لمواصلة مساءلة الموردين عن عدم التوريد بالجودة المحددة في غضون الوقت المحدد، لاسيما عندما لا تدرج المنظمة في عقودها أحكاماً بشأن التعويضات الاتفاقية. ويستخدم تصنيف أداء المورد أثناء تحديد موردي الطلبات المتكررة أو تمديد الاتفاقات الطويلة الأجل. ووفقا لكتيب المنظمة، يلزم إجراء تقييم الأداء في حالة العقود التي تتجاوز قيمتها ٢٠٠ ٠٠٠ دولار أمريكي. ولم نتمكن من فحص تصنيف أداء المورد لأنه لم يكن متاح في السجلات. وردت المنظمة بأن تقييمات أداء الموردين في حالة الاتفاقات الطويلة الأجل لا تُجرى إلا في نهاية الربع الأول من السنة فيما يخص المشتريات التي تمت في السنة السابقة، لأن المنظمة تحتاج إلى انتظار تسليم معظم الطلبات قبل اختتام التقييم. ولم نعثر على أي دليل على تصنيف الأداء المستخدم في اختيار الموردين، مع إصدار أوامر متكررة إليهم أو أثناء تمديد الاتفاقات الإطارية.

(٣) تقييم العطاءات

٩٣- لدى شراء العديد من الأصناف التي تُستخدم معا، أو شراء أصناف بالجملة، تكون أفضل طريقة وأكثرها كفاءة هي إطلاق دعوة لتقديم عروض الأسعار وتقييم الأسعار على أساس المبلغ الإجمالي بدلاً من مقارنة أسعار

السلع واختيار موردين مختلفين لأصناف مختلفة. وينبغي أن يُشار بوضوح، في الدعوة إلى تقديم العروض، إلى أن طريقة تقييم العطاءات ستكون على أساس المبلغ الإجمالي أو على أساس سعر كل صنف على حدة.

٩٤- ولاحظنا أن المنظمة (بما في ذلك المكاتب القطرية) لم تعتمد في كثير من الحالات الأساس الإجمالي لتقييم عروض الأسعار عند شراء كميات كبيرة أو مجموعة من المنتجات ذات الصلة. ولم توضح الدعوة إلى تقديم العروض كذلك أن العطاءات ستُقيَّم على أساس إجمالي أم على أساس كل صنف على حدة. وإلى جانب ما يؤدي إليه ذلك من الاختيار على أساس التقدير الذاتي، فإنه قد يؤدي أيضاً إلى خطر تقسيم الأوامر والتلاعب في العطاءات.

٩٥- ورداً على ذلك، وافقت المنظمة على إدراج طريقة التقييم في الدعوة إلى تقديم العطاءات. وردت أيضاً بأن العروض الجزئية مقبولة في بعض حالات من قبيل الأدوية التي تورد بكميات كبيرة بسبب أن احتفاظ جميع الموردين بمخزون من جميع الأدوية غير وارد.

(٤) التأخر في التسليم

٩٦- لاحظنا تأخراً في التسليم في ٨٠٪ من عمليات الشراء، وفي أكثر من ٤٠٪ من الحالات، تجاوز التأخر ٣٠ يوماً. ولوحظ، فيما يخص الأصناف ذات الصلة بكوفيد-١٩، عدم وجود تأخر كبير في التسليم من جانب البائع حتى نقطة التسليم على ظهر السفينة/ تسليم البضاعة للنقل مع تحمل المشتري مصاريف النقل، التي تراوحت بين ٤ أيام و١٧ يوماً. وكان التأخر الرئيسي في نقل اللوازم حتى نقطة الاستهلاك.

٩٧- ولم تقدم لنا تفاصيل وحالة توزيع اللوازم إلى نقطة التسليم النهائية، حيث ذُكِر أن المعلومات لدى وحدة دعم العمليات واللوجيستيات في برنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

٩٨- أمَّا فيما يخص الأصناف غير المتعلقة بكوفيد-١٩، فقد وقع تأخر في التسليم من جانب المورد حتى نقطة التسليم على ظهر السفينة/ تسليم البضاعة للنقل مع تحمل المشتري مصاريف النقل، وحتى النقل من هناك إلى نقطة التوزيع. ولاحظنا أن التأخر من المورد حتى نقاط التسليم على ظهر السفينة/ تسليم البضاعة للنقل مع تحمل المشتري مصاريف النقل تراوح، في ١٢ حالة، بين يوم إلى ١٢٤ يوماً، في حين تراوح التأخر في تسليم البضاعة للنقل مع تحمل المشتري مصاريف النقل/ التسليم على ظهر السفينة من ١٤ إلى ١٨٦ يوماً.

٩٩- وذكرت إدارة المنظمة أن التأخر إنما يُعزى أساساً إلى عدم توافر الموظفين في مرافق إنتاج الموردين، وفي الحصول على تصاريح التخليص الجمركي للتصدير/ الاستيراد، وما إلى ذلك، نظراً للقيود المفروضة على الحركة. ونظراً لمحدودية وسائل النقل المتاحة ومنع دخول الحاويات كذلك في مختلف الوِجهات، أعطيت الأولوية للوازم المتصلة بكوفيد-١٩، ونتيجةً لذلك، تأخرت اللوازم الأخرى.

(٥) الوثائق

١٠٠- في مجال المشتريات العمومية، لا ينبغي ممارسة الموضوعية والشفافية والإنصاف ومراعاة القواعد فحسب، بل ينبغي أيضاً أن تكون تلك الصفات واضحة في كل مرحلة من مراحل صنع القرار. ولا يمكن ضمان ذلك إلا من خلال الوثائق السليمة. وينص البند ٢-٥ من كتيب مشتريات المنظمة على أنه ينبغي توثيق كل خطوة من خطوات عمليات الشراء والاحتفاظ بها في ملف المشتريات (المخزن في نظام الإدارة العالمي GMS)) ونظام التنسيق والتعبئة الخارجيين (ECM) والمجلدات الإلكترونية)، وذلك من أجل التمسك بمبدأ الشفافية والتمكين

من مراجعة أنشطة المشتريات التي تنفذها المنظمة. ولاحظنا أن الوثائق المهمة، مثل الدعوة إلى تقديم العطاءات وتقرير التقييم التقني والمالي وأمر الشراء، لم تسجل في نظام الإدارة العالمي أو ترفق بتقارير إرساء العطاءات وهو أهم مما سبق.

١٠١- وردت إدارة المنظمة بأنها تفي تماماً بمتطلبات كتيب المشتريات من حيث تحميل الوثائق في نظام الإدارة العالمي. ولا تتضمن المعاملة المتعلقة بالعقد في نظام الإدارة العالمي سوى الوثائق المتصلة بالعقد الفعلي، وجميع الوثائق الأخرى مخزنة في "مجلدات إلكترونية" على شبكة المنظمة.

١٠٢- ونحن لا نتفق تماماً مع ما جاء في رد المنظمة. فأبسط الوثائق المتعلقة بالشراء هو أمر الشراء. ولكننا لم نعثر على أمر الشراء في المعاملة المتعلقة بالعقد في نظام الإدارة العالمي، في ما لا يقل عن ٨٥٪ من الحالات التي فحصناها. وقد فحصنا ٦٤٪ من مشتريات معدات الحماية الشخصية، فلم نعثر على أمر الشراء في نظام الإدارة العالمي في أي من الحالات. وأجريت مراجعة الحسابات بشكل كامل عن بُعد، ومنحنا حق دخول نظام الإدارة العالمي فحسب. ونظراً إلى عدم العثور على معظم وثائق الشراء في النظام، كان علينا أن نطلبها بشكل منفصل، وقد قدمت إلينا لمراجعتها بطريقة مجزأة، بينما قدمت بعض الوثائق إلينا في اليوم الأخير من المراجعة. وإذا كانت هذه الوثائق الأساسية متاحة في "المجلدات الإلكترونية" في شبكة المنظمة كما ذكرت المنظمة، فقد كان ينبغي إتاحة إمكانية وصول مراجع الحسابات الخارجي إلى هذا المجلد. ورداً على الرسالة الموجهة للإدارة، ذُكِر أن هذه الوثائق يحتفظ بها في إدارة العقود على بوابة المناقصات الإلكترونية. ومع ذلك، لم يمنح مراجع الحسابات الخارجي حق دخول هذه البوابة.

١٠٣- وقد أشار مراجعو الحسابات الخارجيون على مدى السنوات العشر الماضية إلى عدم كفاية الوثائق المتعلقة بعملية الشراء. غير أن التضارب لايزال قائماً، ولم تحقق المنظمة أي تحسُّن ملحوظ في هذا الصدد.

التوصية ٥: ينبغي للمنظمة أن تحاول الاحتفاظ بقائمة بالأسعار الدولية لجميع الأدوية واللوازم الطبية، التي يمكن استخدامها كمرجع أثناء عمليات الشراء.

التوصية ٦: ينبغي للمنظمة أن توضح في الدعوة إلى تقديم العروض ما إذا كانت عروض الأسعار ستقيَّم على أساس المبلغ الإجمالي أم على أساس كل صنف على حدة.

التوصية ٧: ينبغي للمنظمة أن تحتفظ بوثائق كاملة عن عملية الشراء برمتها على النحو المنصوص عليه في البند ٢-٥ من كتيب مشتريات المنظمة، من أجل التمسك بمبدأ الشفافية والتمكين من التحقق. وينبغي أن يمنح مراجع الحسابات الخارجي حق الاطلاع بالكامل على المجلد الإلكتروني الذي يحتوي على جميع وثائق المشتريات.

التوصية ٨: ينبغي للمنظمة أن تضع نظاماً لسلسلة التوريد يمكن تفعيله لتلبية الاحتياجات في حالات الطوارئ. وينبغي إدراج طرائق عمليات الطوارئ إلى جانب الحوافز المناسبة في العقود المبرمة مع الموردين والمقاولين العاملين في مجالي النقل البحري واللوجستيات.

١٠٤- وذكرت إدارة المنظمة أن هذه التوصية تتماشى مع ما تنوي أن تضعه في المستقبل وأن الرؤية/ أعمال التصميم قد بدأت بالفعل، بما في ذلك إنشاء النظام الإيكولوجي للشركاء للاستجابة للجوائح مستقبلاً.

(ب) المشتريات الطارئة ذات الصلة بكوفيد-١٩

١٠٥- نقر بأن عام ٢٠٢٠ كان عاماً غير طبيعي للقطاع الطبي، الذي شهد اضطرابات في السوق وسلسلة التوريد بسبب ارتفاع الطلب ونقص العرض. وقد تأثرت الخدمات اللوجستية كذلك. ومع تطورات الجائحة، اضطلعت المنظمة بالمهمة الشاقة المتمثلة في شراء وتخزين مواد الطوارئ المتعلقة بكوفيد-١٩، على الرغم من قدرتها المحدودة. ويمكن أن تعزى بعض الثغرات وأوجه القصور إلى تلك الحالة الصعبة وغير المسبوقة. ولذلك، ينبغي استخدام نتائج مراجعة الحسابات هذه لتعزيز نظام المشتريات والتأهب في حالات الطوارئ.

شراء معدات الحماية الشخصية

١٠٦- في آذار/ مارس ٢٠٢٠، تواصلت المنظمة مع الدول الأعضاء التي يمكنها إنتاج معدات الحماية الشخصية اللازمة لدعم مخزون المنظمة العالمي لمساعدة العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية في البلدان المنخفضة الدخل والأخرى المتوسطة الدخل. وردت دولة عضو واحدة فقط بقائمة معدات الحماية والأجهزة الطبية التي يمكن شراؤها بمساعدة الشركة جيم المملوكة لها.

١٠٧- وتفاوضت المنظمة مع الشركة جيم ووقعت خطاب اتفاق غير حصري في ٥ أيار/ مايو ٢٠٢٠، حيث تعاقدت مع الشركة بوصفها أحد وكلاء خدمات المشتريات في تحديد المصادر والطلب والتسليم وضمان الجودة/ اختبار العينات والمعاينة. وكان على الشركة، بوصفها المورد الرئيسي، تحديد الصانعين المناسبين وتقديم عروضهم إلى المنظمة للنظر فيها. وفي سبيل تنفيذ جميع الأغراض، بما في ذلك إصدار الطلبات والمدفوعات، لم تتعامل المنظمة إلا مع الشركة جيم وليس مع الصانعين. وبلغت مدة سريان الخطاب ثلاث سنوات.

١٠٨- وكان على المنظمة أن تدفع أتعاب الخدمة إلى الشركة جيم، التي كانت تتراوح بين ٢ و٣٪ من قيمة السلع المسلمة. وخلال أيار/ مايو وحزيران/ يونيو ٢٠٢٠، دفعت المنظمة مبلغ ٢,٦٩ مليون دولار أمريكي كأتعاب خدمة للشركة جيم. وطلب مراجع الحسابات الخارجي معرفة مجموع أتعاب الشركة خلال عام ٢٠٢٠، لكن المعلومة لم تُقدم.

١٠٩- كما اقتضى الخطاب أن تسدد المنظمة مقدماً ٤٠٪ من قيمة أمر الشراء كدفعة مقدمة، لأن العديد من الصانعين كانوا يطالبون بالدفع بالكامل مقدماً.

١١٠- وحتى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠، اشترت المنظمة ملابس ومعدات سلامة وحماية بما قيمته ١٥٨,٤٣ مليون دولار أمريكي، بلغت نسبة مشترياتها منها خلال الشركة جيم ٧٦,٦٤٪.

١١١- وقد اخترنا عينة تتألف من تسعة أوامر شراء بقيمة ١٠١,٣١ مليون دولار أمريكي لإخضاعها للفحص التفصيلي. وشكلت عينتنا ٦٤٪ من مجموع مشتريات معدات الحماية الشخصية. وفيما يلي مناقشة النتائج التي توصلنا إليها.

(١) متطلبات الجودة

عدم كفاية الوضوح بشأن المواصفات التقنية

١١٢- الخطوة الأولية في عملية الشراء هي الدعوة إلى تقديم العروض من الموردين عن طريق إبلاغهم بمتطلبات الجودة أو مواصفات المنتجات المقرر شراؤها. والمواصفات أو معايير الجودة تدل على لياقة المنتج لتلبية حاجة المستخدم، وبالتالي يحددها المستخدم/ المشتري. ولاحظنا أن المتطلبات أو المواصفات النوعية لمعدات الحماية الشخصية المقرر شراؤها لم تحددها أو تلبغ بها المنظمة أثناء الدعوة إلى تقديم العروض أو قبل

التوقيع على خطاب الاتفاق مع الشركة جيم. وكانت الشركة قد عرضت كمامات وأقنعة تنفس ورداءات بمعاييرها الخاصة، التي ذكرت المنظمة أنها وافقت عليها وحددتها في الخطاب.

١١٣- ولاحظنا وجود غموض، خلال المراحل الأولية، فيما يتعلق بالمواصفات التقنية لمعدات الحماية الشخصية التي أثرت على التقييم التقني وضمان جودة المشتريات. وذكر الخطاب أن الشركة جيم هي المسؤولة فقط عن معايير الجودة، التي وردت صراحة في الخطاب. وقدمت الشركة جيم، من وقت لآخر، عروض أسعار إلى المنظمة نيابةً عن شركات الصنع التي كانت على استعداد للتوريد إلى المنظمة. وذكرت عروض الأسعار معيار الجودة والكمية المعروضة وسعر كل وحدة والوقت الذي يستغرقه التسليم. ومع ذلك، لاحظنا في ست من أصل تسع حالات اختلافاً بين معيار الجودة المحدد في الخطاب ومعيار الجودة المحدد في العرض المقدم من الشركة ومعيار الجودة المحدد من المنظمة في أوامر الشراء. ويتضح ذلك من الجدول أدناه:

الجدول ٤:

اسم المنتج	قيمة أمر الشراء بملايين الدولارات	المواصفات فى خطاب الاتفاق	المواصفات فى عرض الشركة جيم	المواصفات فى أمر الشراء
رداء عزل	٣,٣٦	YYT/0506, GB 38462	غير معقم	AAMI PB 70 من المستوى ٢ غير معقم
رداء عزل	١٠,٥٧	YYT/0506, GB 38462	غير مبيَّن	غير مبيَّن
كمامة N95/ كمامة	١٧,٢٠	YY 0469,YY/T 0969, GB 19083	EN149FFP2	EN 149 FFP2
واقي وجه	١٥,٥٦	غير مبيَّن	Ansi Z87.1-2003, GB 32166.1-2016	Ansi Z87.1-2003 GB 32166.1-2016
نظارة طبية واقية	٥,٧٨	غير مبيَّن	نظارة سلامة (GB14866-2006)	نظارة طبية واقية (لا توجد معايير)
قناع تنفس	١١,٤٣	GB 2626	GB 19083-2010	GB 19083-2010

١١٤- وفي حالة رداء العزل، لم يحدد المورد معايير الجودة في عرض الأسعار، وصدرت الطلبات للصنف دون وجود مواصفات. وعرض المورد نظارات سلامة، ولكن صدرت أوامر للنظارات الطبية دون تحديد أي معايير.

١١٥- وتشير البينات إلى أن تحديد التكافؤ بين مواصفات المورد والمواصفات الدولية المعروفة لدى المنظمة كان مهمة صعبة.

(١) وخلال عملية شراء رداءات العزل، كان على جناح المشتريات لدى المنظمة أن يطلب توضيحات متكررة من الصانعين، عن توافق الرداءات مع معايير رابطة تطوير المعدات الطبية من عدمه.[١]

١ رابطة تطوير المعدات الطبية هي منظمة معنية بالنهوض بتطوير التكنولوجيا الطبية واستخداماً مأموناً وفعالاً.

(٢) لاحظنا أن معيار الرداء الطبي – T/0506YY، الذي ورد ذكره في خطاب الاتفاق كان ينطبق على الرداءات الجراحية وفقاً للمواصفات التقنية للمنظمة المتعلقة بمعدات الحماية الشخصية (تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠) وليس رداءات العزل (التي تتطلب حماية أكثر صرامة من اختراق السوائل). ومن ثم، فإن مواصفات رداءات العزل التي اشتُريت من الشركة جيم هي مواصفات الرداءات الجراحية.

١١٦- وردت المنظمة بأن المعايير تُقارن بالتفصيل لوضع معادلات بين شتى المعايير المعروفة والمعايير الجديدة. وكانت المشكلة الرئيسية المتعلقة بمعدات الحماية الشخصية هي التوثيق وعدم توحيد معايير الأداء في مختلف الأقاليم.

١١٧- وفيما يتعلق بشراء رداءات العزل باستخدام مواصفات الرداءات الجراحية، ردت المنظمة بأن رداءات العزل تستوفي الاشتراطات على أساس المعيارين ذوي الصلة (ASTM F3352 وAAMI PB70). ونرى أنه لو أجري التقييم التقني/ التثبت التقني من استيفاء الاشتراطات كما هو مذكور أعلاه، فقد كان ينبغي توثيقه على النحو الذي تقتضيه إجراءات المشتريات. وعلاوةً على ذلك، كان ينبغي تحديد المعيار المستخدم في التثبت من استيفاء الاشتراطات في أمر الشراء الصادر لشراء رداءات العزل التي تقدر قيمتها بمبلغ ١٠,٥٧ ملايين دولار أمريكي.

١١٨- وفي حين أننا نعترف بالمشاكل التي وُوجِهت في تطبيق المعايير، فإننا نرى أن تحسين ضمان الجودة كان يستلزم تحديد معايير رابطة تطوير المعدات الطبية/ الجمعية الأمريكية للاختبار والمواد أو الاتحاد الأوروبي المكافئة في خطاب الاتفاق وتوثيق التقييم التقني لمشتريات معدات الحماية الشخصية توثيقاً جيداً.

التأخر في اعتماد المواصفات التقنية

١١٩- لاحظنا أنه عندما اشترت المنظمة معدات الحماية الشخصية، في مستهل الجائحة، لم تكن لديها من يخصها من المواصفات المصاغة أو المعتمدة لمعدات الحماية الشخصية. ولم تعتمد المواصفات التقنية لمعدات الحماية الشخصية الخاصة بكوفيد-١٩ رسمياً إلا في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠. وكذلك، لم تدرج المعدات في فهرس الأصناف ذات الاتفاقات الطويلة الأجل المتاحة بسهولة بحيث يمكن إصدار طلباتها بشأنها إلى الموردين على الفور. وقد عرفت المنظمة الأهمية الحاسمة لمعدات الحماية الشخصية من الفاشيات السابقة على مدى العقدين الماضيين، بما في ذلك فاشية مرض فيروس الإيبولا الأخيرة. وفي إطار تأهب المنظمة للطوارئ، كان ينبغي لها أن تعتمد مواصفات المعدات قبل ذلك بوقت كاف.

١٢٠- وردت المنظمة بأن معاييرها قد وضعت في آذار/ مارس ٢٠٢٠، وإن لم تعتمد رسمياً كمواصفات إلا في وقت لاحق. ورداً على ملاحظة المراجعة، ذُكِر أن المنظمة نفذت، خلال فاشية الإيبولا التي اندلعت في عام ٢٠١٨، مناقصات تنافسية، ووقعت في عام ٢٠١٩ ثلاثة اتفاقات طويلة الأجل تتصل بالمعدات. ومع ارتفاع الأسعار خلال جائحة كوفيد-١٩، تَعذَّر على الموردين احترام الاتفاقات الطويلة الأجل. وتناقضت المنظمة، في ردها على الرسالة الموجهة للإدارة، مع ردها السابق، فذكرت أن احترام الاتفاقات الطويلة الأجل لم يكن في وسعها بسبب عدم التوافر وعدم الإتاحة نظراً إلى تدخل الدول في الأمر؛ وليس بسبب الزيادة في الأسعار.

١٢١- وعندما استفسرنا عن سبب عدم استخدام هذه المواصفات التي استخدمت لشراء المعدات خلال الفترة ٢٠١٨-٢٠١٩ لشرائها في عام ٢٠٢٠، ذكرت المنظمة أن هذه المواصفات أعدت استجابة للإيبولا، وأنها مختلفة عن المواصفات ذات الصلة بكوفيد-١٩. ولا يقدم الرد مبرراً كافياً للتأخر في اعتماد مواصفات المعدات، لأن المواصفات التقنية تستند إلى مستوى الحماية وليس إلى نوع المرض. وينبغي اختيار نوع الحماية المناسبة لفاشية معينة.

١٢٢- وانتهينا كذلك إلى أن استخدام مواصفات غير واضحة للمنتجات وإجراء تحقق تقني مخصص للطلبات يشكلان نقطة ضعف "شديد" في نظام المشتريات، وفقاً لمسودة تقرير المنظمة بشأن "تحسين عملية سلسلة التوريد" (المؤرخ ١١ آذار/ مارس ٢٠١٩) الذي استند إلى الدراسة التي أجرتها شركة استشارية.

(٢) التقييم التقني

١٢٣- يتضمن التقييم الفني مقارنة متطلبات الجودة التي يحددها المستخدم بالمواصفات التي يقدمها المورد واختيار المنتج الذي يلبي متطلبات المستخدم النوعية على أفضل وجه. وعلى المنوال نفسه، ينطوي التقييم المالي على مقارنة الأسعار المعروضة والتحقق من معقوليتها لتحديد أقل العروض سعراً. وتتطلب الشفافية والموضوعية أن تعد لجنة التقييم تقرير التقييم التقني والمالي وأن يُسجَّل على النحو الواجب. ولكننا لم نعثر على تقارير التقييم التقني والمالي المسجلة لأي من هذه المشتريات. وردت المنظمة بأن التقييم التقني شمل استعراضاً مكتباً للوثائق المقدمة والتحقق من صحتها (بمساعدة الخبير الاستشاري). وكما ذكر سابقاً، نرى أنه لو أجري هذا التقييم التقني، لكان ينبغي توثيقه وفقاً لأحكام كتيب مشتريات المنظمة (الفقرة ٨-٦). ومع ذلك، لم نعثر على تقارير الاستعراض تلك.

١٢٤- ولاحظنا أيضاً أنه لم يوجد في البداية وضوح بشأن التقييم التقني للعروض التي تسببت في التأخر والارتباك. ففي البداية، كان الموردون يرسلون العينات إلى المقر الرئيسي للمنظمة لاختبارها. وفي وقت لاحق، في أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٠، أبلغ المورد الرئيسي بأنه سيُستعاض عن اختبار العينات بالنظر في تقارير اختبار الغير الصادرة عن المختبرات المعتمدة من هيئة التعاون الدولي لاعتماد المختبرات لإجراء التقييم التقني. ولم يتطرق خطاب الاتفاق المبرم بين المنظمة والمورد الرئيسي إلى المعايير أو المنهجية التي ستستخدم لتقييم العروض.[١] وكان ينبغي أن يحدد الخطاب بوضوح أن المنتجات ستُقبل تقنياً على أساس تقارير الاختبار الصادرة عن المختبرات المعتمدة من الهيئة. ودون هذا الإخطار، لم تكن هناك طريقة أخرى تتيح للموردين أن يعرفوا أنهم بحاجة إلى تقديم هذه التقارير.

١٢٥- ورداً على ملاحظة مراجعة الحسابات، ذُكِر أن اختبار العينات تأخر لأن خدمات البريد أخرت وصول العينات إلى المختبرات. وكان من شأن انتظار الاختبار أن يُعرِّض لخطر إلغاء الطلبات من جانب المورد. لذلك، تقرر في وقت لاحق قبول معدات الحماية الشخصية استناداً إلى شهادات الاختبار الصادرة عن المختبرات المعتمدة من الهيئة الأقرب إلى الصانعين. وبعد ذلك، ورداً على الرسالة الموجهة إلى إدارة المنظمة، ذُكِر أن طلب المنظمة إجراء اختبارات معملية معتمدة من الهيئة صدر في أوائل آذار/ مارس ٢٠٢٠ وليس في أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٠. والردان الواردان من المنظمة خلال مرحلتي المراجعة يناقض أحدهما الآخر. وهذا علاوةً على أن الرد اللاحق لا يتفق مع أن المورد، في حالة شراء رداءات العزل، أرسل العينة إلى المنظمة لاختبارها في ٤ حزيران/ يونيو ٢٠٢٠، وكان اختبار العينات يُجرى في المقر الرئيسي للمنظمة حتى ٢٣ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٠.

١٢٦- والأمثلة المضروبة على مشاكل الجودة التي لوحظت بعد إصدار الطلبات تدل على عدم كفاية التقييم التقني. وقد صدرت الطلبات لإحدى الشركات في حزيران/ يونيو ٢٠٢٠ لرداءات عزل بقيمة ٤,٤٢ ملايين دولار أمريكي. وبعد أسبوع واحد من إصدار الطلبات، أبلغ المورد الرئيسي (الشركة جيم) بأن جودة الشركة غير مقبولة وأن الشركة غير قادرة على الوفاء بجدول التسليم. واستغرق الأمر أكثر من أربعة أشهر قبل أن تلغي المنظمة هذا

١ تذكر المنظمة في دليل "أساليب الشراء وسير إجراءاته" الصادر عنها أن التقييم يُجرى من خلال معايير محددة سلفاً ومبينة بوضوح في وثائق العطاءات.

الطلب وتصدر طلبات لشركة جديدة. وردت المنظمة بأن الطلبات صدرت بعد قبول تقارير اختبارات الغير. ومع ذلك، لم نعثر على تقرير القبول أو التقييم التقني في السجلات. وتبقى الحقيقة أن الرداءات التي عرضها الصانع، والتي كانت المنظمة قد صدقت على جودتها، رفضها لاحقا المورد الرئيسي، وقبلت المنظمة هذا الرفض.

١٢٧- وقبل إصدار أمر الشراء، أثناء فحص أوراق اعتماد الشركة، طُلِب من الشركة إعطاء مَراجِع من زبائنها السابقين. فرفضت الشركة في البداية إعطاء هذه المَراجِع حفاظاً على السرية. وفي وقت لاحق، أعطت الشركة أسماء ثلاثة زبائن. وفي حين لم تؤكد شركتان ذلك، فالشركة الثالثة لم يكن لها وجود. وعلاوةً على ذلك، ثبت أن الشركة لا تحمل ترخيص تصدير. وعلى الرغم من هذه الأوضاع الشاذة، صدرت طلبات إلى الشركة.

١٢٨- وإحدى وسائل ضمان الجودة هي تقييم جودة الشركة قبل اختيارها. ويكون ذلك من خلال المراجعة التقنية أو مراجعة الجودة لمرافق الإنتاج في الشركة. وقد لاحظنا أن المورد الرئيسي قد اقترح شركة لتوريد رداءات العزل، لكنه لم يجر تقييم الجودة إلا بعد إصدار الطلبات إلى الشركة. وكان ينبغي إجراء مراجعة الجودة قبل اقتراح الشركة واختيارها وإصدار الطلبات.

١٢٩- وتعد المعاينة قبل الإرسال معاينة لجودة المنتجات في مرافق الصنع أثناء الإنتاج وقبل تعبئتها توطئة لإرسالها. وهي وسيلة هامة لضمان الجودة، لاسيما عندما لا يكون التقييم التقني موثوقاً به تماماً. ومن أصل ٢٦ عملية شراء خضعت للفحص، وجدنا نصاً على إجراء معاينة قبل الإرسال في أمر شراء واحد فقط.

١٣٠- وفي عرض الأسعار المقدم من المورد الرئيسي، عرض الصانع أسعار الكمامات الجراحية الطبية، بينما ذُكِر أنها كمامات طبية أحادية الاستعمال في أمر الشراء. وفعل الشيء نفسه في عرض الأسعار الذي قدمته الشركة بخصوص نظارة السلامة (GB14866-2006)، في حين أن أمر الشراء ذكر أنها نظارات طبية واقية (المعيار لم يُذكر). وغيَّر **المورد الرئيسي** وصف المنتج **في أمر الشراء، بما يخالف ما** ذكر **تحديداً في عرض الأسعار**. وفي إحدى الحالات، طلب المورد الرئيسي أيضا تغيير اسم الشركة الصانعة عما ذُكِر في عرض الأسعار. وقد لاحظنا إصرار المورد الرئيسي، في أوامر بقيمة ٧٨,٠٥ مليون دولار أمريكي، على إجراء تغييرات في أمر الشراء فيما يتعلق باسم المنتج واسم الشركة والمعايير. وهذا يدل على الغموض في اختيار الشركات والمنتجات.

١٣١- وذكرت المنظمة أن عملية تقييم معدات الحماية الشخصية تباطأت بسبب تزوير الوثائق ونقص المعلومات.

(٣) الموافقات

١٣٢- لاحظنا أن أوامر الشراء الستة التي تقدر قيمتها بمبلغ ٧٢,٢٠ مليون دولار أمريكي مقابل رداءات العزل والكمامات N95 وواقيات الوجه وأقنعة التنفس صدرت للشركة قبل الحصول على موافقة السلطة المختصة. وفي ثلاث حالات أخرى تخص الكمامات الطبية والنظارات الواقية الأحادية الاستعمال، عدلت أوامر الشراء التي تبلغ قيمتها ٧٨,٠٥ مليون دولار أمريكي بعد إصدارها للمورد. وقد أجريت هذه التعديلات دون الحصول على موافقة السلطة التي وافقت على الاقتراح الأولي. وعلاوةً على ذلك، فيما يتعلق بقناع التنفس والكمامة من الفئة N95، دفع مبلغ ٤,٥٧ ملايين دولار أمريكي مقدماً للمورد قبل الموافقة.

(٤) دور الخبير الاستشاري

١٣٣- كما أوضح في وقت سابق، تعاقدت المنظمة مع خبير استشاري (الخبير الاستشاري ألف) للمساعدة في المشتريات المتصلة بحالة الطوارئ التي فرضتها جائحة كوفيد-١٩. وذكرت المنظمة أن الخبير الاستشاري ساعد في صياغة شروط خطاب الاتفاق الموقع بين المنظمة والمورد الرئيسي (الشركة جيم) والتفاوض بشأنها. وطلبت المنظمة إلى الخبير الاستشاري أن يدعم المورد الرئيسي أيضاً في إدارة سلسلة التوريد لتنفيذ أوامر الشراء الصادرة عن المنظمة. ومن مهام الخبير الاستشاري ألف المساعدة في تحديد الموردين. وقد أبلغنا بأن الخبير الاستشاري قدم قائمة تضم ١٠٢ مورد لمعدات الحماية الشخصية إلى المورد الرئيسي، منها ٥١ مورداً قبلها المورد الرئيسي وصدرت طلبات إلى ٩ موردين في عام ٢٠٢٠. وقدم الخبير الاستشاري أسماء الموردين إلى شركة المورد الرئيسي جيم، التي قدمت بعد ذلك عروض أسعار إلى المنظمة نيابةً عن هذه الشركات. وشارك الخبير الاستشاري في مفاوضات بشأن الأسعار مع الموردين، نيابةً عن المنظمة. وساعد الخبير الاستشاري المنظمة كذلك في التقييم التقني للعروض المقدمة من المورد الرئيسي. وبالتالي، نرى أن الاستشاري كان يساعد كلا الطرفين في وقت واحد – المشتري وكذلك البائع. ونرى أن هذا الوضع يشكل تضارباً في المصالح، مما يعرض نزاهة عملية الشراء للخطر.

١٣٤- ومن الجدير بالذكر أيضاً أن الخبير الاستشاري ألف كان مشاركاً في شراء معدات الحماية الشخصية في الفترة من آذار/ مارس إلى آب/ أغسطس ٢٠٢٠، دون الحصول على الموافقة الواجبة من السلطة المختصة. وتم الحصول على موافقة بأثر رجعي على التعاقد مع الخبير الاستشاري بعد أربعة أشهر من بدء الخبير عمله. وهذا التجاوز في المشتريات العمومية أمر يبعث على القلق.

(٥) مشاكل التسعير والدفع

١٣٥- قدم المورد الرئيسي (الشركة جيم) عروض أسعار نيابةً عن شركات الصنع، واعتمدت المنظمة في معظم الحالات على السعر الذي عرضته الشركة جيم على افتراض أنها كانت ستتفاوض على السعر والحجم مع الصانعين قبل تقديم عرض الأسعار إلى المنظمة. ولاحظنا أن الخبير الاستشاري ألف أجرى، في اختبارين من اختبارات أوامر الشراء التسعة التي فحصناها، مفاوضات بشأن الأسعار نيابةً عن المنظمة. في حالة رداءات العزل، أدى التفاوض على الأسعار إلى انخفاض في الأسعار بنسبة ٢٠٪. ومع ذلك، رُفضت الرداءات، كما ذكر سابقاً، لأسباب تتعلق بالجودة بعد إصدار الطلبات. أمَّا الحالة الأخرى، فكانت تخص كمامات N95 التنفسية، حيث ساعد الخبير الاستشاري في التفاوض على السعر، وحصل على تخفيض بنسبة ٠,٠٨٪ أي ٧٥٠ ٩ دولاراً أمريكياً. ولاحظنا أن أمراً آخر يخص كمامات N95 صدر خلال الوقت نفس بقيمة ٣١,٢٧ مليون دولار أمريكي. واتخذت الإجراءات اللازمة حيال أمري الشراء معاً في شهر أيار/ مايو ٢٠٢٠ وصدرت الموافقة عليهما معاً. وكان الصانعان مختلفين، بينما كان المورد الرئيسي واحداً. وكان هناك فرق في سعر وحدة الكمامات نفسها حسب عرضي السعر المقدمين من الشركتين، وكان لهما أثر مالي قدره ٢٠٠ ٣٠٣ دولار أمريكي. ولاحظنا أن الخبير الاستشاري ألف لم يتفاوض بشأن هذا السعر الذي كان سيسمح بفرصة توفير أفضل.

١٣٦- وسددت دفعة مقدمة قدرها ١,٧٧ مليون دولار أمريكي للمورد الرئيسي مقابل أمر الشراء الذي أصدر للصانع في حزيران/ يونيو ٢٠٢٠. وقد رُفِضت الشركة بعد وقت قصير من إصدار الطلبات، واختيرت شركة جديدة بدلاً منها، ولكن ذلك لم يحدث إلا في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٠. وبقيت الدفعة المقدمة التي بلغت ١,٧٧ مليون دولار أمريكي لدى المورد الرئيسي لمدة أربعة أشهر إلى أن أُصدِر أمر الشراء المعدل إلى المورد الجديد. ونرى أنه كان ينبغي تعديل الدفعة المقدمة بما يتناسب مع المدفوعات اللاحقة التي سُدِّدت للمورد الرئيسي.

شراء مجموعة أدوات اختبار كوفيد-١٩

١٣٧- في شباط/ فبراير ٢٠٢٠، دعت مؤسسة وسائل التشخيص الجديدة المبتكرة (إحدى شركاء منظمة الصحة العالمية في مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩) مطوري وسائل التشخيص المختبري التي تكتشف كوفيد-١٩ إلى إبداء رغبتهم في المشاركة في دراسات تقييم مستقلة. وقد ورد أكثر من ٢٠٠ طلب، حيث أُدرِج في القائمة المختصرة للاختيار المبدئي ٢٥ منتجاً منها توطئة لتقييمها.

١٣٨- وأُجري تقييم العروض باستخدام مصفوفة تسجيل شاملة قيَّمت ١٥ مُعامِلاً على مقياس يبلغ أقصى مجموع درجاته ٣٠ درجة. وبناء على التقييم، أدرجت في القائمة المختصرة ثلاث شركات كي تصدر الطلبات إليها – وهي الشركات زاي وحاء وطاء. وفحصلت مجموعة أدوات اختبار الشركة زاي على ٢٥ درجة وهي أعلى درجة، وحلت الشركة حاء في المرتبة الثانية، حيث حصلت على ٢٢ درجة، بينما حلت الشركة طاء في المرتبة الثانية عشرة بعد أن حصلت على ١٦ درجة. وقد لاحظنا أن اختيار الشركات قد جاء بالمخالفة لنتائج التقييم. فقد كان ينبغي أن تكون الشركة التي حلت في المرتبة الثالثة هي الشركة الثالثة في القائمة المختصرة، بدلاً من اختيار الشركة التي حلت في المرتبة الثانية عشرة. وعلاوةً على ذلك، لم تكن أوامر الشراء التي صدرت للشركات الثلاث متفقة مع ترتيبها في التقييم. فقد حصلت الشركة حاء التي حلت في المرتبة الثانية على أكبر عدد من الطلبات نظير ٢٤,٠٠ مليون دولار أمريكي، في حين حصلت الشركة زاي التي تربعت على المرتبة الأولى على طلبات أقل نظير ٢٣,٩٠ مليون دولار أمريكي. وحصلت الشركة طاء على طلبات بمبلغ ٣,٧٩ ملايين دولار أمريكي. وقد أدى ذلك إلى إبطال صميم الغرض المرتجى من استخدام مصفوفة تقييم كمي، حيث كان من المفترض أن تحسن من موضوعية التقييم.

١٣٩- وردت المنظمة بأن اختيار الشركة طاء كان لأنها أول من طور وصنع مجموعات أدوات اختبار كوفيد-١٩ البسيطة التي أصبحت الاختبار المرجعي أو "المعيار الذهبي" الذي قورنت به مجموعات الأدوات المطورة حديثاً. ولاحظنا أيضاً أن بروتوكول الاختبار قد طورته مؤسسة وسائل التشخيص الجديدة المبتكرة بالتعاون مع الشركة طاء. لكن هذه الحقيقة لم يرد لها صدى في نتائج التقييم، حيث حصلت الشركة طاء على درجات منخفضة وحلت في المرتبة الثانية عشرة. وقد يكون ذلك نتيجة للتقدير الذاتي وعدم الاتساق في تسجيل المقيمين للنقاط.

١٤٠- وصدرت أوامر الشراء للشركة زاي لمجموعات أدوات التشخيص التي تصنعها. ومع ذلك، بالاطلاع على الفاتورة، لاحظنا أن مجموعة أدوات أخذ العينات الأحادية الاستعمال صنعتها شركة أخرى هي الشركة طاء. ولاحظنا أيضاً أن مواصفات الجودة لم تحدد في أمر الشراء، وهو ما من شأنه أن يسبب مشاكل في ضمان الجودة.

١٤١- وردت المنظمة بأن مواصفات الجودة قد أرسلت عن طريق البريد الإلكتروني قبل الشراء لضمان أن تكون المواد متفقة مع المواصفات التي نشرتها المنظمة. وهذا الرد لا يمكن قبوله لأنه، وفقاً للإجراءات، ينبغي تحديد مواصفات الجودة في أمر الشراء، فهو الوثيقة التي تشكل العقد القانوني.

التوصية ٩: ينبغي في جميع عمليات الشراء توثيق التقييم التقني والمالي على النحو الواجب وفقاً لأحكام كتيب ودليل مشتريات المنظمة.

(ج) الشراء من خلال الاتفاقات الطويلة الأجل

١٤٢- يتعين على المنظمة أن تنفذ عمليات شراء متكررة للوازم الطبية، سواء في مشاريع الطوارئ أو غير الطوارئ. ولذلك، اعتمدت المنظمة نظام الاتفاقات الإطارية، حيث يُختار الموردون على أساس العطاءات

التنافسية، وتوقع معهم على اتفاقات طويلة الأجل. ويمكن بعد ذلك إصدار الطلبات لهم للحصول على المنتجات الطبية المختارة بشروط وأسعار محددة سلفاً، دون الحاجة إلى الخضوع لإجراءات المناقصات بالكامل في كل مرة. وقد فحصنا وضع الاتفاقات الطويلة الأجل لستة أطقم من مجموعات الأدوات، معظمها مجموعات أدوات طوارئ.[١]

(١) الدعوة إلى تقديم العروض

١٤٣- تنص مبادئ المشتريات العمومية أن تقوم الاتفاقات الإطارية/ الاتفاقات الطويلة الأجل على أساس المنافسة المفتوحة الكاملة للاستفادة من جميع المنتجات المتاحة والموردين المتاحين في السوق واختيار العرض ذي أفضل قيمة مقابل المال. وقد لجأت المنظمة إلى عملية اختيار تنافسية على مرحلتين. وطُلب من الموزعين بالجملة والمنتجين الراغبين في التوريد ملء استبيان التحقق من استيفاء الاشتراطات سلفاً، حيث جرى التحقق سلفاً على أساسه من اشتراطات توريد طائفة واسعة من المنتجات. ولدى شراء منتجات طبية محددة، لم تصدر الدعوة إلى تقديم العطاءات إلا للشركات التي سبق التحقق من استيفائها الاشتراطات.

١٤٤- وعندما استفسرنا عن سبب اعتماد عملية تقديم عطاءات على مرحلتين بدلا من تقديم العطاءات التنافسية المفتوحة على مرحلة واحدة، ردت المنظمة بأن الدعوة إلى تقديم العطاءات من خلال المنافسة المفتوحة الكاملة وإجراء تقييم تقني وتجاري لجميع العطاءات الواردة سيكون عبئاً لا مبرر له. وفيما يتعلق بمجموعات الأدوات، لا يمكن اتباع طريقة المناقصات المفتوحة لأن تجميع الأدوات على شكل مجموعات عملية متخصصة للغاية، ولا يمكن لجميع الموردين فعل ذلك.

(٢) محدودية قاعدة الموردين

١٤٥- لاحظنا، من خلال عمليات الشراء العشر التي فحصناها، أنه في كل مرة تصدر فيها الدعوة إلى تقديم عطاءات إلى عدد يتراوح من ٦ إلى ١٠ موردين مختارين سلفاً، تستجيب الشركات الأربع أو الخمس نفسها، وتكون متحققاً سلفاً من استيفائها الاشتراطات التقنية. وتختار الشركات نفسها التي يتراوح عددها من ثلاث إلى أربع شركات في كل مرة. وتصدر معظم الطلبات إلى الشركات الثلاث نفسها. فعلى سبيل المثال، من مشتريات مجموعات أدوات الطوارئ التي بلغت قيمتها ٢٣,٨٦ مليون دولار أمريكي خلال عام ٢٠٢٠، صدرت طلبات بقيمة ٢٢ مليون دولار أمريكي (٩٢٪) إلى ثلاثة موردين. وهذا يبرز ضرورة أن تعزز المنظمة المنافسة وتوسع قاعدة مورديها. وشراء اللوازم الطبية عن طريق الموزعي بالجملة/ المجمعين له مزاياه، لكن نظراً لأنه يحد من المنافسة ويؤدي إلى هيمنة مورد أو موردين اثنين، فينبغي للمنظمة أن تستكشف خيار الشراء المباشر من الصانعين لتجنب هذه الحالة غير المرغوب فيها.

١٤٦- وقد وردنا رد مفاده أن المنظمة توافق تماماً على ذلك، غير أن مجموعات الأدوات تتألف مما يصل إلى ١٠٠ صنف، وعملية تجميع الأدوات عمل متخصص، ولا يستطيع الاضطلاع به سوى عدد قليل من الموزعين بالجملة. فالبنية التحتية للتجميع مكلفة.

١٤٧- واتفق على أن تتخذ المنظمة الخطوات اللازمة لتعزيز المنافسة.

---

١ TESK: مجموعة الأدوات الجراحية في حالتي الطوارئ والصدمات، وIEHK: مجموعات الأدوات الصحية المشتركة بين الوكالات لحالات الطوارئ، وSAM/PED: مجموعة أدوات سوء التغذية الحاد الوخيم للأطفال، وNCDK: مجموعة أدوات الأمراض غير السارية، وRRK: مجموعة أدوات الاستجابة السريعة.

(٣) تقييم العطاءات

١٤٨- فيما يخص المشتريات من الفهارس، تستخدم المنظمة طريقة أقل العطاءات الأقل سعراً المقبولة تقنياً لتقييم العطاءات، حيث يُختار أقل العطاءات الأقل سعراً من بين العطاءات المستوفية للاشتراطات التقنية. ومع ذلك وجدنا تبايناً في تطبيق طريقة التقييم هذه كما يتضح من الحالة التالية.

١٤٩- فقد وجهت الدعوة إلى تقديم عطاءات لشراء مجموعات أدوات سوء التغذية الحاد الوخيم/ للأطفال. وكانت العملية تتألف من عطاءين، حيث فتح باب التقييم للعروض المالية المقدمة من الشركات المستوفية للاشتراطات التقنية دون غيرها. وكان أحد الشروط الواردة في الدعوة إلى تقديم العطاء هو أن المنظمة لا تتحمل التزام بشراء أي كميات سلع من المورد إذا تحدد حد أدنى لها، وبالتالي، لا تقبل العطاءات التي تعرض أسعاراً لطلبات الكميات عندما تكون دون الحد الأدنى. وكانت الشركتان نون وسين قد عرضتا سعراً للكميات دون الحد الأدنى، وبالتالي، لم يكن ينبغي قبول عرضيهما. وكان قبول عرضيهما يشكل انتهاكاً للنص الوارد في الدعوة إلى تقديم العطاءات. وسمح أيضاً لإحدى الشركات (الشركة نون) بتعديل عرضها بإلغاء شرط الحد الأدنى للكميات، لتمكينها من قبول عرضها، مما يشكّل انتهاكاً لنزاهة عملية الشراء ومراعاتها القواعد.

١٥٠- وفتحت عطاءات مالية لجميع الشركات الخمس المستوفية للاشتراطات التقنية، بما في ذلك الشركة نون والشركة سين. وكان عرض الشركة سين هو أقل العروض سعراً، ومن ثم، كان ينبغي إرساء العقد على تلك الشركة. ومع ذلك، أُرسي العقد على الشركة نون التي كان عرضها هو ثاني أدنى عرض على أساس أنه يشكّل أفضل قيمة مقابل المال، حيث عرضت الشركة أسرع تسليم مقارنةً بالشركة سين. وقد لاحظنا أن طريقة التقييم هذه لا تتوافق مع طريقة أقل العطاءات سعراً المقبولة تقنياً أو الطريقة المستندة إلى القيمة. وبعد اعتماد طريقة أقل العطاءات سعراً المقبولة تقنياً، كان ينبغي تطبيق جميع المعايير غير المالية الأخرى، مثل فترة التسليم، على إعداد القائمة المختصرة للشركات، وكان ينبغي أن يستند الاختيار النهائي إلى السعر دون غيره. ولهذا الغرض، ينبغي للمنظمة أن تحدد الحد الأدنى لفترة التسليم وأن تُعِد جميع الشركات التي تستوفي هذا الشرط مستوفيةً له في مرحلة التقييم التقني. فتحديد أفضل قيمة مقابل المال أثناء تقييم السعر، باستخدام كل من السعر وفترة التسليم كمعايير يخل بالموضوعية، ما لم يكن وزن الترجيح النسبي محدداً سلفاً للمعامِلين. وإذا كانت المنظمة تريد تحديد القيمة مقابل المال بمعناها الحقيقي، فقد كان ينبغي لها أن تعتمد طريقة تقييم تستند إلى القيمة، بحيث تخصص وفقاً لها أوزان ترجيح نسبية مختلفة لمعلمِات مختلفة وتستخدم مصفوفة تسجيل نقاط لاختيار العطاء الحاصل على أعلى الدرجات.

١٥١- ويدل عدم الاتساق في تقييم العطاءات رفض شركة ما حددت سعراً للحد الأدنى من الكمية في عرضها في التقييم التقني لدى شراء أدوية بكميات كبيرة. بل على العكس من ذلك، ففي حالة شراء مجموعة أدوات سوء التغذية الحاد الوخيم/ للأطفال الموضحة أعلاه، استوفت شركتان الاشتراطات التقنية حتى بعد تقديم عرض به سعر للحد الأدنى للكمية. وهذا يدل على اعتماد مقاييس مختلفة لتقييم عطاءات الشركات المختلفة.

(٤) تقسيم الطلبات بين الشركات المدرجة في القائمة المختصرة

١٥٢- لاحظنا تقسيم الطلبات بين شركتين أو ثلاث شركات اختيرت في القائمة المختصرة للاختيار المبدئي خلال عملية التقييم للمنتج نفسه. فعلى سبيل المثال، قسمت طلبات مجموعات أدوات الاستجابة السريعة بين الشركة كاف والشركة نون. وكانت الشركة كاف مقدمة أقل العطاءات المستوفية للاشتراطات التقنية. لكن حصلت الشركة كاف على ٦٤٪ من الطلبات، بينما حصلت الشركة نون صاحبة ثاني أقل العطاءات على ٣٦٪ منها.

١٥٣- وعندما سُئلت إدارة المنظمة عن معايير تقسيم الأوامر، ذكرت أن المعايير المعتمدة لعمليات الشراء في حالات الطوارئ هي مقبولية العمر التخزيني ووقت التسليم والسعر. وأمَّا في حالة الشراء في الأحوال المعتادة، فالمعايير هي مقبولية العمر التخزيني والسعر ووقت التسليم. والرد غير مقبول لأننا لم نجد أن هذه المعايير قد اعتُمدت في عملية التخصيص تلك تحديداً، ولاحظنا تخصيص كميات لشركات مختلفة بناءً على التعليمات الواردة عبر البريد الإلكتروني. وعلاوةً على ذلك، اختيرت جميع الشركات التي صدرت لها الطلبات، استناداً إلى العطاءات التنافسية باستخدام معايير الجودة والعمر التخزيني والسعر والتسليم في الوقت المناسب. وبناءً عليه، تظهر شركة معينة، بالنسبة لمنتج معين، بوصفها صاحبة أقل عطاء (في حالة التقييم بطريقة أقل العطاءات سعراً المقبولة تقنياً) أو صاحبة أعلى درجة (في حالة التقييم المستند إلى القيمة). وينبغي إصدار جميع الطلبات إلى هذه الشركة ما لم يكن هناك ما يحد من قدرتها. وفي حالة اللوازم الطبية، حيث توجد حاجة للحفاظ على أكثر من مصدر واحد للوازم، فمن المنطقي إصدار بعض الطلبات للشركتين اللتين في المرتبة الثانية أو الثالثة كذلك. ومع ذلك، ينبغي أن تكون هناك معايير موضوعية وشفافة تحدد عملية التخصيص تلك.

(٥) تمديد الاتفاقات الطويلة الأجل

١٥٤- الغرض من الاتفاقات الإطارية هو وضع ترتيبات طويلة الأجل مع موردين مختارين لتجنب تكرار العطاءات على مدى فترات قصيرة. ومع ذلك، لاحظنا أن اتفاقات طويلة الأجل وُقعت مع موردين لفترة قصيرة تبلغ سنة أو سنتين، ثم مددت لفترات متكررة تبلغ سنة أو سنتين في كل مرة. وفيما يخص مجموعة أدوات الفيروسات العجلية والمعدات المختبرية والمواد الاستهلاكية ومجموعات أدوات الأمراض غير السارية، وقُع اتفاق طويل الأجل في البداية لمدة سنة/ سنتين، وبعد ذلك، مدد ثلاث مرات، بل وصل التمديد إلى خمس سنوات. وكذلك، مددت ١٣ اتفاقاً طويل المدى تخص معدات المختبرات والمواد الاستهلاكية، وكانت قد أبرمت استناداً إلى مناقصات تنافسية في الفترة ٢٠١٥-٢٠١٦، فاستمرت حتى عام ٢٠٢٠.

١٥٥- ولاحظنا تأخيرات كبيرة في عملية تمديد الاتفاقات، ومددت اتفاقات عديدة بعد انتهاء مدة سريانها بفترة طويلة. ويرجع ذلك إلى أن إجراءات التمديد قد بدأت قبل يومين من انتهاء مدة سريانها أو حتى بعد أيام من انتهائها. وذكرت أيضا أن موافقة الموردين قد وردت قبل انتهاء مدة الاتفاقات بفترة طويلة، وأن تقديمها إلى لجنة استعراض العقود كان قريباً جداً من تاريخ انتهاء مدة السريان. واتفقت المنظمة على أن يكون التمديد قبل وقت كاف من الانتهاء.

١٥٦- ولاحظنا، فيما يتعلق بمجموعة أدوات تشخيص الفيروسات العجلية، أن هناك غموضاً بشأن تاريخ سريان الاتفاق. ففي كل مرة تَعدَّل فيها الاتفاق، كانت التواريخ المذكورة في الاتفاق المعدل مختلفة وغير صحيحة. وقد ردت المنظمة على مراجع الحسابات الخارجي بأن سريان الاتفاق مذكورة في صدر العقد وفي الفقرتين ١ و٢، ولا يُشار لغير هذين التاريخين على أنهما تاريخ سريان العقد وليس تاريخ توقيع الطرفين عليه، حيث إنه قد يقع في وقت لاحق في بعض الحالات. ونحن نرى أن الاتفاق الطويل الأجل وثيقة قانونية، ولذلك، يلزم بذل جهود لتوقيع الاتفاق قبل تاريخ السريان.

(٦) التأخر في الشراء

١٥٧- لاحظنا أن اكتمال عملية تقديم العطاءات وتوقيع الاتفاقات الطويلة الأجل مع الشركات المدرجة في القائمة المختصرة فيما يخص مجموعة الأدوات الجراحية في حالتي الطوارئ والصدمات قد استغرق أكثر من عام. وكانت هناك تأخيرات في مراحل مختلفة. فعلى سبيل المثال، استغرقت الموافقة على إرساء الاتفاق بعد الانتهاء من تقديم العطاءات وتقديمها شهراً واحداً، واستغرق التوقيع على الاتفاق الطويل الأجل أكثر من ٣٠ يوماً بعد أن وافقت عليه لجنة استعراض العقود.

١٥٨- ولاحظنا تأخيرات طويلة في تسليم المشتريات. فعلى سبيل المثال، شُرِع في مشروع ممول من الوكالة الأميركية للتنمية الدولية في عام ٢٠١٩ ومدته ١٢ شهراً لتوفير الأدوية الأساسية الجيدة للاستجابة الإنسانية في السودان. وصدرت خمسة أوامر شراء تخص مجموعات أدوات استجابة سريعة بقيمة ٣ ٧٢٣ ٦٣٤,٥ دولار أمريكي إلى الشركة كاف والشركة نون. ومع ذلك، سلمت كامل مجموعات الأدوات بعد نهاية المشروع، مع تسليم محتوى ٣ أوامر شراء بعد خمسة أشهر من نهاية المشروع. ودرت المنظمة بأن جائحة كوفيد هي المتسبب في عدم تمكن الموردين من إكمال مجموعة الأدوات، وساهم النقل وإجراءات الحصول على الموافقة النهائية في التأخير كذلك. وذُكِر أيضاً أنه مع اقتراب موعد انتهاء الإرساء، اتفق على أن تطلب مجموعات أدوات اعتيادية فحسب.

التوصية ١٠: ينبغي توقيع الاتفاقات الطويلة الأجل لمدد أطول تبلغ ثلاث سنوات أو أكثر. ومن أجل مراعاة التغير في الأسعار على مر السنين، يمكن إدراج بند مناسب بشأن تفاوت الأسعار في الاتفاق الطويل الأجل، بحيث يحقق الربط بأسعار سوق الواردات.

١٥٩- ووافقت إدارة المنظمة على إجراء التغيير في الممارسة المعتادة والمبادئ التوجيهية للاتفاقات الطويلة الأجل كي تظل تلك الاتفاقات لمدة ثلاث سنوات وفقاً للتوصية، وكذلك تعديل قالب الاتفاق الطويل الأجل ليشمل تغييرات في الأسعار تحقق الربط بمؤشر الأسعار رهناً بالحصول على الموافقة القانونية.

التوصية ١١: ينبغي للمنظمة أن تعتمد معياراً شفافاً وموضوعياً لتوزيع أوامر التوريد بين مختلف الشركات المدرجة في القائمة المختصرة للاختيار المبدئي.

٨- الدفعات المقدَّمة

١٦٠- تتعلق الدفعات المقدمة بالمبالغ المدفوعة سلفاً للموردين، وتخص السلع أو الخدمات التي لم تُسلَّم بعد. ووفقا للبيانات المالية، كانت الدفعات المقدمة التي بلغت ١٠٨,١٠ ملايين دولار أمريكي غير مسددة حتى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠.

١٦١- وتسدد المنظمة كامل الدفعات المقدمة لشراء لقاحات شلل الأطفال من اليونيسف. وقد لاحظنا أن الدفعات المقدمة البالغة ٤٠,٨٥ مليون دولار أمريكي فيما يتعلق بأمري شراء ظلت غير معدلة على الرغم من استلام المواد جزئياً مقابل هذين الأمرين. وأكدت الوحدة المعنية بالمشتريات استلام المواد، ولكن رفض الوحدة المعنية بالدفعات المقدمة ذلك، مما يجسد انعدام التنسيق بين الجناحين. وبعد إيضاح ذلك، عُدلت الدفعات المقدمة لتعبر عن الواردات الجزئية من المواد.

١٦٢- ووفقاً للمبادئ المحاسبية، تُستقطع الدفعات المقدمة عند تسليم البضاعة. وفي حالة التسليم الجزئي أو المتدرج، تُستقطع الدفعات المقدمة حسب نسبتها من قيمة المواد المسلمة. وذكرت المنظمة أن اليونيسف لا ترسل الفاتورة إلا بعد التسليم الكامل، ولذلك، تُعدَّل الدفعات المقدمة بعد التسليم الكامل.

التوصية ١٢: ينبغي للمنظمة أن تطلب من اليونيسف إصدار الفواتير عند تسليم المواد جزئياً، وينبغي لها أن تعدل الدفعة المقدمة بما يتناسب مع ذلك.

١٦٣- وقد قبلت المنظمة التوصية المتعلقة بتطبيق الدفعات المقدمة عند استلام الواردات الجزئية، وذكرت كذلك أنها ستعدل شروط خطابات الاتفاق المبرمة مع اليونيسف.

٩- التحويلات والمنح

١٦٤- تشمل التحويلات والمنح المنحَ المقدمة إلى الجهات النظيرة على الصعيد الوطني (وهي وزارات الصحة بصفة أساسية) وخطابات الاتفاق الموقعة مع الجهات النظيرة الأخرى لأداء أنشطة تتماشى مع أغراض المنظمة. وقد بلغ مجموع الإنفاق على التحويلات والمنح خلال عام ٢٠٢٠ ما قيمته ٣٨٩,١٥ مليون دولار أمريكي.

(أ) التعاون المباشر في الشؤون المالية

١٦٥- تُوقَّع ترتيبات التعاون المالي المباشر مع الجهات النظيرة على الصعيد الوطني (وزارات الصحة وغيرها من المؤسسات الحكومية) لإداء الأنشطة في مجال الصحة. وقد انخفض مجموع النفقات المصروفة على التعاون المالي المباشر إلى ١١٨,٧٤ مليون دولار أمريكي (٢٠٢٠)، بعد أن كان ١٧٧,٢٤ مليون دولار أمريكي (في عام ٢٠١٩).

١٦٦- ويُقدَّم تقرير عن ذلك التعاون في غضون ١٨٠ يوماً من اكتمال النشاط. وقد لاحظنا أن تقارير التعاون تأخرت فيما يتعلق بـ ٢٨٦ أمر شراء بقيمة ٣٦,١٩ مليون دولار أمريكي، مع تأخر ١٠ تقارير لأكثر من عام.

(ب) خطابات اتفاقات المنح

١٦٧- تشير عبارة خطابات اتفاقات المنح إلى العقود غير المعيارية التي تُبرم بين المنظمة وطرف خارجي (ليس كياناً حكومياً) لمساعدة المستفيد على بلوغ أهداف محددة بما يتماشى مع الأغراض الصحية التي تتوخى المنظمة تحقيقها. وقد انخفض مجموع النفقات المصروفة على خطابات اتفاقات المنح إلى ١٢١,٠٢ مليون دولار أمريكي (٢٠٢٠)، بعد أن كان ١٣٨,٦٥ مليون دولار أمريكي (٢٠١٩).

١٦٨- ولاحظنا أن تقارير تلك الخطابات تأخرت فيما يتعلق بـ ١٢٩ عقداً (٣٧٪) بقيمة ٧١,٦٢ مليون دولار أمريكي (٤٥٪). وتأخرت تسعة تقارير لأكثر من عام.

١٠- تقارير الجهات المانحة

١٦٩- حتى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠، قُدِّم ١٥٤٧ تقريراً (٤٩٪) من أصل ٣١٧٨ تقريراً، في الوقت المحدد، وقُدِّم ١١١٥ تقريراً (٣٥٪) في وقت متأخر، وبلغ عدد التقارير المتأخرة ٥١٦ تقريراً (١٦٪). وبلغت نسبة التقارير المتأخرة من هذا العدد الإجمالي ٣٩,٢٪ من جميع التقارير المقدمة في المقر الرئيسي، يليه المكتب الإقليمي لأفريقيا (٢٤,٩٪)، ثم المكتب الإقليمي لشرق المتوسط (١٨,٣٪). واستأثر المقر الرئيسي بأكبر عدد من التقارير المتأخرة (٥٧,٨٪)، يليه المكتب الإقليمي لأفريقيا (٢٠,٢٪)، ثم المكتب الإقليمي لشرق المتوسط (١١٪). وذكرت المنظمة أن النسب المئوية المحدثة، في سياق التقارير الإجمالية التي حلت مواعيد تقديمها، تبلغ ٤٨٪ للمقر الرئيسي، وتليها ١٨٪ للمكتب الإقليمي لأفريقيا، ثم ١٥٪ للمكتب الإقليمي لشرق المتوسط.

١٧٠- وعزت إدارة المنظمة التأخيرات إلى عدم إرسال الوحدة التقنية/ المكتب القطري طلبات الإبلاغ أو إرساله لها في وقت متأخر؛ أو عدم استيفاء كامل متطلبات الإغلاق (بسبب فتح أوامر الشراء والأعباء غير المسددة والأرصدة الصغيرة وما إلى ذلك)؛ أو تقدم التقارير، مع عدم استكمال سجلات الطلبات في نظام الإدارة العالمي؛ أو وجود خطأ في المعلومات المدخلة في نظام الإدارة العالمي. وقد تأخر نحو ٥٠٪ من تقارير الجهات المانحة.

١١- الأخلاقيات والمراقبة

١٧١- لا يقتصر مكتب خدمات الرقابة الداخلية بالمنظمة على تقديم خدمات التحقيق إلى المنظمة فحسب، بل يقدمها كذلك إلى الكيانات الخمسة الأخرى التي تستضيفها، وهي: الوكالة الدولية لبحوث السرطان ومركز الأمم المتحدة الدولي للحوسبة، وصندوق التأمين الصحي للموظفين، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، وبرنامج الأمم المتحدة المشتَرَك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز.

١٧٢- ويتلقى المكتب الشكاوى أو "التقارير التي تبعث على القلق" مباشرةً من الموظفين ومصادر أخرى متنوعة. ويمكن لمكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات التابع للمنظمة أن يتلقى في البداية الشكاوى المقدمة من المبلغين عن المخالفات والشكاوى التي يدعي مقدموها تعرضهم للانتقام والشكاوى من سوء السلوك الجنسي، وبعد الاستعراض، تُحال الحالات التي تتطلب التحقيق إلى مكتب خدمات الرقابة الداخلية للنظر فيها. ويمكن أيضاً أن يحيل مكتب الامتثال الحالات الواردة عبر الخط الساخن إلى مكتب خدمات الرقابة الداخلية للتحقيق فيها.

١٧٣- وإذا ثبتت صحة الادعاءات من خلال التحقيق، يُحال التقرير وتوصياته إلى السلطات الإدارية المعنية لاتخاذ الإجراءات التأديبية المناسبة حيال الموظفين المتورطين في سوء السلوك.

١٧٤- ويشكل التحقيق، متى أُجرى في الوقت المناسب وصاحبته إجراءات تأديبية سريعة ومتناسبة، عاملاً رادعاً ذاً مصداقية ضد سوء السلوك. ويكون التأخر في التحقيق غير منصف للأبرياء وكذلك للمدانين، لأنه يطيل أمد خزلان الأبرياء ويؤخر عقاب المدانين. وعلى المنوال نفسه، لا يحول عدم توقيع عقوبة متناسبة وسريعة على المدانين دون إقامة العدل فحسب، بل لا يوفر الردع اللازم كذلك.

(أ) التزايد في تقديم الشكاوى والإبلاغ عن سوء السلوك

١٧٥- فيما يلي جدول يبين عدد الحالات المبلّغ عنها على مدى السنوات الخمس الماضية وتصنيفها من حيث طبيعة الشكاوى:

الجدول ٥:

فئة الادعاء	٢٠١٦	٢٠١٧	٢٠١٨	٢٠١٩	٢٠٢٠	المجموع
الفساد	٨	١٤	٥	٩	٧	٤٣
عدم الامتثال للمعايير المهنية	١٥	٤	١١	١١	١٣	٥٤
الاحتيال	٣٢	٣٠	٥٥	٦١	٤٠	٢١٨
التحرش	٩	١٣	٢٥	٢٨	٢٧	١٠٢
ادعاءات أخرى	٥	٦	٢٧	٢٦	٢٧	٩١
مخالفة قواعد التوظيف	٥	١٠	٨	١٤	١٣	٥٠
الانتقام		١	٤	٢	٢	٩
الاستغلال والانتهاك الجنسيان		١	٣	٥	٦	١٥
التحرش الجنسي	٥	٣	١٠	٦	٨	٣٢
المجموع	**٧٩**	**٨٢**	**١٤٨**	**١٦٢**	**١٤٣**	**٦١٤**

المصدر: بيانات مقدمة من مكتب خدمات الرقابة الداخلية

ملحوظة: يشمل المجموع البالغ ٦١٤ حالة ٧٣ حالة تتعلق بالكيانات الخمسة الأخرى. ويشمل ١٥ حالة في عام ٢٠٢٠، و٢٣ حالة في عام ٢٠١٩، و٢٢ حالة في عام ٢٠١٨، و٣ حالات في عام ٢٠١٧، و١٠ حالات في عام ٢٠١٦.

١٧٦- وكان هناك اتجاه متزايد في الشكاوى الواردة صاحبه ارتفاع حاد منذ عام ٢٠١٨ فصاعداً. ويتعلق أكبر عدد من الحالات بالاحتيال (٣٥٪)، يليه التحرش (١٦٪)، ثم عدم الامتثال للمعايير المهنية (٨٪)، ومخالفة قواعد التوظيف (٨٪). كما برز "الاستغلال والاعتداء الجنسيين" و"التحرش الجنسي"، ليشكلا نحو ١٦٪ من

مجموع الشـــكاوى، ولايزال اتجاههما المتزايد باعثاً على القلق. وفي عام ٢٠٢٠، ارتفعت حالات ســـوء الســـلوك الجنسي إلى ١٤ حالة مقارنةً بـــ ١١ حالة في عام ٢٠١٩. وشمل ذلك الادعاءات التي سلط عليها الضوء بشدة ومفادها تورط المنظمة وغيرها من الكيانات الإنســـانية الدولية في أعمال اســـتغلال واعتداء جنســـيين على نطاق واسـع في إطار الاسـتجابة لفاشـية مرض فيروس الإيبولا العاشـرة في جمهورية الكونغو الديمقراطية. وقد أبلغنا بأن المدير العام للمنظمة قد أنشـــأ لجنة مســـتقلة يتمثل دورها فيما يتعلق بادعاءات محددة في إثبات الحقيقة، وتحديد الناجين ودعمهم، وضمان وقف أي انتهاكات مستمرة، ومحاسبة الجناة. ومن المقرر أن يقدم مكتب خدمات الرقابة الداخلية الدعم التقني إلى اللجنة على النحو المطلوب. وعندما اسـتفسـرنا عن التقدم المحرز في عمل اللجنة، ذكر المكتب أن اللجنة لاتزال في مرحلة الإنشـــاء، وأن عقد الجهة التي ســـتقدم الخدمات الداعم إلى اللجنة لايزال قيد المناقشة، ومن ثم، لم يبدأ العمل الميداني بعد.

١٧٧- وعدد الشكاوى أو التقارير التي تفيد وقوع حالات سوء سلوك يشكل انعكاساً للمناخ الأخلاقي لأي منظمة و"الجو الذي تشـــيعه قياداتها"؛ وهكذا، ينبغي أن يكون أي اتجاه متزايد في تقديم شـــكاوى من هذا القبيل مدعاة لشـــعور الإدارة بالقلق. وما انتُهي إليه من أن ٥٥٪ من هذه الادعاءات صـــالحة للتحقيق فيها، وأن هناك ما يؤيد صحة الادعاءات في ٧٠٪ من الحالات التي جرى التحقيق يؤكدان مرة أخرى ضرورة اتخاذ إجراءات تصحيحية.

١٧٨- وهذا يســتدعي تحســين الإجراءات العقابية (الكشــف والتحقيق والإجراءات التأديبية)، علاةً على الجهود الوقائية. وفي المنظمة، يتولى مكتب خدمات الرقابة الداخلية مســـؤولية التحقيق، في حين أن العمل الوقائي يقع ضـــمن مســـؤوليات مكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات. وقد لاحظنا أنه على الرغم من أن مكتب الأخلاقيات قد اضـطلع بعدة أنشـطة توعيةً ونَظَّم دورات تدريبية بشـأن التحرش وسـوء السـلوك الجنسـي، فيلزم بذل مزيد من الجهود لوقف موجة الحالات المتزايدة. وقد أبلغ مكتب الامتثال مرجع الحسابات الخارجي أنه يواجه شُحاً في الموارد، لأنه يعمل بعدد ضئيل من الموظفين.

(ب) الوقت الذي يستغرقه التحقيق في الشكاوى

١٧٩- لاحظنا أن مكتب خدمات الرقابة الداخلية أبلغ جمعية الصـــحة العالمية مراراً وتكراراً في التقرير الســـنوي عن حالات تأخر طويل في التحقيق في ادعاءات سوء السلوك. وفيما يلي حالة الشكاوى الواردة/ المكتشفة، وعدد الحالات التي جرى التحقيق فيها، وعدد الحالات التي قيد التحقيق خلال فترة السنوات الثلاث من سنة ٢٠١٨ إلى سنة ٢٠٢٠:

الجدول ٦:

عبء الحالات	٢٠١٨	٢٠١٩	٢٠٢٠
الحالات المُرَحَّلة	١٠٠	١٦٧	٢٤٨
عدد الحالات الواردة	١٤٨	١٦٢	١٤٣
إجمالي الادعاءات المُحالة إلى التحقيق	٢٤٨	٣٢٩	٣٩١
عدد الحالات المُغلقة	(٨١)	(٨١)	(٩١)
رصيد الحالات في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر	١٦٧	٢٤٨	٣٠٠
الزمن التقديري لاستكمال الحالات المفتوحة مقدَّراً بأيام العمل	١٦٤٦	٣١٠٦	٣٧٣٢

المصدر: البيانات المقدمة من مكتب خدمات الرقابة الداخلية (مقتطف من التقرير السنوي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية)

١٨٠- وفي السنوات الثلاث الماضية، شهد اتخذ عدد الشكاوى التي تلقاها المكتب للتحقيق فيها اتجاهاً متزايداً. ونظراً إلى عدم كفاية الموارد البشرية، يتزايد عدد الحالات تزايداً مطرداً، وكانت هناك ٣٠٠ حالة قيد التحقيق حتى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠. ويستلزم استكمال البت في الحالات البالغ عددها ٣٠٠ حالة قضاء ٣٧٣٢ يوم عمل. وهذا الوضع لا يمكن قبوله ويعوق تحقيق العدالة.

١٨١- ووفقاً للجدول الزمني المحدد، ينبغي إغلاق الشكاوى في غضون تسعة أشهر من ورودها. وقد لاحظنا أن متوسط الوقت المستغرق في البت في الحالات البالغ عددها ٩١ حالة التي أغلقت في عام ٢٠٢٠ قد بلغ ١٥ شهراً.

١٨٢- ولاحظنا، من خلال البيانات التي قدمها مكتب خدمات الرقابة الداخلية، أن ٧٦ حالة "ذات أولوية قصوى" كانت قيد مراحل التحقيق المختلفة من أصل ٣٠٠ حالة كانت قيد التحقيق حتى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠. وشمل تلك الحالات ٣٨ حالة احتيال وفساد و١٥ حالة تتعلق بالاستغلال الجنسي والانتهاك والتحرش الجنسي. ولاحظنا أن حالتين وردتا في عام ٢٠١٧ و١٨ حالة وردت في عام ٢٠١٨ و٢٤ حالة وردت في عام ٢٠١٩ لاتزال قيد التحقيق.

١٨٣- ولاحظنا وجود ٦٣ حالة تتعلق بالمنظمة من أصل ٧٦ حالة "ذات أولوية قصوى"، وقد مر على ورود ٣٧ حالة من تلك الحالات أكثر من سنة. وهذا يدل على تعذر الالتزام بالإطار الزمني البالغ تسعة أشهر في ٥٨٪ على الأقل من الحالات. كما لاحظنا أن تسع حالات وردت في عامي ٢٠١٨ و٢٠١٩ كانت لاتزال قيد الاستعراض التمهيدي، حتى بعد أكثر من عامين.

١٨٤- ولاحظنا كذلك إثبات صحة الادعاءات في ٧٠٪ من الحالات التي خضعت للتحقيق. ويؤكد ذلك أيضاً أن التأخر في التحقيق يؤدي إلى التأخر في عقاب المدانين، وهو ما يضعف أثر الردع.

١٨٥- والسبب الرئيسي لتراكم القضايا والتأخر في التحقيق هو أن مكتب الرقابة الداخلية لم يكن به سوى أربعة موظفين وثلاثة محققين يعملون بعقود خبراء استشاريين، وهو ما لا يكفي لاتخاذ ما يلزم حيال عبء الحالات المتزايد في الوقت المناسب. ووفقاً لتقديرات المكتب، سيستغرق إغلاق ٧٦ قضية مفتوحة "ذات أولوية قصوى" لاتزال قيد التحقيق في مراحل مختلفة ١٣٧٢ يوم عمل آخر.

١٨٦- وأفاد المكتب بصدور موافقة، في شباط/ فبراير ٢٠٢١، على خطة لزيادة كل من الموارد البشرية المحددة المدة والأخرى المؤقتة بغية الانتهاء من المتأخرات المتراكمة. والخطة قيد التنفيذ.

(ج) الإجراءات التأديبية المتخذة في الحالات المثبتة

١٨٧- تقع مسؤولية تنفيذ توصيات تقارير التحقيق المتعلقة بالحالات ثبتت فيها صحة الادعاءات على عاتق المدير التنفيذي، أي المدير العام في المقر الرئيسي والمديرين الإقليميين كلٌ فيما يخصه، فيما يتعلق بالحالات ذات الصلة بالمكاتب القُطرية والأخرى الإقليمية.

١٨٨- وفيما يلي جدول يوضح حالة التحقيق من عام ٢٠١٨ إلى عام ٢٠٢٠ حسب البيانات المقدمة من مكتب خدمات الرقابة الداخلية. ويبين أن التحقيق قد تم في ٧٨ حالة، منها ٥٦ حالة ثبتت فيها صحة الادعاءات.

الجدول ٧:

	٢٠١٨	٢٠١٩	٢٠٢٠
عدد تقارير التحقيق الصادرة	٢٨	٢١	٢٩
عدد الحالات المُثبَتة	١٩	١٧	٢٠

١٨٩- وعند استفسار مراجع الحسابات الخارجي عن حالة الإجراءات التأديبية المتعلقة بالحالات التي ثبتت فيها صحة الادعاءات خلال الفترة من عام ٢٠١٨ إلى عام ٢٠٢٠، قدم مكتب خدمات الرقابة الداخلية المعلومات التالية. وذكر المكتب أن هناك بعض التأخر في تحديث الحالة بسبب إعطاء أولويات منخفضة لتحديث التعقيبات الواردة من صناع القرار في منصة TeamMate (ركزت الموارد المتاحة على التحقيق في الحالات) وإلى حد ما الانتقال الذي حدث في الآونة الأخيرة إلى استخدام منصة +TeamMate السحابية الجديدة).

الجدول ٨:

فئة التنفيذ	٢٠١٩	٢٠٢٠	٢٠٢١	**المجموع**
الإغلاق/ التحقق من الصحة	٤	صفر	صفر	٤
التنفيذ	٢٩	٨	٢	٣٩
قيد التحقيق	١	٢	صفر	١
عدم البدء	٦	٨	١٩	٣٣
المجموع	**٤٠**	١٨	٢١	٧٧

١٩٠- ويمكن تَبيُّن إتمام اتخاذ إجراءات تأديبية في ٢٩ حالة (٧٥٪) وإحراز تقدم في حالة واحدة من أصل التوصيات الأربعين[١] (الحالات المثبتة) التي كان من المقرر اتخاذ إجراءات تأديبية بشأنها في عام ٢٠١٩. وفي ٦ حالات، لم تتخذ بعد إجراءات تأديبية. وكذلك، تم اتخاذ الإجراءات في ٨ حالات، ولم تكتمل الإجراءات بعد في ١٠ حالات من أصل الحالات الثماني عشرة التي كان من المقرر اتخاذ إجراءات تأديبية بشأنها في عام ٢٠٢٠. وحتى ٣٠ آذار/ مارس ٢٠٢١، تم اتخاذ إجراءات تأديبية في ٣٩ حالة (٥٠٪) من أصل الحالات السبع والسبعين التي ثبتت فيها صحة الادعاءات. ولم يتم بعد الإبلاغ عن الإجراءات المتخذة في ٤٢٪ من الحالات (٣٣ حالة).

١٩١- وذكر المكتب كذلك أن هناك ٤ حالات كانت تتعلق بوضع خاص في البرنامج المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز من أصل ٦ حالات كان من المقرر اتخاذ إجراءات بشأنها في عام ٢٠١٩، ولكن لم يُتخذ أي إجراء.

(د) المخاوف المبلَّغ عنها من خلال الخط الساخن الخاص بشؤون النزاهة

١٩٢- الخط الساخن الخاص بشؤون النزاهة أداة من الأدوات التي توفرها المنظمة لتمكين الموظفين وغيرهم من توجيه الانتباه إلى المخاوف المتعلقة بالسلوك غير اللائق والتصرفات المحتمل أن تكون تصرفات تعسفية. فيمكن

١ نحو ١٩ حالة ثبتت فيها صحة الادعاءات في عام ٢٠١٨ و ٢١ حالة ثبتت فيها صحة الادعاءات في وقت سابق على عام ٢٠١٨.

الإبلاغ عن الحالات عبر الخط الساخن من خلال الهاتف أو البريد الإلكتروني في إطار من السرية، ويمكن للفرد الإبلاغ دون الكشف عن هويته متى فَضَّل ذلك. وتدير الخط الساخن شركة مهنية تختارها المنظمة بطريقة تنافسية. ثم ينظر مكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات في البلاغات، ويمكن إحالتها إلى السلطة التنفيذية لاتخاذ إجراءات علاجية أو إلى مكتب خدمات الرقابة الداخلية للتحقيق فيها.

١٩٣- وفيما يلي جدول يبين عدد وطبيعة البلاغات التي تلقاها الخط الساخن الخاص بشؤون اللنزاهة في الفترة من عام ٢٠١٨ إلى عام ٢٠٢٠:

الجدول ٩:

فئة البلاغ	٢٠٢٠	٢٠١٩	٢٠١٨
انتهاكات لمدونة المنظمة بشأن الأخلاقيات وقواعد السلوك المهني/ تضارب في المصالح/ تمييز أو محسوبية	٥٠	١٣	١٧
قضايا الموارد البشرية و/ أو الإخلال بالنظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين بالمنظمة.	٢٥	٢٨	٢٢
القضايا المنطوية على احتمال الاحتيال/ الفساد/ الرشوة	٢٢	٨	٦
إساءة استعمال السلطة/ التحرش	١١	١٤	٥
المخاوف المتعلقة بالتحرش الجنسي والاستغلال والانتهاك الجنسيين	٩	٣	٨
المجموع[1]	**١١٧**	**٦٦**	**٥٨**
الحالات المحالة إلى مكتب خدمات الرقابة الداخلية	٢٥ (٢١٪)	١٥ (٢٢٪)	١٤ (٢٤٪)

١٩٤- وشهدت البلاغات المتعلقة بانتهاك مدونة المنظمة لقواعد السلوك وتضارب المصالح والتمييز زيادةً حادةً في عام ٢٠٢٠، حيث بلغت ما يربو على ضِعف الحالات المبلغ عنها في السنوات السابقة. كما شهدت التقارير المتعلقة باحتمال وقوع الاحتيال/ الفساد/ الرشوة زيادة بنحو ثلاثة أضعاف في عام ٢٠٢٠ مقارنةً بالسنوات السابقة. وكما أشير سابقاً في الفقرة ١٧٦، يتعلق أكبر عدد من الحالات التي نظر فيها المكتب بالاحتيال (٣٥٪). وهذا شيء يبعث على القلق، ويتعين على المنظمة أن تتخذ ما يلزم حيال هذه المسألة.

١٩٥- ولاحظنا أن حوالي ٢٢٪ من الحالات التي أبلغ عنها من خلال الخط الساخن الخاص بشؤون النزاهة قد أحيلت إلى المكتب للتحقيق فيها.

١٩٦- وأبلغ مكتب الأخلاقيات مراجع الحسابات الخارجي عن ٢٠ حالة تتعلق بالانتقام في عام ٢٠٢٠، وقد أحيلت ثلاث منها إلى مكتب خدمات الرقابة الداخلية للتحقيق فيها.

١ إحدى الفئات، وهي "المخاوف المتعلقة بوجود خطر كبير يهدد الصحة العامة والسلامة الشخصية"، لم يُنظر فيها لتحليلها، لأن عددها كان شديد الارتفاع في عام ٢٠٢٠ بسبب جائحة كوفيد-١٩. وكان من شأن النظر فيها أن يعطي صورة مشوهة.

(هـ) المسائل التي أثيرت أمام أمين المظالم

١٩٧- يعتبر مكتب أمين المظالم وخدمات الوساطة عنصراً رئيسياً آخر من عناصر إطار الأخلاقيات لدى المنظمة. ويقدم مكتب أمين المظالم مساعدة سرية إلى الموظفين الذين يقصدون مكتبه طوعاً. وبناءً على تلك المحادثات السرية، يرصد أمين المظالم الاتجاهات بما يمكنه من الكشف المبكر عن مشاكل يُحتمل أن تكون مهمة ويزود إدارة المنظمة بتعليقاته ويسدي المشورة إلى القيادة العليا بشأن الإجراءات التصحيحية والوقائية الملائمة. ويهدف أمين المظالم، في نهاية المطاف، إلى تحسين بيئة العمل وتعزيز ثقافة التمسك بالأخلاقيات.

١٩٨- وعدد الموظفين الذين يستفيدون من خدمات المكتب أو عدد المسائل التي يثيرها الموظفون هو مرآة للمشاكل التي يواجهونها أو تشكّل تصوراتهم في مكان العمل. وفيما يلي جدول يبين تحليل عدد الحالات والمشاكل التي عالجها المكتب، لصالح المنظمة، في السنوات الثلاث الأخيرة.

الجدول ١٠:

	٢٠٢٠	٢٠١٩	٢٠١٨
عدد الحالات/ الزوار	٣٢٣	٣٢٩	٣٣٦
عدد المسائل المثارة	٩٣٧	٨٠٥	٧٨٧
معدل الاستخدام	١٢٪	١٣٪	١٤٪
بلاغات تحت فئة "البلاغات القانونية والتنظيمية والمالية والامتثالية"	١٢٪	١٢٪	١٥٪
حالات الانتقام	١٩	٧	١٣
حالات التحرش الجنسي	٢	٦	١٠

١٩٩- وقد شهد عدد الموظفين الذين قصدوا المكتب انخفاضاً طفيفاً، ومع ذلك، شهد عدد المسائل المثارة زيادة، حيث كان عددها ٧٨٧ مسألة في عام ٢٠١٨، فبلغ ٩٣٧ مسألة في عام ٢٠٢٠. ويمكن أن يثير كل زائر يستقبله المكتب أو كل حالة تُعرض عليه عدة مسائل. وشهد "معدل الاستخدام"، الذي يشير إلى نسبة العدد الإجمالي للموظفين إلى عدد الحالات الواردة، انخفاضاً، حيث كان ١٤٪ في عام ٢٠١٨، فهبط إلى ١٢٪ في عام ٢٠٢٠. ومع ذلك، ووفقاً لما أفاد به مكتب أمين المظالم، كان معدل الاستخدام هذا أعلى مقارنةً بمعدل المؤسسات المماثلة الذي تراوح بين ١ و٥٪.

٢٠٠- وتُصنَّف المسائل التي يثيرها الموظفون وفقاً للفئات التي وضعتها الرابطة الدولية لأمناء المظالم. وتشمل فئة "المسائل القانونية والتنظيمية والمالية والامتثالية" أيضاً مسائل التحرش (باستثناء التحرش الجنسي) والتمييز والانتقام. وقد لاحظنا أن الحالات المندرجة تحت هذه الفئة ظلت عند نسبة ١٢٪ من إجمالي الحالات التي وردت في عامي ٢٠١٩ و٢٠٢٠. ومع ذلك، لاحظنا زيادة كبيرة في عدد حالات الانتقام التي أُبلغ المكتب عنها، حيث كانت سبع حالات في عام ٢٠١٩، فبلغت ١٩ حالة في عام ٢٠٢٠. ومن المهم الإشارة إلى أن مكتب الأخلاقيات تلقى، في عام ٢٠٢٠، ٢٠ شكوى تتعلق بالانتقام أيضاً. وهذه الزيادة في الشكاوى المتعلقة بالانتقام تبعث على القلق، ويتعين على المنظمة تحليل الأسباب واتخاذ التدابير العلاجية المناسبة.

التوصية ١٣: في إطار التصدي للاتجاه المتزايد المتمثل في وقوع حالات سوء سلوك، ينبغي للمنظمة أن تعزز جهودها العقابية علاوةً على نهجها الوقائي. وينبغي الحد من حالات التأخر في التحقيق واتخاذ الإجراءات التأديبية، بحيث تشكل الإجراءات التأديبية الفورية والمتناسبة عاملاً رادعاً.

التوصية ١٤: يلزم أن تعتمد المنظمة نهجاً قائماً على المخاطر في الوقاية من خلال تحديد المكاتب والوحدات المحفوفة بدرجة عالية من خطر وقوع سوء السلوك والتركيز على التوعية وتعزيز الضوابط في هذه المكاتب. وبما أن أكبر عدد من القضايا يتعلق بالاحتيال، فينبغي بذل جهود لزيادة الوعي بمسألة الاحتيال وضوابط الوقاية منه. وينبغي للمنظمة أن تعزز التدابير الوقائية مثل فحص السوابق قبل التوظيف، والتدقيق في النزاهة قبل الترقيات، وتناوب الموظفين في المناصب الحساسة.

باء: مراجعة حسابات المكاتب القُطرية

٢٠١- راجعنا حسابات أربعة مكاتب قُطرية تابعة للمنظمة – وهي أفغانستان وجنوب السودان وإثيوبيا والعراق، وفيما يلي مناقشة للنتائج التي توصلنا إليها.

١٢- التخطيط الاستراتيجي

(أ) استراتيجية التعاون القُطري

٢٠٢- تضع المنظمة استراتيجية للتعاون القُطري لكل بلد، بحيث تكون بمثابة الخطة الاستراتيجية التي توجه عمل المنظمة في ذلك البلد. وهي صك مشترك بين المنظمة والدولة العضو يساعد المنظمة على مواءمة عملها وفقاً لأولويات واحتياجات بلد ما. وفي إطار نموذج تشغيل المنظمة التحويلي، ينبغي أن تحدد استراتيجيات التعاون القُطري التي تتضمن إجراءات ونتائج ومقاييس أداء واضحة دوافع برنامج العمل العام الثالث عشر والميزانية البرمجية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١. وقد أصدرت المنظمة مبادئ توجيهية لإعداد استراتيجيات التعاون القُطري لعام ٢٠٢٠، في إطار تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر.

٢٠٣- وقد لاحظنا أن استراتيجية التعاون القُطري لأفغانستان لم تُنقَّح/ تُحدَّث وفقاً لنموذج التشغيل الجديد الذي يقوم على غايات المليارات الثلاثة. وكانت هناك استراتيجية للتعاون القُطري للفترة ٢٠٠٩-٢٠١٣، ثم أعقبها موجز استراتيجي لعام ٢٠١٨.

٢٠٤- لاحظنا أيضاً، في جنوب السودان، أن استراتيجية التعاون القُطري للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩ لم تُنقَّح/ تُحدَّث وفقاً لنموذج التشغيل الجديد الذي يقوم على غايات المليارات الثلاثة.

٢٠٥- ولاحظنا أنه على الرغم من أن مكتب المنظمة القُطري في إثيوبيا قد شرع في وضع استراتيجية تعاون قُطري جديدة للفترة ٢٠٢١-٢٠٢٥، فقد حدث تأخر في العملية بسبب التأخر في وضع اللمسات النهائية على خطط التنمية الأخرى ذات الصلة المتعلقة بإثيوبيا.

٢٠٦- وذكر المكتب القُطري في إثيوبيا أن هناك بالفعل مسودة وثيقة جاهزة للمناقشة قبل اعتمادها.

٢٠٧- وشرع مكتب المنظمة القُطري في العراق في إعداد استراتيجية جديدة للتعاون القُطري للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ بما يتماشى برنامج العمل العام الثالث عشر، لكن هناك تأخر ملحوظ في وضع اللمسات النهائية على الاستراتيجية.

التوصية ١٥: نوصي بأن تكفل المنظمة صياغة استراتيجيات جديدة للتعاون القُطري لأفغانستان وجنوب السودان وإثيوبيا والعراق في أقرب وقت ممكن وفقاً للمبادئ التوجيهية الجديدة الصادرة.

(أ) إطار النتائج

٢٠٨- يحول نموذج التشغيل الجديد وبرنامج العمل العام الثالث عشر تركيز عمل المنظمة برمته نحو تعميق الأثر المحقق على الصعيد القُطري. وتبين الميزانية البرمجية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ أيضاً النهج الجديد عن طريق زيادة الميزانية زيادة كبيرة على الصعيد القُطري. والسمة المميزة لنموذج المنظمة الجديد هي تركيزها على قياس الحصائل وتأثير جميع أعمال المنظمة، بما في ذلك عمل أمانتها. ولهذا الغرض، أعد إطار نتائج مفصل يربط الموارد التي تشكل المدخلات بالمخرجات بطريقة قابلة للقياس ويمكن التحقق منها. وقد قُسِّم الأثر المعرب عنه في إطار غايات المليارات الثلاثة إلى ١٠ حصائل و٤٢ مخرجاً، تصاحبها مقاييس ومؤشرات أداء محددة.

٢٠٩- ورداً على استفسار عن المخرجات والحصائل المحققة، فيما يتعلق بمؤشرات إطار النتائج المحددة، جاء رد المكاتب القُطرية في أفغانستان وجنوب السودان وإثيوبيا والعراق على النحو التالي:

- ذكر المكتب القُطري في أفغانستان أن الإنجاز والتحليل التقنيين للمخرجات والحصائل يتمان في نهاية كل سنة، مع إجراء الاستعراض النهائي في نهاية فترة السنتين.
- وذكر المكتب القُطري في جنوب السودان أن الإقليم الأفريقي التابع للمنظمة في طور وضع مؤشرات أداء رئيسية من المقرر أن يختارها كل مكتب قُطري في الإقليم وأن يبلغ وفقاً لها. وكان مكتب جنوب السودان قد اختار في أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٠ مؤشرات أداء رئيسية ذات صلة من المقرر استخدامها لقياس مخرجاته وحصائله. وسيبدأ خلال الربع الأول من عام ٢٠٢١ قياس الإنجازات وفقاً لمؤشرات الأداء الرئيسية المختارة.
- ولايزال المكتب القُطري في إثيوبيا في طور تحديد مؤشرات أداء رئيسية، فلم يبدأ تنفيذها بعد. وذكر مكتب إثيوبيا أن هناك بالفعل مسودة وثيقة جاهزة للمناقشة قبل اعتمادها.
- وكان المكتب القُطري في العراق لايزال في طور تحديد مؤشرات أداء رئيسية، فلم يكن قد بدأ تنفيذها بعد.

التوصية ١٦: نوصي بأن تكفل المنظمة الانتهاء من إطار النتائج وتنفيذه في المكاتب القُطرية في أفغانستان وجنوب السودان وإثيوبيا والعراق في أقرب وقت ممكن.

١٣- إدارة الموارد البشرية

(أ) شغور الوظائف

٢١٠- في نهاية أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٠، بلغ عدد الوظائف الشاغرة ٢٦ وظيفة (١٩,٨٥٪) من أصل الوظائف البالغ مجموعها ١٣١ وظيفة في المكتب القُطري لأفغانستان. وكانت ١٧ وظيفة (٦٥,٣٨٪)، من أصل هذه

الوظائف الشاغرة البالغ عددها ٢٦ وظيفة، شاغرة منذ أكثر من ستة أشهر. ولاحظنا كذلك أن ١٣ من الوظائف الشاغرة كانت في الفئة الفنية، وأن ٨ من تلك الوظائف كانت شاغرة منذ أكثر من ٦ أشهر.

٢١١- وفي مكتب المنظمة القُطري في جنوب السودان، كانت ١٨ وظيفة (٢٠,٤٥٪)، من أصل مجموعها البالغ ٨٨ وظيفة، شاغرة في نهاية تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٠. وكذلك، كانت وظيفتان، من أصل هذه الوظائف الشاغرة البالغ عددها ١٨ وظيفة، شاغرتين منذ أكثر من ستة أشهر. وذكر مكتب جنوب السودان أن تأثير الوظائف الشاغرة على عملياته محدود للغاية على المدى القصير.

٢١٢- وفي المكتب القُطري للعراق، لاحظنا وجود ٢٩ وظيفة شاغرة على مختلف المستويات، نصفها موجود منذ أكثر من ستة أشهر وفقاً للخطة الجديدة للموارد البشرية. وتبلغ الوظائف المؤقتة من بين هذه الوظائف الشاغرة ١٣ وظيفة فحسب، في حين أن الوظائف الست عشرة المتبقية هي وظائف طويلة الأجل. وجميع الوظائف الست عشرة المنشأة حديثاً شاغرة حالياً. وذكر مكتب العراق أن التوظيف لشغل الوظائف الشاغرة قد تأثر بنقص الأموال.

التوصية ١٧: نوصي بأن تبذل المكاتب القُطرية جهوداً إضافية لتقليل عدد الوظائف الشاغرة، خاصةً تلك التي ظلت شاغرةً على مدى أكثر من ستة أشهر، مع اتخاذ الإجراءات اللازمة لتجنُّب الثغرات التمويلية في هذا الصدد.

(ب) المساواة بين الجنسين

٢١٣- الهدف الذي حددته الجمعية العامة للأمم المتحدة في هذا الصدد هو تحقيق التوزيع المتساوي بين الجنسين بحلول عام ٢٠٠٠ في جميع الوظائف في الفئة الفنية وما فوقها عموما، وفي كل رتبة، بما في ذلك الوظائف من الرتبة مد١ وما فوقها.

٢١٤- وخلال مراجعة حسابات أربعة مكاتب قُطرية (أفغانستان وإثيوبيا والعراق وجنوب السودان)، استعرضنا وضع الموظفين في وظائفهم، ولاحظنا وجود تمثيل سلبي للجنسين في المكاتب القُطرية على النحو المبين في الجدول أدناه:

الجدول ١١:

المكتب القُطري	مجموع الموظفين الشاغلين للوظائف	الموظفون	الموظفات
أفغانستان	١٠٥	٩٦ (٩١,٤٣٪)	٩ (٨,٥٧٪)
إثيوبيا	١٣١	١٠٠ (٧٦,٣٣٪)	٣١ (٢٣,٦٧٪)
العراق	٦١	٤٤ (٧٢,١٣٪)	١٧ (٢٧,٨٧٪)
جنوب السودان	٧٠	٥٨ (٨٢,٨٦٪)	١٢ (١٧,١٤٪)

٢١٥- وذكر المكتب القُطري في جنوب السودان أن عدداً أقل من النساء يشغلن وظائف دولية، لكونه مركز عمل لا يُسمح فيه باصطحاب الأسرة ونظراً إلى الحالة الأمنية السائدة.

(ج) التوظيف في مكتب المنظمة القُطري في العراق

٢١٦- تنص الفقرة ٤-١ من المادة الثالثة من دليل المنظمة الإلكتروني على أن يُجرى الاختيار على أساس تنافسي بقدر الإمكان. ولا غنى عن أن تتصف عملية اختيار بالاتساق والشفافية ضماناً لاختيار أفضل مرشح تتوافر فيه الاشتراطات.

٢١٧- وخلال مراجعة حسابات مكتب المنظمة القُطري في العراق، قُدمت إلينا وثائق عن عمليات التوظيف بمقتضى اتفاقات الخدمة الخاصة التي أبرمها المكتب لتوظيف موظف صحة عامة ومساعد إدارة بيانات ومدير أسطول ومساعد إداري. وقد لاحظنا ما يلي:

- في جميع عمليات التوظيف بموجب تلك الاتفاقات، لم تُعد بطاقة رئيسية لتسجيل درجة تقييم المرشحين وفقاً للمؤهلات الأساسية والمُفضَّل توافرها.
- لم تُعد صحيفة مجمعة لتسجل النقاط التي أحرزها المرشحون توطئة لإعداد قائمة مختصرة للدعوة إلى المقابلة الشخصية.
- لم يُنفَّذ تسجيل النقاط المحرزة في المقابلات على الإطلاق أو لم يوثق بوضوح. أمَّا كيفية اختيار المرشح في نهاية المطاف بعد إجراء المقابلات مع جميع المرشحين المدرجة أسماؤهم في القائمة المختصرة، فلم تسجل بطريقة موضوعية في أي وسيلة.

٢١٨- ولوحظت أوجه محددة من الحيد عن عملية الاختيار المحايدة والعادلة على النحو التالي:

(١) موظف الصحة العامة، مكتب المنظمة القُطري في العراق

٢١٩- على الرغم من إعداد صحيفة تسجيل النقاط المحرزة في المقابلة، لم تعد صحيفة تقييم المرشحين للإدراج في القائمة المختصرة للمقابلة.

٢٢٠- وأضيف مرشح واحد في وقت لاحق إلى المرشحين الأربعة المدرجين في القائمة المختصرة، ولم يخضع للفرز مثلما خضع له غيره، واختير في المقابلة في نهاية المطاف. وقبل المقابلة، أُسقط اسم مرشح واحد خضع للفرز وأدرج في القائمة المختصرة، على الرغم من امتلاكه جميع المؤهلات الأساسية والمُفضَّل توافرها وفقاً لإعلان الوظيفة الشاغرة.

٢٢١- ورد المكتب القُطري في العراق، بأن المدير المسؤول عن التوظيف في هذه الحالة، أوصى، بعد استعراض المرشحين، بإضافة مرشح آخر، وأن الفرز المسبق الذي تجريه الموارد البشرية ليس القائمة المختصرة النهائية. وقد جرت العادة أن يستعرض المدير المسؤول عن التوظيف المرشحين قبل التوصل إلى القائمة المختصرة النهائية. وفيما يخص المرشح الذي أُسقط اسمه، ذكرت الأسباب بوضوح. فقد كان فوق سن التقاعد.

٢٢٢- ولاحظنا أنه لم تُذكر في أي وسيلة أسباب واضحة لإضافة المرشحين وحذفهم توطئة لمرحلة الفرز السابقة على المقابلة. فإذا كان المرشح فوق السن المحددة، فما كان له أن يُدرج في القائمة المختصرة ابتداءً. كما أن إضافة اسم المرشح إلى أسماء المرشحين المدرجين بالفعل في القائمة المختصرة كانت دون تحديد أي سبب باستثناء أن المدير المسؤول عن التوظيف شعر بأن المرشح مناسب وفقاً لرسائل البريد الإلكتروني المرفقة. وهذا يدل على أن عملية الفرز وإعداد القائمة المختصرة برمتها كانت قائمة على التقدير الذاتي.

(٢) المساعد الإداري، مكتب المنظمة القُطري في العراق

٢٢٣- لاحظنا أن خمسة مرشحين أُدرجت أسماؤهم في القائمة المختصرة دون أي صحيفة تسجيل نقاط. وفي منتصف عملية الاختيار، لم يُضف سوى عدد قليل من أسماء المرشحين إلى مجموعة القائمة المختصرة من المرشحين الذين خضعوا للفرز وأدرجت أسماؤهم في القائمة المختصرة. وتوضح رسائل البريد الإلكتروني الخاصة بعملية التوظيف كيف حدث اللجوء إلى السير في عكس اتجاه الإجراءات لإدراج أسماء مرشحين معينين في القائمة المختصرة عندما لم يتمكنوا من الوصول إلى القائمة النهائية. ولم يُطلَع مراجع الحسابات الخارجي على وثائق الاختيار النهائية.

٢٢٤- ورد المكتب بأن لفريق الاختيار حرية اتخاذ قرار بشأن النقطة التي يوقف عندها عدد المرشحين الذين سيخضعون للتقييم. لذلك، قد تمر القائمة المختصرة بتغييرات متكررة قبل أن تخرج القائمة النهائية إلى النور.

٢٢٥- ولاحظنا أن عدم اختيار معايير لإعداد القائمة المختصرة يؤدي إلى زيادة التقدير الذاتي في الاختيار، وقد يفضي إلى تحيز المختارين. وعدم كفاية الشفافية وعدم الاتساق في عملية الاختيار قد يضر بصورة المكتب القُطري في العراق والمنظمة برمتها.

٢٢٦- ونظراً إلى حساسية عملية التوظيف في المكتب القُطري في العراق، نوصي بأن تكون معايير تسجيل النقاط ومصفوفة التقييم وما إلى ذلك أكثر وضوحاً وأن تُسجَّل تسجيلاً دؤوباً قبل بدء عملية الفرز دون تركها في أي خطوة.

١٤- إدارة المشتريات

(أ) التأخر في تسليم البضائع

٢٢٧- لاحظنا حالات تأخر ملحوظ في تسليم البضائع في المكتبين القُطريين للمنظمة في أفغانستان وجنوب السودان. وفي حالة المكتبين القُطريين في أفغانستان وجنوب السودان، تعد نحو ٥٠٪ من اللوازم المتأخرة مشتريات طارئة.

٢٢٨- وفي المكتب القُطري في أفغانستان، تراوح التأخر في تسليم البضائع بين يوم واحد و١٧٤ يوماً. ولم يلاحظ التسليم في الوقت المقرر إلا في ١٠٪ من مجموع المشتريات.

٢٢٩- وكما لاحظنا في المكتب القُطري العراق، لم تُسلَّم بعد خمسة طلبات (حتى آذار/ مارس ٢٠٢١) من أصل ما مجموعه ٦٠ طلب شراء طارئ متعلقة بكوفيد-١٩، رغم أن تاريخ تسليمها كان ١٦ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢١. وعلاوةً على ذلك، فيما يخص ستة عشر طلب شراء من أصل الطلبات الستين تلك، كان هناك تأخر في التسليم دام أكثر من ٣٠ يوماً، وبلغ متوسط التأخر ١٤٠ يوماً.

٢٣٠- وذُكِر أن أسباب التأخر هي ما يلي: (أ) تعطل سلسلة التوريد العالمية بسبب كوفيد-١٩؛ (ب) معاناة الشحنات غير ذات الصلة بكوفيد-١٩ من مزيد من التأخر في الحصول على الضوء الأخضر قبل الشحن.

٢٣١- ونحن نقر بحالات التأخر التي حدثت بسبب كوفيد-١٩. ومع ذلك، نؤكد أن تسليم البضائع في الوقت المناسب، لا سيما تلك التي صنفت على أنها بضائع طوارئ، أمر بالغ الأهمية في تنفيذ مشاريع المكتب القُطري من أجل تحقيق منجزات المنظمة المستهدفة في غضون الجدول الزمني المقرر.

(ب) تأخر شراء مجموعات أدوات الطوارئ الخاصة بالكوليرا في إثيوبيا

٢٣٢- لاحظنا أن النشرة الوبائية ٣٢ (٣-٩ آب/ أغسطس ٢٠٢٠) التي أصدرها معهد الصحة العامة الإثيوبي تشير إلى أن الفيضانات، الناجمة عن ارتفاع منسوب مياه نهر أواش، أدت إلى نزوح أكثر من ٨٨٥ ٦٧ شخصاً. ونتيجةً لذلك، استمرت فاشيات الكوليرا في عدة مناطق خلال الأسبوع المشمول بالتقرير (٣-٩ آب/ أغسطس ٢٠٢٠).

٢٣٣- وقدم المكتب القُطري في إثيوبيا طلب شراء مجموعات أدوات صحية طارئة متكاملة في أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٠. وصدرت الموافقة على شراء ٣٢ مكوناً من مجموعات الأدوات الصحية الطارئة، بمبلغ ١,٦٨ مليون دولار أمريكي في ٢٣ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٠.

٢٣٤- ويتضح مما سبق أن الفيضان وفاشية الكوليرا الناجمة عنه قد وقعا قبل ٣ آب/ أغسطس ٢٠٢٠، ولكن شُرِع في شراء مجموعات الأدوات بعد شهرين تقريباً، بينما صدر أمر الشراء في ٩ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٠. وفي الواقع، سلمت المواد بعد ذلك بفترة طويلة، أي بين تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٠ وشباط/ فبراير ٢٠٢١، وبحلول ذلك الوقت، كانت شدة خطر الكوليرا قد خفت بدرجة كبيرة. ولا يمكن تحقيق أي غرض مفيد إذا سلمت اللوازم الضرورية للتعامل مع حالات الطوارئ الصحية الحادة في هذا الوقت المتأخر.

٢٣٥- وتأخر المكتب القُطري في الاستجابة لفاشية الكوليرا وتلقي مجموعات الأدوات الصحية الطارئة بعد انحسار التهديد من شأنه أن يحول دون تحقيق النتيجة المرجوة فيما يخص وضع الكوليرا وحياة الناس.

٢٣٦- وردت إدارة المنظمة بأن ثمة مجموعات أدوات طبية كانت لديها قبل بدء تنفيذ الطلبات المذكورة أعلاه وأن مشتريات مجموعات المواد السالفة الذِكر قد نُفِّذت لضمان تجديد مخزون مجموعات الأدوات الطبية الخاصة بالكوليرا. ولما كانت الكوليرا تشكل مشكلة متكررة في إثيوبيا، ففريق الطوارئ يضع ذلك في اعتباره كل عام.

٢٣٧- ونحن نقر بأن مجموعات المواد الطبية ربما كانت متوافرة في المخزون، ولكن تبقى الحقيقة أن شراء مجموعات الأدوات الصحية الطارئة قد نُفِّذ على أساس طارئ استجابةً لفاشية الكوليرا الحادة وليس في إطار التجديد الروتيني للمخزون.

(ج) المشتريات المحلية

مكتب المنظمة القُطري في جنوب السودان

٢٣٨- فحصنا ست عمليات شراء محلية نفذها مكتب المنظمة القُطري في جنوب السودان، وترد أدناه الملاحظات التفصيلية:

شراء لوازم مختبرية لأنشطة دعم إجراء الاختبار التشخيصي السريع في المكتب القُطري في جنوب السودان

٢٣٩- الهدف من تمويل برنامج المنظمة المقدم في إطار المكتب الإنساني للجماعة الأوروبية هو تعزيز الكشف عن الفاشيات والإنذار المبكر بها والاستجابة لها. وقد صدرت الموافقة على شراء لوازم طبية بقيمة ٨١٠ ٤٥ دولارات أمريكية لهذا البرنامج. وقد فحصنا حالة واحدة من المشتريات تتكون من مجموعات أدوات اختبارات تشخيصية سريعة وغيرها من لوازم المختبرات. وترد مناقشة لملاحظاتنا في الفقرات التالية.

٢٤٠- وقد وجه طلب تقديم عرض أسعار إلى أربع شركات لتوريد ١٥ صنفاً مع مهلة تبلغ ثلاثة أيام للرد عليه. فرد موردان فقط في غضون المهلة المحددة. ولاحظنا عدم وجود منافسة كافية في عملية الشراء، حيث وجهت الدعوة إلى تقديم عروض الأسعار من أربعة موردين فقط، ولم يرد سوى اثنين منهم. ووفقاً لدليل المشتريات الصادر عن المنظمة، ينبغي اختيار الموردين سلفاً لتقديم عطاءات بطريقة رسمية لتقييم الموردين وفقاً لمعايير محددة من قبل. ولا يُدعى إلى تقديم العطاءات سوى الموردين الذين يستوفون المعايير المقررة. ولكننا أن المكتب القُطري في جنوب السودان لم يتبع أي عملية رسمية من هذا القبيل لإعداد قائمة مختصرة تضم الموردين الأربعة قبل أن يوجه لهم طلب تقديم العروض.

٢٤١- وقد لاحظنا مؤشرات على التلاعب في العطاءات من الموردَين اللذين شاركا في تقديم العطاءات. ويوضح البيان المقارن للتقييم التجاري أن أحد مقدمي العرضين، فيما يخص عشرة أصناف، إمَّا عرض سعراً باهظاً وإمَّا لم يُقدم أي عرض سعر على الإطلاق، وهو ما مكن مقدم العرض الآخر من الفوز بطلبات شراء هذه الأصناف العشرة. وعلى المنوال نفسه، اعتمدت الممارسة نفسها فيما يخص الأصناف الخمسة المتبقية. ومن ثم، لم تبذل العناية الواجبة للتحقق من معقولية الأسعار المعروضة.

٢٤٢- والسبب الرئيسي وراء هذا التلاعب في العطاءات هو محدودية المنافسة وتقسيم الكميات بين عرضين، بدلاً من اعتماد ممارسة التقييم وإرساء عقود توريد هذه اللوازم الكبيرة الكمية على أساس المبلغ الإجمالي. وذكر المكتب أنه يدرك جيداً خطر تلاعب الموردين في العطاءات، ولهذا السبب استثمر في وضع قاعدة بيانات شاملة للموردين لضمان استمرار مشاركة الموردين محل الثقة. وقد أُدرِج الموردون في قاعدة البيانات بعد عملية تفصيلة شملت طلب تقديم العروض والتدقيق وبعد الحصول على توصيات من وكالات الأمم المتحدة الأخرى التي لديها اتفاقات طويلة الأجل معمول بها منذ فترة طويلة. وبغية زيادة المنافسة، يواظب المكتب على طلب عروض أسعار من ثلاثة موردين أو أكثر. وتُقسَّم اللوازم لأغراض توفير التكاليف، حيث يعرض الموردون في أغلب الأحيان أسعاراً مختلفة لأصناف مختلفة (ويرجع ذلك غالباً إلى اختلاف الصانع والطراز). ونلاحظ أن طلب عروض الأسعار من ثلاثة موردين أو أكثر ليس بديلاً عن المنافسة المفتوحة، وذلك عندما لا تتسم القائمة المختصرة للبائعين بالشفافية. وإذا ذُكِر مقدماً في الدعوة إلى تقديم العطاءات/ طلب تقديم العروض أن التقييم سيكون على أساس المبلغ الإجمالي، فإن الموردين سيرشدون أسعارهم وفقاً لذلك. وعلاوةً على ذلك، لم تُثبِت الحالات التي فحصها مراجع الحسابات الخارجي حجةَ المكتب.

التوصية ١٨: في حالة شراء عدة أصناف بكميات كبيرة، ينبغي تقييم الأسعار على أساس المبلغ الإجمالي، ويمكن ذِكر ذلك بوضوح مقدماً في طلب تقديم العروض. ولا ينبغي تقسيم الطلبات بين مقدمي العطاءات إلا إذا لم تكن لدى المورد المختار القدرة على توريد الكميات المطلوبة.

التوصية ١٩: ينبغي أن يعتمد المكتب القُطري طريقة المناقصة المفتوحة في جميع الحالات، أمَّا في الحالات الاستثنائية، فإذا لجأ إلى مناقصة محدودة، فينبغي تحديد الموردين المحتملين باستخدام معيار محدد سلفاً يُسجَّله على النحو الواجب.

مكتب المنظمة القُطري في إثيوبيا

شراء ٧٠ من هواتف الأقمار الاصطناعية وملحقاتها

٢٤٣- تولى مكتب المنظمة القُطري في إثيوبيا شراء ٧٠ من هواتف الأقمار الاصطناعية وملحقاتها لمركبات المنظمة في عام ٢٠٢٠. وشملت هذه الكميات أربعة أصناف، هي محطات هاتف أقمار اصطناعية، ومهيآت

تثبيت هاتف في المركبة (لتعليق الهاتف في المركبة)، وحقائب حَمل، وقسيمة خدمة مدفوعة سلفاً تخص ٥٠ وحدة. وقد ذكر في الاقتراح الأولي أن سبب الشراء هو زيادة حدة المخاطر الأمنية الناجمة عن التطورات السياسية في إثيوبيا. غير أن تقرير إرساء العطاءات ذكر أن "التأهب لكوفيد -١٩" هو السبب في شراء المعدات على أساس طارئ.

٢٤٤- ودُعيت إلى تقديم عطاءات لتوريد الأصناف الأربعة ثلاث شركات، هي: MLK وIECT وDXT. ووجهت الدعوة إلى تقديم عطاءات من اسم تجاري معين (الثريا) للهاتف وملحقاته بما يشكل انتهاكاً لمبادئ المشتريات العامة وإجراءات المنظمة. ولم يسجل مبرر للشراء من اسم تجاري معين.

٢٤٥- وقد انتُهي إلى استيفاء جميع الشركات الثلاث الاشتراطات التقنية على الرغم من أن شركة DXT لم تقدم عرض أسعار لحقائب الحمل.

٢٤٦- ويستند تقييم الأسعار واختيارها إمَّا على أساس المبلغ الإجمالي، أي أدنى العطاءات سعراً لجميع الأصناف الأربعة مجتمعة وإمَّا على أساس كل صنف على حدة، أي أدنى العطاءات سعراً لكل صنف منفرداً. وأيا كانت المعايير المعتمدة، فينبغي ذكرها في الدعوة إلى تقديم العطاءات والالتزام بها أثناء التقييم. والقاعدة المتبعة في الشراء هي أنه عند شراء مجموعة مترابطة من الصنف، أي الأصناف المقرر استخدامها معاً، فينبغي أن يُجرى تقييم الأسعار واختيارها على أساس المبلغ الإجمالي.

٢٤٧- وعلى أساس التقييم بالمبلغ الإجمالي، كانت شركة MLK هي صاحبة أدنى العطاءات سعراً، حيث كان ٧٧٠ ٩١ دولاراً أمريكياً. وإذا أجري التقييم على أساس كل صنف على حدة، فقد كان ينبغي إرساء عقد توريد الصنف ١ على شركة IECT، والصنف ٢ على شركة IECT، والصنف ٣ على شركة MLK، والصنف ٤ على شركة MLK. وكانت التكلفة الإجمالية ستبلغ، إذا أرسيت عقود الأصناف على أساس كل صنف على حدة، ٤٤٦ ٨٦ دولاراً أمريكياً. وقد لاحظنا أن المكتب لم يتبع أساس المبلغ الإجمالي أو أساس كل صنف على حدة في تقييم الأسعار.

٢٤٨- وقد قدمت شركة IECT أدنى سعر للصنفين ١ و٢ وأرسي عليها هذان العقدان وفقاً لذلك. وقدمت شركة MLK أدنى سعر للصنف ٣ (مُهَايِئ تثبيت الهاتف في المركبة). غير أنه بدلاً من اختيار شركة MLK، فقد قُبِل ثالث أقل عرض مقدم من شركة DXT على أساس أنها، حسبما ذُكِر، عرضت سعراً للطراز المطلوب، وأن الطراز مُفضَّل لدى المشروع. وكان سعر شركة DXT أعلى بنسبة ٩٧,٧٪ (أعلى بمبلغ ٩٤٠ ٢٣ دولاراً أمريكياً) مقارنة بأدنى عرض سعر.

٢٤٩- وقد ذكرت بوضوح المواصفات التقنية لمهيآت تثبيت الهاتف في المركبة، كما طلب المشروع، في طلب تقديم العروض الصادر إلى مقدمي العروض الثلاثة. وتبين الصحيفة المحتوية على جدولة تقييم العطاءات أن شركة MLK استوفت المواصفات، ومن ثم، قُبلت تقنياً. ووفقا لطريقة أقل العطاءات الأقل سعراً المقبولة تقنياً التي تستخدمها المنظمة، يتعين اختيار أقل العروض سعراً من العروض المقبولة تقنياً. ولذلك، شَكَّل عدم قبول أقل العطاءات سعراً تجاوزاً خطيراً.

٢٥٠- وردت إدارة المنظمة بأن الاسم التجاري للمعدات لم يطابق الطلب. ونلاحظ، كما ذكر سابقاً، أنه لا يُسمح باستخدام اسم تجاري في المشتريات العامة.

٢٥١- وفيما يخص الصنف ٤ (قسائم الخدمة المدفوعة مسبقاً من الثريا)، عرضت شركة MLK أدنى سعر، ولكن أرسي العقد على شركة IEC Telecom التي وقع عليها الاختيار لتوريد الصنفين ١ و٢. وذُكِر أن ذلك قد حدث لتجنُّب تقسيم الطلب بين عدد كبير للغاية من الموردين. وهذا الرد متناقض مع نفسه، لأنه باعتماد طريقة مقارنة كل صنف على حدة، فقد قرر المكتب القُطري بالفعل تقسيم الطلب. وبعد اعتماد هذه الطريقة، كان ينبغي له أن يلتزم بها بطريقة متسقة. ولكن ما حدث أن الشركات اختيرت اعتياطياً بطريقة الانتقاء والاختيار على أساس التفضيل الذاتي. ونتيجةً لذلك، بلغت التكلفة الإجمالية للمشتريات ٥٩٠ ١١٠ دولاراً أمريكياً، وهو مبلغ أعلى بكثير مما كان سيدفع لو اتبعت طريقة تقييم السعر الإجمالي أو التقييم على أساس كل صنف على حدة. وكان يمكن توفير مبلغ ١٤٤ ٢٤ دولاراً أمريكياً إذا قبل أدنى عرض لكل صنف من الأصناف الأربعة منفرداً.

التوصية ٢٠: لا ينبغي السماح باستخدام الاسم التجاري في عملية الشراء.

التوصية ٢١: ينبغي أن يُشار بوضوح إلى طريقة تقييم العطاءات الواجب اتباعها، من حيث التقييم على أساس المبلغ الإجمالي أو على أساس كل صنف على حدة، في الدعوة إلى تقديم العطاءات مع الالتزام بها على نحو متسق أثناء التقييم.

مكتب المنظمة القُطري في أفغانستان

شراء الإمدادات الطبية ومعدات الحماية الشخصية

٢٥٢- استجابةً لطلب الحكومة الأفغانية (١٠ شباط/ فبراير ٢٠٢٠)، بدأت المنظمة في شراء ٠٠٠ ٣٠ مجموعة من معدات الحماية الشخصية وإمدادات طبية أخرى. ووُجِّهت الدعوة لتقديم العطاءات إلى ١٠ شركات (ITB/AFG/03/02/2020) في ٣ آذار/ مارس، من أجل تقديم عروض للإمدادات الطبية ومعدات الحماية الشخصية. وكان تاريخ إغلاق المناقصة هو ٢٢ آذار/ مارس. وفي ٢١ آذار/ مارس، صدرت دعوة أخرى لتقديم العطاءات (ITB/AFG/03/06/2020) إلى أربع شركات مختلفة بغرض توريد ٠٠٠ ٣٠ مجموعة من معدات الحماية الشخصية، على أن يكون تاريخ الإغلاق ٢٤ آذار/ مارس. ولم يكن هناك مبرِّر مسجَّل لبدء عملية تقديم عطاءات أخرى لنفس المتطلبات/البنود عندما كانت عملية تقديم العطاءات الأولى لا تزال قيد التنفيذ.

٢٥٣- وقد وجدنا أن العطاءات فتُحت في نفس اليوم (٢٤ آذار/ مارس) لكلٍّ من عمليتي تقديم العطاءات. وعلاوةً على ذلك، فإن عملية تقديم العطاءات الثانية التي بدأت بعد ١٨ يوماً من عملية تقديم العطاءات الأولى، اكتملت قبل المناقصة الأولى. وقُدِّم تقرير إرساء العطاءات الأولى (ITB/AFG/03/02/2020) في ٥ نيسان/ أبريل ووافق عليه المدير الإقليمي في ٨ نيسان/ أبريل. أما تقرير إرساء العطاءات الثانية (ITB/AFG/03/06/2020) فقد قُدِّم في ١ نيسان/ أبريل ووافق عليه المدير الإقليمي في ٥ نيسان/ أبريل.

٢٥٤- وفي المناقصة الثانية (ITB/AFG/03/06/2020)، لم يُفتَح عرض M/s SHL لأنه وفقاً لتقرير فتح العطاء "لم يكن هناك رقم مرجعي لمنظمة الصحة العالمية على الظرف". ولاحظنا أن وزارة الصحة الأفغانية أحالت الشركة إلى المنظمة وأكدت الشركة أن لديها حوالي ٠٠٠ ١٩ مجموعة مستوردة من معدات الحماية الشخصية في مخزونها. وكان سعرها أيضاً هو الأدنى للعديد من البنود. ونرى أن رفض العرض غير مبرَّر لأن سبب الرفض لم يكن ذا أهمية مادية.

٢٥٥- وفي العرض الثاني، وفقاً لتقرير إرساء العطاءات، رُفِضت العينات التي قدمتها جميع الشركات الأربع بدعوى أنها دون المستوى المطلوب. ولم تُقبَل سوى المآزر الكاملة (Dupont) التي قدّمتها شركة M/s NSF وتم

شراء ٠٠٠ ٣٠ مئزر كامل من الشركة. وذكر تقرير التحليل المقارن أن لجنة الاستعراض التقني لم تختر سوى المئزر الكامل لشركة M/s NSF الذي كان أقل سعراً وقررت شراء بقية البنود من خلال العرض الأول الجاري. ويثير ذلك مرةً أخرى تساؤلاً بشأن الحاجة إلى بدء المناقصة الثانية. ولم نتوصل إلى تقرير تقييم تقني موضوعي ويمكن التحقق منه لتأييد رفض عينات مقدمي العروض على أساس الجودة.

٢٥٦- ويتضمن التقييم التقني في المقام الأول مقارنة المواصفات المطلوبة الواردة في الدعوة لتقديم العطاءات بمواصفات المنتجات المعروضة. وينبغي أن يسجَّل بوضوح في تقرير التقييم التقني امتثال المنتجات المعروضة للمواصفات المطلوبة من عدمه.

٢٥٧- وقد بلغ إجمالي الاحتياجات المتوقعة من معدات الحماية الشخصية ٠٠٠ ٣٠. ومع ذلك، بالإضافة إلى ٠٠٠ ٣٠ مئزر كامل تم شراؤها من شركة M/s NSF، تم شراء ٠٠٠ ١٧ مئزر كامل آخر عبر المناقصة الأولى (ITB/AFG/03/02/2020) من شركة M/s QAL. وكان سعر وحدة المآزر الكاملة الذي عرضته شركة M/s NSF أقل من ذلك المعروض من شركة M/s QAL. ولو كانت هناك حاجة إلى ٠٠٠ ١٧ مئزر كامل إضافي، لكان بالإمكان تقديم الطلبات إلى شركة M/s NSF لكونها الأدنى سعراً بجودة مقبولة.

٢٥٨- وفي إطار عملية تقديم العطاءات الثانية، أوردت شركة M/s NSF سعراً قدره ١٤,٥ دولاراً أمريكياً لكل مجموعة من معدات الحماية الشخصية المؤلفة من البنود الخمسة. وتم شراء نفس مجموعة البنود من أربعة بائعين مختلفين بمبلغ ٤٠,٢٦ دولاراً أمريكياً لكلٍّ منها من خلال عملية تقديم العطاءات الأولى. وفي هذا السياق، يصبح تسجيل الأسباب المحددة للرفض التقني للعينات التي يقدمها البائعون أمراً بالغ الأهمية لضمان نزاهة عملية تقديم العطاءات. وكان السعر الدولي المقدَّر لهذه البنود والمتاح لدى المكتب القُطري للمنظمة في أفغانستان أقل بكثير.[١] ويرد جدول المقارنة أدناه:

الجدول ١٢: الأسعار بالدولار الأمريكي

صنف معدات الحماية الشخصية	السعر لكل وحدة NSF	السعر لكل وحدة في إطار العرض الأول	السعر الدولي لكل وحدة
مئزر كامل	١٢	١٢,٤١	غير متاح
كمامة جراحية	غير متاح	١١,٧٦	١,٩٣
قفازات الفحص		٨,٤٩	٦,٥٠
نظارات واقية		٥,٢٣	٠,٩٨
غطاء للأحذية		٢,٧٢	غير متاح
المجموع	**١٤,٥**	**٤٠,٢٦**	

١ أحال المكتب القُطري للمنظمة في أفغانستان هذه الأسعار الدولية التقديرية إلى موظف آخر في المنظمة عن طريق البريد الإلكتروني في ٣٠ آذار/ مارس.

مقارنة أسعار أصناف أخرى

الجدول ١٣:

الصنف	سعر الشراء لمنظمة الصحة العالمية لكل وحدة	السعر التقديري الدولي لكل وحدة
كمامة أحادية الاستخدام N95	٤,٦٠	١,٩٣
كيس الجثمان	٤٥,٣٤	١,٠٣
بخّاخة	٢٨,٥٠	٤٥,٢٥

٢٥٩- ويعني التقييم المالي للعطاءات التحقق من معقولية الأسعار المدرجة مقابل نقطة مرجعية. ولا يوجد دليل على أن المكتب القُطري للمنظمة في أفغانستان قد تحقّق من معقولية الأسعار التي أدرجها الموردون مقابل هذه النقطة المرجعية للأسعار الدولية.

٢٦٠- واشترطت الدعوة إلى تقديم العطاءات المؤرخة ٣ آذار/ مارس ٢٠٢٠ (ITB/AFG/03/02/2020) من البائعين تقديم عرضهم لشراء ٢٠ بنداً من الإمدادات الطبية. وينص البند ١٤ على أن تحتفظ منظمة الصحة العالمية بالحق في قبول جزء فقط من البنود المدرجة أو المعروضة. وباستخدام هذا الشرط، قسّمت المنظمة الطلب برمّته بين الشركات الأربع، بدلاً من تقييم وإصدار طلبات الشراء على العطاء الوحيد المقبول تقنياً والأقل سعراً على أساس تكلفة مقطوعة. ووفقاً لبيان التحليل المقارن، اختارت لجنة الاستعراض التقني بنوداً مختلفة من بائعين مختلفين استناداً إلى تقييم العيِّنات التي قدّمها البائعون. ولم نتمكّن من العثور على أي دليل يُطمَأَنّ منه إلى أن قبول البنود أو رفضها تقنياً قد تم بطريقة موضوعية ويمكن التحقُّق منها. ويصبح هذا الأمر أكثر أهميةً بالنظر إلى أنه بالنسبة لغالبية البنود لم يُقبَل العطاء الأقل سعراً. وتقتضي الممارسة الجيدة للمشتريات أن يتم تقييم العطاءات واختيارها على أساس الشراء بالجملة، بدلاً من القيام بذلك استناداً إلى كل بند على حدة. وهو ما من شأنه أن يضمن الكفاءة وأن يحقق إدارة أفضل للبائعين. ولا يوجد ما يبرر تقسيم أوامر الشراء بين مقدِّمي العروض إلا إذا كان بائع واحد لا يملك القدرة على توريد الكميات المطلوبة. ومن المهم الإشارة إلى أنه في المناقصة الثانية (ITB/AFG/03/06/2020) أورد جميع المورّدين الأربعة سعراً مقطوعاً لمجموعة معدات الحماية الشخصية بأكملها دون ذكر أسعار كل بند على حدة.

٢٦١- وقد اعتمد المكتب القُطري للمنظمة في أفغانستان عطاءات تنافسية محدودة بدلاً من تقديم عطاءات تنافسية مفتوحة في جميع الحالات التي جرى التنويه عنها في المراجعة التدقيقية. ووفقاً لدليل المشتريات الذي وضعته المنظمة، ينبغي أن يتم الاختيار المسبق للمورِّدين بغرض طرح العطاءات من خلال طريقة رسمية لتقييم المورِّدين على ضوء معايير محدّدة سلفاً. ولا يُدعى لتقديم العطاءات سوى المورّدين الذين يستوفون المعايير المحدّدة. ولم نجد أي عملية رسمية من هذا القبيل اعتمدها المكتب القُطري للمنظمة في أفغانستان في وضع قائمة مختصرة للبائعين بغرض طرح العطاءات.

التوصية ٢٢: ينبغي أن تسجل تقارير التقييم التقني الأسباب المحددة لقبول أو رفض المنتجات المعروضة بطريقة موضوعية ويمكن التحقُّق منها. ويتعين إجراء التقييم التقني بدقة مع الإشارة إلى المواصفات والمعايير الواردة في الدعوة إلى تقديم العطاءات.

التوصية ٢٣: ينبغي أن يتم تقييم الأسعار إما على أساس أسعار مقطوعة أو بالاستناد إلى معدلات كل بند على حدة. وأياً كانت الطريقة المعتمدة، يتعين ذكرها بوضوح مقدماً في الدعوة إلى تقديم العروض وعدم تركها للبتّ فيها أثناء التقييم.

التوصية ٢٤: ينبغي أن يعتمد المكتب القُطري للمنظمة المناقصة المفتوحة في جميع الحالات، وفي الحالات الاستثنائية التي يُلجأ فيها إلى المناقصة المحدودة، يتعين تحديد البائعين المحتملين باستخدام معيار محدد سلفاً يتم تسجيله على النحو الواجب.

١٥- سياسة نظم المعلومات

٢٦٢- قمنا باستعراض سياسات أمن المعلومات الخاصة بالمكتبين القُطريين للمنظمة في إثيوبيا والعراق جنباً إلى جنب مع التأهب لخطة استعادة القدرة على العمل بعد الكوارث (التعافي من الكوارث) واستمرارية تصريف الأعمال. وترد أدناه تفاصيل نتائج الاستعراض:

٢٦٣- إثيوبيا: لم يتم تحديث سياسة أمن المعلومات ومكوناتها المختلفة على مدى السنوات الخمس إلى العشر الماضية. ولم يتبيّن وجود برامج رسمية لتقييم مدى ضعف أصول وتطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات. وكانت هناك خطة للتعافي من الكوارث (DRP – نيسان/ أبريل ٢٠٢٠) ولكن لم يتم إجراء اختبارات للتعافي من الكوارث في عام ٢٠٢٠. وردّاً على ذلك، ذكرت إثيوبيا أن سياسة أمن تكنولوجيا المعلومات هي سياسة عالمية ولا تأخذ باللامركزية على مستوى المكاتب القُطرية للمنظمة.

٢٦٤- العراق: يساورنا القلق لملاحظة أنه لم يتم وضع سياسات لأمن تكنولوجيا المعلومات محلياً. كما لاحظنا أن سياسة العمليات المؤسسية لتكنولوجيا المعلومات تم تحديثها آخر مرة في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١١. ولا توجد برامج رسمية لتقييم مدى ضعف أصول وتطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات. ولم تقدَّم تفاصيل اختبارات خطة التعافي من الكوارث التي أُجريت في عام ٢٠٢٠ لمراجعتها تدقيقياً. ولا يوجد برنامج رسمي قائم لإدارة الحوادث المتعلقة بأمن المعلومات بما يتوافق مع أفضل الممارسات المهنية المعتمدة من جانب الأمانة العامة للأمم المتحدة/ المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية.

التوصية ٢٥: يمكن للمكاتب القُطرية أن تقوم، بمساعدة مكاتبها الإقليمية وجناح تكنولوجيا المعلومات في المقر الرئيسي، بتحديث سياستها الأمنية المتعلقة بتكنولوجيات المعلومات والاتصالات من وقت لآخر، وإجراء تدريبات دورية على التعافي من الكوارث، وتقييم مدى ضعف أصول وتطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.

٢٦٥- وافقت المكاتب القُطرية للمنظمة على التوصية.

١٦- نتائج أخرى خاصة ببعض المكاتب القُطرية

(أ) المكتب القُطري في أفغانستان

تأخُّر تقارير المانحين عن موعدها

٢٦٦- بما أن ٩٧٪ من تمويل المنظمة يتم من خلال التبرعات، فإن الإبلاغ الفعال في الوقت المناسب من الجهات المانحة أمر بالغ الأهمية لضمان تدفق الأموال في المستقبل. وعلاوةً على ذلك، فإن الإبلاغ في الوقت المناسب يبرهن على الخضوع للمساءلة حيال المانحين.

٢٦٧- وعند تحليل تقارير المانحين المستحقة بين عامي ٢٠١٢ و٢٠١٩ على لوحة متابعة تحليل المعلومات المتعلقة بالأعمال في نظام الإدارة العالمي، لاحظنا أنه كان هناك ٥٤ تقريراً معلقاً خلال هذه الفترة، ومن بين هذه التقارير، كان من المقرر إعداد ١٤ تقريراً لمدة تتجاوز ٥ سنوات، و٢٦ تقريراً لمدة تتجاوز ٣ سنوات، و٧ تقارير لمد تتجاوز عامين، و٥ تقارير لمدة تتجاوز عاماً واحداً، وتقريرين لمدة تقل عن عام واحد. وشملت هذه التقارير كلاً من التقارير التقنية والتقارير المالية.

٢٦٨- وأورد المكتب القُطري للمنظمة في أفغانستان أسباباً متعددة لحالات التأخير، مثل عدم تجهيز التقارير بسبب الأعباء الناجمة عن عمليات الشراء الدولية؛ وضرورة مراجعة/ إجازة بعض التقارير المالية من قِبَل المكتب الإقليمي/ المقر الرئيسي.

خطط استئصال شلل الأطفال وخطط الانتقال لحقبة ما بعد الاستئصال

٢٦٩- تُعَدّ خطط استئصال شلل الأطفال وخطط الانتقال لحقبة ما بعد الاستئصال أحد البرامج الرئيسية ذات الأولوية القصوى لدى المكتب القُطري للمنظمة في أفغانستان، وقد استأثرت أيضاً بأعلى المخصصات في ميزانية عام ٢٠٢٠. ومنذ بداية عام ٢٠١٨، قدم برنامج شلل الأطفال في أفغانستان ما يقرب من ١١٤ مليون جرعة من لقاحات شلل الأطفال الفموية للأطفال من خلال الحملات. وتتمثل أهداف برنامج شلل الأطفال الذي يديره المكتب القطري للمنظمة في أفغانستان في: (١) القضاء على فيروس شلل الأطفال البري والمتصل باللقاحات بجميع أشكاله (٢) ضمان القضاء على شلل الأطفال في بقية أنحاء العالم – والوقاية من أي انتشار خارج أفغانستان (٣) الحفاظ على ترصُّد حساس لشلل الأطفال لتوجيه استراتيجيات التطعيم والتثبُّت من عدم وجود فيروس شلل الأطفال في مرحلة ما بعد القضاء عليه.

الميزانية وحجم الاستفادة

٢٧٠- ترد فيما يلي ميزانية خطط القضاء على شلل الأطفال وخطط الانتقال لحقبة ما بعد الاستئصال وحجم الاستفادة بها:

الجدول ١٤: ميزانية خطط القضاء على شلل الأطفال وخطط الانتقال لحقبة ما بعد الاستئصال وحجم الاستفادة بها

السنة	ميزانية النشاط (الأرقام بالدولار الأمريكي)	حجم الاستفادة (الأرقام بالدولار الأمريكي)	المبلغ المدفوع من خلال آلية الصرف المباشر (الأرقام بالدولار الأمريكي)	المبلغ المدفوع بغير آلية الصرف المباشر (الأرقام بالدولار الأمريكي)	حصة المدفوعات بغير آلية الصرف المباشر مقدّرة بنسبة مئوية
٢٠٢٠	٢٩ ٩٠٠ ٩٨٨	١٦ ٢٠٣ ٤٦٦	٤ ٢٤٧ ٣٣٨	١١ ٩٥٦ ١٢٨	٧٣,٧٨
٢٠١٩	٤٠ ٥٩٣ ٥١٢	٣١ ٨٠٤ ٣٤١	٧ ٠٩٠ ٥٢٤	٢٤ ٧١٣ ٨١٧	٧٧,٧٠

٢٧١- وقد لاحظنا أن أقل من ٣٠٪ من المبلغ المنفَق تم دفعه من خلال آلية الصرف المباشر في عامي ٢٠١٩ و٢٠٢٠. وبالمثل، فإن مدفوعات ٥٦٪ من المقاطعات المشمولة ببرنامج شلل الأطفال تمت من خلال آلية الصرف المباشر بينما جاءت النسبة المتبقية وقدرها ٤٤٪ بغير آلية الصرف المباشر.

٢٧٢- وبما أن حملات التطعيم الفموي تشـــمل عدداً كبيراً من العاملين في الخطوط الأمامية مثل القائمين بالتطعيم والمشرفين وما إلى ذلك، فإن الدفع بغير آلية الصرف المباشر ليس فحسب غير ملائم للدافعين والمتلقّين على السواء، بل إنه أيضاً عرضة لمخاطر التسرب وعدم الوصول إلى المستفيدين المقصودين. ومع اعترافنا بالجهود التي يبذلها المكتب القُطري للمنظمة في هذا الصـدد، فإن النسـبة التي يحدِّدها لآلية الصـرف المباشـر بحاجة إلى زيادة.

٢٧٣- وذكر المكتب القُطري للمنظمة أن هناك مشـروعاً لآلية صـرف مباشـر جديدة بدأ في تشـرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧، ارتبط بمقتضاه بمصرف Azizi على أساس تجريبي في مقاطعتين، وتَوَسَّعَ الآن ليشمل العديد من المقاطعات الأخرى. كما سلَّط الضوء على تحديات محددة السياق مثل اختراق الخدمات المصرفية، ومدى توافر بطاقات الهوية الوطنية، وارتفاع معدل دوران العاملين في الخطوط الأمامية، والجوانب الثقافية وما إلى ذلك.

الغايات البرنامجية والإنجازات

٢٧٤- من أجل القضاء على شلل الأطفال بشكل فعال، تُستكمَل خدمات التمنيع الروتيني (الخدمات المقدمة في المرافق الصـحية الثابتة) بأنشـطة التمنيع التكميلي. وأنشـطة التمنيع التكميلي هي حملات تطعيم جماعية يقوم خلالها العاملون الصحيون والمتطوعون بتقديم خدمات توعية إضافية أو يذهبون من باب إلى باب لتوفير عمليات التمنيع لجميع أفراد الفئات المسـتهدفة، بغض النظر عن حالة التطعيم السـابقة. ويمكن إجراء أنشـطة التمنيع التكميلي ضـد شـلل الأطفال على الصـعيد الوطني (من خلال أيام التمنيع الوطني) أو قد تسـتهدف مقاطعات/ مناطق محددة من خلال أيام التمنيع دون الوطني. وتُكمِل هذه الأنشـطة خدمات التمنيع الروتيني بطريقتين. أولاً، تساعد أنشطة التمنيع التكميلي على إنجاز الجدول الزمني للقاح الفموي لشلل الأطفال فيما يخص الأطفال الذين لم يتم تطعيمهم بالكامل من خلال التمنيع الروتيني. ثانياً، تُوَفِّر هذه اللقاحات أيضـاً جرعات إضـافية من اللقاح الفموي لشـلل الأطفال بالنسـبة للأطفال الذين أكملوا الجدول الزمني الروتيني لهذا اللقاح. ويمكن أن تسـهم أنشطة التمنيع التكميلي إسهاماً كبيراً في مناعة القطيع ضد عدوى فيروس شلل الأطفال داخل المجتمعات المحلية عن طريق تقديم عدد كبير من جرعات اللقاح الفموي لشـلل الأطفال في فترة قصـيرة. ولذلك، فإن التغطية العالية بأنشطة التمنيع التكميلي تلعب دوراً رئيسياً في مكافحة شلل الأطفال، لاسيما في البلدان التي قد تكون فيها التغطية بالتمنيع الروتيني منخفضة.

٢٧٥- وقد فحصـنا أنشـطة التمنيع التكميلي التي تم الاضـطلاع بها في عام ٢٠٢٠. وكان الهدف هو التغطية الكاملة للفئات المستهدفة. ويوضح الجدول أدناه تغطية الفئات المستهدفة، ومدى الرصد اللاحق للحملات، ونوعية مبادرة التمنيع. وكانت التغطية المستهدفة للرصد أي الرصد اللاحق للحملات ٩٥٪ من الفئات المشمولة بمبادرة التمنيع. وأُجرِيَ تقييم لمدى التغطية بالتمنيع باسـتخدام الطريقة الإحصـائية المتمثلة في مسـح تقييم جودة المجموعات، حيث قُسِّمَ السكان إلى مجموعات متجانسة على أساس القرية أو الدائرة البلدية أو المنطقة المحلية. وقد اختيرت العينات وتم اختبارها للتأكد من جودة التمنيع ومدى تغطيته. وكان يتم رفض المجموعة كلها إذا تجاوز العيب/ العجز في العينة القيمة الحدية القصوى المقبولة (١٠٪).

الجدول ١٥: المُخرجات والحصائل المستهدفة لأنشطة التمنيع التكميلي

نشاط التمنيع التكميلي (لأيام التمنيع الوطني/ دون الوطني أو غير ذلك)	الفئات المستهدفة (بالملايين)	الفئات المُنجَزة (بالملايين)	الفئات المُنجَزة (٪)	النسبة المئوية للمجموعات التى أُجيزت جودتها
أيام التمنيع الوطني: كانون الثاني/ يناير	٩,٩	٦,٩	٦٩,٧	٧٦٪
أيام التمنيع دون الوطني: شباط/ فبراير	٦,٨	٥,١	٧٥	٧٧٪
استجابة الحالات: تموز/ يوليو	١,١	١,٠٦	٩٦,٤	٩١٪
استجابة الحالات: آب/ أغسطس	٣,٣	٣,١٦	٩٥,٨	٨٣٪
أيام التمنيع دون الوطني: أيلول/ سبتمبر	٦,١	٤,٣١	٧٠,٧	٨٣٪
استجابة الحالات: أيلول/ سبتمبر	٢,٠	١,٣٣	٦٦,٥	٥٩٪

٢٧٦- ولاحظنا نقصاً كبيراً لمدى تغطية الفئات المستهدفة في أربع من حملات التمنيع الست التي نُفِّذَت خلال العام. وباستثناء الحملات التي جرت في تموز/ يوليو وآب/ أغسطس (حيث بلغت نسبة التغطية ٩٥ إلى ٩٦٪)، تراوحت نسبة التغطية خلال الحملات الأربع الأخرى بين ٦٦٪ و٧٥٪. ولاحظنا أيضاً أنه باستثناء تموز/ يوليو حيث أجيزت نسبة ٩١٪ من المجموعات، اجتازت نسبة ٥٩٪ إلى ٧٧٪ من المجموعات اختبار الجودة أثناء الحملات الأخرى. وتشير الإحصاءات المذكورة أعلاه إلى أنه في أربع من كل ست حملات للتمنيع، كان هناك عجز يتراوح بين ٣٤٪ و٣٠٪ في نسبة تغطية الفئات المستهدفة. وتفاقم ذلك جرّاء فشل ١٧٪ إلى ٤١٪ من مجموعات الفئات التي شملتها التغطية في التقييم اللاحق للحملات.

٢٧٧- واقترح الفريق الاستشاري التقني المعني بالقضاء على شلل الأطفال في أفغانستان خلال اجتماعه في حزيران/ يونيو ٢٠٢٠ تعيين عضوة واحدة على الأقل في جميع الأفرقة تحقيقاً لفعالية أنشطة التمنيع التكميلي. إلا أن نسب العاملات في الخطوط الأمامية منخفضة جداً وتتراوح بين واحد في المائة في الجنوب الشرقي و٣٢٪ في الشمال.

٢٧٨- وذكر المكتب القُطري للمنظمة أنه تم بذل جهود مثل تعيين مستشار دولي، وتقديم حوافز للانتقال، وما إلى ذلك، لزيادة القوة العاملة النسائية المخصّصة ليوم التمنيع دون الوطني في تشرين الثاني/ نوفمبر.

٢٧٩- ونحن نقدِّر الجهود التي يبذلها المكتب القُطري للمنظمة لتوظيف عضوات في الأفرقة، حيث تعدّ زيادة مشاركة المرأة بصورة مُجدية ومتساوية على جميع مستويات البرنامج من العوامل الحاسمة لنجاحه.

فاشية شلل الأطفال البري

٢٨٠- شهدت أفغانستان ارتفاعاً في حالات الإصابة بفيروس شلل الأطفال البري (WPV1) خلال عام ٢٠٢٠، حيث تم الإبلاغ عن ٥٣ حالة بين ١ كانون الثاني/ يناير و٢٥ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٠، مقابل ٢٠ حالة لنفس الفترة من عام ٢٠١٩، وهو ما يمثل زيادة بنسبة ١٦٥٪. وبالمثل، حدثت زيادة مفاجئة في حالات فيروس شلل الأطفال الدائر المُشتَقّ من اللقاح (cVDPV) إلى ١٠١ حالة في عام ٢٠٢٠ من صفر في عام ٢٠١٩، مما يشير إلى انتشار جغرافي من المناطق المتاخمة لباكستان إلى المقاطعات الداخلية في أفغانستان.

٢٨١- وذكر المكتب القُطري للمنظمة أنه للحد من الانتشار الدولي، تتمركز أفرقة التطعيم الدائم في نقاط عبور رئيسية مثل Torkham وغيرها وفي المطارات ومكاتب جوازات السفر، كما عُقِدت اجتماعات بشأن برنامج شلل الأطفال مع باكستان على الصعيدين الوطني والإقليمي، بالإضافة إلى إصدار إخطار مبكر باندلاع فاشيات في المناطق المتاخمة.

٢٨٢- ومع تقديرنا للجهود المبذولة، فإننا نعترف بالتحديات الهائلة التي يعمل المكتب القُطري للمنظمة في أفغانستان في ظلها. إلا أن الاتجاه المتزايد في حالات الإصابة بفيروس شلل الأطفال البري (WPV1) وفيروس شلل الأطفال الدائر المُشتَقّ من اللقاح (cVDPV) يدعو للقلق ويشير للحاجة إلى معالجة الثغرات القائمة في استراتيجية استجابة المنظمة.

٢٨٣- وقد أقرّ المكتب القُطري للمنظمة بوجود ثغرات وسلّط الضوء على أن الطريق لا يخلو من العقبات في سياق البلد.

التوصية ٢٦: أوصينا ببذل جهود لخفض حصة المدفوعات بغير آلية الصرف المباشر ووافق المكتب القُطري للمنظمة على ذلك.

التوصية ٢٧: نوصي أيضاً ببذل جهود لتحسين تغطية ونوعية أنشطة التمنيع التكميلي حتى يتم التعجيل بالقضاء على شلل الأطفال ومنع أي عودة للفيروس.

التوصية ٢٨: تحتاج المنظمة أيضاً إلى اتخاذ تدابير عاجلة ومناسبة لاحتواء انتشار حالات فيروس شلل الأطفال البري وفيروس شلل الأطفال الدائر المُشتَقّ من اللقاح (cVDPV)، وخاصةً من خلال انتقال العدوى عبر الحدود.

(ب) المكتب القُطري في إثيوبيا

إدارة المخزون

بطء حركة المخزون

٢٨٤- كان لدى أحد المواقع مخزون افتتاحي قدره ١,٣٢ مليون دولار أمريكي حتى ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٠. وتلقّى ١٠٠ صنف من مجموعات لوازم الكوليرا والملاريا ومجموعات أدوات الطوارئ بقيمة ٢,٥٢ مليون دولار أمريكي خلال العام. ومع ذلك، لم تَصدُر سوى ٦ أصناف تتعلق بالملاريا والكوليرا والصدمات النفسية خلال عام ٢٠٢٠ بلغت قيمتها ٥٠ ٧٠٦ دولار أمريكي. وهكذا، ورغم البطء البالغ لحركة المخزون، ظل تسليم الإمدادات/ المشتريات الإضافية يحدث على مدار السنة. وهذه ليست إدارة فعالة لسلسلة الإمداد. ونظراً لأن مجموعات اللوازم المذكورة يتم شراؤها من خلال اتفاقات طويلة الأجل من مورِّدين تربطهم علاقة طويلة الأمد، فينبغي إنشاء آلية مناسبة مع المورِّدين لربط أوامر عمليات التسليم/ التوريد بحركة المخزون.

مخزونات بدون تواريخ انقضاء

٢٨٥- صُنِّفت جميع المخزونات على أنها أدوية ولقاحات وإمدادات إنسانية. ومن هذا المنطلق، يتعين أن يحتوي كل صنف مُدرَج في المخزون على تاريخ انقضاء. وقد لاحظنا وجود مخزون بقيمة ١٢١ ٥٤٦ دولار أمريكي بدون أي تواريخ انقضاء.

مخزونات منتهية الصلاحية

٢٨٦- لاحظنا وجود مخزون منتهي الصلاحية بقيمة ١,١٤ مليون دولار أمريكي.

التوصية ٢٩: على المكتب القُطري للمنظمة في إثيوبيا أن يضمن تحديد تواريخ انقضاء محددة لجميع المخزونات الطبية بهدف نهائي وهو عدم وجود أصناف دون تواريخ انقضاء في المخزون.

٢٨٧- وافق المكتب القُطري للمنظمة في إثيوبيا على التوصيات وذكر أن الانتقال إلى استخدام نظام الرصد العالمي من شأنه أن يتيح تحسين الرصد وإدخال البيانات على جانب الإمدادات.

خطة الربط بالإنترنت والارتقاء بالبنى التحتية

٢٨٨- تزداد أهمية شرط الربط الموثوق بالإنترنت بالنسبة لمنظمات مثل منظمة الصحة العالمية بغرض نشر المعلومات بسرعة للفئات السكانية المنتشرة على نطاق واسع، لاسيما في أوقات الطوارئ الصحية مثل كوفيد-١٩.

٢٨٩- وقد لاحظنا، في المكتب القُطري للمنظمة في إثيوبيا، حدوث تسع (٩) حالات أعطال في الربط بالإنترنت تم الإبلاغ عنها في عام ٢٠٢٠، وهو رقم مرتفع للغاية ويمكن أن يُخِلَّ بالعمليات الرقمية للمكتب. ولمعالجة هذه المشكلة، أعدّ المكتب القُطري للمنظمة خطة عمل للارتقاء بالبنى التحتية كان من المقرر تنفيذها بحلول ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠١٩. وقد لاحظنا أن أعمال الترقية لم تكتمل حتى الآن.

(ج) المكتب القُطري في العراق

خدمات الرعاية الصحية في السليمانية

٢٩٠- أبرم المكتب القُطري للمنظمة في العراق (في نيسان/ أبريل ٢٠٢٠) اتفاقاً مع منظمة Heevie (الجهة المتلقية للمنح) بغرض تقديم دعم مالي بقيمة ٢٢٤ ٧٧٣,٥٠ دولاراً لتنفيذ المشروع المعنون "توفير إمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الجيدة للفئات السكانية الضعيفة في السليمانية". ووفقاً للشروط المتفق عليها، أفرج المكتب القُطري للمنظمة عن مبلغ ١٧٩ ٨١٨,٨ دولار في نيسان/ أبريل ٢٠٢٠ لصالح منظمة Heevie. وكان من المقرر تنفيذ المشروع في الفترة من ١٦ شباط/ فبراير ٢٠٢٠ إلى ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٠. وسُدِّدَ رصيد قدره ٤٤ ٩٥٤,٧٠ دولاراً في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠. ووفقاً لمقترح الميزانية، كان من المقرر تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية في عيادات Heevie الثابتة بمخيم Ashti للمُشَرَّدين داخلياً (٢٠٠ ٥٩٧,٢٥ دولار) ومعسكر Arbat للمُشَرَّدين داخلياً (٢٤ ١٧٦,٢٥ دولاراً). وقد راجعنا السجلات ذات الصلة ولاحظنا ما يلي.

٢٩١- ومن المنحة الإجمالية البالغة ٢٢٤ ٧٧٣,٥٠ دولاراً أمريكياً، أنفقت الجهة المتلقية للمنح مبلغ ٢٠٠ ٥٩٧,٢٤ دولاراً أمريكياً، وظل المبلغ المتبقي وقدره ٢٤ ١٧٦,٢٦ دولاراً أمريكياً دون إنفاق بسبب عدم تقديم الخدمات الصحية الأولية في مخيم Arbat للمُشَرَّدين داخلياً. ولم تُسَجَّل أسباب لذلك.

٢٩٢- ووفقاً للاتفاق، كان من المقرر دفع القسط الثاني، وهو ٤٤ ٩٥٤,٧٠ دولاراً، بعد إنجاز المشروع وبعد استلام التقرير التقني النهائي والبيان المالي. ومع ذلك، أفرج المكتب القُطري للمنظمة عن المبلغ بأكمله دون خصم المبلغ غير المنفَق بسبب عدم تهيئة الخدمات في مخيم Arbat للمشرَّدين داخلياً.

التوصية ٣٠: نوصي بأن ينظر المكتب القُطري في إنشاء آلية لرصد استخدام الأموال من جانب الجهة المتلقية للمنح لضمان أن تكون النفقات المتكبَّدة مطابقة للشروط المتفق عليها. ويتعيّن على إدارة المنظمة أن تتوخّى قدراً أكبر من العناية الواجبة قبل الإفراج عن المدفوعات لصالح الجهة المتلقية للمنح.

الاستخدام العشوائي لشعار المنظمة

٢٩٣- يرد بوضوح في الدليل أنه لا يجوز بأي حال من الأحوال أن تستخدم جهة فاعلة من غير الدول اسم منظمة الصحة العالمية أو شعارها، أو أي صيغة مختصرة له، فيما يتعلق بأعمالها أو أنشطتها، أو المشروع المعني، أو غير ذلك. وفي هذا الصدد، يجب توعية الكيان المذكور بأن أي استخدام لاسم المنظمة أو شعارها يتطلب إذناً خطياً صريحاً من المدير العام للمنظمة. وما لم يتم الحصول على هذا الإذن، ينبغي حثّ الكيان على إزالة شعار المنظمة. وتستخدم مؤسسة Dary ومؤسسة Heevie شعار المنظمة على العيادات المتنقلة. وتستخدم رابطة AISPO شعار المنظمة على تقريرها السنوي. كما يُستخدَم شعار المنظمة على قمصان UMIS. وليس واضحاً كيف يرصد المكتب القُطري للمنظمة استخدام الشاحنات المتنقلة التي سلّمها إلى وزارة الصحة، والتي سلّمتها بدورها إلى جهات فاعلة من غير الدول.

عدم وجود أنشطة ضمان

٢٩٤- في جميع أوامر الشراء المقدّمة من خلال المكتب القُطري للمنظمة في العراق، لم تكن هناك سجلات لأي نشاط ضمان اضطلع به المكتب. ولم تكن هناك زيارات ميدانية أو تقارير موقعية مقدّمة من مسؤولي المكتب القُطري للمنظمة، أو سجلات للسفر، أو مذكرات مؤقتة للتفتيش المفاجئ. واعتمد المكتب القُطري للمنظمة اعتماداً كلياً على التقرير المقدّم من الجهات الفاعلة غير الدول دون أي تدقيق كما ورد ذكره في الاتفاقات أو رسالة التخليص. كما لم تكن هناك عمليات تدقيق للتحقق. وتتسم أنشطة الضمانات بالأهمية لضمان أن يكون الإنفاق والإبلاغ الفعليان مُتَّفِقَين مع قواعد وإجراءات المنظمة. وإلا فإن هناك خطر إساءة استخدام المنَح بما في ذلك الاحتيال والفساد.

جيم: مراجعة أداء هدف المليارات الثلاثة – الطوارئ الصحية

مقدمة

٢٩٥- بموجب النهج الجديد الذي اعتمدته المنظمة وكما هو مبيّن في برنامج عملها العام الثالث عشر، يتعين تحقيق ثلاث غايات استراتيجية بحلول عام ٢٠٢٣ – تسمى أهداف المليارات الثلاثة. وتتمثل فيما يلي:

- استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة
- حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل
- تمَتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية

٢٩٦- وقد قمنا، في هذه المراجعة، بتقييم العمل المنجَز لتحقيق الهدف الثاني المتمثل في "حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل". وفيما يتعلق بالتقييم، حاولنا استخدام إطار النتائج الذي وضعته المنظمة والذي حدَّد المخرجات ومؤشرات النواتج لقياس أدائها. كما استهدفنا تقييم الإجراءات التي تتخذها المنظمة، شاملةً إجراءات الدول الأطراف، استجابةً لجائحة كوفيد-١٩ من حيث استخدام اللوائح الصحية الدولية بغرض الاستجابة للطوارئ الصحية. وفحصنا السجلات والبيانات المتعلقة بتنفيذ هدف المليارات الثلاثة وكذلك الميزانية البرنامجية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١.

نتائج المراجعة وتوصياتها

١٧- إطار النتائج لقياس تحقيق غايات المليارات الثلاثة

٢٩٧- في أيار/ مايو ٢٠١٨، وافقت جمعية الصحة العالمية على برنامج العمل العام الثالث عشر لمنظمة الصحة العالمية. وهذا هو مخطط العمل الذي يتعين على المنظمة القيام به خلال فترة السنوات الخمس من عام ٢٠١٩ إلى عام ٢٠٢٣. وسمة هذا النموذج الجديد للمنظمة هي تركيزه على قياس حصائل وأثر جميع أعمالها، بما في ذلك عمل الأمانة. وهو يهدف إلى زيادة المساءلة من خلال القياس. ولهذا الغرض، وُضِع إطار للنتائج يربط موارد المُدخلات بالمُخرجات بطريقة يمكن التحقُّق منها وتكون قابلة للقياس. وقد تم تقسيم الأثر المعبَّر عنه من حيث غايات المليارات الثلاثة إلى ١٠ حصائل و٤٢ مُخرَجاً، مع أرقام قياسية محددة ومؤشرات أداء لكلٍّ منها. وهناك ٤٠ مَعلماً برنامجياً مرتبطاً بالمؤشرات الـ ٤٦ في إطار أثر برنامج العمل العام الثالث عشر. ويتم تعقُّب كل حدث رئيسي بواسطة مؤشر منفرد أو متعدد.

٢٩٨- وقد بدأت صياغة برنامج العمل العام الثالث عشر في آب/ أغسطس ٢٠١٧. وأنشأ المدير العام فريقاً مرجعياً من الخبراء التقنيين في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧ لوضع منهجية إلى جانب مؤشرات لقياس تأثير وحصائل ومخرجات غايات "المليارات الثلاثة". وكان من المتوقع أن يصدر الفريق تقريراً نهائياً بحلول شباط/ فبراير ٢٠١٨. إلا أنه لم يقدم سوى تقرير *مبدئي* في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٨. وبعد ذلك، قام الفريق بإنشاء فرقة عمل مكلفة بإعداد "تقرير موجز عن منهجية هدف المليارات الثلاثة". وقدّمت فرقة العمل تقريراً أولياً في أيار/ مايو ٢٠١٨. وطُلِب الحصول على موافقة جمعية الصحة العالمية استناداً إلى هذا التقرير الأوّلي. ولم يقدِّم الفريق تقريره النهائي حتى آذار/ مارس ٢٠٢١، أي بعد ثلاث سنوات من تاريخه المستهدف.

٢٩٩- وقدّم المدير العام تقريراً عن إطار أثر برنامج العمل العام الثالث عشر إلى جمعية الصحة العالمية في أيار/ مايو ٢٠١٩ ورد فيه أن وضع إطار الأثر يجري على مرحلتين. في المرحلة الأولى، كان من المقرر إدراج المؤشرات في الميزانية البرنامجية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١. وفي المرحلة الثانية التي كان يُزمَع تناولها في الفترة ٢٠١٩-٢٠٢٠، يتواصل تطوير المؤشرات ووضعها في صيغتها النهائية.

٣٠٠- وقد سعينا إلى الحصول على حالة المرحلة الثانية لوضع إطار تأثير المنظمة. وأجابت المنظمة بأن وضع إطار النتائج لايزال عملاً جارياً. وذكرت أن العمل على وضع المؤشرات والأساس المنطقي والأساليب وتوافر البيانات مستمر وسيقدَّم كل ذلك إلى الأجهزة الرئاسية في عام ٢٠٢٢ للنظر فيه.

٣٠١- ويتضح من رد المنظمة أن إطار تأثيرها سيُقدّم على الأرجح إلى الأجهزة الرئاسية في عام ٢٠٢٢، حيث تتبقّى أقل من دورة إبلاغ واحدة في فترة برنامج العمل العام الثالث عشر.

٣٠٢- ويقاس هدف "حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية" المشار إليه أيضاً باسم الهدف المليارى للحماية من الطوارئ الصحية باستخدام رقم قياسي مبني من ثلاثة مؤشرات:

- **مؤشر الاستعداد للطوارئ:** الذي يقيس مدى استعداد البلدان للطوارئ من حيث قدرة البلد على تحديد طائفة من حالات الطوارئ والاستجابة لها.
- **مؤشر الوقاية من الطوارئ:** الذي يقيس الجهود المبذولة للوقاية من الطوارئ الصحية عن طريق التطعيم، وخاصةً بالنسبة للأخطار المُعدِية الثلاثة ذات الأولوية وهي: الحمى الصفراء والتهاب السحايا والكوليرا، والحصبة، وشلل الأطفال. وذُكِرَ أيضاً أنه يمكن تكييف المؤشر ليشمل حملات التطعيم الجماعية الأخرى اللازمة (مثل الأنفلونزا الجائحة، ومرض فيروس الإيبولا، وكوفيد-١٩).
- **مؤشر الكشف عن الطوارئ والاستجابة لها:** الذي يقيس مدى الكشف عن الطوارئ الصحية العامة والإخطار بها والاستجابة لها في الوقت المناسب.

٣٠٣- وفيما يتعلق بالتقدم المحرز في وضع إطار النتائج تحقيقاً لغاية الحماية من الطوارئ الصحية، ذكرت المنظمة أن الغايات القُطرية المحدّدة قد اكتملت فيما يتعلق بقدرات الاستعداد والوقاية لكلٍّ من مسبِّبات الأمراض الخمسة. وفيما يتعلق بالكشف والإخطار والاستجابة، وبما أن هذا مؤشر جديد، تستخدم المنظمة الاتجاهات الناشئة لتحديد الغايات المناسبة.

٣٠٤- وكانت المنظمة قد أصدرت تقريراً عن "أساليب قياس الأثر" في نيسان/ أبريل ٢٠٢٠ عرض أيضاً مُحَدِّدات أساليب المليارات الثلاثة، وبعضها ملخص أدناه:

(أ) المؤشرات: بعض المؤشرات، وهي مؤشرات أهداف التنمية المستدامة، لا تمثل القضايا والمخاطر الصحية ذات الصلة بصورة كاملة، في حين أن هناك مؤشرات رئيسية واضحة أخرى غير موجودة.

(ب) توافر البيانات: هناك العديد من الثغرات في توافر بيانات المؤشرات، حتى بالنسبة لمجموعات بيانات أهداف التنمية المستدامة.

(ج) المعلومات الداعمة: هناك نقص في المعلومات الداعمة حول كيفية ترابط مجموعات البيانات الخاصة بمؤشرات المكونات وكيفية انسجام التغييرات في المؤشرات معاً.

(د) الفارق الزمني: قد لا تَنتُج عن العمل المنجز أثناء برنامج العمل العام الثالث عشر تأثيرات بسرعة كافية لقياسها بحلول عام ٢٠٢٣.

٣٠٥- وحتى بعد وضع الصيغة النهائية لإطار تأثير المنظمة، قد تعاني الحصائل والآثار المبلغ عنها من المحَدِّدات الواردة في الفقرة السابقة. وفي حين أننا نقدِّر حقاً الحاجة إلى تحسين المؤشرات وتشذيبها باستمرار، فإننا نلاحظ أيضاً ضرورة وجود مجموعة مستقرة من المؤشرات وإطار لقياس الحصائل والتأثير فعلياً، وفي الوقت المناسب، حتى تتحقق الفائدة المنشودة. وبالنظر إلى التركيز على قياس الأثر والحصائل بوصفه سمة مميزة من سمات برنامج العمل العام الثالث عشر، فإن التأخُّر في وضع الصياغة النهائية لإطار الأثر بعد انقضاء عامين على بدء فترة البرنامج هو نقطة تثير قلقاً بالغاً.

التوصية ٣١: نوصي بأن تضع منظمة الصحة العالمية الصيغة النهائية لإطار برنامج العمل العام الثالث عشر، كجزء من إطار نتائج المنظمة، على أساس الأولوية مع تحديد جداول زمنية لتمكين المنظمة من التَثَبُّت من مساهمتها في الحصائل والآثار المنشودة.

٣٠٦- أجابت المنظمة بأن إطار الأثر وُضِعَ في صيغته النهائية ويتكون من متوسط العمر المتوقع مع التمتُّع بالصحة، وغايات المليارات الثلاثة، ومؤشرات الحصائل الـ ٤٦. ويجري بانتظام تتبُّع التقدم المحرز في هذا الصدد والإبلاغ عنه. وستضاف مؤشرات إضافية لأولويات الصحة العامة المهمة كلما توافرت بيانات أفضل. ويجري العمل على ذلك، وسيتم إطلاع الأجهزة الرئاسية بانتظام على أحدث المستجدّات في هذا الصدد.

١٨- لوحة متابعة المليارات الثلاثة

٣٠٧- أطلقت المنظمة لوحة متابعة المليارات الثلاثة خلال انعقاد جمعية الصحة العالمية في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠. ولوحة متابعة المليارات الثلاثة هي أداة تفاعلية وديناميكية لتتبُّع التقدم المحرز وتحقيق التأثير المنشود للمليارات الثلاثة على المستويات القُطرية والإقليمية والعالمية. وتستمدّ لوحة المتابعة بياناتها بشكل رئيسي من قواعد بيانات المرصد الصحي العالمي التابع للمنظمة، التي تحتوي على إحصاءات رسمية أُعِدّت بالتشاور مع الدول الأعضاء.

٣٠٨- وتوفر لوحة متابعة المليارات الثلاثة ٦٤ مؤشراً متعلقاً بحصائل برنامج العمل العام الثالث عشر. وتغطي هذه المؤشرات الـ ٦٤ جميع مؤشرات الحصائل الـ ٤٦ المتصلة بهدف المليارات الثلاثة.

٣٠٩- وقد لاحظنا أن لوحة المتابعة تتضمن بيانات تتعلق بـ ٣٨ مؤشراً فقط من أصل ٦٤ مؤشراً لعام ٢٠١٨. وعلاوةً على ذلك، تراوح عدد البلدان التي كانت البيانات متاحة بشأنها في لوحة المتابعة لعام ٢٠١٨ بين بلدين و١٩٤ بلداً، وكانت البيانات المتعلقة بـ ١٣ مؤشراً متاحة لأقل من ٥٠ بلداً. وتجدر الإشارة إلى أن بيانات لوحة المتابعة لم تشمل سوى ٢٥ مؤشراً من أصل ٤٦ من مؤشرات النتائج المتصلة بغايات المليارات الثلاثة.

٣١٠- وفي عام ٢٠١٩، وفّرت لوحة المتابعة البيانات المتعلقة بـ ٢٣ مؤشراً من أصل ٦٤ مؤشراً. وعلاوةً على ذلك، تراوحت البلدان التي توافرت بشأنها بيانات بين بلدين و١٩٤ بلداً، وكانت البيانات المتعلقة بـ ١١ مؤشراً من المؤشرات متاحة لأقل من ٥٠ بلداً. كما لاحظنا أن بيانات لوحة المتابعة لم تشمل سوى ١٧ مؤشراً من أصل ٤٦ من مؤشرات المخرجات المتصلة بغايات المليارات الثلاثة. وعلاوةً على ذلك، بالنسبة لعام ٢٠٢٠، تضمّنت لوحة المتابعة بيانات تتعلق بمؤشر واحد فقط، وهو عدد حالات شلل الأطفال الناجمة عن فيروس شلل الأطفال البري.

٣١١- وفيما يتعلق بغاية المليارات الثلاثة "حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل"، لاحظنا أن جميع مؤشرات الحصائل الخمس قد أُدرِجت في لوحة متابعة المليارات الثلاثة. ومع ذلك، لا تتوفر بيانات عن أحد المؤشرات، وهو "نسبة الأشخاص الضعفاء في البيئات الهشة الذين تُقَدَّمُ لهم الخدمات الصحية الأساسية"، لأيٍّ من السنوات الثلاث الماضية، أي ٢٠١٨ و٢٠١٩ و٢٠٢٠. وبالنسبة لعام ٢٠٢٠، تتوفر بيانات تتعلق بمؤشر واحد فقط، وهو "عدد حالات شلل الأطفال الناجمة عن فيروس شلل الأطفال البري".

٣١٢- وأجابت المنظمة بأن لوحة المتابعة تعتمد، بالنسبة لمعظم المؤشرات، على البيانات المتاحة في قاعدة بيانات المرصد الصحي العالمي. ويرجع عدم توافر بيانات عن المؤشرات إلى كونها غير متاحة؛ أو يجري التحقُّق من صحتها من خلال البرامج التقنية؛ أو أن البرامج لم تقدم التحديثات بعد إلى المرصد الصحي العالمي. وتستغرق العملية الصارمة المتَّبعة من وقت تلقّي البيانات إلى وقت نشرها على المرصد الصحي العالمي وقتاً. ومع ذلك، سيتم نشر المزيد من البيانات المحدّثة في نهاية آذار/ مارس.

٣١٣- إننا نعترف باستجابة المنظمة ونقدِّر جهودها. وفي الوقت نفسه، تبقى الحقيقة أن لوحة متابعة المليارات الثلاثة لاتزال غير مكتملة وستكون ذات فائدة محدودة إلى أن تتوفر بيانات كاملة.

التوصية ٣٢: نوصي بأن تحدد المنظمة جداول زمنية لتقديم بيانات بشأن المليارات الثلاثة ومعالجتها و/ أو التحقق من صحتها على لوحة المتابعة وضمان الالتزام بهذه الجداول الزمنية.

٣١٤- قبلت المنظمة التوصية وذكرت أن العمل جارٍ حالياً على ترتيب جدول زمني لتحديثات كل مؤشر في لوحة متابعة المليارات الثلاثة. وسوف تُجرى تحديثات رئيسية للوحة المتابعة مرتين في السنة على أساس هذا الترتيب وسيتم الإعلان عن ذلك على اللوحة للتنويه إلى المؤشرات المحدَّثة.

١٩- عدم الاتساق في حساب المؤشر والهدف المليارى للحماية من الطوارئ الصحية

٣١٥- مؤشر الحماية من الطوارئ الصحية هو مقياس لمدى حماية الدولة الطرف من الطوارئ الصحية. وهو متوسط ثلاثة مؤشرات فرعية – مؤشر التأهب، ومؤشر الوقاية، ومؤشر الاستجابة. وقد لاحظنا أنه في لوحة متابعة المليارات الثلاثة لهدف "الحماية من الطوارئ الصحية"، عُرِضَت أرقام مؤشر الحماية من الطوارئ الصحية لعامي ٢٠١٨ و٢٠١٩ بالإضافة إلى عدد الأشخاص الذين يتمتعون بحماية أفضل من الطوارئ اعتباراً من عام ٢٠١٩. ومع ذلك، فيما يتعلق بـ ٢٩ بلداً، لاحظنا ازدياد عدد الأشخاص الذين يتمتعون بحماية أفضل، مع انخفاض مؤشر الحماية من الطوارئ الصحية من ٢٠١٨ إلى ٢٠١٩ والعكس بالعكس. وعلى سبيل المثال، بالنسبة لبلد واحد، بلغ مؤشر عام ٢٠١٨ للحماية من الطوارئ الصحية ٦٥,٥ وانخفض إلى ٥٧,٨ في عام ٢٠١٩. غير أنه تَبَيَّنَ أن عدد الأشخاص الذين يتمتعون بحماية أفضل قد زاد بمقدار ١,٥ مليون شخص. وبالمثل، في حالة بلد آخر، ارتفع مؤشر الحماية من الطوارئ الصحية من ٧٩,٨ إلى ٩١,٥ من عام ٢٠١٨ إلى عام ٢٠١٩، ولكن تَبَيَّنَ أن عدد الأشخاص الذين يتمتعون بحماية أفضل قد انخفض بمقدار ٢,٥ مليون شخص.

٣١٦- وأوضحت المنظمة أنه سيتم تحديث البيانات الواردة في لوحة المتابعة في آذار/ مارس ٢٠٢١. وأوضحت كذلك أن الزيادة في عدد الأشخاص المشمولين بالحماية، رغم انخفاض المؤشر، يمكن أن تُعزى إلى استخدام متغيِّرات مشتركة أخرى في النموذج.

٣١٧- وفي رأينا أنه إذا تأثر مقياس عدد الأشخاص المحميّين بمتغيِّرات مشتركة أخرى، فينبغي عندئذٍ تعديل المؤشر على نحو مناسب ليؤخذ هذا الأثر في الاعتبار. وإلا فإن المؤشر سيكون مضلِّلا.

التوصية ٣٣: نوصي بأن تستعرض المنظمة التفاعل بين المؤشرات الثلاثة التي تُشَكِّل مؤشر الحماية من الطوارئ الصحية، وإعادة معايرة هذه المؤشرات بما يضمن أن يكون تأثيرها على مليار ومؤشر الحماية من الطوارئ الصحية مترابطاً لنقل معلومات موثوقة وذات مغزى.

٣١٨- مع موافقة المنظمة على التوصية، ذكرت أن أساليب مؤشر الحماية من الطوارئ الصحية لاتزال قيد المناقشة، ولاسيما فيما يتعلق بمؤشر الكشف والاستجابة مع توافر بيانات أفضل. ويمكن تحديث تقرير الأساليب بإيراد توصيفات لأساليب وضع خطوط الأساس والتوقعات.

٢٠- الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١

(أ) المؤشرات والغايات المرتبطة بمخرجات الميزانية البرمجية

٣١٩- صُنفت غايات المليارات الثلاثة ضمن الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ في ٩ حصائل و٢٩ مخرجاً بتحديد ٤٦ مؤشراً للحصائل على النحو المبين في الجدول التالي:

الجدول ١٦: مؤشرات الحصائل المرتبطة بغايات المليارات الثلاثة

الأولوية الاستراتيجية	عدد الحصائل	عدد المخرجات	عدد المؤشرات
استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة	٣	١٣	٢١
حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل	٣	١٠	٥
تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية	٣	٦	٢٠

٣٢٠- وتقييماً للأداء مقابل تحقيق الغاية المتمثلة في "حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل" من غايات المليارات الثلاثة، طلبنا الحصول على قيم المؤشرات في نهاية عام ٢٠٢٠ والبيانات الأساسية الخاصة بالمؤشرات. وردت المنظمة مشيرة إلى تناول البيانات الأساسية والغايات الخاصة بمؤشرات مخرجات الميزانية البرمجية في الوقت الحالي في إطار "عملية استعراض منتصف المدة على نطاق المنظمة" التي تنسقها إدارة التخطيط وتنسيق الموارد ورصد الأداء.

٣٢١- ولاحظنا أن المنظمة أصدرت في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩ مسودة بيانات وصفية متصلة بإطار قياس الأثر الصادر عن المنظمة والخاص ببرنامج العمل العام الثالث عشر تضمنت البيانات الوصفية عن المؤشرات البالغ عددها ٤٦ مؤشراً بما في ذلك التعريف وطريقة التقدير والحساب ومصادر البيانات. وطلبنا بالتالي الحصول على أسباب عدم تناول البيانات الأساسية والغايات حتى بعد انتهاء سنتين من الفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ التي يشملها برنامج العمل العام الثالث عشر.

٣٢٢- وردّت المنظمة مفيدة بأن برنامج المنظمة للطوارئ الصحية قد وضع المؤشرات المتعلقة ببرنامج العمل العام الثالث عشر وأن المؤشرات تخضع للاستعراض والتنقيح بانتظام واستمرار. وأبلغت المنظمة أيضاً بعمل فريق تقني على منهجية لتقدير البيانات الأساسية والتوقعات الخاصة بجميع المؤشرات لم تُستكمل حتى الآن.

٣٢٣- ولاحظنا أن التأخير في استكمال البيانات الأساسية والغايات الخاصة بمؤشرات مخرجات الميزانية البرمجية سيحرم على الأرجح المنظمة من البيّنات اللازمة لتحديد أوجه القصور في تنفيذ الميزانية البرمجية وبرنامج العمل العام الثالث عشر والتصدي لها والإشارة إلى الإنجازات. وسيؤثر هذا التأخير أيضاً تأثيراً سلبياً في قدرة المنظمة على إثبات أثرها لتدعيم المبررات لاستثمار الموارد إضافة إلى الاشتراكات المقدرة.

التوصية ٣٤: نوصي بأن تمنح المنظمة الأولوية لتناول البيانات الأساسية والغايات الخاصة بمؤشرات مخرجات الميزانية البرمجية.

٣٢٤- ولم ترد المنظمة على التوصية الواردة أعلاه.

٣٢٥- وكانت الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ أول ميزانية برمجية توضع في إطار برنامج العمل العام الثالث عشر وتعتبر بالتالي عنصراً أساسياً في ضمان تنفيذ الاستراتيجية المبينة في برنامج العمل العام الثالث عشر.

٣٢٦- ويبلغ إجمالي الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١ ما مقداره ٤٨٤٠,٤ مليون دولار أمريكي (باستثناء العمليات والنداءات الطارئة) ويشمل البرامج الأساسية (بمبلغ قدره ٣٧٦٨,٧ مليون دولار أمريكي) وبرنامج استئصال شلل الأطفال (بمبلغ قدره ٨٦٣ مليون دولار أمريكي) والبرامج الخاصة (بمبلغ قدره ٢٠٨,٧ ملايين دولار أمريكي). ويمثل هذا المبلغ الإجمالي للميزانية البرمجية المقترحة زيادة نسبتها ٩٪ مقارنةً بالمبلغ الإجمالي للميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩. وقد زاد المكون الأساسي للميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١ بنسبة ١١٪ مقارنةً بالميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩ ليعكس حسبما أُفيد به الحاجة إلى توظيف استثمارات استراتيجية في عدة مجالات رئيسية بما يتماشى مع أغراض برنامج العمل العام الثالث عشر. وخُصصت الميزانية الأساسية لأربع أولويات استراتيجية أي الأولويات الاستراتيجية الثلاث المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر والأولوية الاستراتيجية المتمثلة في "تعزيز فعالية المنظمة وكفاءتها في تحسين الدعم المقدم إلى البلدان".

٣٢٧- وفي إطار هذه المراجعة للحسابات، ركزنا على الأولوية الاستراتيجية ٢ أي على حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل. وقُسمت هذه الأولوية الاستراتيجية إلى ثلاث حصائل وعشرة مخرجات على النحو المبين في التذييل ٢. ويرد عرض الحصائل الثلاث والميزانية المخصصة لكل حصيلة منها خلال الثنائية في الجدول التالي:

الجدول ١٧: الميزانية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ بشأن الأولوية الاستراتيجية ٢ (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصيلة	وصف الحصيلة	المكاتب القطرية	المكاتب الإقليمية	المقر الرئيسي	المجموع
١	تأهب البلدان لمواجهة الطوارئ الصحية	١١٢,٧	٦٠,٨	٥٧,٥	٢٣١,٠
٢	الوقاية من الأوبئة والجوائح	٢١٩,٥	٦٧,٦	٩٣,٣	٣٨٠,٤
٣	الإسراع في الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها	١٣١,١	٧٤,٠	٧٢,٣	٢٧٧,٤
	المجموع	**٤٦٣,٣**	**٢٠٢,٤**	**٢٢٣,١**	٨٨٨,٨

٣٢٨- وبناء على المعلومات التي أتاحتها المنظمة، لاحظنا أن نسبة الإنفاق على الأولوية الاستراتيجية ٢ خلال عام ٢٠٢٠ بلغت حوالي ٣٤٪ من التكاليف المقررة ونحو ٣١٪ فقط من الميزانية البرمجية المعتمدة. ويرجى الرجوع إلى الجدول أدناه:

الجدول ١٨: النفقات (بما في ذلك الأعباء) المتكبدة فيما يتعلق بالأولوية الاستراتيجية ٢ خلال عام ٢٠٢٠ (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصيلة	وصف الحصيلة	الميزانية المعتمدة	التكاليف المقررة (الملاحظة ١)	التمويل (الملاحظة ٢)	النفقات (بما في ذلك الأعباء) (الملاحظة ٣)
١	تأهب البلدان لمواجهة الطوارئ الصحية	٢٣١,١	٢١٤,٧ (٩٢,٩)	١١٣,٦ (٤٩,٢)	٧٣,٦ (٣٤,٣)
٢	الوقاية من الأوبئة والجوائح	٣٨٠,٤	٣٣٧,٦ (٨٨,٧)	٢١٣,١ (٥٦,٠)	١٢٥,٣ (٣٧,١)
٣	الإسراع في الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها	٢٧٧,٣	٢٥٣,٤ (٩١,٤)	١٥٦,٨ (٥٦,٥)	٧٧,١ (٣٠,٤)
	المجموع	**٨٨٨,٨**	**٨٠٥,٧ (٨٩,٥)**	**٤٨٣,٥ (٥٤,٤)**	**٢٧٦ (٣٤,٣) (٣١,١) الملاحظة ٤**

الملاحظة ١: تشير الأرقام الواردة بين قوسين إلى التكاليف المقررة كنسبة مئوية من الميزانية المعتمدة.
الملاحظة ٢: تشير الأرقام الواردة بين قوسين إلى التمويل كنسبة مئوية من الميزانية المعتمدة.
الملاحظة ٣: تشير الأرقام الواردة بين قوسين إلى النفقات كنسبة مئوية من التكاليف المقررة.
الملاحظة ٤: تشير الأرقام الواردة بين قوسين إلى النسبة المئوية للنفقات مقارنة بالميزانية المعتمدة.

٣٢٩- ووفقاً لما ورد ذكره أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة ما قررت المنظمة تخصيصه لجميع الحصائل الثلاث تزيد على ٨٨٪ من الميزانية المعتمدة. ومع ذلك، تراوحت نسبة النفقات المتكبدة (بما في ذلك الأعباء) بين ٣٠,٤٪ و٣٧,١٪ من التكاليف المقررة فقط. وعلاوة على ذلك، لا تبلغ نسبة النفقات المتكبدة خلال عام ٢٠٢٠ مقارنة بالميزانية البرمجية المعتمدة إلا حوالي ٣١٪، مما يستلزم إنفاق ما يناهز ٦٩٪ من الميزانية المعتمدة خلال عام ٢٠٢١ أي في العام الثاني من الثنائية.

٣٣٠- ولاحظنا أن النفقات المرتبطة ببرنامج الطوارئ الصحية في الميزانية البرمجية للثنائية السابقة ٢٠١٨-٢٠١٩ بلغت نسبتها حوالي ٧٦٪ من الميزانية المعتمدة. فقد بلغت النفقات خلال عامي ٢٠١٨ و٢٠١٩ نسبة ٣٥٪ ونسبة ٤١٪ على التوالي من الميزانية المعتمدة. والمخرجات المحددة لبرنامج الطوارئ الصحية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ تتوافق تماماً مع المخرجات المحددة للغاية المتصلة بالحماية من الطوارئ الصحية من غايات المليارات الثلاثة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١. وأخذاً في الاعتبار أن النفقات المتكبدة خلال السنة الأولى من الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ تندرج في النطاق نفسه مقارنة بالنفقات المتكبدة خلال السنة الأولى من الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، فهناك احتمال حقيقي كبير أن تقل نسبة الإنفاق خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ عن ٨٠٪ من الميزانية المعتمدة. وهذا أمر قد يؤثر تأثيراً سلبياً في تحقيق مخرجات الميزانية البرمجية وحصائلها.

٣٣١- ولاحظنا أيضاً أن التمويل مقارنة بالميزانية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ قد بلغ مقداره ٤٨٣,٥ مليون دولار أمريكي فقط أو ما يناهز ٥٤٪ من الميزانية المعتمدة. وفي حال عدم تمويل الميزانية المعتمدة بالكامل، فلا يمكن تحقيق الحصائل والمخرجات المحددة في الميزانية البرمجية.

٣٣٢- وذكرت المنظمة في ردها أن النفقات في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ مثلت ٩٣٪ من الأموال المتاحة وإن بلغت نسبتها ٧٦٪ من الميزانية البرمجية. وخلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ أُتيح مبلغ قدره ٤٥٦ مليون دولار

أمريكي لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية مما مثّل نسبة ٨٢٪ من الميزانية البرمجية. وعزت المنظمة أيضاً انخفاض الإنفاق إلى اضطرارها إلى الاستجابة لفاشية مرض فيروس الإيبولا خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩. وليس هذا الرد وجيهاً في رأينا لأن حالة الطوارئ مثل فاشية الإيبولا ينبغي أن تسفر عن زيادة الإنفاق.

٣٣٣- وأضافت المنظمة لمواصلة تبرير انخفاض الإنفاق أن تلك الثنائية كانت أول ثنائية كاملة لتنفيذ برنامج المنظمة للطوارئ الصحية الذي أُنشئ حديثاً وقتذاك وتطلّب الوقت والموارد لتعيين الموظفين على مستويات المنظمة الثلاثة وتوسيع نطاق عملياته. وذكرت المنظمة أيضاً أنه من الحصيف والضروري على الدوام أن يتوافر رصيد افتتاحي من الأموال في بداية الثنائية لضمان استمرار العمليات أثناء تعبئة الموارد من أجل تنفيذ الميزانية البرمجية الجديدة.

٣٣٤- وبالنسبة إلى ملاحظة مراجعة الحسابات بشأن انخفاض مستوى التمويل مقارنة بالميزانية المعتمدة، ذكرت المنظمة أنها تتوقع تمويلاً مؤسسياً يكون مرناً بالكامل وتبلغ قيمته ١٥٥ مليون دولار أمريكي مقارنة بالميزانية البالغة ٦٦٦ مليون دولار أمريكي[١] والمخصصة للغاية المتعلقة بالطوارئ الصحية من غايات المليارات الثلاثة، وقد أفرج المدير العام حتى الآن عن ١٣٢ مليون دولار أمريكي من ذلك المبلغ. ويتعين تمويل ما تبقى من الميزانية عن طريق المساهمات الطوعية المقدمة من الجهات المانحة. ويموّل أكبر جزء من أعمال برنامج الطوارئ الصحية في مجال التأهب لكوفيد-١٩ والاستجابة له في عام ٢٠٢٠ عبر المساهمات المحصّلة في إطار صندوق الاستجابة للفاشيات والأزمات ويؤخذ تنفيذ هذه الأعمال في الحسبان أيضاً في قطاع الاستجابة للفاشيات والأزمات من الميزانية البرمجية. ويتجلى ذلك أيضاً في انخفاض مستويات التمويل والتنفيذ في القطاع الأساسي من الميزانية.

٣٣٥- وبناءً على ما سبق ذكره، لاحظنا أن تمويل الميزانيات البرمجية أمر يثير القلق ويتعين حله للاستفادة بالكامل من الميزانيات البرمجية. وقد يكون من الحصيف توفير رصيد افتتاحي في بداية الثنائية لكننا نرى أنه يتعين توفير هذا الرصيد من خلال ضمان التمويل المقيّد قبل بدء الثنائية بدلاً من تكبد نفقات أقل أو من تأخير النفقات والأعباء خلال الثنائية السابقة. وقد أيدت جمعية الصحة العالمية أيضاً هذا النهج في دورتها السادسة والستين.

٣٣٦- ورداً على ملاحظتنا، أعربت المنظمة عن مخاوفها من عدم تمكنها من اتخاذ أي إجراء بشأن مسألة التمويل بما يتجاوز المناقشات التي تيسرها الأمانة لأن المسألة تقتضي اتخاذ الإجراءات من جانب الدول الأعضاء والجهات المانحة الأخرى في نهاية المطاف.

٣٣٧- ولاحظنا استناداً إلى تقرير المدير العام عن تمويل الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ وتنفيذها أن المبلغ الذي خُصّص لعمليات الطوارئ والنداءات لغاية أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٠ زاد على ٣٠٠٠ مليون دولار أمريكي مقارنة بالمبلغ المدرج في الميزانية المعتمدة وقدره ١٠٠٠ مليون دولار أمريكي. وقد خُصّص ذلك المبلغ لتمويل عمليات الطوارئ استجابةً لجائحة كوفيد-١٩. ويسلّم التقرير بأن الميزانية الأساسية لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية تموّل تمويلاً قليلاً إلى حد ما حتى الآن، وفقاً للاتجاه الذي سُجّل في الثنائيات السابقة (بالتشديد على ذلك). وذُكر فيه أيضاً أن تنفيذ الميزانية الأساسية من حيث القيمة المطلقة مازال راسخاً مقارنة بالفترة المقابلة من الثنائية السابقة. كما يفيد التقرير بأنه يجري تعزيز العمليات الراهنة وأنه من المزمع إرساء عدة عمليات جديدة في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ بما يسمح بتنفيذ الميزانية البرمجية المعتمدة في الوقت المناسب. ويفيد كذلك بأنه يُتوقع

١ باستثناء برنامج استئصال شلل الأطفال.

تنفيذ ما بين ٨٠٪ و٨٥٪ من الخطط بحلول نهاية الثنائية بفضل تلك التعديلات، وفقاً لاستعراض الأنشطة على نطاق المنظمة.

٣٣٨- ونقدر الخطط التي حددتها المنظمة لتحسين وضع التمويل وإذ نقر بتأثير جائحة كوفيد-١٩ في تنفيذ الخطط لفترة السنتين، نؤكد مجدداً ضرورة ضمان تنفيذ ما بين ٨٠٪ و٨٥٪ على الأقل من الخطط بحلول نهاية الثنائية حسب التوقعات. ونلاحظ أيضاً أن المنظمة لم تعارض الوقائع والأرقام المشيرة إلى الانخفاض الشديد في النفقات مقارنة بالميزانية المعتمدة والنفقات المقررة خلال الثنائيات، مما كان أكثر وضوحاً في نهاية السنة الأولى من الثنائية.

التوصية ٣٥: نوصي بأن تضمن المنظمة تعزيز العمليات الراهنة وإرساء عمليات جديدة محددة في التقرير عن المعلومات المحدّثة (الوثيقة م ت١٤٨/٢٧) بما يكفل تحسين وضع التمويل وتنفيذ النفقات المقررة حسب التوقعات خلال الثنائية وبحلول نهايتها.

٣٣٩- وقبلت المنظمة التوصية.

٢١- قياس مساهمة الأمانة

٣٤٠- تمثلت إحدى الأولويات الاستراتيجية التي تستهدف المزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١ تنفيذها حسبما وردت الإشارة إليه في الفقرات السابقة في "حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل" وقُسمت إلى ثلاث حصائل وعشرة مخرجات.

٣٤١- وإحدى السمات المميزة لإطار النتائج الجديد الذي اعتمدته المنظمة هي "نهجها الجديد والأمتن في قياس مستويات مساءلة الأمانة والإبلاغ عنها". وفي إطار كل مخرج من المخرجات المشمولة بغايات المليارات الثلاثة تحدَّد الطريقة التي تقترحها أمانة المنظمة للمساهمة في تحقيق المخرجات. ويشمل كل مخرج جزءاً منفصلاً عنوانه "كيف ستحقق أمانة المنظمة هذا المخرج؟" يحدد التزامات الأمانة. وتوجه الإرشادات بشأن بدء تنفيذ سجل قياس معدلات إنجاز المخرجات فيما يخص الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١ مراكز الميزانية لسرد خمسة إنجازات رئيسية لكل مخرج.

٣٤٢- وطلبنا الحصول على المعلومات عن قياس هذه الالتزامات وتنفيذها في نهاية عام ٢٠٢٠. وذكرت المنظمة في ردها أنها تجري في منتهى كل ثنائية تقييماً على نطاق المنظمة لإنجازاتها المحققة مقابل الالتزامات المقطوعة لتحقيق النتائج في الميزانية البرمجية للثنائية. وإضافة إلى ذلك، يُجرى استعراض منتصف المدة في منتصف الثنائية. ومن المتوقع استكمال تقرير منتصف المدة وسجل قياس معدلات الإنجاز على مستوى المكاتب الرئيسية بحلول آذار/ مارس ٢٠٢١ والبيانات المتعلقة بحصائل غايات المليارات الثلاثة في منتصف آذار/ مارس ٢٠٢١.

٣٤٣- ونقدر وجود العمليات التنظيمية لإجراء استعراض منتصف المدة وتقييم النتائج في نهاية الثنائية والتقيّد بها. ومع ذلك، لسنا في وضع يمكننا من تقييم أداء أمانة المنظمة مقابل الالتزام المقطوع فيما يخص كل مخرج من المخرجات إن لم تتوافر المعلومات عن الإجراءات المتخذة والخطط المنفذة والتقدم المحرز في إطار كل مخرج من المخرجات.

٣٤٤- ونلاحظ أن الإرشادات بشأن عملية استعراض منتصف المدة للميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩ وجّهت مراكز الميزانية لاستعراض المساهمة في تحقيق المخرجات والحصائل إلا أن تقرير منتصف المدة الخاص بالميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩ لم يعرض المخرجات على الرغم من الإرشادات الصادرة. ونلفت أيضاً الانتباه إلى تقرير مراجع الحسابات الخارجي للسنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩ الذي أشار فيه مراجع الحسابات الخارجي وقتذاك إلى عدم عرض وضع المخرجات الممولة من الميزانية البرمجية ضمن تقرير منتصف المدة. وعليه، لم تتضح مساءلة المنظمة عن تنفيذ الميزانية البرمجية وطريقة مساهمتها في تحقيق الحصائل المرجوة. وقد أوصى مراجع الحسابات الخارجي بأن تدرج المنظمة التبليغ عن المخرجات في تقريرها لمنتصف المدة.

٣٤٥- وذكرت المنظمة في ردها أنه بُلّغ دوماً عن المخرجات في الماضي في منتصف المدة وفي نهاية الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩. ونلاحظ أن تقرير منتصف المدة لم يبلّغ عن المخرجات على الرغم من الإرشادات الصادرة في هذا الصدد. وعلى سبيل المثال، هناك أربع حصائل وخمسة مؤشرات للحصائل و١٢ مخرجاً و١٣ مؤشراً للمخرجات فيما يخص الفئة ٤ عن النُظم الصحية المشمولة بالميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩. وقد تضمّن تقرير استعراض منتصف المدة الخاص بالثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ التفاصيل عن الميزانية والأموال المتاحة والنفقات حسب المكتب الرئيسي وحسب البرنامج إضافة إلى التفاصيل عن الجهات العشر الرئيسية المقدمة للمساهمات الطوعية. وأُتيحت معلومات غير منتظمة عن عدد قليل من المؤشرات غير أن التقرير لم يتضمّن التفاصيل عن الإنجازات المحققة مقارنة بمؤشرات الحصائل ومؤشرات المخرجات بشكل منهجي. ونود التشديد على ضرورة التبليغ عن جميع النتائج وفقاً للإرشادات المتعلقة بإعداد تقرير منتصف المدة.

التوصية ٣٦: نوصي بأن تكفل المنظمة التقيّد التام بالتعليمات الواردة في إرشادات بدء التنفيذ المتعلقة بإعداد تقرير منتصف المدة عن الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بهدف ضمان شفافية المساءلة عن النتائج وقياسها على نحو أفضل.

٣٤٦- وقبلت المنظمة التوصية.

٢٢- الصندوق الاحتياطي للطوارئ

٣٤٧- أنشأت جمعية الصحة العالمية الصندوق الاحتياطي للطوارئ الذي يبلغ رأس ماله الأولي المستهدف ١٠٠ مليون دولار أمريكي في أيار/ مايو ٢٠١٥. ويمد الصندوق المنظمة بالموارد للاستجابة لفاشيات الأمراض والطوارئ الصحية بسرعة في غضون ٢٤ ساعة أو أقل في الغالب. وترتبط غاية المنظمة الطموحة المتمثلة في "حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل" في إطار "غايات المليارات الثلاثة" ارتباطاً وثيقاً بالصندوق.

٣٤٨- ويعمل الصندوق الاحتياطي للطوارئ كصندوق دائر تسدَّد تكاليفه المتكبدة في البداية من حيث المبالغ المخصصة منه عبر مساهمات الجهات المانحة خارج الميزانية الأساسية لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية إما بصورة مباشرة إلى الصندوق وإما عن طريق التبرعات المستردة من خطط الاستجابة القطرية.

٣٤٩- وخلال الفترة بين عامي ٢٠١٥ و٢٠٢٠، تلقت المنظمة مساهمات في الصندوق قدرها ١٥٩,٤٦ مليون دولار أمريكي وأفرجت عن أكثر من ٢٠٠ مليون دولار أمريكي من الصندوق للاستجابة لعدة حالات طوارئ بما فيها فاشيات الأمراض والكوارث الطبيعية والأزمات الإنسانية المعقدة. ولاحظنا أن المبالغ المسددة خلال هذه الأعوام ظلت تتراوح نسبتها بين ٣٠ و٥٠٪ في السنة. وبقيت قيمة الأموال المتوافرة في إطار الصندوق خلال

الفترة بين عامي ٢٠١٥ و٢٠٢٠ تتراوح بين ١٤ و١٤,٥ مليون دولار أمريكي مما هو أدنى بكثير من المبلغ المستهدف بمقدار ١٠٠ مليون دولار أمريكي.

الجدول ١٩: وضع الصندوق الاحتياطي للطوارئ بين عامي ٢٠١٥ و٢٠٢٠

	(بآلاف الدولارات الأمريكية)					
	٢٠١٥	٢٠١٦	٢٠١٧	٢٠١٨	٢٠١٩	٢٠٢٠[1]
الميزانية الافتتاحية (في ١ كانون الثاني/ يناير)	٠	١٤ ٢٦٥	١٧ ٠٧٧	١٨ ٢٩٤	٤٠ ٥٣٢	٣٢ ٣٢٦
الإيرادات	١٤ ٢٩٦	١٨ ٠٩٠	١٢ ٩٨٨	٣٩ ٩٨٥	٥١ ٢٦٥	٢٢ ٨٤٩
النفقات	٣١	١٥ ٢٧٨	١١ ٧٧١	١٧ ٧٤٧	٥٩ ٤٧١	٢٤ ٢٣٠
الميزانية الختامية (في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر)	١٤ ٢٦٥	١٧ ٠٧٧	١٨ ٢٩٤	٤٠ ٥٣٢	٣٢ ٣٢٦	٣٠ ٩٤٥

المصدر: بيانات المنظمة المالية المراجعة

٣٥٠- وبلغت قيمة الأموال المتوافرة في إطار الصندوق الاحتياطي للطوارئ ٣٢,٣٢ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩. وأفرجت المنظمة عن ١٢,٩٠ مليون دولار أمريكي[2] خلال عام ٢٠٢٠ من أجل الاستجابة لكوفيد-١٩. وخُصّصت المبالغ على مدى ١١ شهراً بالإفراج عن مبلغ قدره ٨,٩٠ ملايين دولار أمريكي في كانون الثاني/ يناير وشباط/ فبراير ٢٠٢٠ وعن المبلغ المتبقي بمقدار ٤ ملايين دولار أمريكي في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠. ورداً على مراجعة الحسابات، أبلغت المنظمة بالإفراج عن ٤ ملايين دولار أمريكي لتجديد عقود الموظفين والخبراء الاستشاريين لعام ٢٠٢١ من أجل ضمان استمرار العمليات. ولم يكن استخدام الصندوق لتجديد عقود الموظفين والخبراء الاستشاريين أثناء الاستجابة لكوفيد-١٩ متماشياً مع أهداف الصندوق. ومع ذلك، شكّل ذلك المبلغ قرضاً مؤقتاً وسوف يُرَد بالكامل.

٣٥١- وأقرت المنظمة أيضاً بتخصيص مبالغ متعددة مجموعها ١٠٢ مليون دولار أمريكي في الفترة بين أيلول/ سبتمبر ٢٠١٨ ونيسان/ أبريل ٢٠٢٠ للاستجابة للإيبولا في شمال كيفو، مما خرج عن النطاق الأصلي للصندوق الاحتياطي للطوارئ إلا أن تخصيص تلك المبالغ عُزي إلى عدم الحصول على تمويل الجهات المانحة الكافي للاستجابة.

٣٥٢- ونرى ما يلي:

(أ) بقيت الأموال المتوافرة في إطار الصندوق الاحتياطي للطوارئ أدنى بكثير من رأس ماله المستهدف المتوخى في البداية بمقدار ١٠٠ مليون دولار أمريكي خلال الفترة بين عامي ٢٠١٥ و٢٠٢٠

١ استُمدت الأرقام المتعلقة بعام ٢٠٢٠ من البيانات المالية غير المراجعة.

٢ ١,٨ مليون دولار أمريكي في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٠ و٧,١ ملايين دولار أمريكي في شباط/ فبراير ٢٠٢٠ و٤ ملايين دولار أمريكي في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠.

في حين أن الطوارئ المتكررة التي يشهدها العالم تذكّر بضرورة توفير التمويل الكافي والمستدام للصندوق من أجل الاستجابة لفاشيات الأمراض والطوارئ الصحية بسرعة.

(ب) يستهدف الصندوق الاحتياطي للطوارئ توفير التمويل السريع في مرحلة الاستجابة الأولية لفاشيات الأمراض والطوارئ الصحية واستجابةً لتفاقم أزمة طويلة الأمد أو لظهور حدث جديد في سياق هذه الأزمة. أما استخدام الصندوق لفترات أطول بهدف سد فجوات التمويل في إطار عمليات الطوارئ الجارية فلا يتماشى مع المبادئ التوجيهية للصندوق.

٣٥٣- وسلّمت المنظمة في ردها باستخدام الصندوق لتمويل العمليات في الأمد الأطول مما يخرج عن النطاق الأصلي للصندوق. وقد استُخدم الصندوق لسد فجوات التمويل في ظروف حرجة لضمان استمرار العمليات. وذكرت المنظمة أيضاً أن رأس المال المستهدف بمقدار ١٠٠ مليون دولار أمريكي الذي توخته الدول الأعضاء في البداية قد ثبت أنه غير واقعي. وعلاوة على ذلك، لم يكن من الواضح ما إذا كان القصد من هذا المبلغ أصلاً توفير رصيد أدنى يُحتفظ به في صندوق. وبدلاً من تحديد هدف للتمويل بمقدار ١٠٠ مليون دولار أمريكي، تشير تجربة نشر موارد الصندوق إلى ضرورة إيلاء العناية للحفاظ على رصيد أدنى يستند مثلاً إلى متوسط المخصصات السنوية. ويعتمد دعم ذلك على مزيج من موارد التمويل المتاحة مع احتمال وجود آلية للسحب أو ضمانات التمويل أو الالتزامات المتعددة السنوات من جانب جهات مانحة رئيسية.

٣٥٤- واستخدام الصندوق لسد فجوات التمويل في إطار الاستجابة التي تدوم فترات أطول دليل على عجز المنظمة عن جمع موارد مستدامة وموثوقة للتمويل وتنفيذ استجابة مقررة للطوارئ الصحية المطولة والأطول أمداً.

التوصية ٣٧: يمكن أن تستعرض المنظمة استراتيجياتها لتثير استجابة الجهات المانحة من أجل ضمان استدامة تمويل عمليات الطوارئ الصحية لسد فجوات التمويل في الظروف الحرجة ويجوز استخدام الصندوق الاحتياطي للطوارئ في عمليات الاستجابة لدى ظهور الحدث لفترة زمنية محدودة واستجابةً لتفاقم أزمة طويلة الأمد أو لظهور حدث جديد في سياق هذه الأزمة، على النحو المنصوص عليه في المبادئ التوجيهية للصندوق.

دال: شكر وتقدير

٣٥٥- نود أن نعرب عن تقديرنا للمنظمة وأعضاء إدارتها العليا والموظفين العاملين معهم للتعاون مع فريق مراجعة الحسابات ومساعدته خلال مراجعته للحسابات.

غيريش تشاندرا مورمو
المراقب المالي والمراجع العام للحسابات في الهند

٣٠ نيسان/ أبريل ٢٠٢١

التذييل ١

حالة التوصيات السابقة التي قدمها مراجعو الحسابات الخارجيون

حالة تنفيذ التوصيات للفترة المالية المنتهية في عام ٢٠٢٠

رقم حالة التنفيذ	رقم التوصية	توصيات مراجعي الحسابات الخارجيين	الإجراءات التي بلّغت عنها الإدارة	الحالة بعد التحقق				
				تقييم مراجعي الحسابات الخارجيين	منفذة	قيد التنفيذ	غير منفذة	تجاوزتها الأحداث
١	R001	تشجيع الموظفين القائمين على الوظائف الخاصة بإجراءات الشراء والمسؤولين عن الموافقة على المشاريع في المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والقطرية على استكمال الفروع ذات الصلة من المنهج الدراسي المتعلق بالشراء في النظام العالمي لإدارة التعلّم (iLearn)، وإجراء مراجعة دورية لهذه المناهج الدراسية لتجديد معلوماتهم وفهم العمليات فهماً تاماً من أجل الحد إلى أدنى قدر من الأخطاء المحتملة في الإجراءات أو القضاء على هذه الأخطاء التي تؤدي إلى التصنيف الخاطئ للحسابات في البيانات المالية؛	من المطلوب حتى الآن من جميع الموظفين المضطلعين بدور "طالب المشتريات" في نظام الإدارة العالمي المشاركة في التدريب المتصل بالمنهج الإداري للاحتفاظ بهذه المسؤولية. وقد تأخر الإنفاذ قليلاً بسبب أزمة كوفيد-١٩ إلا أن هناك مذكرة إدارية تنتظر موافقة المدير العام المساعد وستحدد الموعد النهائي الجديد لاستكمال التدريب في ٢٠٢٠/٩/٣٠. وبالنسبة إلى الوظائف الأخرى (الموظفون التقنيون/ المسؤولون، والموظفون المعنيون بفحص الجودة/ المسؤولون عن الموافقة على المشاريع ١ والمديرون/ المسؤولون عن الموافقة على المشاريع من ٢ إلى ٦)، توجد مناهج دراسية مخصصة مهيأة ومتوافرة بالكامل في المنصة المؤسسية iLearn. وقدمت إدارة الإمدادات طلباً داعياً إلى جعل استكمال مختلف المناهج الدراسية أمراً إلزامياً للموظفين الذين يشغلون أو يطلبون شغل الأدوار المقابلة في نظام الإدارة العالمي. وستُجرى مناقشات أخرى مع المدير العام المساعد/ شعبة العمليات المؤسسية بشأن التنفيذ. ومن المهم الإشارة إلى أن إدارة الإمدادات وحدها لا تستطيع أن تجعل تلك الأنشطة التدريبية إلزامية. فهذا إجراء يتعين على الإدارة العليا اتخاذه.	التوصية قيد التنفيذ لأن استكمال المناهج الدراسية المختلفة لم يصبح بعد إلزامياً للموظفين الذين يشغلون أو يطلبون شغل الأدوار المقابلة في نظام الإدارة العالمي. وقد طُلب الحصول على التفاصيل المتعلقة بالموظفين المضطلعين بدور "طالب المشتريات" في نظام الإدارة العالمي ممن شاركوا في التدريب المتصل بالمنهج الإداري لكن هذه التفاصيل لم تتح. وطُلبت نسخة عن المذكرة الإدارية المعتمدة من المدير العام المساعد بشأن الموعد الأخير لاستكمال هذا التدريب لكنها لم تتح. والتوصية قيد التنفيذ حتى الآن.		X		

رقم حالة التنفيذ	رقم التوصية	توصيات مراجعي الحسابات الخارجيين	الإجراءات التي بلّغت عنها الإدارة	الحالة بعد التحقق				
				تقييم مراجعي الحسابات الخارجيين	منفذة	قيد التنفيذ	غير منفذة	تجاوزتها الأحداث
٢	R002	حساب آثار أخطاء الفترة السابقة والإبلاغ عنها وفقاً للمعيار ٣ من المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام لتجنب تشويه صحة رصيد الإيرادات وضمان عرض الحساب بنزاهة في الفترة المشمولة بالتقرير؛	في انتظار رد المنظمة	التوصية غير منفذة إذ يُنتظر رد المنظمة.			X	
٣	R003	إدراج التحقق المسبق من ضمان الجودة في إطار التعاون المالي المباشر والتنفيذ المباشر في وظيفة نظام الإدارة العالمي المُطوّرة حديثاً، وضرورة اعتماد هذه الممارسة في جميع الأقاليم حتى يتحقق التقيّد الكامل بمتطلبات أوامر الشراء المتعلقة بالتعاون المالي المباشر والتنفيذ المباشر؛	فُعّلت وظيفة التحقق المسبق من ضمان الجودة في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩ لدى تطبيقها في المقر الرئيسي. وطُبّقت في جميع الأقاليم باستثناء المكتب الإقليمي لشرق المتوسط خلال النصف الأول من عام ٢٠٢٠ (انظر رسائل البريد الإلكتروني المرفقة). وسينفذ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط هذه الوظيفة قبل نهاية العام. وتخص هذه الوظيفة التعاون المالي المباشر وخطابات الموافقة على المنح وأوامر الشراء بشأن السُلف بما فيها أوامر الشراء بشأن سُلف التنفيذ المباشر.	لم تقدَّم المعلومات عن حالة تنفيذ التوصية في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. والتوصية قيد التنفيذ حتى الآن.		X		
٤	R004	تعليق الأهمية على الأحكام المعنية التي تشترط الحصول على الموافقة الاستثنائية من المراقب المالي والتقيد الصارم بها على صعيد المكاتب القطرية وعلى مستوى مركز الخدمات العالمي (الوحدة المكلّفة بمعالجة أوامر الشراء الخاصة بالتعاون المالي المباشر وأوامر الشراء بشأن سُلف التنفيذ المباشر وإصدارها)	في حال اقتراح استخدام مشروع ومهمة ونشاط ومصروفات وتنظيم (PTAEO) من مكتب قطري مختلف عن المكتب القطري المنفذ بخصوص أنشطة التنفيذ المباشر والتعاون المالي المباشر، يُشترط الحصول على الموافقة من مدير شعبة الشؤون الإدارية والمالية أو المراقب المالي (وليس من المراقب المالي فقط). وقد ذُكّرت المكاتب القطرية بهذا الشرط. فهناك "نافذة منبثقة" تذكيرية تظهر في نظام الإدارة العالمي لتذكّر مقدم الطلب بهذا الشرط. وفضلاً عن ذلك، طُبّقت وظيفة التحقق المسبق من ضمان الجودة فيما يتصل بأنشطة التعاون المالي المباشر والتنفيذ المباشر وخطابات الموافقة على المنح في جميع الأقاليم (باستثناء المكتب الإقليمي لشرق المتوسط الذي سينفذ هذه الوظيفة في وقت قريب) منذ أيار/ مايو ٢٠٢٠ للتحقق من الوفاء بمتطلبات الإجراءات التشغيلية الموحدة قبل الحصول على الموافقة على طلبات الشراء من جانب المسؤولين عن الموافقة على المشاريع. ويُرفض طلب الشراء في حال عدم إرفاق هذه الموافقة. وعليه، انخفضت الحالات التي لا يتم فيها الحصول على هذه الموافقة إلى أدنى حد.	لم تقدَّم المعلومات عن حالة تنفيذ التوصية في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. والتوصية قيد التنفيذ حتى الآن.		X		

رقم حالة التنفيذ	رقم التوصية	توصيات مراجعي الحسابات الخارجيين	الإجراءات التي بلّغت عنها الإدارة	الحالة بعد التحقق				
				تقييم مراجعي الحسابات الخارجيين	منفذة	قيد التنفيذ	غير منفذة	تجاوزتها الأحداث
٥	R005	ضمان أن تراعي المكاتب القطرية متطلبات السياسة بشأن معالجة المبالغ المستردة المنصوص عليها في الإجراء المالي التشغيلي الموحد FIN.SOP.XVI.001.	ذُكّر المسؤولون عن الميزانية والشؤون المالية عبر تقارير الرصد المنتظمة بالطريقة الصحيحة لتسجيل المبالغ المستردة. وذُكّروا خلال اجتماعات المسؤولين عن الميزانية والشؤون المالية (المعقودة بالفيديو) بضمان أن تستخدم المكاتب القطرية الطريقة الصحيحة لتسجيل المبالغ المستحقة التحصيل. ويُرجى الاطلاع على الجزء المتصل بالاستنتاجات والتوصيات ضمن التقرير الأخير المرفق عن رصد التعاون المالي المباشر.	**كما يتضح من تقرير رصد التعاون المالي المباشر، استردت المنظمة مبلغاً قدره ٧١٦ ٣٣٧ دولاراً أمريكياً وطُلب من المسؤولين عن الميزانية والشؤون المالية أن يذكّروا المكاتب القطرية بتسجيل المبالغ المستردة من التعاون المالي المباشر على النحو المبين في السياسة. ويجوز اعتبار هذه التوصية منفذة ومغلقة بعد خضوعها لاستعراض مدير مراجعة الحسابات الخارجية.**	X			
٦	R007	إرساء نظام متين لتتبع الأداء ضمن الوحدة العالمية للمشتريات والخدمات اللوجيستية ووحدة الشؤون المالية العالمية من أجل الحصول على صورة شاملة عن أداء الخدمات الرئيسية تمد الإدارة برؤية متبصرة لتعزيز اتخاذ قرارات مستنيرة وتحديد المجالات الرئيسية للتحسين ومواصلة الارتقاء بالجودة والتوقيت المناسب في توفير الخدمات للمنظمة والمنظمات الشريكة	تمشياً مع هذه التوصية المقدمة من مراجع الحسابات الخارجي والتوصية المماثلة المقدمة من مراجع الحسابات الداخلي، أجرت وحدة الشؤون المالية العالمية بالتنسيق مع الوحدة العالمية للمشتريات والخدمات اللوجيستية والإدارة المعنية بإدارة وتكنولوجيا المعلومات تقييماً لمبررات التتبع الإلكتروني لاتفاقات مستوى الخدمة. وأُعدت دراسة جدوى يجري استكمالها لتنظر الإدارة فيها. وقُدمت دراسة الجدوى إلى الإدارة لتنظر فيها. ومن المقترح إغلاق التوصية.	لوحظ في الرسالة عن دراسة الجدوى أن التوصية لم تنفَّذ نظراً إلى تكاليف التنفيذ واقتراح إرساء نظام جديد لتخطيط الموارد المؤسسية. ونظراً إلى عدم إرساء النظام الجديد لتخطيط الموارد المؤسسية حتى الآن، فيجوز تقييم حالة التنفيذ أثناء المراجعة المقبلة للحسابات.		X		
٧	R008	إجراء دراسة أو تحليل للجدوى بهدف تطوير نظام مؤتمت لتسيير العمل في إطار العمليات المتصلة بمدفوعات انتهاء الخدمة يوفر للمستخدمين المعنيين الوظائف اللازمة داخل مركز الخدمات العالمي وخارجه.	في انتظار رد المنظمة.	التوصية غير منفذة إذ يُنتظر رد المنظمة.		X		
٨	R009	تنقيح استراتيجية الموارد البشرية كي تتواءم مع برنامج عمل التحوّل في المنظمة.	في انتظار رد المنظمة.	التوصية غير منفذة إذ يُنتظر رد المنظمة.		X		

رقم حالة التنفيذ	رقم التوصية	توصيات مراجعي الحسابات الخارجيين	الإجراءات التي بلّغت عنها الإدارة	الحالة بعد التحقق				
				تقييم مراجعي الحسابات الخارجيين	منفذة	قيد التنفيذ	غير منفذة	تجاوزتها الأحداث
٩	R010	تنقيح إطار التعلّم وتنمية القدرات استجابةً للتحوّل باعتباره مترسخاً في استراتيجية الموارد البشرية كي تعزّز قدرات الموظفين ومواهبهم بشكل عام على أمثل وجه.	في انتظار رد المنظمة.	التوصية غير منفذة إذ يُنتظر رد المنظمة.		X		
١٠	R011	تيسير تنفيذ سياسة التنقل بمنح الأولوية لإنشاء المجلس الاستشاري المعني بالتنقل والمجلس المعني بالتحسين المستمر وصياغة اختصاصاتهما.	فيما يتعلق بهذه التوصية خضع التحليل الأولي والخطة الأولية خلال عام ٢٠١٩ لاستعراض فرقة عمل عالمية معنية بالتنقل أُنشئت في سياق عملية التحوّل في المنظمة. وأعدت فرقة العمل مبادئ توجيهية بشأن التنقل تبادلتها مع إدارة الموارد البشرية وأدت إلى وضع سياسة منقحة للمنظمة بشأن التنقل. وأُطلعت الإدارة العليا للمنظمة في شباط/ فبراير ٢٠٢٠ على السياسة التي تضمنت خطة للتنفيذ أوصي باختبارها في شكل عملية محاكاة. واستُهلت عملية المحاكاة في آب/ أغسطس ٢٠٢٠ نتيجة للجائحة العالمية. وستُستخدم التعليقات الناشئة عن عملية المحاكاة لوضع الصيغة النهائية لسياسة التنقل وخطة التنفيذ. وسيُنشأ المجلس الاستشاري المعني بالتنقل والمجلس المعني بالتحسين المستمر وتوضع الصيغة النهائية لاختصاصاتهما عن طريق هذه العملية.	التوصية قيد التنفيذ نظراً إلى عدم إنشاء المجلس الاستشاري المعني بالتنقل والمجلس المعني بالتحسين المستمر حتى الآن وعدم وضع الصيغة النهائية لاختصاصاتهما.		X		
١١	R012	استعراض عملية الاختيار المنسقة للسماح بمواصلة تكييف أسئلة الفرز بهدف تعزيز فائدة إجراء الفرز الأولي	في انتظار رد المنظمة.	التوصية غير منفذة إذ يُنتظر رد المنظمة.		X		
١٢	R013	النظر في استعراض التنقيح المقبول لمعايير التقييم في إطار مرحلتي الفرز الأولي والتقييم المتعمق من عملية الاختيار، والمُضي به قُدماً بهدف ضمان التحكم في التكرار	في انتظار رد المنظمة.	التوصية غير منفذة إذ يُنتظر رد المنظمة.		X		

رقم حالة التنفيذ	رقم التوصية	توصيات مراجعي الحسابات الخارجيين	الإجراءات التي بلّغت عنها الإدارة	الحالة بعد التحقق				
				تقييم مراجعي الحسابات الخارجيين	منفذة	قيد التنفيذ	غير منفذة	تجاوزتها الأحداث
١٣	R014	تزويد ممثلي الموظفين وسائر أعضاء هيئة الاختيار بالتعليقات بشأن النتائج النهائية لقرارات الاختيار، وتطبيق هذا الإجراء وإتاحته باستمرار فيما يتعلق بجميع عمليات التوظيف المكتملة	في انتظار رد المنظمة.	التوصية غير منفذة إذ يُنتظر رد المنظمة.		X		
١٤	R015	إنشاء سجل/ تحديد منسّق لتلقي شواغل الموظفين وحفظها وإحالتها وتنسيقها في المكتب المعني في نظام العدل الداخلي	في انتظار رد المنظمة.	التوصية غير منفذة إذ يُنتظر رد المنظمة.		X		
١٥	R016	تصميم آلية لرصد إجراء استقصاء شامل لكل الموظفين وما يقابل ذلك من أنشطة ومبادرات تلي الاستقصاء، وإجراء استقصاء بشأن رضا الموظفين كل سنتين في المستقبل بناءً على الممارسة المتبعة في منظومة الأمم المتحدة كمقياس مرجعي وخصوصاً فيما يتعلق بالسياسات المعتمدة والمنقحة في إطار برنامج عمل التحوّل في المنظمة.	في انتظار رد المنظمة.	التوصية غير منفذة إذ يُنتظر رد المنظمة.		X		
١٦	R017	توضيح وتبسيط المسؤوليات عن البرامج وأدوار التنسيق فيما يتصل بمبادرة التحوّل في المنظمة إذ تنتقل إلى برنامج العمل العام الجديد والميزانية البرمجية الجديدة بهدف ضمان تحقيق مخرجات البرامج على النحو المقرر ودعم الإبلاغ عن نتائج البرامج.	في انتظار رد المنظمة.	التوصية غير منفذة إذ يُنتظر رد المنظمة.		X		
١٧	R018	إدراج الإبلاغ عن المخرجات في استعراض منتصف المدة لأنها تمثل النتائج التي تخضع المنظمة للمساءلة الكاملة بشأنها في تنفيذ الميزانية البرمجية، من أجل تحسين شفافية المساءلة عن النتائج المحققة وقياس معدلات المساءلة عنها.	في انتظار رد المنظمة.	التوصية غير منفذة إذ يُنتظر رد المنظمة.		X		

رقم حالة التنفيذ	رقم التوصية	توصيات مراجعي الحسابات الخارجيين	الإجراءات التي بلّغت عنها الإدارة	الحالة بعد التحقق				
				تقييم مراجعي الحسابات الخارجيين	منفذة	قيد التنفيذ	غير منفذة	تجاوزتها الأحداث
١٨	R019	تعزيز الإبلاغ عن أداء تنفيذ الميزانية البرمجية عن طريق زيادة التركيز على التقدم المُحرز في إنجاز المخرجات وضمان خضوع الأنشطة ذات الصلة للرصد الوثيق من أجل تحقيق مساءلة أفضل وتحسين عملية الإبلاغ عن تنفيذ الميزانية البرمجية	في انتظار رد المنظمة.	التوصية غير منفذة إذ يُنتظر رد المنظمة.		X		
١٩	R020	مواءمة آليات رصد البرامج لإرساء المسؤوليات والآليات اللازمة تحديداً لتتبع مستويات تنفيذ البرامج ورصدها من أجل تعزيز تبسيط إدارة المعلومات لدعم التعلّم التنظيمي وصنع القرارات في المستقبل	في انتظار رد المنظمة.	التوصية غير منفذة إذ يُنتظر رد المنظمة.		X		
٢٠	R021	إعادة تعريف الهيكل العام لحوكمة مخاطر الاحتيال في المنظمة وإسناد أدوار ومسؤوليات محددة إلى الأطراف الفاعلة الرئيسية من أجل توضيح المسؤوليات بشكل أفضل في مجال إدارة مخاطر الاحتيال وتحديد التوجّه العام للسياسات القادمة المتعلقة بالاحتيال.	ستُستعرض ترتيبات حوكمة مخاطر الاحتيال في سياق ترتيبات حوكمة المخاطر المؤسسية الأوسع نطاقاً اللازمة لتنفيذ نهج محسّن لإدارة المخاطر يُستخدم لتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر (بما يشمل نهجه ذا الصلة لتقبل المخاطر) بقيادة لجنة المنظمة المعنية بإدارة المخاطر.	التوصية قيد التنفيذ نظراً إلى عدم استعراض ترتيبات حوكمة مخاطر الاحتيال حتى الآن.		X		
٢١	R022	إجراء عملية تقييم ملموسة وموثّقة رسمياً لمخاطر الاحتيال بالاستعانة بمكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات، وتكرارها على فترات منتظمة وعلى المستويات الملائمة لتزويدها بمزيد من الزخم للمُضي قُدماً بالتزام المنظمة بإدارة مواطن ضعفها المتعلقة بالاحتيال.	سيبدأ إضفاء الطابع المؤسسي على عمليات تقييم مخاطر الاحتيال وتنفيذ هذه العمليات بعد إدخال التعديلات اللازمة على ترتيبات الحوكمة والسياسات المتصلة بالاحتيال واعتمادها/ دعمها من جانب لجنة المنظمة المعنية بإدارة المخاطر.	التوصية قيد التنفيذ نظراً إلى عدم بدء إضفاء الطابع المؤسسي على عمليات تقييم مخاطر الاحتيال وتنفيذ هذه العمليات حتى الآن.		X		

رقم حالة التنفيذ	رقم التوصية	توصيات مراجعي الحسابات الخارجيين	الإجراءات التي بلّغت عنها الإدارة	الحالة بعد التحقق				
				تقييم مراجعي الحسابات الخارجيين	منفذة	قيد التنفيذ	غير منفذة	تجاوزتها الأحداث
٢٢	R023	إدراج شرط التدريب الإلزامي لجميع الموظفين بخصوص التوعية بالاحتيال ومنعه في السياسة المتعلقة بإدارة مخاطر الاحتيال، وإدراج إدارة الموارد البشرية للشرط نفسه في برامجها التدريبية الإلزامية؛ ورصد امتثال الموظفين لإعلان المصالح وإجراء مقابلات معهم عند نهاية الخدمة بشكل منهجي بالاهتمام بأي مسائل قد تُطرح فيما يتعلق بالاحتيال.	في انتظار رد المنظمة.	التوصية غير منفذة إذ يُنتظر رد المنظمة.		X		
٢٣	R024	تبسيط آليات الإبلاغ عن الاحتيال والتنسيق في المنظمة دعماً لإنشاء مستودع مركزي لجميع الادعاءات والشكاوى المتعلقة بالاحتيال المبلّغ عنها لضمان إدراج الحالات المُبلّغ عنها بواسطة خط الاتصال المباشر الخاص بشؤون النزاهة وغيره من الآليات في بيانات الحالات التي يُخطر بها مكتب خدمات الرقابة الداخلية كي تعزز جميع هذه الإجراءات أثر المنظمة الرادع في التصدي للاحتيال.	في انتظار رد المنظمة.	التوصية غير منفذة إذ يُنتظر رد المنظمة.		X		
٢٤	R025	إجراء رصد شامل لمدى تطبيق سياسة المنظمة بشأن منع الاحتيال ومبادئها التوجيهية الخاصة بالتوعية بالاحتيال والسياسات ذات الصلة، من أجل إرساء السوابق الملائمة في تعزيز آليات المنظمة المعنية بإدارة مخاطر الاحتيال ومواصلة تحسين ثقافة التوعية بالمخاطر فيها.	سيعالَج هذا الأمر عن طريق آليات الحوكمة المتصلة بالاحتيال ومن خلال العمل المقرر بشأن تقبل المخاطر بهدف مواصلة دمج إدارة المخاطر في العمليات (بما في ذلك الضوابط الداخلية والمؤشرات التشغيلية الأخرى)	ونظراً إلى الرد فإن التوصية ما زالت قيد التنفيذ.		X		

رقم حالة التنفيذ	رقم التوصية	توصيات مراجعي الحسابات الخارجيين	الإجراءات التي بلّغت عنها الإدارة	الحالة بعد التحقق				
				تقييم مراجعي الحسابات الخارجيين	منفذة	قيد التنفيذ	غير منفذة	تجاوزتها الأحداث
٢٥	R026	التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السبعين – نيسان/ أبريل ٢٠١٧ مواصلة تناول المسائل المتعلقة بالمخزونات على نطاق المنظمة من خلال تقييم الآليات الحالية لمراقبة المخزونات والمعنية بالتقييم والإبلاغ، يلي ذلك وضع سياسة عالمية بشأن إدارة سلاسل التوريد والمخزونات ترسي الأساس اللازم لوضع الإجراءات التشغيلية الموحدة بشأن إدارة المخزونات المنتهية الصلاحية (الفقرة ٣٢)؛	يجري خلال الأشهر القليلة الماضية العمل على إعادة تصميم العمليات المتصلة بسلاسل التوريد والمشتريات من البداية إلى النهاية كجزء من استعراض إجراءات العمل في إطار مبادرة التحول في المنظمة، بمشاركة مباشرة من جانب قيادة وحدة دعم العمليات والخدمات اللوجيستية في برنامج المنظمة للطوارئ الصحية. ويرد بيان الرؤية والمنجزات المستهدفة في الوثيقة المرفقة المعتمدة على برنامج باوربوينت. وتُعتبر الإجراءات التشغيلية الموحدة بشأن المستودعات لبنة من اللبنات الأساسية في المبادرات الأربع المقترحة بخصوص سلاسل التوريد. وبالتحديد، من المقرر تحديد القواعد العشر الرئيسية الخاصة بالإجراءات التشغيلية الموحدة بشأن المستودعات وتصميم إطار إدارة التغييرات لدعم التنفيذ. ومن المتوقع تحقيق هذه المنجزات المستهدفة في إطار تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر.	ونظراً إلى الرد الذي يفيد بأن التوصية ستنفّذ في إطار برنامج العمل العام الثالث عشر، فإن التوصية مازالت قيد التنفيذ حتى الآن.		X		
٢٦	R027	التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السبعين – ٢٠١٧ إضفاء الطابع الرسمي على أطر الرقابة المفروضة على العمليات الحاسمة لإدارة تكنولوجيا المعلومات في سياق إعطاء الأولوية لما يلي: (١) ترتيبات الاستعانة بمصادر خارجية؛ (٢) ومعايير تصنيف الأصول الحاسمة لتكنولوجيا المعلومات؛ (٣) وإطار إدارة أداء تكنولوجيا المعلومات، وضمان توثيق أطر الرقابة هذه وتقاسمها على نطاق المنظمة من أجل إدارتها ورصدها بفعالية، والعمل أيضاً على مواءمة تلك الأطر مع أنشطة تحديد المخاطر التي يلزم تعزيزها لكي تركّز على المجالات الرئيسية المحدّدة لتحقيق النتائج (الفقرة ١٢٦).	**قيد التنفيذ** وفقاً لما وردت الإشارة إليه في عام ٢٠٢٠، سبق تناول ترتيبات الاستعانة بمصادر خارجية وتجري إدارتها بفعالية. فهذا مجال سبق تناوله. وركزت الجهود نتيجة لجائحة كوفيد-١٩ على إعداد خدمات ومنتجات ومشاريع جديدة. وخلال الفصل الرابع من عام ٢٠٢٠، استهل مكتب إدارة المشاريع مناقشات بشأن سبل التطرق إلى مجال إدارة أداء تكنولوجيا المعلومات ودرّب الفريق الصغير بشأن أهداف الرقابة المتعلقة بتكنولوجيا المعلومات لعام ٢٠١٩. وحددنا إطاراً سيُستخدم لتقييم عمليات تكنولوجيا المعلومات وقياسها. وفي الاجتماع الأخير للإدارة المعنية، أُعلن أن إدارة أداء تكنولوجيا المعلومات ستمثل مجالاً رئيسياً ينبغي النهوض به وأن العمل مع مختلف المجالات/ الأفرقة سيبدأ خلال هذا العام من أجل مناقشة المجالات الرئيسية ذات الأولوية للقياس والتحسين.	التوصية قيد التنفيذ لأن إطار إدارة أداء تكنولوجيا المعلومات مطروح للمناقشة		X		

رقم حالة التنفيذ	رقم التوصية	توصيات مراجعي الحسابات الخارجيين	الإجراءات التي بلّغت عنها الإدارة	الحالة بعد التحقق				
				تقييم مراجعي الحسابات الخارجيين	منفذة	قيد التنفيذ	غير منفذة	تجاوزتها الأحداث
٢٧	R028	التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين – ٢٠١٨ تعزيز إدارة معدات تكنولوجيا المعلومات الخاصة بالمنظمة والمعدّة للمستخدم النهائي بالاستعانة بالإدارة المعنية بإدارة وتكنولوجيا المعلومات والفريق المعني بإدارة الأصول وإدارة تنسيق عمليات الشراء والسياسات المؤسسية، وذلك عن طريق ما يلي: وضع شرط بشأن تقديم مسوّغات شراء معدات تكنولوجيا المعلومات التي لا تندرج ضمن نطاق تلك المستوفية للمعايير الموضوعة بشأن تحسين الشفافية والمساءلة، واستحصال موافقة الإدارة المعنية بإدارة وتكنولوجيا المعلومات على شرائها؛ والمواظبة على تزويد الوحدات المعنية بالأعمال بمعلومات مُحدّثة عن عمر معدات تكنولوجيا المعلومات دعماً للتخطيط في مجال اقتنائها واتخاذ القرارات المتعلقة باستبدالها وشرائها؛ وتوحيد تشكيل أنساق البرمجيات العالمية للحواسيب المكتبية، وهي عملية يتعيّن أن تجريها الشركة المصنّعة في الموقع لمواصلة تسريع وتيرة زمن دورة اقتنائها مقارنة بتسليمها؛ وإتاحة أدوات إدارة الأجهزة المحمولة الخاصة بالإدارة المعنية بإدارة وتكنولوجيا المعلومات للفريق المعني بإدارة الأصول مثل أداة إدارة تشكيل أنساق مراكز النظم وأداة مؤسسة إيروانش لتوريد البرمجيات الحاسوبية بهدف تعجيل عملية التحقّق من المعدات.	تغيّرت عملية طلب الحواسيب الشخصية وتسليمها منذ منتصف عام ٢٠٢٠. وتشتري الإدارة المعنية بإدارة وتكنولوجيا المعلومات مخزوناً مركزياً وتحتفظ به الآن بتجديده بشكل دوري. ويطلب المستخدمون الأجهزة المحمولة والحواسيب الشخصية من قائمة خدمات الإدارة المعنية بإدارة وتكنولوجيا المعلومات، مما جنّب الوحدات المعنية بالأعمال أن توجه طلبها مباشرة إلى المورد الخارجي وحسّن العملية الشاملة. وعُلّق تحميل تشكيل أنساق المنظمة في موقع الشركة المصنّعة للحواسيب الشخصية بسبب مخاوف أمنية متصلة بضرورة توسيع نطاق الشبكة الموثوقة للمنظمة لتشمل مباني الشركة المصنعة. وبدلاً من ذلك، حُسنت عملية تشكيل الأنساق في الموقع على أمثل وجه وتواصل دعمها عن طريق الشراء المركزي لمخزونات جاهزة للتسليم بناء على الطلب انطلاقاً من طلبات قائمة الخدمات. ويتمثل الإجراء المتبقي في تدوين استعراض مسوغات المشتريات غير الموحدة في سياسة رسمية ونشره في الدليل الإلكتروني لتعجيل عملية التحقّق. وتزوَّد الوحدات المعنية بالأعمال بمعلومات محدثة عن المعدات القديمة لتخطيط المشتريات.	التوصية قيد التنفيذ نظراً إلى عدم تدوين استعراض مسوغات المشتريات غير الموحدة في سياسة رسمية ونشره في الدليل الإلكتروني حتى الآن.		X		

رقم حالة التنفيذ	رقم التوصية	توصيات مراجعي الحسابات الخارجيين	الإجراءات التي بلّغت عنها الإدارة	الحالة بعد التحقق				
				تقييم مراجعي الحسابات الخارجيين	منفذة	قيد التنفيذ	غير منفذة	تجاوزتها الأحداث
٢٨	R029	التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين – ٢٠١٩ إنفاذ تلقّي المنجزات المستهدفة في الوقت المحدد فضلاً عن استكمال تقرير أداء المورّد بشأن عقود الخدمات واتفاقات أداء العمل وخطابات عدم الموافقة على المنح التي تتجاوز قيمتها ٥٠ ٠٠٠ دولار أمريكي من أجل الاعتراف على النحو الصحيح بالمدفوعات المسبقة والاستحقاقات	نأمل التمكن من توسيع نطاق تطبيق هذا النظام ليشمل جميع المكاتب الإقليمية وأنواع عقود الخدمات في عام ٢٠٢١. ولم يتسن التنفيذ في عام ٢٠٢٠ بسبب تضارب الأولويات.	التوصية قيد التنفيذ نظراً إلى عدم توسيع نطاق تطبيق النظام الإلكتروني لتسيير الأعمال من أجل ضمان تلقي المنجزات المستهدفة في الوقت المحدد في جميع الأقاليم.		X		
٢٩	R030	التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين – ٢٠١٩ اعتماد استراتيجية لإدارة التغيير لدعم تنفيذ عملية تعبئة الموارد المُعاد تصميمها وما يتصل بها من نظم، فضلاً عن الهيكل التنظيمي لضمان فعالية تحقيق النموذج الجديد لتعبئة الموارد.	**قيد التنفيذ** إن مشروع النظام المعني بإدارة شؤون مشاركة المساهمين وعملية تعبئة الموارد المتصلة به هو قيد التصميم في الوقت الحالي وسوف يبدأ تشغيل المشروع في آذار/ مارس ٢٠٢١ في المقر الرئيسي والمكتب الإقليمي لأفريقيا في المقام الأول ثم في جميع المكاتب الأخرى بحلول الفترة من أيار/ مايو إلى حزيران/ يونيو ٢٠٢١.	التوصية قيد التنفيذ نظراً إلى عدم بدء تشغيل النظام المعني بإدارة شؤون مشاركة المساهمين في جميع المكاتب الأخرى حتى الآن.		X		

رقم حالة التنفيذ	رقم التوصية	توصيات مراجعي الحسابات الخارجيين	الإجراءات التي بلّغت عنها الإدارة	الحالة بعد التحقق				
				تقييم مراجعي الحسابات الخارجيين	منفذة	قيد التنفيذ	غير منفذة	تجاوزتها الأحداث
٣٠	R031	التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين – ٢٠١٩ النظر بأقصى سرعة ممكنة في إعداد المحتويات التي تشكّل جوهر عمليات الطوارئ في الدليل الإلكتروني بشأن الطوارئ الصحية (الجزء السابع عشر) واستكمالها على الفور مع تدعيمها بإجراءات التشغيل الموحدة من أجل ضمان الشفافية والاتساق والتوحيد في تفسير السياسات ذات الصلة وتطبيقها.	من المقترح إغلاقها. وقد استُكملت أجزاء أساسية من الدليل الإلكتروني.	١٧ آذار/ مارس ٢٠٢١ وفقاً للرد، هناك بعض الأجزاء في صيغة مسودة نهائية ومن المزمع نشرها في الأسابيع القادمة. والتوصية قيد التنفيذ حتى الآن.		X		
٣١	R032	التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين – ٢٠١٩ تعزيز السياسات الحالية المتعلقة بعمليتيْ التوظيف والاختيار بالاستناد إلى الدروس المستخلصة، من أجل الحد من تمديد فترة نشر إعلانات الوظائف الشاغرة؛ والتوفيق بين الدليل الإلكتروني وإجراءات التشغيل الموحدة ذات الصلة؛ واشتراط أن يُبيَّن على وجه تقرير الاختيار اسم الشخص المفوض من قِبَل سلطة الموافقة وصفته وتوقيعه؛ والإفصاح في تقرير الاختيار عن تاريخ توقيع هيئة الاختيار عليه؛ وإدراج فقرة في التقرير لإبلاغ مقدم الطلب الذي أُجريت معه المقابلة بأن التعليقات متاحة للاطلاع عليها بتقديم طلب إلى الموارد البشرية.	في انتظار رد المنظمة.	التوصية غير منفذة إذ يُنتظر رد المنظمة.		X		

رقم حالة التنفيذ	رقم التوصية	توصيات مراجعي الحسابات الخارجيين	الإجراءات التي بلّغت عنها الإدارة	الحالة بعد التحقق				
				تقييم مراجعي الحسابات الخارجيين	منفذة	قيد التنفيذ	غير منفذة	تجاوزتها الأحداث
٣٢	R033	التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين – ٢٠١٩ تكثيف الحملة الجارية لتمويل الصندوق الاحتياطي للطوارئ وتعزيز الدعم المقدم من المانحين كي تصبح جهود تعبئة الموارد عملية مستمرة، فضلاً عن تعزيز جهود تعبئة الموارد على المستوى القطري من أجل دعم استرداد الأموال من جانب الصندوق بفضل مساهمات المانحين.	**قيد التنفيذ** أُحرِز تقدم في زيادة الدعم المقدم إلى الصندوق. وبلغ متوسط المساهمات في الصندوق المقدمة من ١١ دولة عضواً ١٥ مليون دولار أمريكي في السنة بين عامي ٢٠١٥ و٢٠١٧. وارتفع هذا المبلغ إلى ما مقداره ٣٧ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٨ و٥٤ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٩ وتضاعف عدد الجهات المانحة إجمالاً في قاعدة الجهات المانحة ليبلغ ٢٢ جهة مانحة. وبلغت قيمة التعهدات/ المساهمات حوالي ١٨,٥ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٢٠ (لغاية ٢٤ آذار/ مارس ٢٠٢٠). وعلى الرغم من هذا النجاح المحقق، فإن نموذج التجديد الحالي يعتمد اعتماداً شديداً على المساهمات المقدمة من عدد قليل من الجهات المانحة التقليدية. ويجري برنامج المنظمة للطوارئ الصحية استعراضاً للنظر في سبل ترسيخ أسس الشراكات القائمة وتوسيع نطاق مجموعة الجهات المانحة من الدول الأعضاء واستكشاف مصادر بديلة للتمويل تشمل القطاع الخاص والمؤسسات ومصادر الإيرادات الداخلية. وقد أُعدّت في هذا الصدد مسودة مجموعة من التوصيات عقب إجراء سلسلة أولى من المشاورات الداخلية في الآونة الأخيرة. وستنطوي الخطوات المقبلة على الموافقة على هذه التوصيات؛ واستكشاف إمكاناتها وجدوى اعتمادها وتقديم خريطة طريق/ استراتيجية موجزة من أجل تدعيم الصندوق الاحتياطي للطوارئ إلى الإدارة العليا المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية بحلول موعد انعقاد جمعية الصحة العالمية.	التوصية قيد التنفيذ إذ يجري وضع الاستراتيجية من أجل تدعيم الصندوق الاحتياطي للطوارئ.		X		
	المجموع				١	٣٠	١	٠
	النسبة المئوية لمجموع التوصيات				٣,١٢	٩٣,٧٦	٣,١٢	٠

التذييل ٢

الحصائل والمخرجات في إطار الأولوية الاستراتيجية ٢ – حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل

الحصيلة ١ – تأهب البلدان لمواجهة الطوارئ الصحية

المخرج ١–١ تقييم القدرات والتبليغ عنها فيما يتعلق بالتأهب للطوارئ الناجمة عن جميع الأخطار

المخرج ١–٢ تعزيز القدرات الخاصة بالتأهب للطوارئ في جميع البلدان

المخرج ١–٣ استعداد البلدان من الناحية التشغيلية لتقدير المخاطر وأوجه الضعف التي حُددت وإدارتها

الحصيلة ٢– الوقاية من الأوبئة والجوائح

المخرج ٢–١ توافر برامج عمل البحوث والنماذج التنبؤية والأدوات والمنتجات والتدخلات الابتكارية الخاصة بالأخطار الصحية التي تمثل تهديداً شديداً

المخرج ٢–٢ التنفيذ الواسع النطاق لاستراتيجيات الوقاية المثبتة الفعالية بشأن الأمراض ذات الأولوية التي قد تسبب جوائح/ أوبئة

المخرج ٢–٣ تخفيف حدة مخاطر نشأة المُمْرضات التي تمثل تهديداً شديداً وعودتها إلى الظهور

المخرج ٢–٤ تنفيذ خطط استئصال شلل الأطفال والانتقال في مجال شلل الأطفال بالتعاون مع المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال

الحصيلة ٣ – الإسراع في الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها

المخرج ٣–١ الكشف السريع عن الطوارئ الصحية المحتملة وتقدير المخاطر والتبليغ عنها

المخرج ٣–٢ الاستجابة السريعة للطوارئ الصحية الحادة باستخدام القدرات الوطنية والدولية ذات الصلة

المخرج ٣–٣ الحفاظ على الخدمات والنُظم الصحية الأساسية وتعزيزها في الأماكن التي تعاني من الهشاشة والنزاع والضعف

= = =