منظمة الصحة العالمية

**جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون** **ج٧٦/٢٣**
**البند ٢٠-٢ من جدول الأعمال المؤقت** **١٠ أيار/ مايو ٢٠٢٣**
**A76/23**

# تقرير مراجع الحسابات الداخلي

١- يقدِّم مكتب خدمات الرقابة الداخلية طيه تقريره السنوي عن السنة التقويمية ٢٠٢٢ إلى جمعية الصحة العالمية للعلم.

٢- وتحدد القاعدة الثانية عشرة من النظام المالي بشأن المراجعة الداخلية للحسابات اختصاص المكتب. وتقضي الفقرة ١١٢-٣(هـ) من القاعدة الثانية عشرة بأن يقدِّم المكتب كل سنة تقريراً موجزاً إلى المدير العام عن أنشطة المكتب وتوجهاتها ونطاقها، وعن حالة تنفيذ توصيات المراجعة الداخلية. وتنص هذه القاعدة أيضاً على أن يُحال هذا التقرير إلى جمعية الصحة مشفوعاً بالتعليقات التي تُعد ضرورية.

٣- ويتيح المكتب خدمات الضمان والمشورة بشكل مستقل وموضوعي بغرض إضافة قيمة إلى عمليات المنظمة وتحسين هذه العمليات. وإذ يتبع المكتب أسلوباً منهجياً ومنضبطاً، فإنه يساعد المنظمة على تحقيق أغراضها عن طريق تقييم فعالية عمليات إدارة المخاطر والرقابة والحوكمة وتعزيزها. وتقع على عاتقه مسؤولية التحقيق في أي مخالفة مزعومة.

٤- وللمكتب أن يطَّلع اطلاعاً تاماً وفورياً ودون قيود على جميع السجلات والممتلكات وشؤون الموظفين والعمليات والوظائف داخل المنظمة التي يرى أن لها صلة بالموضوع قيد الاستعراض. وعلى غرار الوضع الذي أُبلِغ عنه فيما يتعلق بعام ٢٠٢١، فُرِضت قيود على نطاق عمل المكتب خلال الجزء الأول من عام ٢٠٢٢، إذ نُفِّذت الأعمال عن بُعد بسبب القيود على السفر المرتبطة بجائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)؛ إلا أن السفر استؤنف في الجزء الثاني من عام ٢٠٢٢.

## الغرض من عمل المكتب ونطاقه

٥- يقدم المكتب، طبقاً لولايته، خدمات المراجعة وإجراء التحقيقات إلى المنظمة وإلى بعض الكيانات التي تستضيفها المنظمة (مثل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز،[1] ومركز الأمم المتحدة الدولي للحوسبة، والمرفق الدولي لشراء الأدوية) وإلى الوكالة الدولية لبحوث السرطان. وفي إقليم الأمريكتين التابع للمنظمة، يعتمد المكتب على الأعمال التي يضطلع بها مكتب مراجعة الحسابات الداخلية التابع لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية في تغطية عمليات إدارة المخاطر والرقابة والحوكمة (انظر الفقرتين ٧٣ و٧٤).

١ يموِّل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز وظيفة مراجع برتبة ف-٥ مُخصَّصة لمراجعة حسابات البرنامج. ولدى المكتب اتفاق بشأن مستوى الخدمات للاسترشاد به في العمل المقرر الاضطلاع به.

## إدارة المكتب

٦- يُقدِّم المكتب تقاريره مباشـــرةً إلى المدير العام ويباشـــر أعماله طبقاً للمعايير الدولية للممارســـة المهنية للمراجعة الداخلية للحسابات التي صدرت عن معهد مراجعي الحسابات الداخليين واعتُمدت لاستخدامها على نطاق منظومة الأمم المتحدة بأسـرها، والمبادئ والإرشـادات الموحَّدة بشـأن التحقيقات التي اعتمدها المؤتمر العاشـر للمحققين الدوليين.

## التوظيف

٧- يضـــم المكتب المدير، ورئيس عمليات المراجعة، ورئيس التحقيقات، وتســـعة مراجعين، وأربعة محققين، وموظفَيْن اثنين يقدمان الدعم. وشُـغِل منصـب رئيس التحقيقات في تشـرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢. وبعد ترقية داخلية لأحد المراجعين، أصبحت وظيفته شاغرة؛ وتجري حالياً عملية التوظيف لشغلها.

٨- وحسـبما أُبلِغ في أيار/ مايو ٢٠٢١،[١] وبناءً على التوصـيات الواردة في تقرير اللجنة المسـتقلة المعيَّنة لمراجعة الادعاءات المرتبطة بالاستجابة العاشرة لفاشية مرض فيروس الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية، عيَّن المدير العام رئيســاً بالنيابة للتحقيقات يركز على متابعة التحقيقات المعلَّقة بشـــأن الاســـتغلال والانتهاك الجنسيين المتبقية من عمل اللجنة المستقلة، مدعوماً بقدرات محققين مؤقتين لتلبية الاحتياجات المفاجئة، يتمتعون بالخبرة في مجال الاسـتغلال والانتهاك الجنسـيين والتحرش الجنسـي، بهدف إنهاء المتراكم من قضـايا الاسـتغلال والانتهاك الجنسـيين والتحرش الجنسـي بحلول موعد انعقاد جمعية الصـحة الخامسـة والسـبعين. وقد التحق سـتة موظفين إضافيين في مطلع كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٢، وستة آخرون بحلول آذار/ مارس، لخفض العدد المتراكم من القضـايا تصـدياً للاسـتغلال والانتهاك الجنسـيين والتحرش الجنسـي. وأُنشِـئت قدرات إضـافية لتلبية الاحتياجات المفاجئة من خلال اتفاقات طويلة الأجل، بهدف التعامل مســـتقبلاً مع العدد المتزايد المتوقَّع من ادعاءات الاستغلال والانتهاك الجنسيين والتحرش الجنسي وسائر أشكال السلوك المسيء.

٩- وبعد عملية لطلب العروض من أجل إبرام اتفاقات طويلة الأجل لخدمات التحقيق، اعتُبِر ثلاثة من الموردين الخمســة الذين سـبق فرزهم ملائمين من الناحية التقنية، وفي شـباط/ فبراير ٢٠٢٢، أُبرِم خطاب اتفاق لمدة تسعة أشهر مع شركة تحقيقات استشارية قدَّمت أفضل الأسعار. وفي كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢، وافقت لجنة مراجعة العقود على تمديد هذا الترتيب حتى عام ٢٠٢٣. وفي وقت إعداد هذا التقرير، كان ما مجموعه ٧٥ قضية – ٤٥ ادعاء بارتكاب جرائم ضد أشخاص و٣٠ ادعاء بارتكاب جرائم اقتصادية – قد حُدِّدت للمعالجة في إطار خطاب الاتفاق، وكانت في مراحل متفاوتة من الإنجاز.

١٠- وفيما يتعلق بتعزيز وظيفة التحقيقات على المدى الطويل، تمت الموافقة على هيكل تشغيلي جديد للوظيفة في نهاية عام ٢٠٢٢، ومن المقرر تنفيذه خلال عام ٢٠٢٣. ويقوم الهيكل الجديد على ثلاث ركائز: (١) الدعم التشـغيلي؛ (٢) الجرائم ضـد الأشـخاص؛ (٣) الجرائم الاقتصـادية. ويعتمد تكوين الهيكل على توصـيات مراجعة وظيفة التحقيقات الخاصـة بالاسـتغلال والاعتداء الجنسـيين والتحرش الجنسـي في المنظمة التي أجرتها شـركة استشـارية خارجية؛ وتوصـيات لجنة الرقابة الاستشـارية المستقلة الخارجية؛ وتوصـيات لجنة الرقابة الاسـتشـارية المستقلة المعنية ببرنامج الطوارئ الصحية العالمي. وسوف تُشْغَل الوظائف الجديدة بموظفين معيَّنين بعقود محددة المدة، على أن يكمل عملهم اسـتشـاريون وموظفون معيَّنون بعقود قصـيرة الأجل، بما في ذلك قائمة من المحققين المؤهلين المتاحين للعمل بعقود مؤقتة طويلة الأجل الذين يشـــكِّلون القدرة الاحتياطية اللازمة. والنموذج مركزي،

١ انظر الوثيقة ج٧٤/٣٥.

لكنه منتشر جغرافياً، ومن ثم فهو يوفر فريق تحقيقات مرناً وفعالاً، مع ضمان توافر مجموعات المهارات اللازمة لإدارة القضايا المعقدة. وسوف يُستعرَض الهيكل في نهاية عام ٢٠٢٣، إذ سيتوافر حينها وضوح أفضل بشأن الاحتياجات من القدرات على المدى المتوسط إلى الطويل. ويتمثل الهدف على المدى المتوسط في توفير موارد تتناسب مع الجهد المطلوب لمعالجة الحجم المتكرر للقضايا بالإضافة إلى الاحتفاظ بإمكانية الوصول إلى قدرة احتياطية مؤقتة منفصلة لمعالجة أي تراكم في القضايا القديمة.

## التخطيط والإبلاغ

١١- تُوزَّع ميزانية المكتب، لضمان الوفاء بولايته، ما بين الموارد البشرية وتكاليف السفر والخدمات الاستشارية وإمدادات التشغيل. وقد تمكَّن المكتب خلال عام ٢٠٢٢ من تغطية مصروفاته. وتخضع معدلات الإنفاق للرصد المستمر وتُبذَل الجهود لضمان تحقيق القيمة مقابل المال من خلال اتخاذ تدابير مستمرة تضمن الكفاءة في استخدام الموارد.

١٢- ويمنح المكتب الأولوية لنهج مرن ويعتمده في تحديث خطة عمله، ويعدِّل الجدول الزمني لمواجهة أي عوامل غير متوقعة تؤثر على مهام العمل. وبهدف تعزيز التغطية بخدمات الرقابة الداخلية إلى أقصى حد، يضطلع المكتب بما يلي: (أ) مواصلة تنقيح نموذجه لتقييم مخاطر المراجعة من أجل تخصيص موارده للمجالات التي تشهد أعلى مستويات المخاطر؛ (ب) استعراض نُهُجه وتكييفها دورياً فيما يتصل بإجراء عمليات مراجعة الحسابات المتكاملة والتشغيلية والمكتبية؛ (ج) استخدام تقارير موجزة تتعلق بعمليات مراجعة امتثال العمليات والاستعراضات الاستشارية؛ (د) استخدام نظام برمجيات حاسوبية لإدارة مراجعة الحسابات بهدف تنظيم أوراق العمل بالوسائل الإلكترونية وتسهيل متابعة تنفيذ التوصيات؛ (هـ) تطبيق المعايير المتفق عليها لتحديد أولويات ما يتلقاه من تقارير مثيرة للقلق لغرض التحقيق فيها (تُمنَح الأولوية القصوى للتحقيق في ادعاءات الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والانتهاك). وفي عام ٢٠٢٢، استمر المكتب في زيادة استخدام تحليلات البيانات وعزز قدرات الطب الجنائي الرقمي؛ مع التخطيط لوضع تركيز إضافي على إدخال تحسينات في هذه المجالات في عام ٢٠٢٣. وشارك المكتب أيضاً في اجتماعات ومناقشات مع الشبكات المهنية المعنية التابعة لمنظومة الأمم المتحدة من أجل مواءمة نَهْجه وتقاسم أفضل الممارسات.

١٣- وإضافة إلى ذلك، يُبلِّغ المكتب نتائجه التي تمخضت عنها المراجعة إلى الجهات صاحبة المصلحة تمشياً مع العناصر الخمسة للنموذج الذي أصدرته لجنة المنظمات الراعية التابعة للجنة تريدواي[١] واعتمدته المنظمة بوصفه الأساس الذي يقوم عليه إطارها الخاص بالمساءلة. واستندت خطة عمل المراجعة في عام ٢٠٢٢ إلى التقييم المستقل للمخاطر الذي أجراه المكتب، ومع مراعاة سجل المخاطر الرئيسية في المنظمة.[٢] ويواصل المكتب أيضاً تنقيح برنامجه للعمل من أجل إحراز قدر أكبر من المواءمة في الإبلاغ عن أنشطة الضمان عبر خطوط الدفاع الثلاثة ابتداءً من تأكيدات الإدارة بشأن الرقابة الداخلية وانتهاءً بنتائج المراجعة الداخلية.

١٤- وواظب المكتب على الاتصال المنتظم بالمراجع الخارجي لحسابات المنظمة خلال عام ٢٠٢٢ توخياً لتنسيق أعمال المراجعة وتلافي حالات التداخل في التغطية. وزوَّد المكتب مراجع الحسابات الخارجي ولجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة بنسخ من تقارير المراجعة الداخلية، وشارك في اجتماعات اللجنة

١ يحدد النموذج المجالات الرئيسية على أنها إطار الرقابة، وإدارة المخاطر، وأنشطة الرقابة، والمعلومات والاتصالات، والرصد.

٢ انظر: منظمة الصحة العالمية، المخاطر الرئيسية في ١٧ أيار/ مايو ٢٠٢٢ (https://www.who.int/publications/m/item/principal-risks)، تم الاطلاع في ٤ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣).

حرصاً على ضمان الاستمرار في إجراء حوار مفتوح مع أعضائها وتنفيذاً لإرشاداتهم وتوصياتهم بشأن المسائل المندرجة ضمن نطاق مسؤولياتهم في مجال المراقبة. وواظب المكتب أيضاً على إجراء اتصالات منتظمة بدوائر المنظمة الأخرى واستمر في العمل مع المعنيين بوظائف المساءلة في المنظمة لكي يواصل الإسهام في تعزيز قيم المنظمة المؤسسية.

١٥- ويستخدم المكتب نظاماً فعالاً لإدارة القضايا يعتمد على تكنولوجيا شيربوينت (SharePoint) الذي يعمل بوصفه مستودعاً لملفات القضايا الخاضعة للتحقيقات. ويستخدم المكتب أيضاً منصة إلكترونية آمنة تتيح النفاذ عن بُعد إلى تقارير المراجعة الداخلية بناءً على طلبات الدول الأعضاء والأطراف الأخرى وبأذن من المدير العام. وينشر المكتب قائمة بتقارير المراجعة الأخيرة على موقع المنظمة الإلكتروني حتى يمكن للدول الأعضاء الحصول على أحدث المعلومات عن تقارير المراجعة التي تصدر خلال العام.

١٦- ويحتفظ المكتب ببرنامج داخلي لضمان الجودة والتحسين فيما يتصل بوظيفة المراجعة، يشمل ضمان الجودة على مستوى المشاركة؛ والتقييمات الذاتية المستمرة، بما في ذلك الآراء الواردة من العملاء؛ وتقييماً خارجياً للجودة كل خمس سنوات. وهناك خطة لإجراء عملية التحقق المستقلة القادمة في عام ٢٠٢٣، وسوف تُعرَض نتائجها على جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين في أيار/ مايو ٢٠٢٤.

## عمليات مراجعة الحسابات

١٧- يقدِّم المكتب، طبقاً لولايته، خدمات مستقلة وموضوعية لمراجعة الحسابات والتحقيقات وخدمات المشورة تستهدف إضافة القيمة وتحسين عمليات المنظمة والارتقاء بنزاهة المنظمة وسمعتها. ويساعد المكتب المنظمة على تحقيق أهدافها عن طريق اتباع نهج منظم ومنضبط لتقييم الفعالية وتحسينها في إطار ممارسات الحوكمة وإدارة المخاطر وإجراءات الرقابة بغية تقديم ضمانات معقولة تكفل ما يلي: (١) تحديد المخاطر وإدارتها على النحو الملائم؛ (٢) التفاعل مع مختلف الأفرقة المعنية بالحوكمة داخل الأمانة وفقاً لجميع القواعد المعنية؛ (٣) تقديم كم كبير من المعلومات المالية والإدارية والبرمجية والتشغيلية الدقيقة والموثوق بها في الوقت المناسب؛ (٤) امتثال الموظفين وغيرهم من العاملين في تصرفاتهم للوائح المنظمة وقواعدها وسياساتها ومعاييرها وإجراءاتها؛ (٥) الحصول على الموارد بطريقة اقتصادية والاستفادة منها بكفاءة وحمايتها بالقدر الكافي؛ (٦) تنفيذ البرامج والخطط وبلوغ الأهداف والإسهام في تحقيق نتائج مستدامة؛ (٧) تعزيز الجودة واستمرار التحسين في عمليات الرقابة في المنظمة.

١٨- وفي ختام كل مهمة، يُعِدُّ المكتب تقريراً مفصلاً ويقدم توصيات إلى الإدارة لمساعدتها على إدارة المخاطر وحماية الضوابط وضمان الحوكمة الفعالة داخل الأمانة. وقد عُرِضت بإيجاز المسائل الحاسمة التي حُدِّدت أثناء الاضطلاع بكل مهمة ضمن هذا التقرير. ويتضمن الملحق ١ قائمة بالتقارير التي أصدرها المكتب في إطار خطة عمله المعنية بالمراجعة لعام ٢٠٢٢، إلى جانب معلومات عن حالة تنفيذ عمليات المراجعة المفتوحة حتى ٢٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣. ويستخدم المكتب نظاماً للتقييم من أربعة مستويات لاستنتاجاته العامة المتعلقة بعمليات المراجعة، وهي كالتالي: (١) مُرضية؛ (٢) مُرضية جزئياً مع وجوب إجراء بعض التحسينات؛ (٣) مُرضية جزئياً مع وجوب إجراء تحسينات كبرى؛ (٤) غير مُرضية. ونظراً إلى التحديات التي تجري مواجهتها في إطار عمليات الطوارئ، فقد استرشدت خطة عمل المكتب لعام ٢٠٢٢ بجهود المنظمة للتصدي لجائحة كوفيد-١٩ وبالمكاتب القُطرية للمنظمة التي تشهد طوارئ مختلفة التصنيف.

١٩- وبسبب جائحة كوفيد-١٩، واصل المكتب تكييف طريقة عمله باعتماد خطة عمل مرنة. ونتيجة للقيود المفروضة على السفر، أُجريت عمليات المراجعة في النصف الأول من عام ٢٠٢٢ في شكل استعراضات مكتبية انطلاقاً من المقر الرئيسي. ولا تتطلب الاستعراضات المكتبية السفر إلى الموقع وتستخدم البيانات المتاحة في نظام الإدارة العالمي والوثائق الداعمة المحمَّلة على نظام إدارة المحتويات المؤسسية، وتكملها الاجتماعات

والمقابلات الافتراضية مع الجهات الخاضعة للمراجعة والجهات الشريكة. وهناك قيود منطقية على النطاق ناشئة عن العجز عن أداء مهام معينة مثل الإحصاء المادي للمخزونات والمستودعات والأصول المادية الأخرى والمصروفات النثرية وبعض جوانب إدارة أسطول المركبات والتدابير الأمنية المنفذة في المكاتب القطرية. وقد يسَّرت خبرة المكتب في مجال إجراء الاستعراضات المكتبية عملية المراجعة في عام ٢٠٢٢. وأجرى المكتب أيضاً في عام ٢٠٢٢ مراجعتين استشاريتين: (١) استعراض لمشروع تنفيذ المدفوعات بواسطة الأجهزة المحمولة في المكتب الإقليمي لأفريقيا؛ (٢) استعراض آليات رصد استكمال التدريب الإلزامي، بما في ذلك النظام العالمي لإدارة التعلُّم (iLearn). وتُلخِّص الفقرات التالية نتائج عمليات المراجعة لعام ٢٠٢٢ فيما يتعلق بمجالات التحسين المطلوب المحددة من أجل التصدي للمستويات العالية والمتوسطة من المخاطر المتبقية.

## عمليات المراجعة المتكاملة

٢٠- يتمثل الهدف من عمليات المراجعة المتكاملة في تقييم أداء المنظمة على المستوى القُطري، أو أداء دائرة/ شعبة ما في مكتب إقليمي أو في المقر الرئيسي، في تحقيق النتائج على النحو المذكور في خطط العمل ذات الصلة، وكذلك تقييم القدرات التشغيلية في المكاتب/ الدوائر القُطرية المعنية لدعم إحراز النتائج المتوقعة. وتركز عمليات المراجعة المتكاملة على المخاطر التي تتعرض لها المجالات والوظائف في إطار ثلاثة مكونات: (١) السياق التنظيمي (الاستراتيجية؛ وإطار الرقابة؛ وإدارة المخاطر؛ والصورة التنظيمية؛ والتعاون؛ والاستعداد والدعم لحالات الطوارئ الصحية العامة)؛ (٢) العمليات البرمجية والتشغيلية (إعداد الميزانية البرمجية والتخطيط التشغيلي؛ وتعبئة الموارد؛ والمعلومات والاتصال؛ ودعم العمليات المؤسسية؛ وفعالية الضوابط الداخلية الرئيسية في معالجة المعاملات)؛ (٣) إحراز النتائج (تنفيذ الوظائف الأساسية للمنظمة؛ وتنفيذ وظائف المنظمة الحيوية في حالات الطوارئ؛ والرصد وتقييم الأداء؛ والاستدامة؛ والتقييم والتعلُّم المؤسسي). وتشمل أعمال المراجعة في إطار هذه العناصر الثلاثة ٢٩ مجالاً تغطي ما يصل إلى ١٦٩ نشاطاً فردياً للرقابة الداخلية، بما في ذلك الاختبارات المُحدَّدة المُصمَّمة لتقييم فعالية استعداد المنظمة لحالات الطوارئ الصحية واستجابتها لها وفقاً لمعايير الأداء الخاصة بإطار الاستجابة للطوارئ المُحدَّث.

٢١- **المنظمة في لبنان.** خلصت المراجعة إلى أن أداء المكتب القُطري في لبنان كان مرضياً جزئياً مع وجوب إجراء بعض التحسينات من أجل التصدي للمستويات العالية والمتوسطة من المخاطر المتبقية وتحسين الفعالية. ولاحظت المراجعة عدداً من الممارسات الجيدة التي يمكن الاستفادة منها على نطاق المنظمة، وتمثل أحد الإنجازات الرئيسية الناتجة عن هذه الممارسات في النسبة الكبيرة (٨٠٪) من تمثيل الإناث في وظائف الفئة الفنية المشغولة في المكتب القُطري. وحددت المراجعة مسألتين تنطويان على مستوى عالٍ من المخاطر المتبقية ينبغي معالجتهما بوصفهما أولوية: (١) لم تُنفَّذ إلا أنشطة ضمان محدودة لتقييم أداء خطابات الموافقة على المِنَح، وتحديداً فيما يتعلق بالتحقق من البيانات المُبلَّغ عنها بشأن دعم المستفيدين النهائيين؛ (٢) ولم تُجرَ عملية رسمية لاختيار أحد المورِّدين المهمين لتقديم خدمات الموارد البشرية الخارجية لوزارة الصحة العامة ولم يتضمن الاتفاق التعاقدي ذو الصلة جميع البنود المطلوبة لضمان الامتثال لسياسات المنظمة. وتضمنت المسائل التي تنطوي على مستوى متوسط من المخاطر المتبقية والتي جرى تحديدها ما يلي: (١) لم تكن وثيقة "استراتيجية التعاون القُطري" في منتصف المدة قد خضعت للتقييم ونُقِّحت بناءً على التغير في السياق والأولويات؛ (٢) ولوحظت حالات عدم امتثال في الحصول على إعلانات المصالح الخاصة بخبراء المنظمة؛ (٣) وكان هناك نقص في الشمولية وحسن التوقيت فيما يتعلق بتحديد المخاطر وتقييمها، ولم تكن إدارة المخاطر مدمجة بشكل كافٍ في عمليات إدارة البرامج؛ (٤) ولم تكن القائمة المرجعية للاستعداد للطوارئ المنبثقة عن إطار الاستجابة للطوارئ قد خضعت للمراجعة والتحديث؛ (٥) ولم تكن هناك خطة استراتيجية للاعتراف بالجهات الشريكة؛ (٦) وكانت القدرة على الاتصال ونشر المنتجات الإعلامية غير كافية، وكان هناك نقص في الرصد والتقييم المنتظمين لأعمال الاتصال؛ (٧) وكان هناك نقص في التأهيل المسبق لمورِّدي السلع والخدمات؛ (٨) ولم يُبلَّغ عن

المشـــتريات الطارئة بأثر رجعي إلى اللجنة الإقليمية لمراجعة العقود، على النحو الذي تقتضـــيه الســـياســـة؛ (٩) ولوحظ حدوث تأخيرات في تقارير الجهات المانحة؛ (١٠) ولم يكن هناك تقييم أمني مُحدَّث لمباني المكتب القُطري؛ (١١) ولوحظت أوجه عدم اتســـاق في التقارير المالية للميزانية البرمجية؛ (١٢) وكان هناك عدم يقين بشـأن اسـتدامة نتائج التدخلات التي يقودها المكتب القُطري، بما في ذلك ما يتصـل بالتصـدي للمخاطر المتعلقة باستدامة نظام ترصد شلل الأطفال.

٢٢- **المنظمة في بوركينا فاسو**. خلصت المراجعة إلى أن أداء المكتب القُطري كان مرضياً جزئياً مع وجوب إجراء بعض التحسـينات من أجل التصـدي للمخاطر المتبقية العالمية المسـتوى والمتوسـطة المسـتوى وتحسـين الفعالية. وتضـمنت المسـائل التي تنطوي على مسـتوى عالٍ من المخاطر المتبقية، والتي جرى تحديدها ما يلي: (١) لم يُعتبَر المكتب القطري "ملائماً للغرض" في مجال الاســتجابة لحالات الطوارئ الإنســانية الممتدة بســبب النقص في موظفي الطوارئ الصـحية الأسـاسـيين وغياب الحضـور الميداني، على عكس الوضـع لدى غالبية وكالات الأمم المتحدة الأخرى؛ (٢) ولم تكن التقييمات الخاصـة بالجهتين الشـريكتين المنفذتين في مجال التعاون المالي المباشر قد أُجريَت، وفي ظل عدم وجود عملية رسمية للتحقق في الموقع والفحوص العشوائية (بما في ذلك معدل التكرار وتفاصـيل الاختيار ومعايير إضـفاء الطابع الرسـمي)، فإن أنشـطة الضـمان ذات الصـلة بالتعاون المالي المباشـر اعتُبِرت غير كافية. وحددت المراجعة أيضـاً عدداً من المسـائل التي تنطوي على مسـتوى متوسـط من المخاطر المتبقية، ومنها مثلاً: (١) لم تكن اســـتراتيجية التعاون القُطري قد خضـــعت للتقييم أو التجديد؛ (٢) ولوحظ وجود أوجه عدم اتســـاق في التقارير المالية للميزانية البرمجية؛ (٣) وتبين أن نماذج إبداء الأســـباب المتعلقة بالتنفيذ المباشـــر، والقوائم المرجعية الإدارية، وتقارير الإذن بالتمويل والمصـــادقة على الإنفاق التي تدعم معاملات التنفيذ المباشـر، لم تحتو على المسـتويات الكافية من التفاصـيل وجودة المعلومات؛ (٤) وكان الاسـتعداد المؤســـســـي لمواجهة الطوارئ الصـــحية العامة دون المســـتوى الأمثل، وكذلك اســـتخدام أدوات إدارة المعلومات المؤسـسـية لدعم عمليات الاسـتجابة للطوارئ؛ (٥) وكانت هناك فرص ضـائعة للتعلُّم المؤسـسـي في مجال رصـد أعمال التواصـل وتقييمها؛ (٦) ولم تراجع لجنة مراجعة أخلاقيات البحوث التابعة للمنظمة المشـاريع البحثية التي شـملت مشـاركة البشـر مراجعةً منهجية؛ (٧) ولوحظت حالات عدم امتثال لمتطلبات إعلان المصـالح الخاصـة بخبراء المنظمة؛ (٨) ولم توجد نماذج الإقرار الذاتي (العناية الواجبة) لبعض المورِّدين المحتملين؛ (٩) ولم يكن هناك طابع رسمي كافٍ لاختصاصات مسؤولي التنسيق المعنيين بمنع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسـي؛ (١٠) ولم يكن هناك تخطيط كافٍ لأنشـطة التنفيذ المباشـر، حيث كانت الطلبات ترد باسـتمرار قبل أيام قليلة فقط من تاريخ البدء المخطط لهذه الأنشطة؛ (١١) وربما قد حدث إخلال بأمن الموظفين، إذ لم يكن التدريب على النُهُج الآمنة والسليمة إزاء البيئة الميدانية قد أُجري عند الضرورة.

٢٣- **المنظمة في تركيا**. خلصت المراجعة إلى أن أداء المكتب القُطري في تركيا كان مرضياً جزئياً مع وجوب إجراء بعض التحسـينات من أجل التصـدي للمسـتويات العالية والمتوسـطة من المخاطر المتبقية ولتحسـين الفعالية التشـغيلية. ولاحظت المراجعة عدداً من الممارسـات الجيدة التي يمكن الاسـتفادة منها على نطاق المنظمة، مثل التوفير الجيد للإرشـادات السـياسـاتية والدعم (لاسـيما في مجال التطبيب عن بُعد، وخدمات الصـحة الإلكترونية والأمراض غير السـارية)، والاسـتخدام الفعال للاتفاقات الطويلة الأجل (مثلاً، فيما يتعلق بإدارة السـفر والفعاليات، والطباعة، والتصـــميم البياني) للاســـتفادة من وفورات الحجم والكفاءة الإدارية فيما يتعلق ببعض الخدمات الأكثر شـراءً. وتضـمنت المسـائل التي تنطوي على مسـتوى عالٍ من المخاطر المتبقية، والتي جرى تحديدها ما يلي: (١) اعتُبِرت خطة الموارد البشـرية لمكتب أنقرة الميداني غير ملائمة لدعم التحوُّل الوظيفي المُتصـوَّر من العمل على نهج قائم على المشـاريع نحو تنفيذ أولويات برنامج العمل الأوروبي وبرامجه الرئيسـية وإنجازه للمخرجات في إطار الاتفاق التعاوني لفترة السـنتين، ولمواصـلة إحراز النتائج. وفيما يتعلق بمكتب غازي عنتاب الميداني، كان هناك ارتفاع في معدل الوظائف الشـاغرة، ولم تكن قد أجريت مراجعة وظيفية لمتطلبات الموارد البشـرية مؤخراً؛ (٢) وكان هناك قصـور في التخطيط والرصـد والمتابعة لأنشـطة الضـمان بشـأن الأعمال التي اضـطلعت بها

الجهات الشـريكة المنفِّذة، بما في ذلك الافتقار إلى خطة ضـمان شـاملة تدعم اختيار الجهات الشـريكة المنفِّذة تخضـع لمراجعة الحسـابات المالية، والافتقار إلى نهج تقني ومالي واضـح ومُنظَّم للرصـد، إلى جانب عدم وجود نظام لتتبع تنفيذ التوصيات الصادرة عن جهات الرصد الخارجية. وحددت المراجعة أيضاً عدداً من المسائل التي تنطوي على مسـتوى متوسـط من المخاطر المتبقية، ومنها مثلاً: (١) كان تحقيق الأهداف الاسـتراتيجية للمنظمة فيما يُحتَمل منقوصـاً، إذ لم يكن الاتفاق التعاوني لفترة السـنتين قد صُدِّق عليه ووُقِّع ونُشِر رسـمياً، ولم تكن هناك وثيقة استراتيجية متوسطة الأجل أو طويلة الأجل؛ (٢) وكانت شمولية الموظفين في تحديد المخاطر وتقييمها دون المسـتوى الأمثل، ولم تكن عملية إدارة المخاطر الناتجة مدمجة بشـكل كافٍ في عمليات إدارة البرنامج؛ (٣) ولم تُراجَع القائمة المرجعية للاسـتعداد للطوارئ وخطة اسـتمرارية الأعمال أو تُحدَّثا في الوقت المناسـب؛ (٤) ولم يكن هناك فصـل كافٍ بين الواجبات في عملية شـراء البضـائع، إذ شـارك الموظفون التقنيون في كل من تحديد المورِّدين وطلب العروض منهم؛ (٥) ولم تراجع لجنة مراجعة أخلاقيات البحوث التابعة للمنظمة البحوث التي شـارك فيها البشـر التي يمولها و/ أو يدعمها المكتب القُطري مراجعةً منهجية؛ (٦) ولم تُجرَ عمليات التحري عن خلفيات خبراء المنظمة؛ (٧) ولوحظت حالات عدم امتثال لمتطلبات الموافقة على المنشـورات وكذلك على مواد الاتصـال؛ (٨) وكان هناك تأخير في تقارير الجهات المانحة؛ (٩) ولم يستكمل بعض الاستشاريين التدريب الإلزامي على منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي؛ (١٠) ولم يجرِ الحصول على نماذج الإقرار الذاتي للمورِّدين بشـكل منهجي من مقدمي العروض؛ (١١) ولم تكن شـهادات التبرع بالسـلع للجهات الشـريكة المُنفِّذة مفصـلة بالكامل ولم تُعد إعداداً ملائماً؛ (١٢) وظلت المسـائل الأمنية التي كان قد سـبق تحديدها في مقر مكتب غازي عنتاب الميداني دون إجراءات للتخفيف من حدتها.

٢٤- **المنظمة في باكستان.** أجريت المراجعة في شـهري أيلول/ سبتمبر وتشـرين الثاني/ نوفمبر، بما في ذلك من خلال زيارات ميدانية إلى إسلام أباد وكراتشي، وخلصت إلى أن أداء المكتب القُطري في باكستان كان مرضياً جزئياً مع وجوب إجراء بعض التحسـينات من أجل التصـدي للمسـتويات العالية والمتوسـطة من المخاطر المتبقية ولتحسـين الفعالية. ومع ذلك، اعتُبِرت أربعة مجالات فقط من المجالات التي خضـعت للفحص البالغ عددها ٢٧ مجالاً أنها تتمتع بمسـتوى فعال عموماً من الرقابة الداخلية، وهو ما يشـير إلى أنه كانت هناك ضـرورة لإجراءات تصـحيحية في معظم المجالات من أجل تحقيق بيئة الرقابة الداخلية المرغوبة. وحُدِّدت المسـائل التالية التي تنطوي على مسـتوى عالٍ من المخاطر المتبقية: (١) كان هناك نظام ضـعيف لمنع حالات الاسـتغلال والاعتداء الجنسـيين والتحرش الجنسـي والتصـدي لها؛ (٢) وبسـبب الوضـع الأمني المعقد والمخاطر الوبائية المرتبطة باستمرار انتشار فيروس شلل الأطفال البري المتوطن من النمط ١ في جنوب إقليم خيبر باختونخوا، كان هناك خطر لعدم تحقيق الأهداف المرحلية الاسـتراتيجية للمبادرة العالمية لاسـتئصـال شـلل الأطفال بحلول عام ٢٠٢٣؛ (٣) وفيما يتعلق بشراء المركبات، لاحظت المراجعة نهجاً يفتقر للتخطيط أو "مجزأ" إزاء المشتريات، أي من دون أن تُعرَض مسـبقاً على اللجنة الإقليمية لمراجعة العقود، مع عدم كفاية التنافسـية في عمليات تقديم العروض، وفي بعض الحالات من دون طلبات حكومية رسمية وشهادات تسليم بشأن المركبات المُتبرَع بها، فضلاً عن المعلومات المحدودة التي تبرر هذه المشـتريات بوصـفها أولويات اسـتراتيجية في خطط العمل ذات الصـلة واتفاقات الجهات المانحة الداعمة؛ (٤) ولم يكن هناك تنسيق كافٍ في القطاع الصحي في حالات الطوارئ على المسـتوى الوطني بسـبب القدرة المنهكة لفريق برنامج الطوارئ الصـحية التابع للمنظمة على تحقيق الأولويات المتنافسـة. وحددت المراجعة أيضـاً عدداً من المسـائل التي تنطوي على مسـتوى متوسـط من المخاطر المتبقية، ومنها ما يلي:

- تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمنظمة: (١) كان هناك مستوى غير كافٍ من التوظيف في المجالات الحيوية بسـبب التأخير في عملية اسـتقدام الموظفين والقيود المالية، وهو ما أدى إلى زيادة مخاطر التأثير الكبير على تحقيق النتائج المتوقعة؛ (٢) كان هناك تأخير في إجراء تقييم منتصـف المدة لاستراتيجية التعاون القُطري؛ (٣) لم تكن هناك شمولية كافية للموظفين في عمليات تحديد المخاطر

وتقييمها، بينما لم تكن إدارة المخاطر مدمجة إدماجاً كافياً في عمليات إدارة البرامج؛ (٤) لم تُشغَل المناصب ذات الأولوية في مجال التنسيق في حالات الطوارئ في قطاع الصحة على المستوى دون الوطني في الوقت المناسب؛ (٥) لم تكن هناك خطة للتقييم المنهجي لأعمال المكتب القُطري.

- الفعالية والكفاءة: (١) لم توضع القائمة المرجعية للاستعداد للطوارئ وتُراجَع في الوقت المناسب؛ (٢) كان هناك قصور في ضمان جودة خطط العمل ومراقبة جودة تقارير الجهات المانحة وتأخيرات في إعداد التقارير للجهات المانحة؛ (٣) كانت هناك خطة استراتيجية غير محدَّثة لإشراك الجهات الشريكة (خطة تعبئة الموارد) واستراتيجية اتصال غير محدَّثة، ونقص في التدريب المُنظَّم للموظفين على الاتصال؛ (٤) لم ترد التقارير المتعلقة بالتعاون المالي المباشر من الحكومة في الوقت المناسب، ولم تكن هناك مراجعات كافية بأثر رجعي (أي فحوص عشوائية)؛ (٥) لم تكن المساحة المكتبية كافية للموظفين في المكاتب الميدانية في كراتشي.

- موثوقية الإبلاغ ونزاهته: (١) لم يكن هناك رصد وإبلاغ كافيان لعمليات الاستجابة للطوارئ في مقابل مؤشرات الأداء الرئيسية لإطار الاستجابة للطوارئ، ولم تكن نشرة القطاع الصحي متاحة؛ (٢) لم تشتمل نماذج إبداء الأسباب، والقوائم المرجعية الإدارية، وتقارير الإذن بالتمويل والمصادقة على الإنفاق التي تدعم معاملات التنفيذ المباشر، على مستويات كافية من التفاصيل وجودة المعلومات؛ (٣) لم يكن هناك مستوى كافٍ من الأمن في عمليات تبادل المعلومات الحساسة المتعلقة بعملية آلية الصرف المباشر، إلى جانب عدم كفاية المساحة المخصصة لحفظ الوثائق ذات الصلة على نحو سليم.

- الامتثال: (١) لم تُقدَّم البحوث التي شملت مشاركة البشر المُموَّلة من المكتب القُطري إلى لجنة مراجعة أخلاقيات البحوث التابعة للمنظمة؛ (٢) لوحظت حالات عدم امتثال لمتطلبات التحقق من خلفيات خبراء المنظمة وتعهدهم بالسرية، ولشروط الموافقة على المنشورات؛ (٣) صدرت اتفاقات لأداء العمل لأفراد يُنشَرون في مناطق غير آمنة ولأعمال كان من الممكن أداؤها من خلال طرائق تعاقدية أخرى؛ (٤) لم تكن هناك وثائق كافية تدعم أوامر الشراء المتعلقة بشراء السلع (مثل خطط التوزيع) وانعدام الأدلة على إجراء المراجعات التقنية للمنجزات؛ (٥) لاحظت المراجعة عدم تقديم تقارير بأثر رجعي إلى اللجنة الإقليمية لمراجعة العقود بشأن المشتريات في حالات الطوارئ؛ (٦) كانت هناك أصناف بطيئة الحركة أو غير متحركة في مخزون المكتب القُطري؛ (٧) عدم إجراء المراجعات الإدارية والمالية للمكاتب الميدانية دورياً.

- حماية الأصول: (١) كان هناك نقص في المراجعة الدورية لجودة البيانات الخاصة بقائمة المورِّدين المفضلين؛ (٢) كانت الوثائق الداعمة لأوامر الشراء الخاصة بشراء الخدمات غير كاملة (مثلاً، لم تتاح التقارير التقنية أو الأدلة على إجراء عملية تنافسية)؛ (٣) كان الفصل بين الواجبات في إطار مسؤوليات شراء السلع غير كافٍ.

٢٥- **المنظمة في اليمن.** أجريت المراجعة في شهري أيلول/ سبتمبر وتشرين الثاني/ نوفمبر، بما في ذلك من خلال زيارات ميدانية إلى عدن وصنعاء والحديدة، وخلصت إلى أن أداء المكتب القُطري في اليمن كان مرضياً جزئياً مع وجوب إجراء بعض التحسينات من أجل التصدي للمستويات العالية والمتوسطة من المخاطر المتبقية ولتحسين الفعالية. ولوحظ تحسُّن في الفعالية التشغيلية للضوابط منذ المراجعة السابقة التي أجريت في عام ٢٠٢٠، إذ انخفض عدد الضوابط غير الفعالة ذات المستوى العالي من المخاطر المتبقية من سبعة في عام ٢٠٢٠ إلى ثلاثة في عام ٢٠٢٢، بينما كانت النسبة الإجمالية للضوابط الفعالة قد زادت من ٧٣٪ في عام ٢٠٢٠ إلى ٧٨٪ في عام ٢٠٢٢. وحددت المراجعة المسائل التالية التي تنطوي على مستوى عالٍ من المخاطر المتبقية: (١) طول عملية استقدام الموظفين المحليين والطول المفرط في مدد التعيينات المباشرة التي

أجريت في البداية بموجب إجراءات التشغيل المُوحَّدة في حالات الطوارئ؛ (٢) عدم فعالية دورة سلسلة الإمداد، بما في ذلك عدم كفاية التنسيق بين المكتب القُطري ووزارة الصحة العامة والسكان، وكذلك بين برامج المكتب القُطري، وهو ما أدى إلى عمليات شراء مطوَّلة وتأخير تسليم السلع المشتراة دولياً ومحلياً، وقصر فترة صلاحية الإمدادات عند استلامها في المكتب القُطري. وحددت المراجعة أيضاً المسائل التالية التي تنطوي على مستوى متوسط من المخاطر المتبقية:

- تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمنظمة: (١) لم تكن استراتيجية التعاون القُطري قد جُدِّدت؛ (٢) وكان هناك عدم اتساق في استخدام عقود غير الموظفين (مثل اتفاقات الخدمات الخاصة واتفاقات المتعاقدين الأفراد المحليين).
- موثوقية الإبلاغ ونزاهته: (١) لم تكن بعض النفقات المرتبطة بالمرتبات متوافقة مع اتفاقات الجهات المانحة، على الرغم من عدم تجاوز ميزانية المرتبات الإجمالية؛ (٢) وكانت هناك أرصدة غير مستخدمة في إطار مِنَح منتهية الصلاحية؛ (٣) وكانت هناك أعباء كبيرة مستحقة في إطار المِنَح التي أوشكت صلاحيتها على الانتهاء.
- الفعالية والكفاءة: (١) لم تسترشد الخطط التشغيلية بتوصيات التقييم.
- الامتثال: (١) لم تراجع لجنة مراجعة أخلاقيات البحوث التابعة للمنظمة المشاريع البحثية التي شملت مشاركة البشر؛ (٢) ولوحظت حالات عدم امتثال لمتطلبات إعلان المصالح الخاصة بخبراء المنظمة؛ (٣) ولوحظت حالات عدم امتثال لشروط الموافقة على المنشورات؛ (٤) واستُخدِمت اتفاقات أداء العمل في التعاقد مع أفراد يؤدون أنشطة الرصد في المحافظات؛ (٥) ولم تكن وثائق التقييم التقني كافية.
- حماية الأصول: (١) لاحظت المراجعة وجود كميات كبيرة من الأصناف المنتهية الصلاحية في مستودعات المكتب القُطري وأصناف بطيئة الحركة في المخزونات.

## عمليات مراجعة الأداء

٢٦- **تقرير المنظمة عن النتائج للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١.** تمثلت أهداف مراجعة الأداء الحالية في تقييم: (١) مدى ملاءمة الإطار التنظيمي لتقييم أداء الميزانية البرمجية؛ (٢) مدى فعالية وكفاءة تقييم أداء الميزانية البرمجية، بما في ذلك استخدام سجل أداء المخرجات في المستويات الثلاثة للمنظمة؛ (٣) موثوقية التقارير المالية والبرمجية ونزاهتها. وفيما يتعلق بإقليم الأمريكتين التابع للمنظمة، اقتصر الاستعراض على استقصاء المراجعة ومقابلات المتابعة مع الدول الأعضاء في المنظمة، إذ كان المكتب الإقليمي قد رفض طلب فريق المراجعة لاستعراض إسهامات الإقليم في تقرير المنظمة عن النتائج. وخلصت المراجعة إلى أن الإطار التنظيمي وعملية إجراء تقييم الأداء في نهاية فترة السنتين للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ (بما في ذلك التقارير المالية والبرمجية الناتجة) كانا مرضيين جزئياً مع وجوب إجراء بعض التحسينات من أجل التصدي للمستويات العالية والمتوسطة من المخاطر المتبقية. وفي هذا السياق، لاحظت المراجعة حدوث تحوُّل منهجي كبير في تقييم أداء الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ منذ الثنائية السابقة، بما في ذلك تعزيز التركيز على المراجعات الصارمة للأثر القابل للقياس في البلدان، وهو أسلوب جديد لتقييم المخرجات (باستخدام منهجية سجل أداء المخرجات)، إلى جانب مبادرات التوعية المُحسَّنة لتعزيز المشاركة الواسعة للموظفين في تقييم أداء الميزانية البرمجية في المستويات الثلاثة للمنظمة. ولوحظت جهود كبيرة بذلتها دائرة التخطيط وتنسيق الموارد ورصد الأداء في إبلاغ الموظفين بمتطلبات وإجراءات تقييم أداء الميزانية البرمجية الجديدة، وكذلك في إرسال تقرير المنظمة عن النتائج إلى الدول الأعضاء والجهات الشريكة. ومع ذلك، وفي ضوء التغييرات الجوهرية التي طرأت على نهج تقييم أداء الميزانية

البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، حددت المراجعة عدداً من المسائل، يُعد بعضها مرتبطاً عادةً بمبادرة تنطوي على تحوُّل كبير في المنهجية. وقُيِّمت إحدى المسائل على أنها تنطوي على مستوى عالٍ من المخاطر المتبقية، وهو ما يؤثر على موثوقية الإبلاغ ونزاهته: لم تكن ثلاثة أقاليم تابعة للمنظمة (إقليم الأمريكتين، والإقليم الأوروبي، وإقليم غرب المحيط الهادئ) قد قيَّمت البُعد الخاص بالنتائج في سجل أداء المخرجات (أي مدى تحقيق المؤشرات الرئيسية للمخرجات) على المستويين القُطري والإقليمي. ويعمل عدم القياس الكامل لفعالية أعمال المنظمة على المستوى القُطري من أجل تحقيق النتائج على تقويض المبدأ التوجيهي لبرنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٥ المتمثل في وضع البلدان في صميم الاهتمام وضمان استناد الإبلاغ عن النتائج على نحو دقيق وشامل إلى النتائج على المستوى القُطري. وحددت المراجعة أيضاً عدداً من المسائل التي تنطوي على مستوى متوسط من المخاطر المتبقية، والتي من المحتمل أن تؤثر على عملية الإبلاغ عن النتائج، ومنها ما يلي:

- موثوقية الإبلاغ ونزاهته: (١) كانت هناك بيانات محدودة عن المؤشرات الرئيسية للمخرجات، وهو ما حدَّ من القدرة على رصد التقدُّم بشكل موضوعي وقياس مدى تأثير عمل أمانة المنظمة على النتائج والأثر المنشود، وبالتالي يقوِّض مساءلة المنظمة عن النتائج؛ (٢) ولم تكن الدرجات الذاتية التقييم للبُعد الخاص بالنوع الاجتماعي والإنصاف وحقوق الإنسان والإعاقة في سجلات أداء المخرجات مدعومة بالبيِّنات؛ (٣) وكانت هناك مخاطر تتعلق بسمعة المنظمة عند إصدار بيانات مالية غير متسقة على مستوى المخرجات والنتائج ومراكز الميزانية إلى أطراف خارجية أو نشرها عبر البوابة الإلكترونية للميزانية البرمجية.

- تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمنظمة: (١) لم يوجد إفصاح كافٍ عن بيانات أداء البرامج الحالية على البوابة الإلكترونية لبرامج المنظمة، مثل مؤشرات الأداء وتقييمات الأداء على المستوى القُطري، وهو ما حدَّ من المعلومات المتاحة للمساهمين في المنظمة التي تساعدهم على رصد استثماراتهم وتقدير قيمتها، إلى جانب انخفاض مستوى التفاصيل المتاحة، الذي من المحتمل أن يؤثر سلباً على درجة مؤشر الشفافية في المعونة؛ (٢) وكان هناك نقص في الوضوح في إبداء الآراء المناسبة بين الشبكات/ الفرق والإدارة، وهو ما قوَّض الإبلاغ الفعال فيما يتعلق بتحقيق التأثيرات المنشودة.

- فعالية الإبلاغ وكفاءته: (١) كانت السياسة الإلكترونية وإجراءات التشغيل الموحَّدة القديمة قد استُبدِلت بها وثائق توجيهية حديثة، وهو ما قد يؤدي إلى إرباك الموظفين وعدم الكفاءة التشغيلية؛ (٢) ولم تُظهِر مراكز الميزانية المسؤولة تحديداً عن تقييم أداء الميزانية البرمجية الشمولية وحسن التوقيت في تحديد المخاطر ذات الصلة وتقييمها؛ (٣) ولم تُستَعرض المخاطر المُحدَّدة في سجلات المخاطر والتي تؤثر على تحقيق النتائج استعراضاً منهجياً خلال تقييمات أداء الميزانية البرمجية؛ (٤) وكانت هناك تقارير غير كاملة على مستوى مركز الميزانية فيما يتعلق بسجلات أداء المخرجات، وكانت هناك عمليات مطوَّلة لضمان الجودة والتحرير؛ (٥) ولم تكن هناك جهود كافية للتتبع المنهجي لتنفيذ التزامات المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية التي تعهدت بها في إطار خطط الدعم القُطري.

- الامتثال: (١) لم يكن هناك توثيق كامل للمساءلة المتوقَّعة والمقدَّرة لكبار المديرين عن تحقيق النتائج المتوقَّعة.

## عمليات المراجعة التشغيلية

٢٧- تستهدف عمليات المراجعة التشغيلية تقييم عمليات إدارة المخاطر والرقابة في مجالات الشؤون المالية والإدارية فيما يتعلق بنزاهة المعلومات المالية والإدارية؛ والكفاءة والاقتصاد في استخدام الموارد (بما في ذلك تحقيق القيمة مقابل المال)؛ والامتثال للوائح المنظمة وسياساتها وإجراءاتها؛ وحماية الأصول.

٢٨ **وحدة الموارد البشـــرية العالمية في مركز الخدمات العالمي.** كانت نتائج المراجعة مُرضـــيَّة جزئياً مع وجوب إجراء بعض التحسينات من أجل التخفيف من حدة المخاطر الرئيسية في عمليات الرقابة المنفَّذة في وحدة الموارد البشـــرية العالمية. وتضـــمنت نتائج المراجعة ما يلي: (١) تلقي الطلبات (أي إجراءات الموارد البشـــرية) لتعيين الموظفين وموظفي المؤتمرات في مواعيد متأخرة، أي في تاريخ بدء العقد المخطط له أو بعده؛ (٢) وكانت هناك زيادة كبيرة في الطلب على تعيينات موظفي المؤتمرات (أي زاد الحجم زيادة كبيرة مقارنة بالمســـتويات قبل جائحة كوفيد-١٩، من نحو ٢٠٠٠ حالة في عام ٢٠١٩ إلى ٨٥٠٠ حالة في عام ٢٠٢١)؛ (٣) وكان هناك اتجاه متزايد لطلبات الاســـتثناء من الإجراءات القياســـية (أي الحالات التي لم يكن فيها الطلب متوافقاً مع الدليل الإلكتروني للمنظمة أو النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين، أو تطلَّب ردوداً غير قياسية لأسباب أخرى) مقارنةً بالوضـــع الذي لوحظ خلال المراجعة الســـابقة لوحدة الموارد البشـــرية العالمية التي أجريت في عام ٢٠١٧؛ (٤) وما يقرب من ٢٥٪ من الموظفين لم يقدموا معلومات عن عناوين منازلهم في مركز عملهم الرسمي في نظام الإدارة العالمي، وهو أمر تزيد أهميته بالنظر إلى ســـياق الأعمال الحالي القائم على العمل عن بُعد، بما في ذلك لأغراض الأمن وتخطيط إدارة الأزمات؛ (٥) ونظراً لأن موظفي وحدة الموارد البشـرية العالمية كانوا يجرون عملية تحديد درجة المرتب عند التعيين، والإلحاق بالخدمة، والتعريف بالاســتحقاقات، فقط لموظفي المقر الرئيســي، كان هناك خطر يتمثل في أن الممارســات قد تتباين في المكاتب الرئيســية، لاســيما فيما يتعلق بتحديد درجة المرتب. وبالإضــافة إلى ذلك، وفي ضــوء الطلب المتزايد على خدمات وحدة الموارد البشــرية العالمية، والمشــكلات المُبلَغ عنها في تلبية غايات مســـتوى الخدمة في عام ٢٠٢١ وأهداف تحســـين العمليات المرتبطة بمشـــروع نظام إدارة الأعمال، أوصـــى المكتب بشـــدة بأن تمارس دائرة الموارد البشـــرية وإدارة المواهب القيادة الفعالة في جميع أنحاء المنظمة، وتُظهِر التزامها بالمســـاءلة الكاملة عن عمليات ممتثلة وفعالة فيما يتعلق بالموارد البشـــرية، من خلال الإصرار على ضرورة تنفيذ أفضل الحلول الشاملة (مثلاً، بشأن التعيينات)، وضرورة تجنب تجزئة خدمات الموارد البشــرية المشــتركة (مثل مسـؤوليات تحديد درجة المرتب والإلحاق بالخدمة). ومع ذلك، لا يُرجَّح أن تتغير بعض المســـائل المعروفة والملاحظات الواردة في المراجعة الســـابقة، مثل الافتقار إلى الأتمتة، والتحقق المحدود من مدخلات البيانات، واستخدام نُظُم عديدة لاستكمال طلبات الخدمات والاعتماد الكبير عموماً على خطوات المعالجة اليدوية وغير المتصــلة بالإنترنت، تغيراً معقولاً قبل نشــر نظام إدارة الأعمال الجديد. ولما كان مشــروع نظام إدارة الأعمال في مرحلة اســتعراض العمليات والنظر في تحســين العمليات المؤســسية الأساســية (بما في ذلك الموارد البشــرية)، فقد أوصــت المراجعة بأن يأخذ فريق مشــروع نظام إدارة الأعمال المســؤول عن تنفيذ عمليات الموارد البشرية التوصيات الواردة في التقرير في الاعتبار.

٢٩- **شعبة الشؤون الإدارية والمالية في المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا التابع للمنظمة.** قُيِّمت الفعالية العامة للضوابط الداخلية المُنفَّذة للتخفيف من حدة المخاطر الرئيسية في شعبة الشؤون الإدارية والمالية في المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا التابع للمنظمة على أنها مُرضيَّة. وكان إطار الرقابة الداخلية لايزال مستقراً منذ إجراء المراجعة السابقة في عام ٢٠١٩، مع بقاء النسبة الإجمالية للضوابط الفعالة دون تغيير (٨٢٪). وعلى الرغم من تحديات العمل في ظل القيود المرتبطة بجائحة كوفيد-١٩، فقد لوحظ بعض التحسُّـــن، إذ لم تُحدَّد ضـــوابط غير فعالة تنطوي على مستوى عالٍ من المخاطر المتبقية، مقارنةً بالضوابط غير الفعالة المُحدَّدة في عام ٢٠١٩. ومع ذلك، حددت المراجعة المسائل التالية التي تنطوي على مستويات متوسطة من المخاطر المتبقية ينبغي معالجتها في الوقت المناسب: (١) كان هناك ارتفاع في معدل الوظائف الشاغرة (٢٢٪ من خطة الموارد البشرية للمكتب الإقليمي)، التي إذا لم تُعالَج يمكن أن تؤثر على تحقيق الإقليم للأهداف الاســـتراتيجية؛ (٢) ولم يضـــطلع خط الدفاع الثاني للمكتب الإقليمي بتنفيذ بعثات الضـــمان على نحو متســـق لاســـتعراض الوثائق الداعمة للمدفوعات/ النفقات المتعلقة بالتنفيذ المباشر والتعاون المالي المباشر وخطابات الموافقة على المِنَح؛ (٣) ولم تكن هناك إدارة فعالة للمســـتودعات، وهو ما أدى إلى فقدان الموارد حيث عُثِر على أصـــناف منتهية الصـــلاحية في المخزون ولم يكن قد تم التخلص منها في الوقت المناسب في المكتب الإقليمي ومكاتبه القطرية؛ (٤) ولم تكن هناك تغطية كافية لعملية التأهيل المســبق للمورِّدين فيما يتعلق ببعض فئات الســلع والخدمات الرئيســية في المكتب الإقليمي؛ (٥) وعلى مســتوى المكاتب القطرية، كان عدد كبير من المركبات القديمة لايزال قيد الاســتخدام ولم يُســجَّل في

نظام الجرد Tracpoint، في حين لم يكن مكتبان قُطريان يرصدان استهلاك الوقود وتكاليف الصيانة في نظام الجرد نفسه.

٣٠- **المكتب القُطري في الهند.** خلصت المراجعة إلى أن الضوابط الداخلية التي نُفِّذت بهدف التخفيف من حدة المخاطر الرئيسية المُحدَّدة في المكتب القُطري في الهند كانت مُرضيَّة، على الرغم من تحديد المسائل التالية التي تنطوي على مستويات متوسطة من المخاطر المتبقية والتي ينبغي معالجتها في الوقت المناسب: (١) كان هناك ارتفاع في معدل الوظائف الشاغرة (٢٠٪ من الوظائف ضمن خطة الموارد البشرية في المكتب القُطري)؛ (٢) كانت هناك تأخيرات في استكمال تقارير نظام إدارة أداء الموظفين وتطويره؛ (٣) كانت هناك تأخيرات متكررة في تقارير الجهات المانحة؛ (٤) لم توجد خطة لشراء السلع مع الافتقار إلى التأهيل المسبق للمورِّدين على مستوى السلع والخدمات الرئيسية؛ (٥) لم تكن وثائق تسليم البضائع الممنوحة للحكومة مفصَّلة بشكل كافٍ لإثبات الكمية الفعلية للأصناف المُسلَّمة على مستوى المشتريات المتعلقة بجائحة كوفيد-١٩؛ (٦) كان عدد كبير من المركبات القديمة لايزال قيد الاستخدام، لكن لم يُسجَّل في نظام الجرد Tracpoint، بينما لم يوجد تتبع مستمر لاستهلاك الوقود وتكاليف الصيانة في نظام الجرد نفسه؛ (٧) كان هناك نقص في التقييمات الأمنية من جانب إدارة الأمم المتحدة لشؤون السلامة والأمن لبعض مرافق المكتب القُطري.

٣١- **المكتب القُطري في ليبيا.** خلصت المراجعة إلى أن إطار الرقابة الداخلية في المكتب القُطري في ليبيا كان مُرضٍ جزئياً، مع وجوب إجراء تحسينات كبرى من أجل التصدي للمستويات العالية والمتوسطة من المخاطر المتبقية ولتحسين الفعالية التشغيلية. ويدرك المكتب السياق الصعب والبيئة المعقدة التي يعمل فيها المكتب القُطري، بما في ذلك الاضطرابات المدنية والوضع الأمني القائم، اللذان يؤثران على العديد من جوانب العمليات في جميع أنحاء البلاد، وعلى الرغم من أن المراجعة الحالية لاحظت تحسُّناً مقارنة بالمراجعة السابقة لعام ٢٠١٩، فلايزال من الضروري معالجة بعض نقاط الضعف الرئيسية في الرقابة الداخلية بوصفها أولوية. ولاحظت المراجعة أن السبب الجذري في العديد من ملاحظات المراجعة (مثلاً فيما يتعلق بالفصل بين الواجبات في مجال الشؤون المالية والمشتريات) يرجع جزئياً إلى أن الوظائف الشاغرة في المكتب القُطري خلال فترة المراجعة ووقوع المسؤولية عن تعيين بعض من الموظفين الرئيسيين في المكتب القطري على عاتق المكتب الإقليمي. وحُدِّدت المجالات التالية التي تنطوي على مخاطر متبقية عالية المستوى، والتي يجب معالجتها على سبيل الأولوية: (١) كان لدى المكتب القُطري عدد كبير من الوظائف الشاغرة، بما في ذلك الوظائف الرئيسية، مثل مسؤول الميزانية والشؤون المالية، ومؤخراً مسؤول العمليات، وهو ما أدى أيضاً إلى عدم الوضوح الكافي بشأن أدوار الموظفين ومسؤولياتهم وتسلسلهم الإداري؛ (٢) وخلال فترة المراجعة، لم يكن هناك فصل فعال بين المهام، إذ شارك مساعد الشؤون المالية في تسجيل أوامر الشراء الخاصة بحساب السُّلَف المستديمة الإلكتروني، وتعديل معلومات حساب السُّلَف المستديمة الإلكتروني في نظام الإدارة العالمي، والتحقق من قسائم حساب السُّلَف المستديمة الإلكتروني، وإعداد التسويات المصرفية، دون مشاركة من موظفين آخرين؛ (٣) وعدم اتباع سياسات وإجراءات المشتريات بشكل منهجي في شراء الخدمات. وحددت المراجعة أيضاً المسائل التالية التي تنطوي على مستوى متوسط من المخاطر المتبقية:

- فعالية وكفاءة العمليات والبرامج: (١) لم يكن بعض الموظفين وغير الموظفين قد استكملوا وحدات التدريب الإلزامي؛ (٢) كانت بعض أوامر الشراء الخاصة بالخدمات قد تعرضت للتجزئة وحدث تجاوز لإجراءات الشراء التنافسية المطلوبة؛ (٣) لم تكن الضوابط والوثائق الداعمة في العملية المتَّبعة في شراء السلع كافية، ولم تُبذَل العناية الواجبة ولم تُجرَ تقييمات أداء المورِّدين بشكل منهجي.

- الامتثال: (١) كان هناك نقص في التحديثات المنتظمة لخطة شراء السلع في المكتب القُطري لعام ٢٠٢٢؛ (٢) كان هناك استخدام واسع النطاق للمشتريات غير المعتمدة على الفهارس وأنواع العقود "الطارئة"، حتى بالنسبة للأصناف التي لم تعتبر بالضرورة عاجلة؛ (٣) عدم كفاية الوثائق الخاصة بأوامر الشراء للتنفيذ المباشر (مثلاً، فُقِد طلب الحكومة أو الأدلة الداعمة بشأن المبالغ المدفوعة)؛ (٤) لم تكن هناك متابعة كافية لملاحظات الرقابة الداخلية التي حددتها المراجعة السابقة (٢٠١٩) والاستعراض الذي أجرته وحدة الامتثال وإدارة المخاطر الإقليمية في عام ٢٠٢٢.
- حماية الأصول: (١) لم تكن خطة استمرارية الأعمال قد حُدِّثت بشكل كافٍ (لم تشمل المكتب الميداني في بنغازي وقوائم الموظفين)؛ (٢) كانت عملية التأهيل المسبق للمورِّدين غير مكتملة؛ (٣) لم يكن هناك رصد كافٍ للسُلَف النقدية.

٣٢- **المكتب القطري في الكاميرون.** خلصت المراجعة إلى أن الفعالية التشغيلية للضوابط في مجالات الشؤون الإدارية والمالية في المكتب القطري في الكاميرون كانت مُرضية جزئياً مع وجوب إجراء بعض التحسينات. وحُدِّدت المسائل العالية المخاطر التالية التي تقتضي اتخاذ إجراءات في الوقت المناسب من جانب الإدارة: (١) ذكر الموظفون التقنيون المسؤولون في بعض تقارير الإذن بالتمويل والمصادقة على الإنفاق أن أنشطة الضمان الخاصة بالتعاون المالي المباشر كانت قد نُفِّذت؛ ومع ذلك، لم تكن هناك تقارير رصد تقني متاحة تؤيد حضور تلك الأنشطة والمشاركة فيها؛ (٢) ولم تكن هناك استعراضات بأثر رجعي (فحوص عشوائية) أجراها موظفو المكتب القُطري للوثائق الداعمة للتعاون المالي المباشر، على النحو المتوخى في إجراءات التشغيل المُوحَّدة ذات الصلة؛ وكذلك، كان التعاون المالي المباشر المجال الرئيسي للإنفاق في المكتب القُطري خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، وكانت هذه المسائل مماثلة لتلك التي أثيرت في المراجعة السابقة التي أجريت في عام ٢٠١٧؛ (٣) ولم تكن هناك عملية اختيار تنافسية حديثة أو موافقة من جانب لجنة مراجعة العقود الإقليمية بشأن إشراك شركات تأجير المركبات. وبالإضافة إلى ذلك، لوحظ عدد من المسائل التي تنطوي على مستوى متوسط من المخاطر المتبقية، مثل:

- الفعالية والكفاءة: (١) لم يكن المكتب القُطري قد نفَّذ بعد توصيات الاستعراض الوظيفي القطري لعام ٢٠٢١؛ (٢) ولم يكن المكتب القُطري قد تابع مع وزارة الصحة العامة نقاط الضعف المُحدَّدة في التقييم الذاتي لعام ٢٠٢١ للجهة الشريكة المُنفِّذة للتعاون المالي المباشر؛ (٣) ولم تُعد تقارير الإذن بالتمويل والمصادقة على الإنفاق بشأن التعاون المالي المباشر بما يتماشى مع الميزانية الأصلية.
- الامتثال: (١) لم يجرِ الحصول على نماذج العناية الواجبة (الإقرار الذاتي) بشكل منهجي من المورِّدين؛ (٢) وكان هناك افتقار للشفافية في تقارير إرساء العطاءات الخاصة بالمشتريات؛ (٣) ولم توجد عملية تنافسية لطرح العطاءات الخاصة بشراء الوقود؛ (٤) ولم تُستوفَ مذكرات إبداء الأسباب بشأن التعاون المالي المباشر بشكل كامل؛ (٥) وتأخر تقديم تقارير الإذن بالتمويل والمصادقة على الإنفاق بشأن التعاون المالي المباشر والتنفيذ المباشر التي كان من المقرر تقديمها خلال فترة المراجعة؛ (٦) وقُدّمت ٦٩٪ من التقارير المرفوعة إلى الجهات المانحة خلال فترة المراجعة متأخرة.
- الموثوقية والنزاهة: (١) لم توجد أنشطة ضمان (مثل تقارير الرصد التقني والتحقق بأثر رجعي من الوثائق الداعمة للنفقات التي تكبدتها الجهات الشريكة المُنفذِّة) أجريت على الإنفاق في إطار خطابات الموافقة على المِنَح؛ (٢) ولم توجد إجراءات صحيحة لضمان سلامة القائمة المستخدمة في تحديد المورِّدين.
- حماية الأصول: (١) كانت بعض الأصناف المُشتراة لغرض التسليم إلى الحكومة في أيار/مايو ٢٠٢٠ لاتزال موجودة في المستودع، ولم تتوافر مذكرات التسليم الخاصة ببعض الأصناف المُتبرَع بها لوزارة الصحة العامة؛ (٢) ولم تكن توصيات التقييم الأمني قد نُفِّذت تنفيذاً كاملاً، في حين لم يُجرَ التقييم على الإطلاق لمباني أحد المكاتب الميدانية.

٣٣- **المكتب القطري في سيراليون.** قُيِّمت الضوابط الداخلية المُنفَّذة للتخفيف من حدة المخاطر الرئيسية المُحدَّدة في المكتب القُطري في سيراليون على أنها مُرضيَّة جزئياً مع وجوب إدخال بعض التحسينات. ولاحظت المراجعة المجال التالي الذي ينطوي على مستوى عالٍ من المخاطر المتبقية فيما يتعلق بالتدابير المتَّخذة بشأن المخاطر الأمنية: في وقت المراجعة، لم يكن المكتب القُطري قد نفذ بعد التوصيات الخمس العاجلة التي قدَّمتها إدارة الأمم المتحدة لشؤون السلامة والأمن في تموز/ يوليو ٢٠٢٢، بما في ذلك تركيب نظام مخاطبة بالمكبرات الصوتية وأجهزة استشعار الدخان. وكانت أجهزة استشعار الدخان أيضاً موضوع توصية مقدَّمة في عام ٢٠١٨، في أعقاب حريق لم يتسبب في وقوع إصابات، لكنه تسبب في إلحاق أضرار بالممتلكات. وحدَّدت المراجعة أيضاً عدداً من المسائل التي تنطوي على مستوى متوسط من المخاطر المتبقية والتي ينبغي التصدي لها في الوقت المناسب، مثل:

- فعالية العمليات والبرامج وكفاءتها: (١) كان هناك افتقار إلى الاختصاصات الرسمية، وعدم تعيين مسؤولي تنسيق معنيين بمنع الاستغلال والاعتداء الجنسيين؛ (٢) ولم تكن هناك آلية ضمان لخطابات الموافقة على المِنَح (مثل تخطيط أنشطة الضمان في مذكرة إبداء الأسباب، وإضفاء الطابع الرسمي على نطاق وأساليب الزيارات الميدانية والفحوص العشوائية)؛ (٣) ولم تُرصَد في الوقت المناسب أرصدة المنح المنتهية الصلاحية أو المِنَح التي توشك صلاحيتها على الانتهاء.
- الموثوقية والنزاهة: (١) لم يكن هناك تخطيط كافٍ أو تنفيذ أنشطة ضمان للتعاون المالي المباشر (أي عدم وجود أدلة على الرصد التقني والفحص العشوائي للوثائق الداعمة، وعدم التحقق بأثر رجعي من سجلات الإنفاق)؛ (٢) واستُخدِمت آلية التنفيذ المباشر في تغطية تكاليف لم تسمح بها السياسة ذات الصلة.
- حماية الأصول: (١) كان هناك افتقار إلى التأهيل المسبق الرسمي والمنتظم للمورِّدين على مستوى فئات السلع والخدمات الرئيسية؛ (٢) ولم تقدِّم طلبات تقديم العروض باستمرار المعلومات الضرورية، مثل المواصفات التفصيلية للمتطلبات وطريقة تقديم العطاء؛ (٣) ولم يتم الحصول على مذكرات تسليم للسلع المُتبرَع بها للحكومة ولم يُدعَم شراء المعدات لصالح أطراف خارجية بعروض من جانب الحكومة.

٣٤- **إجراءات معالجة مواطن الضعف المرتبطة بأمن الفضاء الإلكتروني.** كانت هذه المراجعة جزءاً من خطة عمل المراجعة لعام ٢٠٢١، لكن لم يُبلَّغ عنها في التقرير السابق للمراجع الداخلي، إذ كانت لاتزال جارية في ذلك الوقت. وكان الهدف من المراجعة تحليل مختلف المسائل التي تؤثر على معدل معالجة مواطن الضعف الموثَّقة المرتبطة بأمن الفضاء الإلكتروني للمنظمة، التي تزيد من تعرُّض المنظمة للمخاطر (المرتبطة بأمن الفضاء الإلكتروني) الرئيسية، وتقديم توصيات لإدارة المنظمة بشأن المجالات التي ينبغي تحسينها في الاستراتيجيات القائمة المعنية بتخفيف حدة المخاطر حسب الاقتضاء. وخلصت المراجعة إلى أن الضوابط ذات الصلة بإدارة مواطن الضعف في أمن الفضاء الإلكتروني، وذات الصلة تحديداً بعلاج مواطن الضعف، كانت مُرضيَّة جزئياً مع وجوب إجراء تحسينات كبرى. وأُدخِلت بعض عناصر عملية إدارة مواطن الضعف إلى المنظمة في نيسان/ أبريل ٢٠٢٠، بعد الإعلان عن مواطن الضعف التي حددها تقييم خارجي. وفي وقت إجراء هذه المراجعة في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢١، كانت ١٨٪ فقط قد عولجت من بين مواطن الضعف المحددة البالغ عددها ٢٧١. وكانت أنشطة إدارة مواطن الضعف قد اتسع نطاقها في أواخر عام ٢٠٢٠ لتشمل نقاط الضعف المكتشفة داخلياً، عندما طُرِحت عملية تقييم مخاطر الحلول في المنظمة. وترتبط هذه العملية ارتباطاً مباشراً بسياسة المنظمة العالمية المعنية بأمن الفضاء الإلكتروني (القسم الرابع عشر من الدليل الإلكتروني) وبمنهجية المنظمة الخاصة بمشاريع تكنولوجيا المعلومات. وحددت المراجعة النتائج التالية، التي يتطلب بعضها إجراءات عاجلة من جانب الإدارة: (١) كان هناك بطء في علاج مواطن الضعف في أمن الفضاء الإلكتروني التي اكتشفها التقييم الخارجي

في عام ٢٠٢٠، مع تسجيل أبطأ وتيرة للتقدُّم في المقر الرئيسي والمكتب الإقليمي لأفريقيا، وذلك فيما يتعلق بمواطن الضعف المُصنَّفة على أنها مواطن ضعف عالمية؛ (٢) وكان هناك عدم اكتمال في الحوكمة فيما يتعلق بإدارة مواطن الضعف، إذ لا تغطي الحوكمة/ الإرشادات الداخلية إلا نقاط الضعف المكتشفة داخلياً من خلال اختبارات الاختراق في إطار عملية تقييم مخاطر الحلول؛ (٣) وكانت هناك أولويات متنافسة متأصلة فيما يتعلق بالموارد والتمويل، بين عمليات تكنولوجيا المعلومات وأمن الفضاء الإلكتروني، التي تؤثر على تحديد أولويات معالجة مواطن الضعف (أي أن معالجة مواطن الضعف قد تتطلب تحويل جزء كبير من ميزانية تشغيل تكنولوجيا المعلومات لهذا الغرض، ويحتمل أن يكون لها تأثير على الأنشطة المخطط لها بالفعل، مثل العمليات والمشاريع والابتكارات العادية وغيرها من الأنشطة)؛ (٤) وفي وقت إجراء المراجعة، وضع تصنيف مواطن الضعف تركيزاً كبيراً على الطابع التقني لمواطن الضعف، استناداً إلى أداة لحساب نقاط الضعف مستخدمة على نطاق واسع؛ ومع الاعتراف بأن هذه الأداة آلية تسجيل صحيحة، فقد أفاد بعض أصحاب المصلحة أنهم يفضلون أن تضع التصنيفات وعملية تحديد الأولويات مزيداً من التركيز على سياق أعمال المنظمة المُحدَّد؛ (٥) وعلى الرغم من أن كبير مسؤولي المعلومات وكبير مسؤولي أمن المعلومات قد قدموا عدة إحاطات للإدارة العليا (مثل لجنة تكنولوجيا المعلومات، ومديري الشؤون الإدارية والمالية في أقاليم المنظمة) على مدى العامين الماضيين بشأن موضوع أمن الفضاء الإلكتروني، فقد ظلت جهود معالجة مواطن الضعف يشوبها البطء؛ (٦) وعلى الرغم من وضوح الجهود المبذولة لتنسيق الأنشطة، فإن نهجاً مجزأً يسود معالجة مواطن الضعف (أي التركيز الإقليمي مقابل التركيز العالمي)، وقد لا يكون هذا النهج الاستراتيجية الأفضل لمواجهة مخاطر أمن الفضاء الإلكتروني في سياق البيئة الشديدة التداخل في المنظمة؛ (٧) وفي وقت إجراء المراجعة، كانت جميع أنشطة تتبع مواطن الضعف مسجَّلة في جدول بيانات بصيغة إكسل، وهو ليس بالنظام الأمثل لأنه لا يتيح تسجيل جميع المعلومات والإجراءات التي اتُّخِذت منذ وقت حدوث موطن الضعف المُكتَشف حتى إغلاقه (عملية المعالجة).

٣٥- **حوكمة المشاريع من أجل تنفيذ النظام الجديد لتخطيط الموارد في المؤسسة (نظام إدارة الأعمال).** أُبرِم تعاقد مع شركة استشارات خارجية للاضطلاع بهذه المراجعة تحت إشراف المكتب. وكان الهدف من المراجعة استعراض وتقييم آليات حوكمة المشاريع والرقابة في سبيل دعم أنشطة تنفيذ المشاريع، بناءً على حالة المشروع العامة في كانون الثاني/ ديسمبر ٢٠٢٢، من أجل تحديد المجالات التي يحتمل أن تنطوي على مخاطر عالية، وتقديم توصيات بشأن استراتيجيات التخفيف من حدة المخاطر واستراتيجيات الطوارئ، حسب الاقتضاء. واشتمل نطاق المراجعة على الجوانب الرئيسية للحوكمة، وقيَّمت المراجعة مجالات، منها على سبيل المثال: (أ) تنطوي إدارة المشاريع على أفضل ممارسات الأعمال؛ (ب) تُعد أنشطة التخطيط والتنفيذ التي أجريت حتى الآن، وكذلك الأنشطة المقررة للمراحل اللاحقة، كافية؛ (ج) هناك توقُّع معقول بأنه من خلال تنفيذ نظام إدارة الأعمال، ستحصل المنظمة على المنافع والنتائج المتوقَّعة؛ (د) نُفِّذت أو صُمِّمت إجراءات مناسبة لتحسين العمليات المؤسسية المستقبلية، ويُعد تحقيق المنافع المتوقعة من الأعمال عملية مستدامة؛ (هـ) خُفِّفت حدة إدارة التغيير في العمليات المؤسسية والمخاطر المرتبطة بتنفيذ الحلول بشكل معقول لضمان التكامل بين آليات الرقابة الفعالة. وكشف تقرير المراجعة عن عدد من الممارسات الجيدة؛ إلا أن النتائج الرئيسية للمراجعة تضمنت ما يلي: (١) يبدو أن دراسة الجدوى الحالية لتنفيذ نظام إدارة الأعمال مدفوعة أساساً برؤية استبدال النظام بدلاً من رؤية تحقيق المنافع المؤسسية/ التشغيلية؛ (٢) ولا تُوضَّح المنافع المؤسسية توضيحاً كافياً ولا يخضع تحقيقها للرصد الوثيق، وهو ما يؤدي إلى مخاطر تتمثل في احتمال عدم وفاء مشروع نظام إدارة الأعمال بالمتطلبات الأساسية للأعمال واحتمال تفويت فرص لتحسين العمليات؛ (٣) ولا يتوافر المستوى المطلوب من التفاصيل في استراتيجية إدارة التغيير ويوجد تأخير في استراتيجية نشر النظام في ضوء المواعيد المتوقَّعة لبدء التشغيل؛ (٤) ويوجد نهج غير متسق لإدارة مخاطر المشروع ولتقييم الضوابط الداخلية واختيارها؛ (٥) واستناداً إلى استعراضات تصميم العملية الأولي التي أجراها خبراء في موضوع الأعمال، يوجد احتمال واقعي بأن أعمالاً يدوية إضافية ستكون مطلوبة بعد تاريخ بدء التشغيل، وهو ما يزيد من مخاطر حدوث الأخطاء البشرية. وقُدِّم عدد من التوصيات الرئيسية فيما يتعلق بهذه النتائج (وغيرها) في تقرير المراجعة.

**خدمات المشورة**

٣٦- وفقاً لميثاق مكتب خدمات الرقابة الداخلية، "يجوز للمكتب تقديم خدمات المشورة إلى إدارة المنظمة بقدر ما تراعي هذه الخدمات استقلاله وموضوعيته. ويستند المكتب في تقديم هذه الخدمات إلى إلمامه بمسائل الحوكمة وإدارة المخاطر والضوابط وبأنشطة المنظمة. ويجوز له المشاركة في استعراض مسودات السياسات والإرشادات والنُظُم وإجراءات العمل، لكنه لا يشارك في عملية صنع القرارات".[١]

٣٧- وفي إطار خطة عمله لعام ٢٠٢٢، فقد أدى المكتب مهمتين استشاريتين بغرض مساعدة الإدارة من خلال تقديم رؤى وتوصيات لتحسين بيئة إدارة المخاطر والحوكمة والرقابة الداخلية ذات الصلة. وتُقدَّم التوصيات الواردة في الاستعراضين الاستشاريين لكي تنظر فيها الإدارة، ولا يتتبع المكتب رسمياً تنفيذها.

٣٨- **مشروع تنفيذ المدفوعات بواسطة الأجهزة المحمولة في المكتب الإقليمي لأفريقيا.** تمثَّل الهدف من الاستعراض الاستشاري في تقييم فعالية إدارة المخاطر المرتبطة بالمدفوعات بواسطة الأجهزة المحمولة وعمليات الرقابة عليها. وفي وقت إجراء الاستعراض، كان تنفيذ مشروع المدفوعات بواسطة الأجهزة المحمولة جارياً؛ ولذلك ركَّزت المراجعة على ثلاثة بلدان كانت قد شرعت في تطبيق المدفوعات بواسطة الأجهزة المحمولة فيما يتعلق بحملات التطعيم، وهي كوت ديفوار وليبيريا وسيراليون. وقدَّم موظفو المكاتب القُطري ونظرائهم في وزارة الصحة الذين أجريت معهم مقابلات آراءً إيجابية للغاية فيما يتعلق بمشروع تنفيذ المدفوعات بواسطة الأجهزة المحمولة في سبيل دعم حملات التطعيم الواسعة النطاق. وساعدت المنافع المباشرة المترتبة على الدفع بواسطة الأجهزة المحمولة وتقليل المدفوعات النقدية على الحد من مخاطر الأمن المادي؛ وتحسين الشفافية والمساءلة؛ وتسريع وتيرة المدفوعات وتقليل احتمالية الغش وفرص ارتكاب مخالفات أخرى إلى حد معين. وتضمنت التعليقات الواردة أيضاً المنافع غير المباشرة للمشروع، مثل تحسين صورة المنظمة، إلى جانب إتاحة الفرص للحد من المخاطر المرتبطة بمنع الاستغلال والاعتداء الجنسيين المتعلقة بـ "سلطة" الموظفين المحليين المسؤولين عن حيازة المدفوعات النقدية وتوزيعها. وقد أُبلِغت الإدارة بالملاحظات التالية: (١) التحديات المتعلقة باستدامة ومستقبل المدفوعات بواسطة الأجهزة المحمولة؛ (٢) العقبات التي تعترض إتاحة عملية مُوحَّدة ومُتَّسِقة في المكاتب القطرية على نطاق الإقليم الأفريقي (نشأت المسائل التي لوحظت عن حقيقة أن مقدمي خدمات التمويل الرقمي الحاليين يستخدمون منصات ونُظُم مختلفة للمدفوعات بواسطة الأجهزة المحمولة في البلدان)؛ (٣) يجب معالجة تبادل المعارف داخل المنظمة والتعاون مع سائر وكالات الأمم المتحدة لضمان استكشاف الفرص المتاحة لدمج المدفوعات بواسطة الأجهزة المحمولة مع العمليات الحالية للمنظمة من أجل تحقيق الفعالية المُثلى (مثل نهج تحري العقوبات، والتكامل في نظام الإدارة العالمي أو نظام إدارة الأعمال المستقبلي). ولوحظ عدد من مبادرات الإدارة فيما يتعلق بالملاحظات المذكورة آنفاً: ففي حزيران/ يونيو ٢٠٢٢، انضمت المنظمة إلى تحالف "أفضل من النقد" لتحسين التعاون مع سائر وكالات الأمم المتحدة، واستُهِلت مبادرة تدريبية مع جهة خارجية لتدريب المكاتب القُطرية على موضوعات التمويل الرقمي والتشجيع على زيادة التشغيل المستقل لبرامج المدفوعات الرقمية في البلدان.

٣٩- **التدريب الإلزامي ورصد النظام العالمي لإدارة التعلُّم (iLearn).** كان الامتثال لسياسات المنظمة ومذكراتها الإعلامية بشأن التدريب الإلزامي مصدراً لملاحظات المراجعة وتوصياتها المتكررة في العديد من عمليات المراجعة التي أجراها المكتب في السنوات الأخيرة. وتحديداً، أبلغ المكتب عن نتائج مراجعة متكررة فيما يتعلق بالامتثال غير الكافي للتدريب الإلزامي على مستوى فئات غير الموظفين من القوة العاملة في المنظمة، وكذلك فيما يتعلق بمواطن الضعف في نظام الرصد لتتبع استكمال التدريب المُقدَّم لغير الموظفين. وفي هذا

١ منظمة الصحة العالمية، ميثاق مكتب خدمات الرقابة الداخلية (نسخة مُحدَّثة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣)، القسم جيم، "خدمات المشورة"، الفقرة ١٢.

السياق، أجرى المكتب استعراضاً شاملاً محدود النطاق من أجل تحديد الأسباب الجذرية المحتملة في هذه المسائل وتقديم التوصيات ذات الصلة للتصدي لها. وتضمن النطاق المحدد لهذا الاستعراض الاستشاري، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي: (١) استعراض سياسة التدريب الإلزامي للمنظمة (٢٠١٨)، والمذكرات الإعلامية ذات الصلة بشأن التدريب الإلزامي؛ (٢) تحديد مجالات التحسين المحتمل للضوابط الداخلية المتعلقة بإدارة التدريب الإلزامي والسجلات ذات الصلة في تطبيق النظام العالمي لإدارة التعلُّم (iLearn)؛ (٣) متابعة توصيات المراجعة الرئيسية السابقة التي قدمها المكتب في مجال التدريب الإلزامي، مع التركيز على فئة غير الموظفين. وكانت النتائج الرئيسية من هذا الاستعراض على النحو التالي: (١) لم تُحدَّث بعد سياسة المنظمة المعنية بالتدريب الإلزامي لعام ٢٠١٨ لضمان توافقها مع المذكرات الإعلامية اللاحقة والسياسات الأخرى التي تحتوي على معلومات عن التدريب الإلزامي، والتي تقضي بحصول غير الموظفين أيضاً على التدريب الإلزامي؛ (٢) ويجب تحسين تسجيل التدريب الإلزامي لغير الموظفين وتتبُّعه في النظام العالمي لإدارة التعلُّم (iLearn)، إذ لوحظ خلال عمليات المراجعة الأخيرة أن بعض الأفراد من غير الموظفين (مثل الخبراء الاستشاريين والأفراد المُعيَّنين وفقاً لاتفاقات الخدمات الخاصة أو اتفاقات أداء العمل، أو المُعيَّنين وفقاً لعقود مماثلة أخرى) لم يكونوا قد حضروا الوحدات التدريبية الإلزامية المطلوبة – مثل الدورات المقامة تحت العناوين التالية: "دورة الأمم المتحدة بشأن منع المضايقة والتحرش الجنسي وإساءة استعمال السلطة" (المتوقفة في الوقت الحالي)، و"الدورة المشتركة بين وكالات الأمم المتحدة: العمل بفخر – مع عدم التسامح مطلقاً مع الاستغلال والاعتداء الجنسيين"، و"منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين" (أطلِقت في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢١)، و"أساسيات أمن الفضاء الإلكتروني والوقاية من التصيُّد الإلكتروني"؛ (٣) وعدم كفاية آلية رصد الامتثال لاستكمال التدريب الإلزامي في نظام إدارة التعلُّم العالمي "iLearn"، التي ركزت في الأصل على رصد أنشطة موظفي المنظمة، وعدم استكمالها على مستوى فئات غير الموظفين. وعلى الرغم من إعلان المنظمة عدم التسامح مطلقاً مع الاستغلال والاعتداء الجنسيين، فإنها لاتزال تتعرض لمخاطر عالية في هذا المجال، إذ لا تضمن تغطية جميع الأفراد من غير الموظفين (كما هو موضح آنفاً) وامتثالهم بالفعل لخطة التدريب الإلزامي. وبناءً على ذلك، قُدِّمت توصيات بشأن التصدي للمسائل المذكورة آنفاً. وأُبلِغ المكتب بأن برنامج الطوارئ الصحية العالمي قد أنشأ نظاماً يدوياً للمساعدة على ضمان تسجيل الاستشاريين العاملين في برنامج الطوارئ في الدورات التدريبية الإلزامية للمنظمة؛ ومع ذلك، ورهناً بوجود حل متكامل (أي في تطبيق نظام إدارة التعلُّم العالمي)، سوف تساعد التوصيات المُقدَّمة أيضاً برنامج الطوارئ على تعزيز رصد استكمال التدريب من جانب الأفراد من غير الموظفين الذين يُنشَرون في إطار ترتيبات الطوارئ.

٤٠- وفي سياق المجالات الأخرى لخدمات المشورة خلال عام ٢٠٢٢، واصل المكتب المشاركة بصفة مراقب في مجلس إدارة المشاريع من أجل تنفيذ النظام الجديد لتخطيط الموارد في المؤسسة، أي نظام إدارة الأعمال، وحضور اجتماعات لجنة المخاطر العالمية التابعة للمنظمة بصفة مراقب.

## المجالات المتعلقة باعتبارات النوع الاجتماعي

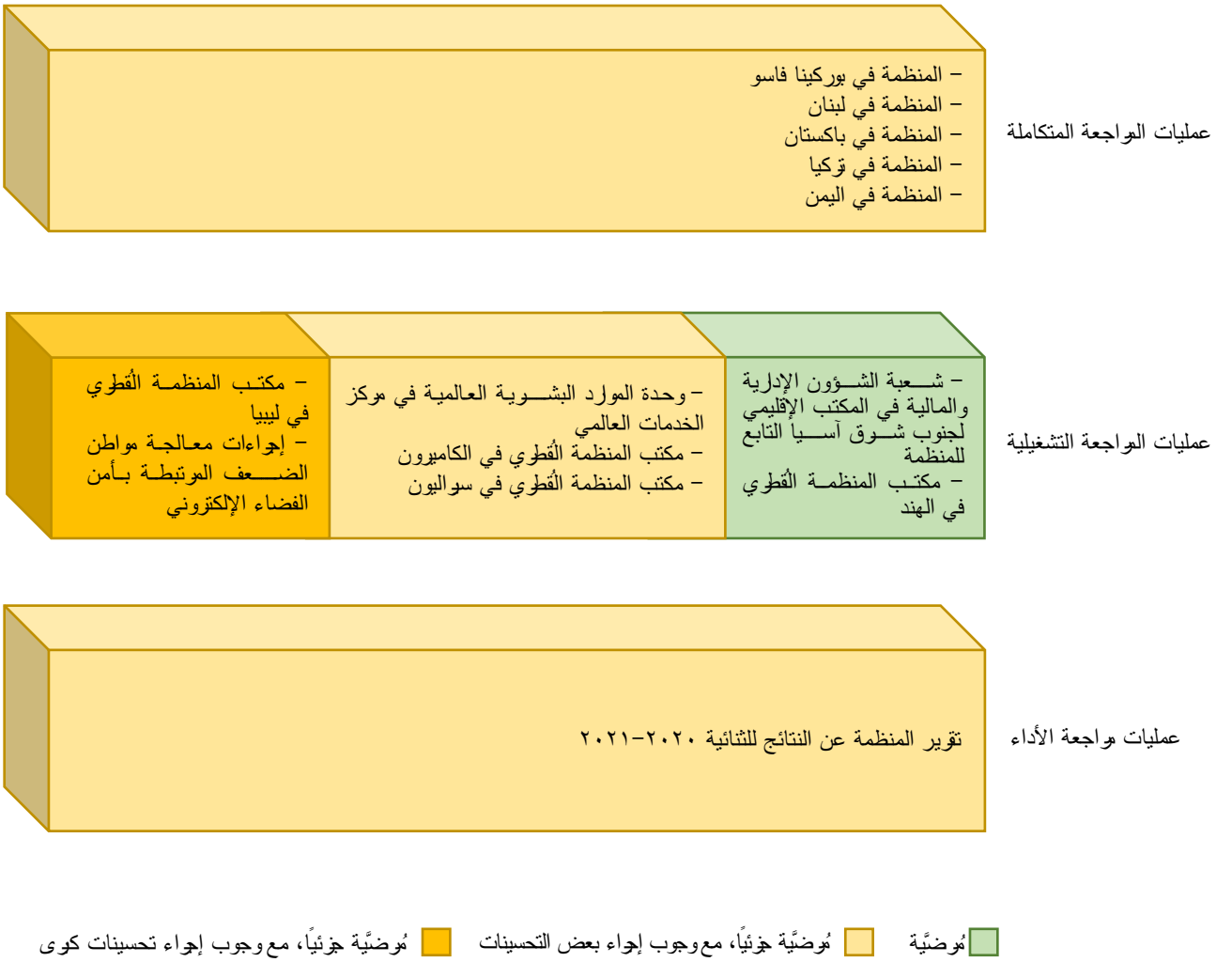
٤١- تعزيزاً للامتثال لمتطلبات خطة العمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، تشمل عمليات المراجعة المتكاملة التي أجريت في عام ٢٠٢٢ اختبارات مُحدَّدة فيما يتعلق بإدماج الإنصاف واعتبارات النوع الاجتماعي وحقوق الإنسان والمُحدِّدات الاجتماعية في عمل الكيان الخاضع للمراجعة. ولهذا الغرض، تأخذ هذه الاختبارات بعين الاعتبار سبع مجموعات للبيانات: السياسات أو الاستراتيجيات؛ والمبادئ التوجيهية أو الأدوات؛ وخطط العمل؛ ونُظُم المعلومات الصحية؛ والمنشورات؛ ومواد الاتصال؛ وتقارير الجهات المانحة. وشملت عمليات المراجعة التشغيلية بشكل روتيني أيضاً توصيات بشأن ضرورة تعزيز رصد استكمال التدريب الإلزامي من جانب الأفراد غير الموظفين في مجال منع المضايقة والتحرش الجنسي وإساءة استعمال السلطة، وعدم تسامح المنظمة مطلقاً مع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي. ولاحظ المكتب، في عام ٢٠٢٢، أن الوعي العام آخذ في الازدياد وأن هناك جهوداً مبذولة لتعميم مراعاة اعتبارات النوع الاجتماعي في العمليات.

## تحليل نتائج المراجعة

### فعالية تطبيق الضوابط الداخلية والمخاطر المتبقية

٤٢- تبيَّن أن التقييمات العامة لفعالية تطبيق الضـــوابط الداخلية بناءً على عمليات المراجعة التي أُجريت في عام ٢٠٢٢ كانت أعلى قليلاً منها في عام ٢٠٢١. ويندرج ما مجموعه ٨٥٪ (١١ من أصـــل ١٣ مراجعة) من الاستنتاجات العامة في عام ٢٠٢٢ ضمن مستويي التقييم ١ و٢، أي في حدود التقييم "المُرضي" أو "المُرضي جزئياً مع وجوب إجراء بعض التحسينات"، مقارنةً بنسبة ٨٠٪ المسجلة في عام ٢٠٢١ (ونسبة ٩٢٪ المسجلة في عام ٢٠٢٠). وعام ٢٠٢٢، صُـنِّفت مراجعتان على أنهما "مُرضـيَّتان جزئياً مع وجوب إجراء تحسـينات كبرى" (مقارنة بثلاث مراجعات في عام ٢٠٢١)، ولم تُصنَّف أي مراجعة على أنها "غير مُرضيَّة" (كما في عام ٢٠٢١). ويحتوي الشكل ١ على ملخص لاستنتاجات المراجعة لعام ٢٠٢٢.

**الشكل ١: تقييمات المراجعة في عام ٢٠٢٢، حسب نوع المراجعة**




٤٣- واســـتناداً إلى أعمال المراجعة المُنفَّذة في عام ٢٠٢٢، حدَّد المكتب مجالات العمليات التي تكون الضـــوابط الداخلية المطبَّقة فيها الأقل فعالية، والأهم من ذلك المســـتويات الأعلى من المخاطر المتبقية (انظر

الملحق ٢ألف) التي يُحتمل أن تؤثر تأثيراً سلبياً في عمليات المنظمة وفي تحقيق النتائج. وهذه المجالات الرئيسية، التي تتكرر منذ عام ٢٠٢٠، تقتضي من الإدارة عناية "كلية"، ويجب معالجتها بطريقة مستدامة وشاملة:

(أ) **تحسين أنشطة الضمان الخاصة بالتعاون المالي المباشر، وخطابات الموافقة على المِنَح، والتنفيذ المباشر، بما في ذلك حسن توقيت تقييمات الجهات الشريكة المنفِّذة بشأن التعاون المالي المباشر**. على غرار السنوات السابقة، لم تُنفَّذ الخطط المقررة في بعض المكاتب الإقليمية والقُطرية للاضطلاع بهذه الأنشطة في عام ٢٠٢٢؛ وأرجعت التقارير ذلك في معظم الحالات إلى القيود المفروضة على السفر فيما يتصل بجائحة كوفيد-١٩ والقيود على الموارد البشرية. ونظراً لتخفيف القيود على السفر عموماً، يجب على الإدارة معالجة هذا الوضع بوصفه أولوية واستكشاف طرق بديلة للعمل من أجل تحقيق الضمان المطلوب. ومن الضروري إيلاء المزيد من العناية لتنفيذ الإجراءات التصحيحية، بما في ذلك المتابعة في الوقت المناسب. وشملت توصيات المراجعة ضرورة تعزيز أنشطة الضمان من الخط الأول (تحسين الإشراف الإداري) والخط الثاني (أي، من خلال وظائف الامتثال الملائمة)، ومتابعة نتائج تلك الأنشطة بشكل منهجي مع وزارات الصحة. وينبغي أن تساعد السياسات الجديدة التي أصدرتها الإدارة في عام ٢٠٢٢ على زيادة الضوابط في هذا المجال فور التفعيل الكامل لها، وسيواصل المكتب رصد التقدُّم المُحرَز.

(ب) **تحسين سلسلة الإمداد وإدارة شؤون المورِّدين وعمليات الشراء**. وفقاً للملاحظات الواردة في استعراض استشاري بشأن مشتريات السلع في المكاتب الإقليمية والقُطرية أثناء جائحة كوفيد-١٩، الذي أجراه المكتب في عام ٢٠٢١، وعلى النحو الذي يقره مشروع التحوُّل في المنظمة، تقتضي عملية الشراء/سلسلة الإمداد إجراء إصلاح شامل. وينبغي للمنظمة أن تُعجِّل باستعراض هذا المجال، مع التركيز على توضيح الأدوار والمسؤوليات، وتوفير الدعم المناسب للنُظُم، وضمان تنفيذ الضوابط الداخلية ذات الصلة لإظهار أفضل قيمة مقابل المال والاستخدام الفعال للموارد. ومن المتوقع أن يعالج النظام الجديد لتخطيط الموارد في المؤسسة (نظام إدارة الأعمال) مواطن الضعف المُبلَغ عنها ويُحسِّن الضوابط في مجال سلاسل الإمداد.

(ج) **تعزيز إعداد استراتيجيات التعاون**. لم تكن استراتيجية التعاون القُطري لبعض المكاتب القُطرية قد خضعت للتقييم أو التجديد. وأُبلِغ في بعض الحالات عن حدوث تأخيرات من جراء عبء العمل الكبير المترتب على الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩. وربما أسفر ذلك عن فرص ضائعة لتقييم فعالية وكفاءة وجودة أعمال المنظمة وإسهاماتها في تحسين الحصائل الصحية، وتجديد أواصر التعاون بين المنظمة ووزارات الصحة وسائر القطاعات والجهات الشريكة الرئيسية، وتعميق هذا التعاون.

(د) **تحديد الأولويات في تخصيص الموارد، لاسيما للبرامج الأخرى بخلاف برنامج الطوارئ، بهدف تعزيز صورة المكاتب القُطرية للمنظمة**. ويشمل ذلك ضرورة تحسين الموارد المتاحة العالية الجودة لتنفيذ خطط الموارد البشرية التي تدعم على نحو أفضل المتطلبات من الموظفين لتنفيذ البرامج؛ وتحسين مواءمة توصيفات الوظائف وتقييمات إدارة أداء الموظفين وتطويرهم مع الوظائف التي يضطلع بها الموظفون؛ وتحسين توقيت تنفيذ خطة الموارد البشرية (لمواجهة الارتفاع في معدلات الوظائف الشاغرة).

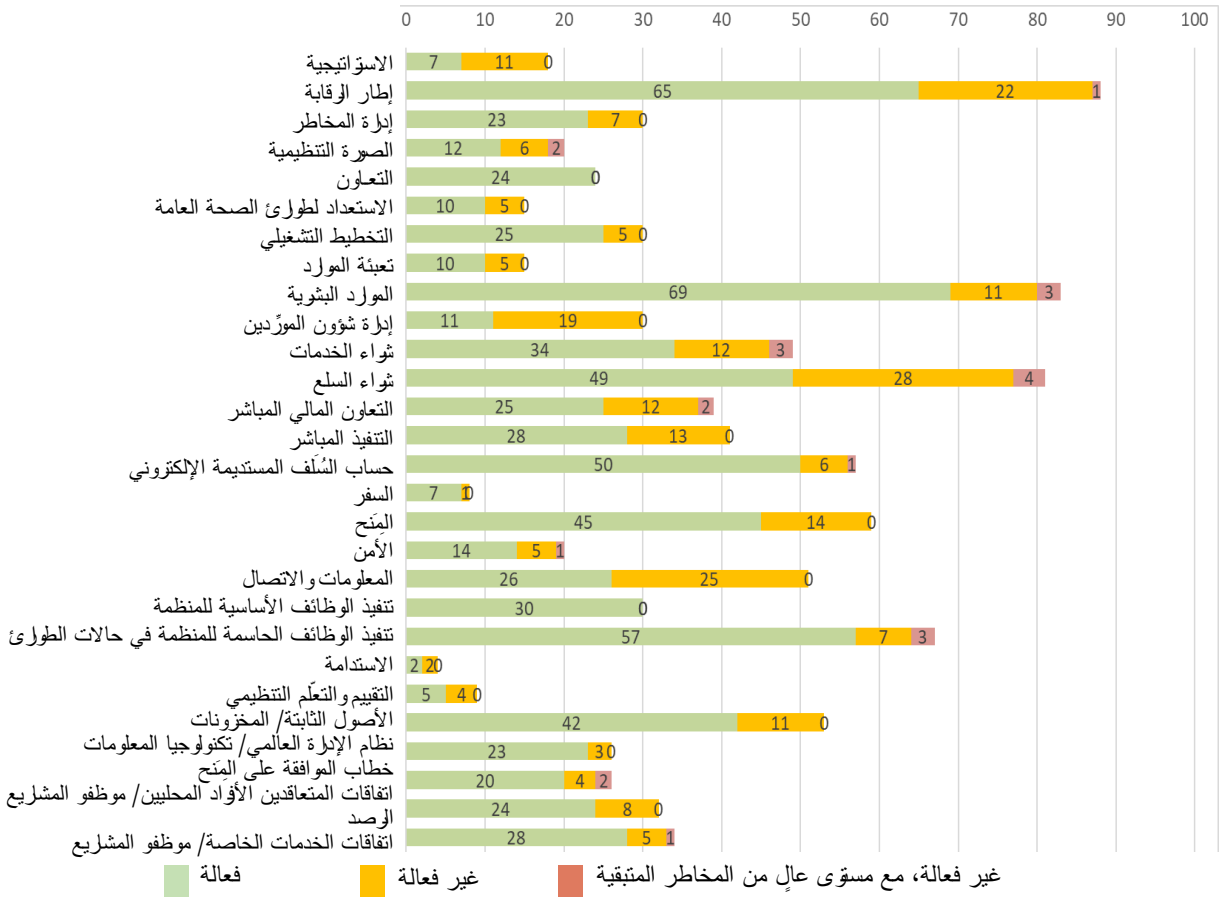
(هـ) **تحسين استدامة المشاريع التي تقودها المنظمة**. من الضروري ضمان إدراج اعتبارات الاستدامة في تصميم المشاريع التي تقودها المنظمة. وقد يؤدي عدم مراعاة جوانب الاستدامة إلى تدني مستوى نتائج التدخلات وكيفية توسيع نطاقها والحفاظ على استدامتها.

٤٤- وحدَّد المكتب أيضاً مسائل نُظُمية فيما يتعلق بغياب المراجعات المنهجية للمشاريع البحثية التي تشمل مشاركة البشر من جانب لجنة مراجعة الأخلاقيات التابعة للمنظمة، وهو ما يخلق مخاطر على المنظمة تتجلى

في عدم تطبيق المبادئ الأخلاقية التي توجِّه إجراء البحوث التي تشمل مشاركة البشر تطبيقاً فعالاً. وثمة ضرورة لتحسين توقيت تقديم التقارير للجهات المانحة، وهي مسألة قد تخلق مخاطر على السمعة وفقدان التمويل المُقدَّم للمنظمة إذا تأخرت هذه التقارير على نحو غير معقول. ومن الضروري أيضاً تحسين تقييم أعمال المكاتب القطرية والتعلُّم التنظيمي المرتبط بها؛ وتعزيز المساءلة المستقلة والمراقبة على الأداء والنتائج، وتوفير فرص التعلُّم التنظيمي للاسترشاد به في السياسة المتَّبعة في اتخاذ القرارات ودعم التعلُّم الفردي).

٤٥- واستناداً إلى أعمال المراجعة التي أجريت في عام ٢٠٢٢، يُقدِّم الشكل ٢ أدناه تمثيلاً للمستوى النسبي لفعالية الرقابة وعدد المخاطر المتبقية العالية المستوى، مقارنةً بأعداد اختبارات المراجعة في مجال من مجالات العمل الرئيسية (يُقدِّم الملحق ٢ألف أيضاً معلومات مماثلة بصيغة مختلفة). وانخفض عدد المخاطر المتبقية العالية المستوى انخفاضاً طفيفاً في عام ٢٠٢٢، بنسبة ٢,٢٪، مقارنةً بالسنوات السابقة (انطوت نسبة ٣٪ من مجموع الضوابط التي خضعت للاختبار في عامي ٢٠٢١ و٢٠٢٠ على مخاطر متبقية عالية المستوى). وبلغت الفعالية العامة للضوابط التي خضعت للاختبار ٧٣٪ في عام ٢٠٢٢،[١] وهو ما يمثل زيادة طفيفة عن السنوات السابقة (٧٢٪ في عامي ٢٠٢١ و٢٠٢٠). ولذلك، ظلت صورة المخاطر العامة مستقرة على الرغم من استمرار بيئة التشغيل الصعبة في سياق جائحة كوفيد-١٩.

**الشكل ٢: فعالية تطبيق الضوابط الداخلية، بحسب العملية، في عام ٢٠٢٢ (ع= عدد الاختبارات المُنفَّذة)**




١ المراجعات التشغيلية والمتكاملة لإدارات المكاتب القُطرية والمكاتب الإقليمية.

## تحليل الأسباب الجذرية في تكرار توصيات المراجعة

٤٦- أجرى المكتب تحليلاً للأسباب الجذرية في تكرار مسائل المراجعة التي تنطوي على مستويات عالية أو متوسطة من المخاطر المتبقية. وأشار التحليل الأولي لما مجموعه ٣٦٢ توصية قُدِّمت في تقارير المراجعة للثنائية ٢٠٢١-٢٠٢٢ إلى أن الكيانات الخاضعة للمراجعة أفادت بأن الأسباب الجذرية تتمثل فيما يلي: عدم كفاية الوعي بمتطلبات السياسات (في ٣٤٪ من التوصيات الخاضعة للتحليل)؛ وعدم كفاية متابعة المتطلبات من جانب الإدارة/ الموظفين (١٦٪)؛ وعدم كفاية الموظفين/ الموارد (١٥٪)؛ وثقل عبء العمل بسبب الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ (٩٪).

٤٧- وتتمثل الخطوات القادمة في تحديد الحلول الشاملة المحتملة لمعالجة التوصيات المتكررة بطريقة شاملة وتنقيح إجراءات المراجعة من أجل تحسين مدى الاتساق في تحديد الأسباب الجذرية والإبلاغ عنها.

## تحليل الاتجاهات في نتائج عمليات المراجعة في المكاتب القُطرية

٤٨- حدَّث المكتب تحليله التلوي للنتائج المستخلصة من عمليات المراجعة في المكاتب القُطرية التي أجريت خلال الفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٢ من أجل: (أ) إظهار الاتجاهات العامة في الامتثال لقواعد المنظمة ولوائحها على نطاق عمليات التشغيل (انظر الملحق ٣ألف، الذي يُقدِّم تحليلاً موجزاً لاتجاهات نتائج المراجعة في المكاتب القطرية، حسب مجال العملية والسنة، للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٢)؛ (ب) تسليط الضوء على العمليات التي تمثل أكبر التحديات العامة من حيث الاتساق في فعالية الرقابة في جميع الأقاليم (انظر الملحق ٣باء).[١]

٤٩- وتوضِّح نتائج العمل المُنفَّذ في المكاتب القطرية (انظر الملحق ٣-ألف) أن الاتجاه السائد في فعالية الرقابة الداخلية قد تحسَّن خلال عام ٢٠٢٢ في ١٢ مجالاً للعمليات التشغيلية وانخفض في المجالات الخمسة الأخرى (إدارة شؤون المورِّدين، وشراء السلع، والمِنَح، والأمن والمعلومات، والاتصال)، وانخفضت نسبة الضوابط الفعالة لاثنين منها انخفاضاً كبيراً. ويعرض الملحق ٣باء تحليل المكتب للاختلافات الإقليمية في الامتثال، أي فعالية التطبيق النسبية للضوابط الداخلية في المكاتب القطرية، مجمَّعة حسب الإقليم خلال الفترة نفسها (أي الفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٢). وتعكس النتائج كلاً من الأداء "الجيد" المتَّسق في الامتثال (مثل الموارد البشرية) والأداء "الضعيف" (مثل إدارة شؤون المورِّدين)، وكذلك في بعض مجالات العمليات المُحدَّدة التي يختلف فيها الأداء اختلافاً كبيراً.

## تنفيذ توصيات المراجعة

٥٠- يتابع المكتب دورياً مع الإدارة حالة تنفيذ توصيات المراجعة الداخلية، ويُقدِّم تقاريره عن توصيات المراجعة المفتوحة، بما في ذلك التقدُّم المُحرَز منذ فترة الإبلاغ السابقة. ويُعِد المكتب لدى تقديم التقارير إلى الدول الأعضاء إحصاءات تراكمية عن تنفيذ جميع التوصيات المفتوحة منذ تاريخ التقرير السابق الذي قدَّمه إلى جمعية الصحة (انظر الملحق ١). ويدير المكتب بوابة إلكترونية لتيسير رصد توصيات المراجعة ومتابعتها – من جانب الإدارة ومراجعي الحسابات على السواء – تُرسَل إخطارات مؤتمتة عبر البريد الإلكتروني تُذكِّر بمواعيد الأهداف

١ لأغراض عملية الاختبار الرئيسية، جُمعَت الضوابط الداخلية حسب عناصر إطار لجنة المنظمات الراعية التابعة للجنة تريدواي (انظر الفقرة ١٣) وفرادى مجالات العمليات على النحو التالي: (١) إطار الرقابة؛ (٢) إدارة المخاطر؛ (٣) أنشطة الرقابة (الموارد البشرية، وإدارة شؤون المُورِّدين، وعقود الخدمات، وشراء السلع، والتعاون المالي المباشر، والتنفيذ المباشر، وحساب السُلف المستديمة الإلكتروني، ونظام الإدارة العالمي/ تكنولوجيا المعلومات، والسفر، والأصول الثابتة/ المخزونات، والمِنَح، واتفاقات الخدمات الخاصة، والأمن)؛ (٤) المعلومات والاتصال؛ (٥) الرصد.

المرحلية القادمة التي تحدد مدى التقدُّم المُحرَز في التنفيذ. وجدير بالذكر أن المكتب يقدِّم تقريراً عن حالة التوصيات المعلقة بالاستناد إلى الموعد المحدد المتفق عليه لتنفيذ كل توصية. واستناداً إلى هذه المعلومات، فإن المكتب يلاحظ أن التقدم المُحرَز في تنفيذ توصيات المراجعة قد شهد انخفاضاً طفيفاً، مع اعتبار ٢٥,٦٪ من التوصيات المعلقة قد "فات موعد تنفيذها"، مقارنةً بنسبتها التي بلغت ٢٣,٦٪ في العام السابق. وتشكِّل التوصيات المتأخرة المُصنَّفة على أنها تنطوي على مخاطر متبقية عالية المستوى نسبة ٦,٩٪ من مجموع عدد التوصيات المتأخرة. وبرغم ذلك، يجب تحسين توقيت التنفيذ فيما يتعلق بتوصيات المراجعة، حيث نُفِّذت نسبة ٣٥٪ فقط من التوصيات التي لها تاريخ مستهدف للتنفيذ في عام ٢٠٢٢ ضمن الأطر الزمنية المتفق عليها (مقارنةً بنسبة ٣٢٪ كان لها تاريخ مستهدف للتنفيذ في عام ٢٠٢١).

٥١- وقد صنَّف المكتب توصيات المراجعة الصادرة في عام ٢٠٢٢ حسب مجال المراجعة والمخاطر المتبقية (انظر الملحق ٢باء). وانصب الاهتمام على رصد التقدُّم المُحرَز في تنفيذ التوصيات العالية الأولوية والمنطوية على مخاطر متبقية عالية المستوى الخاصة بمعظم عمليات المراجعة المفتوحة، أي العمليات التي تُعتبَر أنها تتطلب إجراءات فورية (انظر الملحق الأول).

٥٢- وحصل المكتب منذ انعقاد جمعية الصحة السابقة في أيار/ مايو ٢٠٢٢ على أحدث المعلومات عن التقدُّم المُحرَز في تنفيذ توصيات المراجعة الصادرة عنه، وتمكَّن من إغلاق ١٨ مراجعة (انظر الملحق ٤). ويُسلِّط الجدول ١ الضوء على معدلات التنفيذ السنوية لكل منها حتى ٢٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣ فيما يتعلق بجميع تقارير المراجعة التي صدرت منذ ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٠.

**الجدول ١: مقارنة المعدلات العامة لتنفيذ توصيات المراجعة حتى ٢٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣ (تقريرا المراجعة لعامي ٢٠٢١ و٢٠٢٢)**

| حالة التوصيات | عدد التوصيات | | النسبة المئوية للتوصيات | | متوسط أيام التقدم/ (التأخير) | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ٢٠٢١ | ٢٠٢٢ | ٢٠٢١ | ٢٠٢٢ | ٢٠٢١ | ٢٠٢٢ |
| لم يحن بعد موعد تنفيذها | ٢٠٨ | ١٦٨ | ٦٣٪ | ٦٧٪ | – | – |
| مغلقة في الموعد المحدد أو قبله | ١٢ | ٢٨ | ٤٪ | ١١٪ | ٢٠ | ٣٢ |
| مغلقة مع حدوث تأخير | ٢٣ | ١٢ | ٧٪ | ٥٪ | (٤٨) | (١٠٢) |
| قيد التنفيذ، فات موعد تنفيذها | ٤٩ | ١٩ | ١٥٪ | ٨٪ | (٩٧) | (١١٧) |
| لم يبدأ التنفيذ، فات موعد تنفيذها | ٤٠ | ٢٤ | ١٢٪ | ١٠٪ | (٤٩) | (٤٢) |
| **المجموع*** | **٣٣٢** | **٢٥١** | ١٠٠٪ | ١٠٠٪ | – | – |

* يشمل مجموع التوصيات مسودات التقارير (وقد توجد بالتالي فوارق طفيفة مقارنةً بالتقارير الختامية) والتقارير المغلقة خلال الفترة قيد النظر.

## التحقيقات

٥٣- تدعم وظيفة التحقيقات المنظمة في مجال إدارة مخاطر الغش وغيره من المخالفات عن طريق إجراء تحقيقات قائمة على المخاطر ومضافة القيمة وموجَّهة صوب تحقيق النتائج، والإسهام في منع تلك الأفعال، بما فيها الغش والإهدار وجميع أشكال الاستغلال، وكشفها وردعها. ويضطلع المكتب بمهام التقييم والتحقيق فيما يلي:

- الادعاءات بشأن سوء السلوك المشتبه فيه، مثل الغش والفساد والتواطؤ والسرقة والاستغلال والاعتداء الجنسيين، والمضايقة في مكان العمل والتحرش الجنسي، وإساءة استعمال السلطة، والانتقام، وغير ذلك من الخروقات في التزامات موظفي المنظمة وسائر كادر العاملين بها؛

- ادعاءات الغش والفساد وسوء السلوك الجنسي وغيرها من المخالفات التي يرتكبها المتعاقدون والشركاء المنفذون والأطراف الخارجية الأخرى، على نحو يضر بالمنظمة ويتعارض مع أحكام وشروط اتفاقهم التعاقدي معها.

٥٤- ويُجري المكتب التحقيقات وفقاً للمبادئ والإرشادات المُوحَّدة بشأن التحقيقات التي اعتمدها المؤتمر العاشر للمحققين الدوليين، وإطار سياسات المنظمة المعني بمنع سوء السلوك والتصدي له، والمبادئ التوجيهية للتحقيقات الخاصة بالمكتب، حسب الاقتضاء.

٥٥- وجاء بيان نهج التحقيقات الذي يعتمده المكتب، من وقت تلقي تقرير ما مثير للقلق إلى انتهاء التحقيقات، تفصيلاً في تقرير المكتب المُقدَّم إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين،[1] وبصرف النظر عن القرار الذي يقضي بأن المكتب سيتولى المسؤولية عن تلقي واستعراض التقارير المثيرة للقلق المُقدَّمة من خلال الخط الساخن للنزاهة، فإن هذا النهج لم يشهد تغييرات في عام ٢٠٢٢.

**التوظيف والموارد**

٥٦- اعتُمِدت ست وظائف للاضطلاع بمهام التحقيقات بالمكتب في عام ٢٠٢٢، منها رئيس معيَّن للتحقيقات، وأربعة محققين، وموظف دعم واحد.

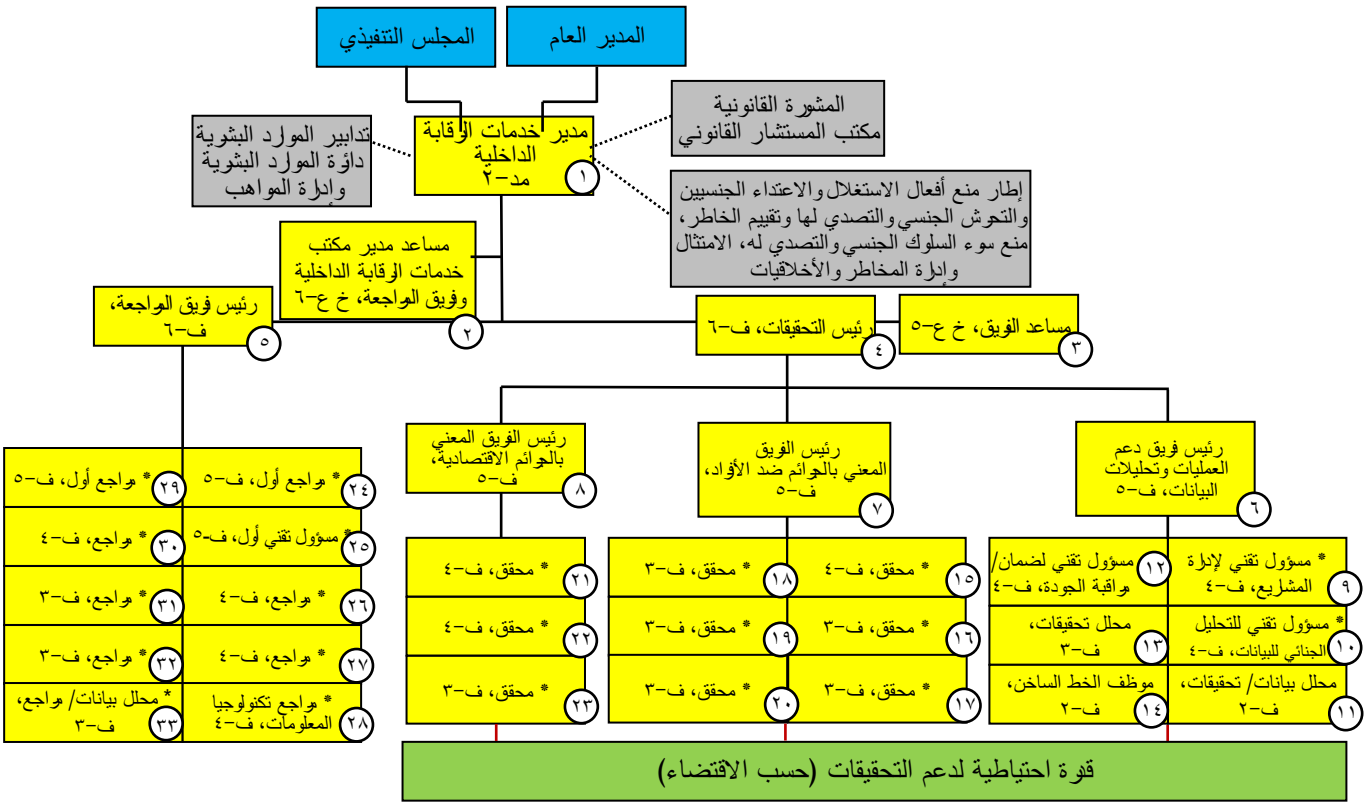
٥٧- وعلى مدار عام ٢٠٢٢، وبعد أن اعتمد المجلس التنفيذي المقرر الإجرائي م ت١٥٠(٢٣) (٢٠٢٢) والتعليق المؤقت للمادة الثانية عشرة من النظام المالي، الفقرة ١١٢-١، قُسِّمت وظيفة التحقيقات في المكتب إلى وحدتين، أي فُصِلت المسؤولية عن إجراء التحقيقات في ادعاءات سوء السلوك الجنسي والسلوك المسيء عن المسؤولية عن إجراء التحقيقات في أشكال سوء السلوك الأخرى. وكان رئيس للتحقيقات بالنيابة مسؤولاً عن التحقيق في سوء السلوك الجنسي والسلوك المسيء، مع تمتعه بالامتيازات وإمكانات الوصول نفسها التي يتمتع بها مدير المكتب. واعتمد المكتب أيضاً اعتماداً كبيراً على الاستعانة بخبراء التحقيقات الاستشاريين والموظفين المؤقتين للاضطلاع بولايته، مع وجود ١٩ موظفاً متفرغين إضافيين ومؤسسة استشارية في مجال التحقيقات يدعمون التحقيقات التي يجريها المكتب.

٥٨- وفي تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢، عُيِّن رئيس للتحقيقات في المكتب، واعتمد المدير العام في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢ هيكلاً مُعدلاً لوظيفة التحقيقات، على النحو الموضح في الشكل ٣، وبدأ تنفيذه في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣. ويتألف الهيكل الجديد من رئيس تحقيقات واحد يرفع تقاريره إلى مدير المكتب، بالإضافة إلى ١٨ وظيفة محددة المدة في الفئة الفنية ووظيفة واحدة من فئة الخدمات العامة، يدعمهم موظفون مؤقتون وخبراء استشاريون في مجال التحقيقات، حسب الاقتضاء.

٥٩- ويضم الهيكل الجديد ثلاثة فرق تحقيقات مسؤولة عمَّا يلي: (١) التحقيق في الممارسات المحظورة، ومنها الغش والجرائم الاقتصادية (٢) والتحقيق في السلوك المسيء في مكان العمل، بما في ذلك الاستغلال والاعتداء الجنسيان والتحرش الجنسي، وغير ذلك من أشكال السلوك المسيء؛ (٣) ووحدة دعم تشغيلي، تغطي المسؤولية عن إعداد السياسات، وتلقي التقارير المثيرة للقلق وإجراء تقييم أولي لها، وضمان الجودة، ودعم التحليل الجنائي للبيانات.

١ انظر الوثيقة ج٧٥/٣٦.

**الشكل ٣: الهيكل المعتمد لوظيفة التحقيقات في مكتب خدمات الرقابة الداخلية**




٦٠- وكان استقدام ١٥ موظفاً جديداً في الهيكل الجديد عملية مكثفة من القمة إلى القاعدة، ومن المتوقع أن تكتمل بحلول منتصف عام ٢٠٢٣. وفي كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣، ورهناً باستقدام موظفين من أجل زيادة الموارد على الفور، أنشأ المكتب قائمة تضم كبار خبراء التحقيقات الاستشاريين، وقد استقدم المكتب حتى الآن ١٦ خبيراً استشارياً إضافياً لدعم تحقيقاته.

٦١- وكما ورد آنفاً، يجري أيضاً استعراض وتحديث إجراءات التحقيقات وعملياتها في المكتب لضمان الامتثال لإطار السياسات الشامل الجديد للمنظمة المعني بمنع سوء السلوك والتصدي له وأفضل معايير التحقيقات، ومن المقرر الانتهاء منهما بحلول نهاية أيار/ مايو ٢٠٢٣. وهناك سياسات وأدوات إضافية قيد الإعداد، بما في ذلك إطار جديد لسياسات التحقيقات ومشروع لإنشاء نظام شامل لإدارة القضايا.

## لمحة عامة عن أنشطة التحقيقات

٦٢- تناول المكتب، على النحو المبين تفصيلاً في الجدول ٢ أدناه، ٨٦٢ قضية في عام ٢٠٢٢، منها ٣٧٤ قضية مُرحَّلة من عام ٢٠٢١، و٤٨٨ قضية تلقاها في عام ٢٠٢٢، وهو ما يمثل زيادة بنسبة ٨٥٪ مقارنةً بعام ٢٠٢١. وأغلق المكتب ١٤٥ قضية - ٦١ قضية بمذكرة إغلاق بعد إجراء تقييم أولي، و٨٤ قضية بعد إجراء تحقيق كامل أو تقرير إغلاق. ومن بين القضايا التي أُغلِقت بعد إجراء تحقيق كامل، خلص المكتب إلى أن ٣٦ قضية كانت تستند إلى أدلة، وهو ما يمثل زيادة بنسبة ٥٦٪ عن عدد القضايا التي تستند إلى أدلة في عام ٢٠٢١. وترد هذه القضايا التي تستند إلى أدلة، وعددها ٣٦ قضية، تفصيلاً في الملحق ٥ (أي القضايا المرتبطة بالمنظمة)، ومن بينها عشرة تقارير عن سوء وقائع سلوك جنسي، وستة تقارير تتعلق بشكل آخر من أشكال السلوك المسيء في مكان العمل، وستة تقارير تتعلق بممارسات محظورة.

**الجدول ٢: إحصاءات عن عدد القضايا، الفترة بين عامي ٢٠٢٠ و٢٠٢٢[١]**

| عبء القضايا | ٢٠٢٠ | ٢٠٢١ | ٢٠٢٢ |
|---|---|---|---|
| عدد القضايا المُرحَّلة | ٢٤٨ | ٣٠٠ | ٣٧٤ |
| عدد القضايا الواردة | ١٤٣ | ١٦٦ | ٤٨٨ |
| **إجمالي عدد الادعاءات المُحالة إلى التحقيق** | **٣٩١** | **٤٦٦** | **٨٦٢** |
| عدد القضايا المُغلقة | (٩١) | (٩٢) | (١٤٥) |
| **رصيد القضايا في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر** | **٣٠٠** | **٣٧٤** | **٧١٧** |
| عدد تقارير التحقيق الصادرة | ٢٩ | ٣٠ | ٨٤ |
| عدد القضايا المستندة إلى أدلة | ١٧ | ٢٣ | ٣٦ |
| عدد القضايا غير المستندة إلى أدلة/ غير المحسومة/ التي لا أساس لها | ١٢ | ٧ | ٤٨ |

٦٣- وفي عام ٢٠٢٢، ووفقًا لترتيب الأولويات المتفق عليه، ركَّزت المنظمة تخصيص الموارد على التحقيقات التي تتناول سوء السلوك الجنسي. ووسِّع نطاق قدرات التحقيق في هذا المجال من خلال إنشاء وحدة مُخصَّصة يتألف فريق العمل فيها من ١٩ فرداً، منهم موظفان معيَّنان بعقد محدد المدة؛ و١٤ محققاً استشارياً؛ وثلاثة موظفين إداريين/ لدعم العمليات مؤقتين. ونتيجة لذلك، انتهى المكتب من الأعمال المتراكمة بشأن ٣٨ ادعاءً بسوء السلوك الجنسي تماماً بحلول أيار/ مايو ٢٠٢٢، وباتت الادعاءات الجديدة منذ ذلك الحين تُعالَج في غضون ١٢٠ يوماً، وهي المدة المعيارية لاستكمال مثل هذه التحقيقات. وفي عام ٢٠٢٢، أُغلِقت ٨٠ قضية سوء سلوك جنسي، منها ٢١ قضية تتعلق بجمهورية الكونغو الديمقراطية وأحيلت إلى مكتب الأمم المتحدة لخدمات الرقابة الداخلية لمواصلة النظر فيها وفقاً لمذكرة التفاهم المبرمة لهذا الغرض.

٦٤- وفي حين أُعطيَت الأولوية للتحقيقات في سوء السلوك الجنسي، لايزال معظم الادعاءات (٧٦٪ من الادعاءات الواردة في عام ٢٠٢٢) تنطوي على أشكال أخرى من سوء السلوك. وعلى الرغم من الانتهاء من ٦٥ قضية إضافية في هذا المجال، فإن مجموع عدد القضايا قد تجاوز إلى حد كبير قدرة المكتب على إجراء التحقيقات واستوجب زيادة مستمرة في عدد القضايا المفتوحة.

٦٥- وفي نهاية عام ٢٠٢٢، كان أمام المكتب ما مجموعه ٧١٧ قضية مفتوحة، منها ٣٧٢ قضية تنطوي على ممارسات محظورة و٣٤٥ قضية تتعلق بوقائع سلوك مسيء في مكان العمل. وشملت القضايا المفتوحة ٤٠٣ قضية مُرحَّلة من عام ٢٠٢٢، و٣١٤ قضية متراكمة من السنوات السابقة. ويتولى فريق مُخصَّص لتلقي البلاغات إعادة تقييم تلك القضايا لضمان الانتهاء بشكل فعال ومنَّسق وقائم على المخاطر من القضايا المتراكمة بحلول نهاية عام ٢٠٢٣.

## اتجاهات القضايا

٦٦- تلقى المكتب في عام ٢٠٢٢ ما مجموعه ٤٨٨ ادعاءً جديداً، بزيادة كبيرة (١٩٣٪) مقارنةً بعام ٢٠٢١. وشهدت ادعاءات السلوك المسيء في مكان العمل، على وجه الخصوص، زيادة هائلة (٣٥٠٪)، من ٧٠ بلاغاً وردت في عام ٢٠٢١ إلى ٣١٣ بلاغاً في عام ٢٠٢٢ (انظر الجدول ٣). ويتعلق معظم الادعاءات الواردة بالمضايقة في مكان العمل والتمييز وإساءة استعمال السلطة (١٧٤)، يليها الاستغلال والاعتداء الجنسيان (٧١) والتحرش الجنسي (٤٦) والانتقام (٢٢). وشهدت الادعاءات المتعلقة بالممارسات المحظورة زيادة كبيرة (٨٢٪)، من ٩٦ بلاغاً وردت في عام ٢٠٢١ إلى ١٧٥ بلاغاً وردت في عام ٢٠٢٢.

١ يشمل مجموع عدد التقارير الصادرة عن عام ٢٠٢٢ مسائل أُغلِقت بمذكرة إغلاق قضية في مراحل مختلفة من التحقيق.

**الجدول ٣: الاتجاهات في القضايا حسب نوع الادعاء، الفترة بين عامي ٢٠٢٠ و٢٠٢٢**

| نوع الادعاء | ٢٠٢٠ | ٢٠٢١ | ٢٠٢٢ |
|---|---|---|---|
| الفساد | ٧ | ٢ | ١٠ |
| عدم الامتثال للمعايير المهنية | ١٣ | ١١ | ٣٠ |
| الغش | ٤٠ | ٥٤ | ٦٤ |
| مخالفة قواعد استقدام الموظفين | ١٣ | ٨ | ٤٢ |
| نوع آخر | ٢٧ | ٢١ | ٢٩ |
| **المجموع (الممارسات المحظورة)** | **١٠٠** | **٩٦** | **١٧٥** |
| المضايقة وإساءة استعمال السلطة | ٢٧ | ٣٩ | ١٧١ |
| التحرش الجنسي | ٨ | ١٦ | ٤٦ |
| الانتقام | ٢ | ٩ | ٢٢ |
| الاستغلال والاعتداء الجنسيان | ٦ | ٦ | ٧١ |
| التمييز | – | – | ٣ |
| **المجموع (السلوك المحظور في مكان العمل)** | **٤٣** | **٧٠** | **٣١٣** |
| **المجموع الكلي** | **١٤٣** | **١٦٦** | **٤٨٨** |

٦٧- ويرى المكتب أن الزيادة العامة في الادعاءات المُبلَغ عنها يمكن أن تُعزى إلى توسيع نطاق أنشطة التوعية وإذكاء الوعي، وهي علامة مُرحَب بها تدل على تحسُّن الثقة في نُظُم الإبلاغ والمساءلة في عام ٢٠٢٢. ومن المتوقع أن يستمر هذا الاتجاه وأن المكتب سيحتاج إلى معالجة عبء القضايا البالغ نحو ١٢٠٠ ادعاء في عام ٢٠٢٣، أي بما في ذلك نحو ٥٠٠ ادعاء جديد متوقَّع و٧١٧ قضية مفتوحة.

٦٨- وفي ظل إطار هيكل التحقيقات المعدَّل، يضع المكتب تركيزاً متزايداً على التقييم الأولي عند تلقي البلاغات من أجل ضمان الفرز السريع والمتَّسق والقائم على المخاطر وترتيب أولويات الادعاءات لإجراء التحقيقات فيها. وعلى هذا النحو، فمن المتوقع أنه فور اكتمال كادر الموظفين في هيكل التحقيقات المعدَّل، سيكون المكتب قادراً على استيعاب جميع الادعاءات الجديدة من ذلك الوقت فصاعداً. ومع ذلك، ستكون هناك حاجة لما يقرب من ٤٧ محققاً متفرغين إضافيين حتى يتسنى بلوغ الأهداف الاستراتيجية للمنظمة، والانتهاء من ٧٠٠ قضية مفتوحة من السنوات السابقة بحلول نهاية عام ٢٠٢٣.

## القضايا حسب المكتب والإقليم

٦٩- ويبين الجدول ٤ تفصيل القضايا في المقر الرئيسي، وحسب الإقليم والمكتب الرئيسي. ويعكس عدد القضايا المُبلَغ عنها الزيادة العامة، مع ورود غالبية الادعاءات من إقليمي أفريقيا وشرق المتوسط.

**الجدول ٤: القضايا حسب الإقليم والمكتب الرئيسي**

| المكتب الرئيسي | ٢٠٢٠ | ٢٠٢١ | ٢٠٢٢ |
|---|---|---|---|
| أفريقيا | ٤٤ | ٣٧ | ١٦١ |
| الأمريكتان | ١ | ٣ | – |
| جنوب شرق آسيا | ١٢ | ٦ | ٣٩ |
| أوروبا | ١٦ | ١١ | ٣٧ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| شرق المتوسط | ٣٦ | ٤٣ | ١٣٧ |
| غرب المحيط الهادئ | ٤ | ١ | ١٦ |
| المقر الرئيسي | ٢٦ | ٢٧ | ٧٥ |
| **المجموع في المنظمة** | **١٣٩** | **١٢٨** | **٤٦٥** |
| برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز | ١٩ | ١١ | ١٦ |
| مركز الأمم المتحدة الدولي للحوسبة | ٢ | ٣ | – |
| المرفق الدولي لشراء الأدوية | ١ | ١ | ٥ |
| أخرى | ١ | – | ٢ |
| **المجموع في الكيانات الأخرى غير التابعة للمنظمة** | **٢٣** | **١٥** | **٢٣** |
| **المجموع الكلي** | **١٦٢** | **١٤٣** | **٤٨٨** |

٧٠- واستمر العمل عن بُعد الذي فرضته جائحة كوفيد-١٩ في عرقلة طرق العمل خلال عام ٢٠٢٢. ومع ذلك، واظب المكتب على استخدام خيارات بديلة للتعويض عن عدم القدرة على السفر، مثل الاستخدام المنهجي للمقابلات عن بُعد الذي، برغم حفاظه على وتيرة عقد المقابلات الروتينية، قد يؤثر أيضاً على جودة المقابلات الأكثر أهمية، لا سيما تلك التي تنطوي على مسائل معقَّدة.

## تقييم المخاطر المؤسسية

٧١- يُعدُّ الاستعراض المنتظم لسجل المخاطر في الدوائر/ الوحدات المقرر خضوعها للمراجعة جزءاً لا يتجزأ من عملية التخطيط في جميع عمليات المراجعة التي يجريها المكتب. ويشتمل نطاق اختبار هذه الجوانب من عملية إدارة المخاطر (التوعية بالمخاطر وتحديدها وتخفيف وطأتها)، حسب الاقتضاء، على مواءمة المخاطر المحددة في سجل المخاطر وتقارير الميزانية البرمجية ذات الصلة.

٧٢- وقد نشرت الأمانة لأول مرة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٧ المخاطر الرئيسية التي تواجهها المنظمة والتي أُبلِغ عن تحديدها بناءً على تقييم للمخاطر من القمة إلى القاعدة من جانب الإدارة العليا بغية استكمال عملية إدارة المخاطر في مراكز الميزانية من القاعدة إلى القمة. ثم حُدِّثَت المخاطر الرئيسية بعد ذلك دورياً. وتلبيةً للطلبات الواردة من الدول الأعضاء، حلَّل المكتب أعمال المراجعة المنفَّذة في عام ٢٠٢٢ وفي السنوات السابقة، وكذلك الأعمال المخطط لها في عام ٢٠٢٣، في مقابل المخاطر الرئيسية، وترد النتائج الخاصة بهذا التحليل في الملحق السادس. وسيتواصل التخطيط المفصَّل لأعمال المكتب وفقاً لهذه المخاطر الرئيسية ووفقاً لمتابعة التوصيات ذات الصلة بشأن المخاطر الكبيرة وإجراءات الاستجابة للمخاطر التي تحددها الإدارة. فعلى سبيل المثال، أجرى المكتب في عام ٢٠٢٢ عمليات مراجعة للمكاتب القُطرية المتضررة من حالات الطوارئ، مثل باكستان واليمن.

## إقليم الأمريكتين

٧٣- فيما يتعلق بالوضع في إقليم الأمريكتين التابع للمنظمة، أكد المراجع العام لمكتب المراجعة الداخلية[١] في تقريره لعام ٢٠٢٢ المقدَّم إلى المكتب الصحي للبلدان الأمريكية أن مكتب المراجعة الداخلية قد لاحظ أن المكتب الصحي قد حافظ على استجابة إدارية تتسم بالفعالية والكفاءة للتحديات الناجمة عن جائحة كوفيد-١٩ في عام ٢٠٢٢، من خلال نشر أدوات تكنولوجيا المعلومات لتسهيل الرقابة على الأنشطة الإدارية والتشغيلية

١ مكتب خدمات الرقابة الداخلية والتقييم سابقاً.

اللامركزية. وحافظت المنظمة أيضاً على رقابة صارمة في الميزانية على تكاليف التشغيل العامة وتكاليف الموارد البشرية. وتجسدت هذه الملاحظات في عدم وجود تقييمات "غير مُرضيَّة" لأي من مهام المراجعة الداخلية في عام ٢٠٢٢. وهذه السنة هي خامس سنة على التوالي تخلو من تقييمات "غير مُرضيَّة" بصفة عامة وسادس سنة لا تُسجَّل فيها تقييمات "غير مُرضيَّة" في المكاتب القطرية، الأمر الذي يشير إلى استمرار كفاية الضوابط الداخلية في جميع أقسام المكتب الصحي للبلدان الأمريكية. ولاحظ مكتب المراجعة الداخلية أيضاً أن طول أمد حالات الطوارئ في السنوات الأخيرة، ومنها حالات الطوارئ المتعلقة بجائحة كوفيد-١٩ وجدري القردة، قد أثَّر على الترتيبات الإدارية للمكتب الصحي للبلدان الأمريكية، وأن "إجراءات الطوارئ الخاصة" التي اتخذها المكتب الصحي منذ عام ٢٠٢٠، التي استهدفت تخفف وطأة بعض الضوابط الداخلية المهمة، قد أصبحت طبيعية وليست استثنائية. وفي هذا السياق، أشار مكتب المراجعة الداخلية إلى أنه إذا طال أمد ظروف الطوارئ في المستقبل، فقد يكون من الملائم إدخال بعض التنقيحات على قواعد المكتب الصحي للبلدان الأمريكية من أجل تحويل الترتيبات الخاصة في ظاهرها إلى ترتيبات طبيعية.

٧٤- وأفاد المراجع العام أيضاً بأن مكتب المراجعة الداخلية لم يحدد أي مواطن ضعف كبيرة في الضوابط الداخلية من شأنها أن تعرِّض بشدة تحقيق الأغراض الاستراتيجية والتشغيلية لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية للخطر، وذلك بناءً على أنشطة المراجعة الداخلية المُنفَّذة في عام ٢٠٢٢ وعلى مشاركته في الأنشطة التنظيمية اليومية (بما في ذلك مشاركته بصفة مراقب في اللجان والأفرقة العاملة الداخلية). وذهب رأي مكتب المراجعة الداخلية بشأن إطار الرقابة الداخلية للمكتب الصحي للبلدان الأمريكي في عام ٢٠٢٢ إلى أن المكتب الصحي قد واصل تقديم ضمان معقول بشأن دقة المعاملات والأصول والخصوم وحسن توقيت تسجيلها، وحماية الأصول. ومع ذلك، ذكر مكتب المراجعة الداخلية أنه في ظل استمرار مواطن الضعف في أنشطة الخط الثاني (رصد إدارة الضوابط الداخلية)، لا يزال بإمكان المسؤولين تجاوز الضوابط الداخلية. ولذلك، يواصل مكتب المراجعة الداخلية لفت الانتباه إلى استحباب تعزيز ترتيبات الخط الثاني الرسمية من أجل حماية المكتب الصحي للبلدان الأمريكية من المخاطر ذات الصلة. وإلى جانب عملية تحديد الضمانات وعمليات إدارة المخاطر المؤسسية المتطورة، ينبغي أن تسهم أنشطة الخط الثاني الأكثر فعالية في بيان صلات الترابط بين أغراض المنظمة وما تواجهه من مخاطر وضوابطها الداخلية المُخفِّفة لوطأة المخاطر بمزيد من الوضوح، وأن تسهم كذلك في تحديد انتهاكات الضوابط الداخلية.

## الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٧٥- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير؛ وهي مدعوة كذلك لتقديم إرشادات فيما يتعلق بالأسئلة التالية:

- ما المعلومات أو التحليلات الإضافية الناشئة عن عمل المكتب، والتي يمكن إدراجها في التقارير المستقبلية، والتي من شأنها أن تساعد الدول الأعضاء في تقييمها للرقابة الداخلية الشاملة، وإدارة المخاطر وبيئة الحوكمة في المنظمة؟
- هل هناك أي مجالات أو مسائل معينة قد تطلب الدول الأعضاء من المكتب النظر في تضمينها في خطة عمله لعام ٢٠٢٤؟

الملحق ١

# حالة توصيات المراجعة الداخلية المقترحة في ٢٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣

| رقم المراجعة | عنوان المراجعة | المدير المسؤول | تاريخ التقرير الختامي | عدد السنوات منذ صدور التقرير | عدد التوصيات | لم يحن بعد موعد تنفيذها | لم يبدأ التنفيذ، فات موعد تنفيذها | متأخرة قيد التنفيذ | أُغلقت | عدد التوصيات | لم يحن بعد موعد تنفيذها | لم يبدأ التنفيذ، فات موعد تنفيذها | متأخرة قيد التنفيذ | أُغلقت | معدل التنفيذ (باستثناء التوصيات التي لم يحن موعدها بعد) | النسبة المئوية للتنفيذ المتأخر* | مخاطر متبقية عالية لم تُغلق | التعليقات على التغييرات الطارئة منذ التقرير السابق عن الحالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **تقارير المراجعة بشأن خطة العمل الصادرة في عام ٢٠١٧** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ١٠٧٩/١٧ | المقر الرئيسي للمنظمة | المقر الرئيسي/ مكتب المدير العام | ٢٠١٧/١٢ | أُغلقت | ٥٠ | ٠ | ٠ | ٤ | ٤٦ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| ١١٠٣/١٧ | البريد الإلكتروني لبرنامج Office 365 Cloud | المدير العام المساعد/ العمليات المؤسسية | ٢٠١٨/٠٢ | أُغلقت | ٧ | ٠ | ٠ | ١ | ٦ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| ١١٠٦/١٧ | المكتب القُطري في الكاميرون | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأفريقيا | ٢٠١٨/٠٢ | أُغلقت | ٣٤ | ٠ | ٠ | ٦ | ٢٨ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| **تقارير المراجعة بشأن خطة العمل الصادرة في عام ٢٠١٨** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ١١٢٦/١٨ | المنظمة في إثيوبيا | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأفريقيا | ٢٠١٨/٠٨ | أُغلقت | ٦٢ | ٠ | ٠ | ٥ | ٥٧ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| ١١٢٩/١٨ | المنظمة في ليبريا | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأفريقيا | ٢٠١٨/٠٥ | أُغلقت | ٣٩ | ٠ | ٠ | ٣ | ٣٦ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| ١١٣٤/١٨ | المكتب القُطري في تشاد | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأفريقيا | ٢٠١٨/٠٤ | ٤,٥ | ٤٥ | ٠ | ٠ | ٩ | ٣٦ | ٤٥ | ٠ | ٠ | ٩ | ٣٦ | ٨٠٪ | ٢٠٪ | ٢ | لم تُغلق التوصيات أثناء الفترة |
| ١١٣٨/١٨ | كشوف المرتبات في مركز الخدمات العالمي | المدير العام المساعد/ العمليات المؤسسية | ٢٠١٩/٠٤ | أُغلقت | ١٨ | ٠ | ٠ | ٢ | ١٦ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| ١١٥٢/١٨ | المراجعة المتكاملة لدائرة تقديم الخدمات والسلامة بالمقر الرئيسي للمنظمة | المدير العام المساعد/ التغطية الصحية الشاملة/ مدى الحياة | ٢٠١٩/٠١ | ٤,١ | ٦٣ | ٠ | ٢٨ | ١٠ | ٢٥ | ٦٣ | ٠ | ٣ | ١ | ٥٩ | ٩٤٪ | ٦٪ | ٣ | أُغلِقت ٣٤ توصية أثناء الفترة |
| **تقارير المراجعة بشأن خطة العمل الصادرة في عام ٢٠١٩** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ١١٦١/١٩ | المنظمة في جنوب السودان | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأفريقيا | ٢٠١٩/٠٦ | ٣,٧ | ٥٤ | ٠ | ٢ | ٢ | ٥٠ | ٥٤ | ٠ | ٠ | ١ | ٥٣ | ٩٨٪ | ٢٪ | ١ | أُغلِقت ٣ توصيات أثناء الفترة |
| ١١٦٤/١٩-١ | المكتب القُطري في جمهورية الكونغو الديمقراطية | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأفريقيا | ٢٠١٩/١١ | ٣,٤ | ٤٥ | ٠ | ٦ | ١٠ | ٢٩ | ٤٥ | ٠ | ١ | ١٣ | ٣١ | ٦٩٪ | ٣١٪ | ٧ | أُغلِقت توصيتان أثناء الفترة |
| ١١٦٧/١٩ | المنظمة في موزامبيق | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأفريقيا | ٢٠١٩/٠٧ | ٣,٧ | ٥٢ | ٠ | ١ | ٢ | ٤٩ | ٥٢ | ٠ | ٠ | ٢ | ٥٠ | ٩٦٪ | ٤٪ | ٢ | أُغلِقت توصية واحدة أثناء الفترة |
| ١١٧١/١٩ | المنظمة في السودان | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠٢٠/٠١ | ٣,١ | ٩٣ | ٠ | ١٣ | ١٧ | ٦٣ | ٩٣ | ٠ | ٦ | ٤ | ٨٣ | ٨٩٪ | ١١٪ | ٤ | أُغلِقت ٢٠ توصية أثناء الفترة |

| رقم المراجعة | عنوان المراجعة | المدير المسؤول | تاريخ التقرير الختامي | عدد السنوات منذ صدور التقرير | عدد التوصيات | لم يحن بعد موعد تنفيذها | لم يبدأ التنفيذ، فات موعد تنفيذها | متأخرة قيد التنفيذ | أُغلقت | عدد التوصيات | لم يحن بعد موعد تنفيذها | لم يبدأ التنفيذ، فات موعد تنفيذها | متأخرة قيد التنفيذ | أُغلقت | معدل التنفيذ (باستثناء التوصيات التي لم يحن موعدها بعد) | النسبة المئوية للتنفيذ المتأخر* | مخاطر متبقية عالية لم تُغلق | التعليقات على التغييرات الطارئة منذ التقرير السابق عن الحالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ١١٧٢/١٩ | المنظمة في العراق | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠١٩/١٠ | أُغلقت | ٤٦ | ٠ | ٠ | ٢ | ٤٤ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| ١١٧٥/١٩ | المنظمة في إندونيسيا | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا | ٢٠٢٠/٠١ | أُغلقت | ٥٩ | ٠ | ٠ | ٥ | ٥٤ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| ١١٧٧/١٩ | برنامج المنظمة للطوارئ الصحية في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠١٩/١٢ | أُغلقت | ٣١ | ٠ | ٠ | ٢ | ٢٩ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| ١١٨١/١٩ | المنظمة في سوريا | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠٢٠/٠٣ | ٣,٠ | ٣٢ | ٠ | ٠ | ٦ | ٢٦ | ٣٢ | ٠ | ٠ | ٦ | ٢٦ | ٨١٪ | ١٩٪ | ١ | المتابعة جارية لبعض التوصيات المتأخرة |
| **تقارير المراجعة بشأن خطة العمل الصادرة في عام ٢٠٢٠** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ١١٦٧/٢٠ | المنظمة في نيبال | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا | ٢٠٢٠/٠٧ | أُغلقت | ٣٩ | ٠ | ٠ | ١ | ٣٨ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| ١١٧٠/٢٠ | المراجعة المحددة الغرض لبرنامج الصحة والتغذية في حالات الطوارئ في اليمن | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠٢٠/١٢ | أُغلقت | ٣ | ٠ | ٠ | ٢ | ١ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| ١١٧٣/٢٠ | مكتب المنظمة القُطري في اليمن | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠٢٠/٠٧ | أُغلقت | ٢٤ | ٠ | ٠ | ١ | ٢٣ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| ١١٧٥/٢٠ | مشروع المبنى الجديد للمقر الرئيسي | المدير العام المساعد/ العمليات المؤسسية | ٢٠٢٠/١٢ | أُغلقت | ٨ | ٠ | ١ | ١ | ٦ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| ١١٧٧/٢٠ | مكتب المنظمة في الضفة الغربية وغزة | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠٢١/٠١ | ٢,٢ | ٢٢ | ٥ | ٨ | ٥ | ٤ | ٢٢ | ٠ | ٠ | ٣ | ١٩ | ٨٦٪ | ١٤٪ | ٠ | أُغلِقت ١٥ توصية أثناء الفترة |
| ١١٨٦/٢٠ | المنظمة في كينيا | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأفريقيا | ٢٠٢٠/٠٥ | ٢,٨ | ٣١ | ٠ | ٢ | ٢٣ | ٦ | ٣١ | ٠ | ٠ | ١٨ | ١٣ | ٤٢٪ | ٥٨٪ | ٢ | أُغلِقت ٧ توصيات أثناء الفترة |
| ١١٨٧/٢٠ | المكتب الإقليمي لأوروبا | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأوروبا | ٢٠٢٠/٠٧ | أُغلقت | ١٢ | ٠ | ٢ | ٥ | ٥ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| ١١٧٨/٢٠ | مكتب المنظمة القُطري في غينيا | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأفريقيا | ٢٠٢١/٠٢ | ٢,١ | ١٠ | ٠ | ٠ | ٧ | ٣ | ١٠ | ٠ | ٠ | ٧ | ٣ | ٣٠٪ | ٧٠٪ | ٠ | لم تُغلَق التوصيات أثناء الفترة |
| ١١٩١/٢٠ | مكتب المنظمة القُطري في بنغلاديش | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا | ٢٠٢١/٠٢ | أُغلقت | ١٦ | ٠ | ٠ | ٥ | ١١ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| **تقارير المراجعة بشأن خطة العمل الصادرة في عام ٢٠٢١** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ١١٩٨/٢١ | المراجعة المتكاملة لإدارة استئصال شلل الأطفال في مكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠٢١/٠٤ | أُغلقت | ٢٠ | ٠ | ٢ | ٧ | ١١ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| ١٢٠٠/٢١ | عمليات تكنولوجيا المعلومات في إقليم المنظمة لشرق المتوسط | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠٢١/٠٥ | ١,٨ | ١٣ | ٤ | ٠ | ٥ | ٤ | ١٣ | ٠ | ٤ | ٢ | ٧ | ٥٤٪ | ٤٦٪ | ٣ | أُغلِقت ٣ توصيات أثناء الفترة |
| ١٢٠١/٢١ | المنظمة في أنغولا | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأفريقيا | ٢٠٢١/٠٨ | ١,٥ | ٣٧ | ١١ | ٥ | ١٢ | ٩ | ٣٧ | ٠ | ٣ | ١٦ | ١٨ | ٤٩٪ | ٥١٪ | ٢ | أُغلِقت ٩ توصيات أثناء الفترة |

| رقم المراجعة | عنوان المراجعة | المدير المسؤول | تاريخ التقرير الختامي | عدد السنوات منذ صدور التقرير | عدد التوصيات | لم يحن بعد موعد تنفيذها | لم يبدأ التنفيذ، فات موعد تنفيذها | متأخرة قيد التنفيذ | أُغلقت | عدد التوصيات | لم يحن بعد موعد تنفيذها | لم يبدأ التنفيذ، فات موعد تنفيذها | متأخرة قيد التنفيذ | أُغلقت | معدل التنفيذ (باستثناء التوصيات التي لم يحن موعدها بعد) | النسبة المئوية للتنفيذ المتأخر* | مخاطر متبقية عالية لم تُغلق | التعليقات على التغييرات الطارئة منذ التقرير السابق عن الحالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ١٢٠٤/٢١ | عملية استقدام الموظفين ونظام ستيليس | المدير العام المساعد/ العمليات المؤسسية | ٢٠٢١/٠٩ | ١,٥ | ٢٣ | ١٢ | ١١ | ٠ | ٠ | ٢٣ | ٠ | ٢ | ٢١ | ٠ | ٪٠ | ٪١٠٠ | ٧ | لم تُغلَق التوصيات أثناء الفترة |
| ١٢٠٥/٢١ | المكتب القُطري في أوزبكستان | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأوروبا | ٢٠٢١/٠٦ | أُغلقت | ١١ | ٤ | ٧ | ٠ | ٠ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| ١٢٠٦/٢١ | المنظمة في زمبابوي | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأفريقيا | ٢٠٢١/٠٦ | ١,٧ | ٣٢ | ٢ | ٢ | ٢٣ | ٥ | ٣٢ | ٠ | ٠ | ١٧ | ١٥ | ٪٤٧ | ٪٥٣ | ٧ | أُغلِقت ١٠ توصيات أثناء الفترة |
| ١٢٠٧/٢١ | مراجعة ضوابط إدارة الوصول بكلمات المرور والوصول المميز. | المدير العام المساعد/ العمليات المؤسسية | ٢٠٢١/٠٩ | ١,٥ | ١٥ | ١٤ | ١ | ٠ | ٠ | ١٥ | ٧ | ٢ | ٣ | ٣ | ٪٣٨ | ٪٣٣ | ٤ | أُغلِقت ٣ توصيات أثناء الفترة |
| ١٢٠٨/٢١ | مجموعة الإدارة العامة والتنسيق في مكتب المنظمة الإقليمي لأفريقيا | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأفريقيا | ٢٠٢١/١١ | ١,٣ | ٢٤ | ١٢ | ١٢ | ٠ | ٠ | ٢٤ | ٠ | ٠ | ١٦ | ٨ | ٪٣٣ | ٪٦٧ | ٣ | أُغلِقت ٨ توصيات أثناء الفترة |
| ١٢٠٩/٢١ | المنظمة في إيران | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠٢١/١٠ | ١,٤ | ٢٠ | ١٢ | ٠ | ٢ | ٦ | ٢٠ | ٠ | ٠ | ٢ | ١٨ | ٪٩٠ | ٪١٠ | ١ | أُغلِقت ١٢ توصية أثناء الفترة |
| ١٢١٠/٢١ | المنظمة في نيجيريا | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأفريقيا | ٢٠٢١/١٢ | ١,٣ | ٣٥ | ٣٥ | ٠ | ٠ | ٠ | ٣٩ | ٣ | ٠ | ١٦ | ٢٠ | ٪٥٦ | ٪٤١ | ٥ | أُغلِقت ٢٠ توصية أثناء الفترة |
| ١٢١١/٢١ | إدارة خدمات العمليات المؤسسية في مكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠٢٢/٠١ | ١,٢ | ١٨ | ١٨ | ٠ | ٠ | ٠ | ١٨ | ٠ | ١١ | ٢ | ٥ | ٪٢٨ | ٪٧٢ | ١ | أُغلِقت ٥ توصيات أثناء الفترة |
| ١٢١٣/٢١ | المنظمة في الصومال | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠٢١/١٢ | ١,٢ | ٢١ | ٢١ | ٠ | ٠ | ٠ | ٢١ | ٠ | ١٣ | ٠ | ٨ | ٪٣٨ | ٪٦٢ | ٤ | أُغلِقت ٨ توصيات أثناء الفترة |
| ١٢١٩/٢١ | مكتب المنظمة القُطري في غابون | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأفريقيا | ٢٠٢٢/٠٣ | أُغلقت | ١١ | ١١ | ٠ | ٠ | ٠ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | أُغلِقت المراجعة أثناء الفترة |
| ١٢٢٠/٢١ | مكتب المنظمة القُطري في سري لانكا *** | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا | ٢٠٢٢/٠٢ | ١,٠ | ٥ | ٥ | ٠ | ٠ | ٠ | ٧ | ٠ | ٤ | ٠ | ٣ | ٪٤٣ | ٪٥٧ | ٠ | أُغلِقت ٣ توصيات أثناء الفترة |
| ١٢١٨/٢١ | المنظمة في بابوا غينيا الجديدة *** | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ | ٢٠٢٢/٠٣ | ١,٠ | ٤٠ | ٤٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٣٥ | ٠ | ٠ | ١ | ٣٤ | ٪٩٧ | ٪٣ | ٠ | أُغلِقت ٣٤ توصية أثناء الفترة |
| ١٢١٧/٢١ | إجراءات معالجة مواطن الضعف المرتبطة بأمن الفضاء الإلكتروني **** | المدير العام المساعد/ العمليات المؤسسية | ٢٠٢٢/٠٦ | ٠,٨ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | ١٠ | ٧ | ٠ | ٢ | ١ | ٪٣٣ | ٪٢٠ | ١ | أُغلِقت توصية واحدة أثناء الفترة |
| **تقارير المراجعة بشأن خطة العمل الصادرة في عام ٢٠٢٢** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ١٢٣٦/٢٢ | المنظمة في الجمهورية التركية | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأوروبا | ٢٠٢٢/٠٩ | ٠,٥ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | ٢٧ | ٤ | ٢ | ٦ | ١٥ | ٪٦٥ | ٪٣٠ | ٤ | أُغلِقت ١٥ توصية أثناء الفترة |
| ١٢٢٤/٢٢ | المنظمة في لبنان | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠٢٢/٠٥ | ٠,٨ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | ٢٦ | ٣ | ٨ | ١٢ | ٣ | ٪١٣ | ٪٧٧ | ٢ | أُغلِقت ٣ توصيات أثناء الفترة |
| ١٢٢٩/٢٢ | المنظمة في بوركينا فاسو | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأفريقيا | ٢٠٢٢/٠٦ | ٠,٨ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | ٢٧ | ٦ | ٠ | ١ | ٢٠ | ٪٩٥ | ٪٤ | ١ | أُغلِقت ٢٠ توصية أثناء الفترة |

| رقم المراجعة | عنوان المراجعة | المدير المسؤول | تاريخ التقرير الختامي | عدد السنوات منذ صدور التقرير | عدد التوصيات | لم يحن بعد موعد تنفيذها | لم يبدأ التنفيذ، فات موعد تنفيذها | متأخرة قيد التنفيذ | أُغلقت | عدد التوصيات | لم يحن بعد موعد تنفيذها | لم يبدأ التنفيذ، فات موعد تنفيذها | متأخرة قيد التنفيذ | أُغلقت | معدل التنفيذ (باستثناء التوصيات التي لم يحن موعدها بعد) | النسبة المئوية للتنفيذ المتأخر* | مخاطر متبقية عالية لم تُغلق | التعليقات على التغييرات الطارئة منذ التقرير السابق عن الحالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ١٢٢٦/٢٢ | المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا | ٢٠٢٢/٠٥ | ٠,٨ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | ٨ | ٠ | ٦ | ٠ | ٢ | ٢٥٪ | ٧٥٪ | ٠ | أُغلِقت توصيتان أثناء الفترة |
| ١٢٣٥/٢٢ | المكتب القُطري في الهند | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا | ٢٠٢٢/٠٩ | ٠,٥ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | ١٠ | ٥ | ٥ | ٠ | ٠ | ٠٪ | ٥٠٪ | ٠ | لم تُغلَق التوصيات أثناء الفترة |
| ١٢٣٧/٢٢ | مراجعة وحدة الموارد البشرية العالمية في مركز الخدمات العالمي | المدير العام المساعد/ العمليات المؤسسية | ٢٠٢٢/٠٩ | ٠,٥ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | ١٢ | ١٠ | ٢ | ٠ | ٠ | ٠٪ | ١٧٪ | ٠ | لم تُغلَق التوصيات أثناء الفترة |
| ١٢٣٣/٢٢ | مراجعة تقرير المنظمة عن النتائج للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ | المدير العام | ٢٠٢٢/١١ | ٠,٣ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | ١٦ | ١٦ | ٠ | ٠ | ٠ | ١٠٠٪ | ٠٪ | ٠ | لم يحن موعدها بعد |
| ١٢٣٩/٢٢ | المكتب القُطري في ليبيا | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠٢٣/٠١ | ٠,٢ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | ٢٣ | ٢٣ | ٠ | ٠ | ٠ | ١٠٠٪ | ٠٪ | ٠ | لم يحن موعدها بعد |
| ١٢٤٠/٢٢ | مكتب المنظمة القُطري في الكاميرون | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأفريقيا | ٢٠٢٣/٠١ | ٠,٢ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | ٢٤ | ٢٤ | ٠ | ٠ | ٠ | ١٠٠٪ | ٠٪ | ٠ | لم يحن موعدها بعد |
| ١٢٤١/٢٢ | المكتب القُطري في سيراليون | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لأفريقيا | ٢٠٢٢/١١ | ٠,٤ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | ١١ | ١٠ | ١ | ٠ | ٠ | ٠٪ | ٩٪ | ١ | لم تُغلَق التوصيات أثناء الفترة |
| ١٢٣٢/٢٢ | المنظمة في جمهورية باكستان الإسلامية | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠٢٣/٠١ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | ٤٥ | ٤٥ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | لم يصدر التقرير الختامي بعد |
| ١٢٣٤/٢٢ | المنظمة في اليمن ** | المدير الإقليمي/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠٢٣/٠١ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | ٢٢ | ٢٢ | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | غير منطبق | لم يصدر التقرير الختامي بعد |
| **المجموع** | | | | | **١٢٢٠** | **٢٠٦** | **١٠٣** | **١٨٥** | **٧٢٦** | **٩٩٢** | **١٨٥** | **٧٣** | **١٨١** | **٥٥٣** | | | **٦٨** | |
| | | | | | ١٠٠,٠٪ | ١٦,٩٪ | ٨,٤٪ | ١٥,٢٪ | ٥٩,٥٪ | ١٠٠,٠٪ | ١٨,٦٪ | ٧,٤٪ | ١٨,٢٪ | ٥٥,٧٪ | | | ٦,٩٪ | |

* غير مغلقة = إما لم تبدأ وإما قيد التنفيذ.

** لايزال التقرير قيد الإعداد.

*** في شباط/ فبراير ٢٠٢٢، كان التقرير لايزال قيد الإعداد، ومن هنا جاء التناقض في مجموع عدد التوصيات بين الوقت الحالي والتحديث السابق.

**** لم تكن مسودة التقرير متاحة وقت إصدار لوحة المتابعة في عام ٢٠٢٢.

# مفتاح شرح التنسيق الشرطي المميَّز بالألوان

| المعايير | عدد السنوات منذ صدور التقرير |
|---|---|
| صدور التقرير الختامي منذ أقل من سنة | ٠,٨ |
| صدور التقرير الختامي منذ فترة تتراوح بين سنة واحدة و١,٣ سنة (١,٣ سنة هي وقت الإغلاق المستهدف لمراجعة يجريها مكتب خدمات الرقابة الداخلية) | ١,١ |
| صدور التقرير الختامي منذ أكثر من ١,٣ سنة (أي ما يتجاوز وقت الإغلاق المستهدف لمراجعة يجريها مكتب خدمات الرقابة الداخلية) | ١,٣ |

| المعايير | معدل التنفيذ |
|---|---|
| معدل التنفيذ أكثر من ٨٥٪ | أكثر من ٨٥٪ |
| معدل التنفيذ بين ٥٠٪ و٨٥٪ | من ٥٠٪ إلى ٨٥٪ |
| معدل التنفيذ أقل من ٥٠٪ | أقل من ٥٠٪ |

| المعايير | النسبة المئوية للتنفيذ المتأخر* |
|---|---|
| المتأخر أكثر من ٥٠٪ | أكثر من ٥٠٪ |
| المتأخر بين ١٥٪ و٥٠٪ | من ١٥٪ إلى ٥٠٪ |
| المتأخر أقل من ١٥٪ | أقل من ١٥٪ |

| المعايير | المخاطر المتبقية العالية |
|---|---|
| لم يحن بعد موعد الرد من الكيان الخاضع للمراجعة | غير منطبق |
| هناك توصية أو أكثر ذات أهمية عالية متأخرة | ١ أو أكثر |
| لا توجد توصيات ذات أهمية عالية متأخرة | ٠ |

| المعايير | أولوية عالية متأخرة |
|---|---|
| لم يحن بعد موعد الرد من الكيان الخاضع للمراجعة | غير منطبق |
| توجد توصية أو أكثر ذات أهمية عالية وجهود تنفيذ منخفضة متأخرة | ١ أو أكثر |
| لا توجد توصيات ذات أهمية عالية وجهود تنفيذ منخفضة متأخرة | ٠ |

الملحق ٢ألف

## تفصيل ضوابط المراجعة التي خضعت للاختبار في عام ٢٠٢٢، حسب فئة مخاطر المراجعة، فعالية الرقابة والمخاطر المتبقية

الملحق ٢باء

## تفصيل توصيات المراجعة الداخلية حسب مجال المراجعة والمخاطر المتبقية

الملحق ٣ألف

## الاتجاهات المسجَّلة في فعالية تطبيق الضوابط الداخلية في عمليات مراجعة المكاتب القُطرية للمنظمة مع مرور الوقت، التي أُجريت في الفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٢

الملحق ٣باء

## فعالية تطبيق الضوابط الداخلية، على النحو الوارد في القسم التشغيلي من عمليات مراجعة المكاتب القُطرية التي أُجريت في الفترة ٢٠٢٠ و٢٠٢٢

| ملخص فعالية الضوابط الداخلية، على نطاق المنظمة، حسب الإقليم، في الفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٢ | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **فعالية الرقابة العامة في الفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٢** | **المنظمة (٣٠ مراجعة)** | **أفريقيا (١١ مراجعة)** | **إقليم شرق المتوسط (٩ مراجعات)** | **أوروبا (٣ مراجعات)** | **جنوب شرق آسيا (٥ مراجعات)** | **غرب المحيط الهادئ (مراجعتان)** |
| | ٪٧٣ | ٪٧٣ | ٪٧٢ | ٪٧٥ | ٪٧٦ | ٪٦٨ |
| إطار الرقابة | ٪٧٧ | ٪٨٠ | ٪٧٤ | ٪٩٠ | ٪٧٥ | ٪٧٣ |
| إدارة المخاطر | ٪٦٤ | ٪٧١ | ٪٧١ | ٪٣٣ | ٪٧٧ | ٪٤٣ |
| الموارد البشرية | ٪٨٦ | ٪٩٠ | ٪٨٤ | ٪٨٨ | ٪٨٢ | ٪٧٧ |
| إدارة شؤون المورِّدين | ٪٤٨ | ٪٥٣ | ٪٥٨ | ٪١٧ | ٪٥٠ | ٪١٧ |
| شراء الخدمات | ٪٦٧ | ٪٧٥ | ٪٦٤ | ٪٦٠ | ٪٦٥ | ٪٧٠ |
| شراء السلع | ٪٧٢ | ٪٧٦ | ٪٥٦ | ٪٧٩ | ٪٨٤ | ٪٧٥ |
| التعاون المالي المباشر | ٪٦٠ | ٪٥٣ | ٪٨١ | لم يخضع للاختبار | ٪٥٠ | ٪٦٢ |
| التنفيذ المباشر | ٪٦١ | ٪٥٦ | ٪٦٤ | لم يخضع للاختبار | ٪٧١ | لم يخضع للاختبار |
| حساب السُلَف المستديمة الإلكتروني | ٪٧٥ | ٪٧٦ | ٪٧٨ | ٪٨٠ | ٪٧٦ | ٪٦٤ |
| نظام الإدارة العالمي/ تكنولوجيا المعلومات | ٪٨٢ | ٪٧٨ | ٪٨٨ | ٪١٠٠ | ٪٨٠ | ٪٧٨ |
| السفر | ٪٧١ | ٪٥٦ | ٪٨٦ | ٪١٠٠ | ٪١٠٠ | ٪٥٠ |
| الأصول الثابتة/ المخزونات | ٪٧٣ | ٪٦٩ | ٪٧٦ | ٪٧٨ | ٪٨٩ | ٪٥٠ |
| المِنَح | ٪٨٣ | ٪٨٠ | ٪٧٦ | ٪٩٢ | ٪٨٨ | ٪٨٦ |
| اتفاقات الخدمات الخاصة/ موظفو المشاريع | ٪٧٥ | ٪٨٤ | ٪٦٥ | ٪١٠٠ | ٪٥٨ | ٪٧٥ |
| الأمن | ٪٧٥ | ٪٧٥ | ٪٨١ | ٪٧٥ | ٪٨٨ | ٪٢٥ |
| المنح الدراسية | ٪١٠٠ | ٪١٠٠ | لم تخضع للاختبار | لم تخضع للاختبار | لم تخضع للاختبار | ٪١٠٠ |
| المعلومات والاتصال | ٪٥٣ | ٪٥٦ | ٪٥٤ | ٪٣٣ | ٪٥٧ | ٪٥٠ |
| الرصد | ٪٧٠ | ٪٧٠ | ٪٦١ | ٪٧٥ | ٪٧٥ | ٪١٠٠ |

الملحق ٤

## قائمة عمليات المراجعة التي أُغلِقت منذ شباط/ فبراير ٢٠٢٢ (حتى كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٢)

| رقم المراجعة | عنوان المراجعة | تاريخ التقرير الختامي | تاريخ الإغلاق | عدد الأشهر اللازمة لإغلاق المراجعة |
|---|---|---|---|---|
| ١٠٧٩/١٧ | المراجعة التشغيلية للمقر الرئيسي للمنظمة | ٢٠١٧/١٢ | ٢٠٢٢/٠٥ | ٥٢ |
| ١١٠٣/١٧ | البريد الإلكتروني لبرنامج Office 365 Cloud | ٢٠١٨/٠٢ | ٢٠٢٢/١٠ | ٥٥ |
| ١١٠٦/١٧ | المكتب القطري فى الكاميرون | ٢٠١٨/٠٢ | ٢٠٢٣/٠١ | ٥٨ |
| ١١٢٦/١٨ | المراجعة المتكاملة للمنظمة فى إثيوبيا | ٢٠١٨/٠٨ | ٢٠٢٣/٠١ | ٥٢ |
| ١١٢٩/١٨ | المراجعة المتكاملة للمنظمة في ليبريا | ٢٠١٨/٠٥ | ٢٠٢٢/١٢ | ٥٤ |
| ١١٣٨/١٨ | كشوف المرتبات فى مركز الخدمات العالمى | ٢٠١٩/٠٤ | ٢٠٢٢/٠٥ | ٣٧ |
| ١١٧٢/١٩ | المراجعة المتكاملة لمكتب المنظمة القُطري في العراق | ٢٠١٩/١٠ | ٢٠٢٢/٠٨ | ٣٤ |
| ١١٧٥/١٩ | المنظمة في إندونيسيا | ٢٠٢٠/٠١ | ٢٠٢٣/٠١ | ٣٦ |
| ١١٧٧/١٩ | برنامج المنظمة للطوارئ الصحية في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠١٩/١٢ | ٢٠٢٢/٠٧ | ٣٠ |
| ١١٦٧/٢٠ | المراجعة المتكاملة للمنظمة في نيبال | ٢٠٢٠/٠٧ | ٢٠٢٢/٠٥ | ٢٢ |
| ١١٧٠/٢٠ | المراجعة المحددة الغرض لبرنامج الصحة والتغذية في حالات الطوارئ في اليمن | ٢٠٢٠/١٢ | ٢٠٢٢/٠٧ | ١٩ |
| ١١٧٣/٢٠ | مكتب المنظمة القُطري فى اليمن | ٢٠٢٠/٠٧ | ٢٠٢٢/٠٥ | ٢٢ |
| ١١٧٥/٢٠ | مشروع المبنى الجديد للمقر الرئيسى | ٢٠٢٠/١٢ | ٢٠٢٢/٠٤ | ١٥ |
| ١١٨٧/٢٠ | المكتب الإقليمى لأوروبا | ٢٠٢/٠٧ | ٢٠٢٣/٠١ | ٣٠ |
| ١١٩١/٢٠ | المكتب القُطري في بنغلاديش | ٢٠٢١/٠٢ | ٢٠٢٣/٠١ | ٢٣ |
| ١١٩٨/٢١ | إدارة استئصال شلل الأطفال في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | ٢٠٢١/٠٤ | ٢٠٢٢/٠٩ | ١٧ |
| ١٢٠٥/٢١ | مكتب المنظمة القُطري فى أوزبكستان | ٢٠٢١/٠٦ | ٢٠٢٣/٠١ | ١٩ |
| ١٢١٩/٢١ | مكتب المنظمة القُطري في غابون | ٢٠٢٢/٠٣ | ٢٠٢٢/٠٩ | ٦ |

الملحق ٥

# ملخص تقارير التحقيقات التي تستند إلى أدلة الصادرة في عام ٢٠٢٢

| مرجع الموارد البشرية[١] | الموقع | الملخص | قرار الإدارة |
|---|---|---|---|
| IR 2022/01 | مكتب قُطري | تورط أحد موظفي المنظمة في واقعة تحرش جنسي تجاه استشارية سابقة. | لم يُتَّخذ قرار بعد. |
| IR 2022/02 | مكتب قُطري | أرسل أحد موظفي المنظمة صوراً ذات طبيعة إباحية من حساب بريده الإلكتروني الرسمي. | لم يُتَّخذ قرار بعد. |
| IR 2022/03 | مكتب قُطري | لم يعلن أحد موظفي المنظمة عمَّا لديه من تضارب في المصالح عند التعاقد مع شركة لتوريد جريدة أسبوعية إلى المكتب القُطري. | لوم كتابي. |
| IR 2022/04 | مكتب قُطري | تورط أحد موظفي المنظمة في وقائع استغلال واعتداء جنسيين تجاه نساء محليات، وتورط في تضارب غير معلن في المصالح ومحاولة إفساد عملية شراء. | لم يُتَّخذ قرار بعد. |
| IR 2022/05 | مكتب قُطري | فشل أحد موظفي المنظمة في الامتناع عن أعمال يمكن اعتبارها استغلالاً واعتداءً جنسيين. | لم يُتَّخذ قرار بعد. |
| IR 2022/06 | مكتب قُطري | تورط أحد استشاري المنظمة في واقعة تحرش جنسي تجاه إحدى المتطوعات بالأمم المتحدة. | إنهاء عقد الاستشاري، إذا كان لايزال سارياً. |
| IR 2022/07 | مكتب قُطري | أثار أحد موظفي المنظمة مشاعر الخوف من الانتقام وانعدام الثقة في المنظمة من خلال أسلوبه الإداري. | الفصل من الخدمة. |
| IR 2022/08 | مكتب قُطري | تورط أحد موظفي المنظمة في واقعة استغلال واعتداء جنسيين تجاه امرأة محلية. | لم يُتَّخذ قرار بعد. |
| IR 2022/09 | مكتب قُطري | تواطأ أحد موظفي المنظمة مع زميل ومورِّد لتوجيه العقود إلى شركات خاضعة لسيطرة المورِّد. | لم يُتَّخذ قرار بعد. |
| IR 2022/10 | مكتب قُطري | تواطأ أحد موظفي المنظمة مع زميل ومورِّد لتوجيه العقود إلى شركات خاضعة لسيطرة المورِّد. | لم يُتَّخذ قرار بعد. |
| IR 2022/11 | مكتب قُطري | أقام أحد موظفي المنظمة علاقة جنسية مع امرأة محلية، وقدم لها دعماً مالياً. | لم يُتَّخذ قرار بعد. |
| IR 2022/12 | مكتب قُطري | اصطحب أحد المتعاقدين مع المنظمة نساء محليات إلى غرفته بالفندق، وقدم لإحداهن وأسرتها دعماً مالياً، بما في ذلك الهدايا والملابس. | لم يُتَّخذ قرار بعد. |
| IR 2022/13 | مكتب قُطري | تورط أحد استشاري المنظمة في واقعة استغلال واعتداء جنسيين، ومحاولة اغتصاب، ومزاولة نشاط خارجي غير مصرح به، وإساءة استعمال للسلطة. | لم يُتَّخذ قرار بعد. |
| IR 2022/14 | مكتب قُطري | تورط أحد موظفي المنظمة في ممارسة سلوك مسيء ضد موظفين وأفراد آخرين مكلفين في المكتب الإقليمي. | الفصل من الخدمة. |

١ انظر الوثيقة ج٢٤/٧٦.

| مرجع الموارد البشرية[1] | الموقع | الملخص | قرار الإدارة |
|---|---|---|---|
| IR 2022/15 | مكتب قُطري | تورط أحد موظفي المنظمة في واقعة مضايقة وإبداء تعليقات عنصرية وإساءة استعمال للسلطة ومحاباة الأقارب تجاه موظفين، وهو ما خلق بيئة عمل سامة. | الفصل من الخدمة. |
| IR 2022/16 | مكتب قُطري | أقام أحد المتعاقدين مع المنظمة علاقة جنسية مع امرأة محلية، وقدم لها دعماً مالياً. | لم يُتَّخذ قرار بعد. |
| IR 2022/17 | مكتب قُطري | أبلغ أحد موظفي المنظمة زوراً عن فقدان جواز المرور الصادر عن الأمم المتحدة، ولم يُعِده عند مغادرته المنظمة. | لم يُتَّخذ قرار بعد. |
| IR 2022/18 | مكتب قُطري | تورط أحد المتعاقدين مع المنظمة في واقعة مضايقة وتحرش جنسي وعدم امتثال للمعايير المهنية تجاه أحد الموظفين. | لم يُتَّخذ قرار بعد. |
| IR 2022/19 | مكتب قُطري | أضر أحد موظفي المنظمة بسمعة زميل له من خلال تقديم معلومات غير دقيقة لإحدى المجلات وتخلف عن المتابعة بشأن مخاوف المضايقة التي أبلغ عنها الموظف. | لم يُتَّخذ قرار بعد. |
| IR 2022/20 | مكتب قُطري | تورط أحد موظفي المنظمة في واقعة تحرش جنسي تجاه زميلة له عن طريق الاحتكاك الجنسي، بالانخراط في أفعال جنسية دون موافقتها. | كان الفصل من الخدمة سيكون مبرَّراً إذا كان الموظف لايزال في الخدمة. |
| IR 2022/21 | مكتب قُطري | عدم امتثال أحد موظفي المنظمة للمعايير المهنية. | لم يُتَّخذ قرار بعد. |
| IR 2022/22 | مكتب قُطري | تورط أحد موظفي المنظمة في واقعة تحرش جنسي ضد زميلة له بتقبيلها على شفتيها دون موافقتها. | الفصل من الخدمة. |
| IR 2022/23 | مكتب قُطري | تورط أحد موظفي المنظمة في واقعة عنف منزلي وإساءة استعمال للسلطة وإساءة استعمال الحصانة الدبلوماسية تجاه امرأة محلية، وفي عدم الوفاء بالتزامات شخصية. | لم يُتَّخذ قرار بعد. |
| IR 2022/24 | مكتب قُطري | تورط أحد المتعاقدين مع المنظمة في وقائع استغلال واعتداء جنسيين تجاه نساء محليات مقابل المال وأشياء أخرى، وفي نقل أفراد بخلاف موظفي المنظمة في مركبات رسمية دون إذن. | إنهاء اتفاق الخدمات الخاصة إذا كان الشخص لايزال في الخدمة. |
| IR 2022/25 | مكتب قُطري | تورط أحد موظفي المنظمة في واقعة مضايقة تجاه زميلة له وفي إساءة استعمال للسلطة. | لوم كتابي وغرامة قدرها ثلاثة أشهر من صافي المرتب الأساسي، إذا كان الموظف لايزال يعمل في المنظمة. |
| IR 2022/26 | مكتب قُطري | تورط أحد موظفي المنظمة في واقعة مضايقة وتحرش جنسي تجاه إحدى الزميلات. | كان الفصل من الخدمة سيكون مبرَّراً إذا كان الموظف لايزال في الخدمة. |
| IR 2022/27 | المقر الرئيسي | تورط أحد الاستشاريين بالمنظمة في العمل بدون تصريح عمل ساري، وفي عدم الإعلان عن الدخل ذي الصلة ودفع الضرائب في بلد الإقامة. | لا يمثل سلوك الفرد فيما يتعلق بالادعاءات المُقدَّمة سوء سلوك؛ ولم يُتَّخذ أي إجراء إضافي. |

| مرجع الموارد البشرية[1] | الموقع | الملخص | قرار الإدارة |
|---|---|---|---|
| IR 2022/28 | مكتب قُطري | تورط أحد موظفي المنظمة في واقعة تحرش جنسي عن طريق الاعتداء الجنسي تجاه إحدى الزميلات، وفي إساءة استعمال للسلطة من خلال طلب و/ أو قبول قرض من الزميلة وعدم سداده. | الفصل من الخدمة. |
| IR 2022/29 | مكتب قُطري | تورط أحد موظفي المنظمة في واقعة مضايقة تجاه زميل له برفع صوته في مناسبتين وإعطاء ملاحظات سلبية بطريقة لا يُراعى فيها الاحترام. | لوم كتابي. |
| IR 2022/30 | المقر الرئيسي | تورط أحد موظفي المنظمة في واقعتي تحرش جنسي تجاه متدربة وزميلة مبتدئة. | الفصل من الخدمة. |
| IR 2022/31 | مكتب قُطري | عدم امتثال أحد موظفي المنظمة للمعايير المهنية. | كان الفصل العاجل من الخدمة سيكون مبرَّراً إذا كان الموظف لايزال في الخدمة. تدرس المنظمة جميع الوسائل المتاحة لاسترداد الأموال المختلسة من الموظف السابق، بما في ذلك إحالة القضية إلى السلطة الوطنية. |

الملحق ٦

## تقييم معدلات تغطية المخاطر الرئيسية[١] التي تواجهها المنظمة في عمليات المراجعة الداخلية التي أُجريت مؤخراً

| رقم المخاطر | الاسم المختصر | وصف المخاطر | أمثلة على أعمال المراجعة الخاصة بالمكتب والمرتبطة بالمخاطر |
|---|---|---|---|
| ١ | التمويل غير المستدام | يتعذر تنفيذ الولاية التنظيمية الأساسية نتيجة استمرار نقص التمويل المتوافر للوظائف أو المشاريع أو البرامج الرئيسية أو تمويلها في دورات قصيرة الأجل، مع ما يترتب على ذلك من تأثير على استقدام الموظفين المهرة والاحتفاظ بهم والتخطيط والإنجاز الفعالين على المدى الطويل. | – تشمل عمليات المراجعة المتكاملة اختبارات تتعلق بتعبئة الموارد (تعاون المكتب مع وحدة تنسيق تعبئة الموارد بشأن تحديث قسم تعبئة الموارد في مصفوفة المخاطر). |
| ٢ | تزامن حالات الطوارئ من الدرجة الثالثة | عدم كفاية إدارة الطوارئ المتعددة أو المتزامنة أو المتتالية من الدرجة ٣، وهو ما يؤثر على سمعة المنظمة. | – استعراض مجال الاستعداد للطوارئ الصحية العامة فى إطار عمليات المراجعة المتكاملة.<br>– تأثر عمليات مراجعة المكاتب القُطرية للمنظمة بحالات الطوارئ، مثل المكتبين القطريين فى اليمن (٢٠٢٢) وباكستان (٢٠٢٢).<br>– عمليات المرجعة المخطط لها فى عام ٢٠٢٣: المكاتب القُطرية للمنظمة فى الجمهورية العربية السورية، وأفغانستان، وأوكرانيا؛ ومراجعة مجموعة الطوارئ فى المكتب الإقليمى لأفريقيا.<br>– استمرار متابعة المكتب للتوصيات التى طُرحت فى عمليات المراجعة السابقة للمكاتب القُطرية المتأثرة بحالات الطوارئ. |
| ٣ | تعرُّض عمليات سلسلة الإمداد للخطر | عدم تقديم منتجات صحية عالية الجودة في الوقت المناسب لتلبية احتياجات البلدان. | – تشمل عمليات المراجعة اختبارات متعلقة بالمشتريات؛ وتمثل سلسلة الإمداد أحد المجالات المقرر تحسينها فى ظل نظام إدارة الأعمال الجديد. |
| ٤ | عدم اكتمال تنفيذ استئصال شلل الأطفال | عدم القدرة على استئصال شلل الأطفال بحلول عام ٢٠٢٣. | – تغطية أنشطة مكافحة شلل الأطفال فى إطار عمليات المراجعة المتكاملة؛ مثل عمليات مراجعة المكاتب القُطرية للمنظمة فى باكستان (٢٠٢٢)، ونيجيريا (٢٠٢١)، والصومال (٢٠٢١)؛ ومراجعة برنامج مكافحة شلل الأطفال في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط (٢٠٢١).<br>– مراجعة المكتب القُطري للمنظمة فى باكستان مُدرَجة فى مسودة خطة عمل المراجعة لعام ٢٠٢٣ الخاصة بمكتب خدمات الرقابة الداخلية. |

١ انظر: منظمة الصحة العالمية، المخاطر الرئيسية في ١٧ أيار/ مايو ٢٠٢٢ (https://www.who.int/publications/m/item/principal-risks)، تم الاطلاع في ٤ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣).

| رقم المخاطر | الاسم المختصر | وصف المخاطر | أمثلة على أعمال المراجعة الخاصة بالمكتب والمرتبطة بالمخاطر |
|---|---|---|---|
| ٥ | الانتقال غير الفعال في مجال شلل الأطفال | عدم القدرة على ضمان الانتقال الفعال لبرامج شلل الأطفال، وهو ما يحتمل أن يسبب اضطرابات في توفير الخدمات الصحية الأساسية في العديد من الدول الأعضاء التي تشهد أوضاعاً هشَّة والمتأثرة بالنزاعات. | – انظر أعلاه. |
| ٦ | التحوُّل غير الفعال | عدم القدرة على إحداث تأثير ذي مغزى على المستوى القُطري في إطار برنامج العمل العام الثالث عشر بسبب استمرار عدم التوافق/ عدم الاتساق في تخطيط جهود التغيير وتحديد أولوياتها، وتنفيذها في المنظمة. | – تشمل عمليات المراجعة المتكاملة اختبارات تتعلق بتعبئة الموارد، والصورة التنظيمية، والتعاون، والتخطيط التشغيلي، والتقييم، والتعلُّم التنظيمي.<br>– شارك المكتب في عملية التحوُّل في المنظمة منذ بدايتها، وأبدى ملاحظاته بشأن بعض مواطن الضعف المُحدَّدة في الرقابة على العمليات بهدف إعادة تصميم نظام إدارة الأعمال، وقدَّم ملاحظاته أيضاً بشأن المسائل الشاملة المرتبطة بالميزانية البرمجية إلى دائرة التخطيط وتنسيق الموارد ورصد الأداء (مثلاً بشأن المسائل المرتبطة بسجل أداء المخرجات)؛ وتشاور المكتب أيضاً مع دائرة الاتصالات بشأن تنقيح مصفوفة المخاطر بالمكتب لمواءمتها مع أحدث التغييرات في مجال الاتصالات، وذلك في إطار عملية التحوُّل.<br>– على وجه التحديد، استعرضت عمليات المراجعة بشأن عملية استقدام الموظفين من خلال نظام ستيليس (٢٠٢١)، وحوكمة البيانات (٢٠٢٢؛ لا تزال جارية)، وتقرير المنظمة عن النتائج (٢٠٢٢)، بعض مجالات التحوُّل الرئيسية. |
| ٧ | خرق أمن الفضاء الإلكتروني | تهدد مخاطر حدوث هجوم واسع النطاق على أمن الفضاء الإلكتروني بصورة كبيرة نُظُم المعلومات الحيوية أو الأصول الرقمية للمنظمة أو البيانات الحيوية، وهو ما يؤدي إلى توقف العمليات أو الخسائر المالية أو الإجراءات القانونية أو إلحاق الضرر بالسمعة. | – مراجعة مواطن الضعف في أمن الفضاء الإلكتروني (٢٠٢١–٢٠٢٢).<br>– مراجعة تكنولوجيا المعلومات المخطط لها في عام ٢٠٢٣؛ وإدارة مخاطر الأطراف الخارجية في مجال تكنولوجيا المعلومات.<br>– مراجعة ضوابط إدارة الوصول بكلمات المرور والوصول المميز.<br>– مراجعة عمليات تكنولوجيا المعلومات في إقليم شرق المتوسط (٢٠٢١).<br>– يُدعى المكتب إلى المشاركة بصفة مراقب في اجتماعات مجلس الأمن الإلكتروني. |

| رقم المخاطر | الاسم المختصر | وصف المخاطر | أمثلة على أعمال المراجعة الخاصة بالمكتب والمرتبطة بالمخاطر |
|---|---|---|---|
| ٨ | تعطل الخدمات المؤسسية/ وقوع الحوادث الأمنية | حوادث الأمن والسلامة التى تؤثر على استمرارية عمليات المنظمة بالتسبب فى تعطل الأعمال، أو الخسارة المالية، أو إلحاق الأذى بالموظفين، أو إلحاق الضرر بالسمعة أو فقدان البيانات. | – استعراض الوضع الأمنى فى إطار عمليات المراجعة التشغيلية والمتكاملة للمكاتب الإقليمية والقُطرية للمنظمة.<br>– تتضمن خطة العمل لعام ٢٠٢٣ مراجعة للأمن العالمى.<br>– تشمل عمليات المراجعة النظر فى ضوابط تخطيط استمرارية الأعمال.<br>– تتضمن خطة العمل لعام ٢٠٢٣ مراجعة شاملة لخطة استمرارية الأعمال.<br>– عمليات مراجعة تكنولوجيا المعلومات، ومنها مراجعة تكنولوجيا المعلومات فى إقليم شرق المتوسط التى أُجريت فى عام ٢٠٢١. |
| ٩ | عدم فعالية النُظُم الإدارية | لا تمكِّن السياسات والعمليات والإجراءات والأدوات الإدارية (أي النُظُم) من تقديم خدمات عالية الجودة وفي الوقت المناسب للبرامج من أجل تحقيق ولاية المنظمة. | – تغطى عمليات المراجعة التشغيلية مجالات الكفاءة التشغيلية الرئيسية، بما فى ذلك مبادئ القيمة مقابل المال.<br>– يشارك المكتب بصفة مراقب فى مجلس مشروع نظام إدارة الأعمال؛ مراجعة حوكمة نظام إدارة الأعمال (٢٠٢٢).<br>– يخطط المكتب للانتهاء فى عام ٢٠٢٣ من تحليل الأسباب الجذرية فى تكرار توصيات المراجعة. |
| ١٠ | عدم الاتساق في التعاون مع الجهات الشريكة | ضياع الفرص وعدم الاتساق فى التعاون مع الجهات الشريكة الخارجية، بخلاف الدول الأعضاء والجهات المانحة، بما فى ذلك منظمات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى والشراكات والجهات الفاعلة من غير الدول والبرلمانات والحكومات المحلية، وهو ما يؤثر على قدرة المنظمة على بلوغ أهداف المليارات الثلاثة وتنفيذ قرارات جمعية الصحة العالمية، ويؤدي فى بعض الظروف إلى إلحاق الضرر بالسمعة وإضعاف الدعم الموجَّه للدور الذي تضطلع به المنظمة وقيادتها في المجال التقنى. | – استُعرض مجال تعبئة الموارد فى إطار نهج المراجعة المتكاملة؛ وعزَّز المكتب فى عام ٢٠٢١ مصفوفته الخاصة بمخاطر المراجعة المتكاملة لتشمل الرقابة على الاعتراف بالجهات الشريكة (بما في ذلك تلبية متطلبات إبراز صورة الجهات المانحة). |
| ١١ | تأزم الافتراضات الخاصة ببرنامج العمل العام الثالث عشر | تصبح الافتراضات الرئيسية التي تدعم غايات برنامج العمل العام الثالث عشر غير واقعية أو غير ذات صلة أو غير قابلة للتحقيق بسبب التغيرات العالمية (بما في ذلك نتيجة الجوائح، وتغير المناخ، وخلافه)، وهو ما يؤثر على قدرة المنظمة على إظهار الأثر المنشود. | – تغطى مصفوفة مخاطر المراجعة المتكاملة مجال النتائج، بما فى ذلك استعراض تحقيق النتائج المتوقَّعة في الميزانية البرمجية. |
| ١٢ | عدم القدرة على قياس الأثر | قد يؤثر تدني مستوى البيانات في مجال الصحة أو عدم توافرها على قدرة المنظمة وشركائها على تحديد احتياجات الصحة العامة والاستجابة لها بفعالية وإظهار الأثر في مقابل غايات المليارات الثلاثة. | – تتضمن مصفوفة المخاطر الخاصة بعمليات المراجعة المتكاملة قسماً عن النتائج، بما فى ذلك استعراض تحقيق النتائج المتوقَّعة فى الميزانية البرمجية.<br>– تشتمل مصفوفة المخاطر الخاصة بعمليات المراجعة المتكاملة على استعراض للوظائف الأساسية للمنظمة المتمثلة فى رصد الحالة الصحية والاتجاهات الصحية. |

| رقم المخاطر | الاسم المختصر | وصف المخاطر | أمثلة على أعمال المراجعة الخاصة بالمكتب والمرتبطة بالمخاطر |
|---|---|---|---|
| | | | – مراجعة حوكمة البيانات (٢٠٢٢؛ لاتزال جارية).<br>– تشتمل مراجعة تقرير المنظمة عن النتائج (٢٠٢٢) اختبارات بشأن آليات لضمان جودة رصد الميزانية البرمجية وتقييم أدائها. |
| ١٣ | الاستغلال والاعتداء الجنسيان والتحرش الجنسي | عدم القدرة على منع حالات الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي وغيرها من أشكال سوء السلوك، واكتشافها وإدارتها، عند تنفيذ عمليات المنظمة، بما في ذلك النظر في مخاطر: (١) حدوث الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي في عمليات المنظمة؛ (٢) وعدم الإبلاغ عن حالات الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي أو نقص الإبلاغ عنها؛ (٣) وعدم إعطاء الاهتمام الواجب للحماية من الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي؛ (٤) وعدم إدارة حوادث الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي إدارة جيدة من جانب المنظمة. | – تعزَّزت قدرة الموارد البشرية والمالية فى مجال أداء وظائف التحقيقات خلال عام ٢٠٢٢ من خلال توفير قدرة احتياطية مخصَّصة.<br>– حُدِّثت اختبارات مصفوفة المراجعة المتعلقة بمنع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسى.<br>– تشمل عمليات المراجعة مسحاً لجميع الموظفين وغير الموظفين بشأن آلية الإبلاغ فى هذا المجال؛ وتشمل عمليات المراجعة إمكانية إجراء مقابلات سرية.<br>– منذ عام ٢٠١٨، قدَّم المكتب عرضاً تقديمياً عن التوعية بالغش والأخلاقيات إلى الموظفين فى إطار بعثات المراجعة الخاصة بالمكتب؛ ويوفر المكتب أيضاً معلومات عن التوعية بالغش فى الدورات التعريفية للموظفين الجدد فى المقر الرئيسى ودورات الإلحاق لرؤساء المكاتب القُطرية للمنظمة في البلدان والأقاليم والمناطق. |
| ١٤ | نقص الجودة والتميز في أعمال المنظمة في مجال وضع القواعد | يتعرض التميز التقني واستقلالية أعمال المنظمة في مجال وضع القواعد وأعمالها التقنية للخطر، وهو ما يؤثر سلباً على سمعة المنظمة وقيادتها وفعالية الدعم التقني المقدَّم للدول الأعضاء. | – تشمل عمليات المراجعة المتكاملة استعراض الوظائف الأساسية الست للمنظمة، بما فى ذلك وضع القواعد والمعايير على جميع مستويات المنظمة.<br>– تشمل عمليات المراجعة المتكاملة استعراض رصد الميزانية البرمجية واستعراض موثوقية تقارير سجل أداء المخرجات (بما فى ذلك استعراض البُعد الخاص بالمنتجات التقنية/ سلع الصحة العامة (أعمال وضع القواعد) للمقر الرئيسى وادارات المكاتب الإقليمية). |
| ١٥ | المعلومات المغلوطة أو المعلومات المضللة وعدم الثقة في العلم | المعلومات المغلوطة أو المعلومات المضللة، التى تؤدي إلى عدم التنفيذ السليم لتدابير الصحة العامة، أو إلحاق الضرر بالأفراد والمجتمعات، أو عدم الثقة فى العلم، أو حملات التضليل المتعمدة والمُوجَّهة. | – يُستعرَض مجال المنشورات والاتصال فى إطار عمليات المراجعة المتكاملة، أي يُستعرَض الاتصال فى إطار ضوابط المعلومات والاتصال على جميع مستويات المنظمة.<br>ملاحظة: لا يغطي الاستعراض وباء المعلومات في حد ذاته. |
| ١٦ | الغش والفساد | عدم القدرة على منع الحالات التي تنطوي على ممارسات الغش والفساد في عمليات المنظمة واكتشافها وإدارتها (بما في ذلك غسل الأموال، وتمويل الإرهاب). | – يجري تعزيز قدرة إجراء التحقيقات فى عام ٢٠٢٣.<br>– شارك المكتب فى عام ٢٠٢١ فى الفريق العامل التابع للمنظمة المعنى بالغش بهدف تحسين عملية تقييم مخاطر الغش. |

| رقم المخاطر | الاسم المختصر | وصف المخاطر | أمثلة على أعمال المراجعة الخاصة بالمكتب والمرتبطة بالمخاطر |
|---|---|---|---|
| | | | – منذ عام ٢٠١٨، قدَّم المكتب عرضـــاً تقديمياً عن التوعية بالغش والأخلاقيات في إطار بعثات المراجعة الخاصـــة بالمكتب؛ ويوفر المكتب أيضـــاً معلومات عن التوعية بالغش في الدورات التعريفية للموظفين الجدد في المقر الرئيسي ودورات الإلحاق لرؤساء المكاتب القُطرية للمنظمة في البلدان والأقاليم والمناطق.<br>– وتشـــمل الاختبارات المعيارية في معظم عمليات المراجعة مجالات الغش المحتملة، مثل الفصل بين المهام في مجالات حساب السُلف المستديمة الإلكتروني، والمدفوعات، والمشتريات، والأصول الثابتة. |
| ١٧ | رفاه القوى العاملة وصحتها النفسية | تدهور رفاه القوى العاملة في المنظمة وصـــحتها النفســـية، وهو ما أدى إلى تفاقم التحديات التي تعترض تنفيذ الولاية الكاملة للمنظمة. | – تشمل عمليات المراجعة مسوحات لجميع الموظفين وغير الموظفين بشأن الجو الذي تشيعه قيادة المنظمة وأسلوب الإدارة؛ وسوف يُحسَّن المسح الذي تنطوي عليه المراجعة لكي يشمل المجالات المتعلقة "برفاه القوى العاملة وصحتها النفسية".<br>– تشـــمل عمليات المراجعة إمكانية إجراء مقابلات ســـرية مع الموظفين لمناقشـــة المجالات ذات الحساسية. |
| ١٨ | خرق حماية البيانات والخصوصية | خرق أمن البيانات، وهو ما يؤدي إلى التدمير العرضـــي أو غير القانوني أو غير المشروع للمعلومات الشخصية أو المعلومات السرية للمنظمة، أو ضياعها أو تغييرها أو الإفصاح غير المصرح به عنها أو الوصول إليها أو غير ذلك من المخاطر (بما في ذلك إســـاءة اســـتخدام البيانات الشخصية أو المعلومات السرية). | – مراجعة حوكمة البيانات (٢٠٢٢؛ لاتزال جارية في شباط/ فبراير ٢٠٢٣). |