منظمة
الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون ج٧٦/٨
البند ١٤-١ من جدول الأعمال المؤقت **١٧ أيار/ مايو ٢٠٢٣**
A76/8

التأهب والاستجابة لطوارئ الصحة العامة

لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية

يتشرف المدير العام بأن يحيل إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين التقرير المقدَّم من رئيس لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة (انظر الملحق).

الملحق

تقرير لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية

الجزء الأول: معلومات أساسية

١- رحبت جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون في عام ٢٠١٦، بموجب المقرر الإجرائي ج ص ع٦٩(٩)، بالتقدم المُحرَز في إنشاء برنامج منظمة الصحة العالمية الجديد للطوارئ الصحية (البرنامج)، ووضع خطة وإطار زمني لتنفيذه، وإنشاء لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية (اللجنة). واضطلعت اللجنة، منذ إنشائها، بالتدقيق والرصد المستقلَّين لأعمال المنظمة في حالات الطوارئ الصحية، وقدَّمت المشورة إلى المدير العام وفقاً لولايتها.

٢- وفي آذار/ مارس ٢٠٢٣، اعتمدت اللجنة الإصدار الخامس من بيان اختصاصاتها.[١] وتتضمن بيان الاختصاصات المنقَّح طلب المدير العام الإبقاء على اللجنة بوصفها لجنة دائمة، وتوسيع نطاقها ليشمل رصد أعمال شُعَب المنظمة ودوائرها الأخرى في المساهمة في أداء المنظمة في حالات الطوارئ في إطار التنسيق المركزي للبرنامج، وتقديم المشورة بشأن دور المنظمة في تطوير الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها والعمل في إطاره، مع الحفاظ على استقلالية اللجنة وتسلسلها الإداري الذي يجعلها مباشرةً مسؤولة أمام المدير العام وجمعية الصحة. وحدَّثت اللجنة إطار الرصد الخاص بها لكي يتواءم مع بيان اختصاصاتها المُنقَّح.

٣- والتقرير الحالي هو التقرير الحادي عشر الذي ترفعه اللجنة إلى الأجهزة الرئاسية للمنظمة، ويغطي الأنشطة المنفَّذة في الفترة من أيار/ مايو ٢٠٢٢ إلى نيسان/ أبريل ٢٠٢٣. وخلال هذه الفترة، عقدت اللجنة اجتماعات منتظمة وشهرية عن بُعد واجتماعاً واحداً مختلطاً، وأوفدت بعثة ميدانية إلى ملاوي. وأجرت اللجنة العديد من المقابلات مع كبار مديري المنظمة والشركاء من كيانات الأمم المتحدة والمجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية والأفرقة العاملة للدول الأعضاء. وتألف الاستعراض المكتبي للجنة من تحليل البيانات مقابل إطار الرصد الخاص بها والمعلومات الأخرى المتاحة لها.

٤- وتستخدم اللجنة أيضاً المنصة المُوحَّدة للمنظمة من أجل إدارة تنفيذ التوصيات وتتبعها لرصد حالة تنفيذ توصياتها. وقد نُفِّذ نحو ٥٠٪ من التوصيات السابقة للجنة تنفيذاً كاملاً، ولاتزال توصيات أخرى قيد التنفيذ، إذ تتطلب إحراز تقدُّم مستمر في تنفيذها. وترى اللجنة أن المنصة المُوحَّدة تعزز المساءلة من خلال تتبع حالة تنفيذ التوصيات بمرور الوقت، وتحسِّن التعلُّم التنظيمي في تحديد التكرار أو الازدواجية، وهو ما يوفر فهماً أعمق للأسباب الجذرية.

١ بيان اختصاصات لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2021-dha-docs/ioac-tor_v5_march-2023.pdf?sfvrsn=9d1e689d_7 (تم الاطلاع في ٢٧ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣).

الجزء الثاني: الاستعراض الشامل لأعمال المنظمة في حالات الطوارئ وبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية

إدارة المنظمة للطوارئ الصحية

٥- كانت المنظمة، في ٢١ آذار/ مارس ٢٠٢٣، تستجيب لما مجموعه ٥٣ حالة طوارئ مُصنَّفة، منها ١٣ حالة مصنَّفة في المستوى ٣ ضمن إطار الاستجابة للطوارئ مع تفعيل نظام إدارة أحداث كامل على نطاق المستويات الثلاثة للمنظمة. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير من أيار/ مايو ٢٠٢٢ إلى نيسان/ أبريل ٢٠٢٣، أُطلِعت اللجنة على استجابات المنظمة لحالات الطوارئ، ومنها جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، وفاشيات جدري القردة في بلدان متعددة، وفاشيات الكوليرا العالمية، والفيضانات في باكستان، ومرض فيروس السودان في أوغندا، ومرض فيروس ماربورغ، وموجة الجفاف وانعدام الأمن الغذائي في منطقة القرن الأفريقي الكبرى، والأزمة الإنسانية في منطقة الساحل بأفريقيا، وحالة الطوارئ في أوكرانيا، والزلزال في الجمهورية العربية السورية وتركيا، وغيرها من حالات الطوارئ والأزمات الإنسانية الممتدة. وتلاحظ اللجنة تأثير تغير المناخ على زيادة وتيرة وشدة الفيضانات وموجات الجفاف والأعاصير وغيرها من حالات الطوارئ ذات العواقب الصحية، وستواصل رصد هذا المجال من مجالات العمل.

٦- وخلال البعثة الميدانية الموفدة إلى ملاوي، لاحظت اللجنة أن أربعة هياكل لإدارة الأحداث كانت قد فُعِّلت في البلاد استجابةً لجائحة كوفيد-١٩ والفيضانات وفاشية الكوليرا وظهور حالة إصابة بشلل الأطفال. ولاحظت اللجنة مجالات تداخل يمكن أن تستفيد من تطبيق هيكل واحد موحَّد لنظام إدارة الأحداث أو التكامل بين أفرقة مختلفة الذي يوفر وظائف رئيسية للهيكل. وسوف تستعرض اللجنة مدى الحاجة إلى تكامل هياكل نظام إدارة الأحداث وجدواه في بلدان منفردة من البلدان التي تشهد حالات طوارئ مُصنَّفة متعددة.

٧- ولاتزال جائحة كوفيد-١٩ طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً. وقد أُبلِغ، حتى ٢١ آذار/ مارس ٢٠٢٣، عن أكثر من ٧٦٠ مليون حالة إصابة و٦,٨ ملايين حالة وفاة.[١] وتحافظ المنظمة على روابط وآليات تنسيق قوية عبر مستوياتها الثلاثة لتوجيه أنشطة الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، وتترأس فريق الأمم المتحدة لإدارة الأزمات الذي يضم ٢٣ كياناً من الكيانات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة من أجل تنسيق التخطيط ووضع السياسات. وينبغي للمنظمة أن تواصل دعم البلدان بتوفير إرشادات حديثة وقائمة على العلم للتعامل مع جائحة كوفيد-١٩ بطريقة متكاملة ومستدامة. وفي تقريرها السابق،[٢] أوصت اللجنة بالحفاظ على خبرات فريق الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ وقدراته في المقر الرئيسي. وستواصل اللجنة رصد استجابة المنظمة لجائحة كوفيد-١٩، وإعادة هيكلة الأفرقة ذات الصلة من أجل التأهب بشكل أفضل للأزمات المستقبلية.

٨- وفي أعقاب الزلزال الذي ضرب الجمهورية العربية السورية وتركيا، تثني اللجنة على المدير العام لكونه أول رئيس وكالة من وكالات الأمم المتحدة يزور شمال غرب الجمهورية العربية السورية منذ بداية النزاع في تموز/ يوليو ٢٠١١. وتدرك اللجنة حجم التحديات التي تعتري الاستجابة لحدث كهذا، ومنها تضرر البنية التحتية، ونقص الوصول إلى المياه الصالحة للشرب، وتردي حالة أماكن الإيواء واكتظاظها، واستمرار الهزات الارتدادية. وتعاونت المنظمة مع الشركاء في تلك المنطقة للاستفادة سريعاً من فتح نقطتين حدوديتين جديدتين في زيادة تدفق المساعدات وخدمات الرعاية الصحية الأساسية، بما في ذلك رعاية العظام المُتخصِّصة ورعاية الأطفال. **وتقترح اللجنة ضرورة النظر في تقديم دعم إضافي في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي للسكان المتضررين.**

---

١ لوحة متابعة بيانات فيروس كورونا (كوفيد-١٩) الخاصة بمنظمة الصحة العالمية: https://covid19.who.int.

٢ الوثيقة ج١٦/٧٥.

٩- وزادت حالات الإصابة بالكوليرا على مستوى العالم منذ عام ٢٠٢١. وأبلغ العديد من البلدان المتضررة عن ارتفاع أعداد الحالات ومعدلات إماتة الحالات عن السابق. وفي عام ٢٠٢٢، أبلغ ما لا يقل عن ٣٠ بلداً عن اندلاع فاشية الكوليرا، وهو ما عرَّض ١,١ مليار شخص لخطر الإصابة بالمرض، بزيادة ١٤٥٪ عن المتوسط المُسجَّل في السنوات الخمس السابقة. وفي ١٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣، صنَّفت المنظمة فاشية الكوليرا العالمية بوصفها حدث من الدرجة ٣ ضمن إطار الاستجابة للطوارئ، وفعَّلت نظام إدارة الأحداث الكامل في المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والبلدان المتضررة. ولاحظت اللجنة أن تصنيف فاشية الكوليرا بوصفها حالة طوارئ عالمية قد أطلق العنان للموارد المالية وحَشَد القدرات الاحتياطية للاستجابة على نطاق المنظمة.

١٠- وهناك نقص ينذر بالخطر في لقاح الكوليرا الفموي وقدرات إنتاجه. وعلى الرغم من الجهود التي تبذلها شركات التصنيع لتوسيع نطاق الإنتاج الحالي، فلن تتوافر لقاحات كافية للسيطرة على الفاشيات بجرعة واحدة، ناهيك عن منع الفاشيات باستخدام البروتوكول الثنائي الجرعة. واللجنة يساورها القلق أيضاً إزاء التوزيع غير المتكافئ للإجراءات الطبية المضادة للكوليرا وغيرها من الأمراض المهملة، وسوف تستعرض دور المنظمة في إدارة النقص العالمي في هذه الإجراءات المضادة وتخصيصها بالتعاون مع الشركاء.

١١- وخلال البعثة الميدانية الموفدة إلى ملاوي، أُطلِعت اللجنة على أن المعلومات المغلوطة والشائعات بشأن لقاح كوفيد-١٩ قد تحولت إلى تقويض مدى قبول اللقاح المضاد للكوليرا. ويتولى فريق متخصص في الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية وإدارة وباء المعلومات، مُدرَج ضمن نظام إدارة أحداث الاستجابة للكوليرا، جهود بناء الثقة بالعمل مع المجتمعات، وإذكاء الوعي بالوقاية من الأمراض والاستجابة لها من خلال وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي وغيرها من الآليات. وتشيد اللجنة بآلية إبداء الملاحظات المجتمعية المستخدمة في ملاوي لتتبع المعلومات المغلوطة وتحديد الشائعات ومصادرها. وتؤكد على أهمية الانخراط مع المجتمعات قبل حدوث الفاشيات أو حالات الطوارئ، بما في ذلك بشأن تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض.

١٢- وترحب اللجنة بمركز المنظمة للطوارئ المُنشأ مؤخراً في نيروبي. وتقترح اللجنة، مع تقديرها للجهود المبذولة في بناء القدرات الإقليمية من أجل تعبئةٍ أسرع للموارد اللازمة للسكان المحتاجين، إنشاء آليات لضمان توافق المركز مع المعايير العالمية التي يضعها المقر الرئيسي للمنظمة بشأن جودة عمليات الإمداد وشفافيتها، ومواءمته مع سلسلة الإمداد الخاصة بمركز دبي، وإدماجه في نُظُم اللوجيستيات على نطاق المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والبلدان. والاضطلاع بذلك أمر أساسي في تنسيق الدعم التشغيلي واللوجيستيات في جميع عمليات الاستجابة للطوارئ. وبالنظر إلى أن التهديدات الصحية لا تتقيد بالحدود الإقليمية، ينبغي أن تتمكن هذه القدرات من تلبية المتطلبات على الصعيد العالمي إذا لزم الأمر.

١٣- وعلى الرغم من التقدُّم الجدير بالثناء المُحرَز في أداء استجابة المنظمة لحالات الطوارئ، **فإن اللجنة يساورها القلق من أن الممارسة الإدارية الحالية للبرنامج وتنفيذ إطار الاستجابة للطوارئ قد بدأت في الحيد عن مقتضيات المقرر الإجرائي الذي اعتمدته الدول الأعضاء في عام ٢٠١٦.** وفي إطار اللمحة العامة عن الإصلاح لعام ٢٠١٦،[١] وفي حين أن السلطة النهائية لأعمال المنظمة في حالات الطوارئ تقع على عاتق المدير العام، ينبغي أن يكون المدير التنفيذي لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية مسؤولاً عن وضع الميزانية الواحدة وخطة التوظيف الواحدة بالتشاور مع المديرين الإقليميين، وعن الرقابة على الفاشيات الكبرى وحالات الطوارئ الصحية وإدارتها، بما في ذلك حالات الطوارئ من الدرجة ٣. وإذ تشير اللجنة إلى المقرر الإجرائي لجمعية الصحة ج ص ع٦٩(٩) (٢٠١٦) بشأن إطلاق برنامج المنظمة للطوارئ الصحية بوصفه برنامجاً واحداً

١ الوثيقة ج٦٩/٣٠.

على المستويات الثلاثة للمنظمة لسد فجوة حرجة في عمل المنظمة في حالات الطوارئ، مع قوى عاملة واحدة وميزانية واحدة وتسلسل واحد للسلطة، تؤكد اللجنة أنه ينبغي للمدير التنفيذي للبرنامج أن يكون مسؤولاً عن التخطيط الاستراتيجي والتشغيلي للبرنامج وعن أدائه في المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والقُطرية في إطار شراكة قوية مع المكاتب الإقليمية والقُطرية. ولما كان الانتشار الدولي لأي مرض معدٍ يبدأ من فاشيات محلية – إذ تتطور أزمات الدرجة ٣ من أحداث مصنَّفة في الدرجتين ١ و٢ – فإن المدير التنفيذي لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية عليه دائماً أن يتحمل المسؤولية التشغيلية وأن يملك تفويضاً بسلطة المشاركة عندما يراها مناسبة بغض النظر عن درجات حالات الطوارئ. **وتوصي اللجنة بضرورة أن ينص إطار الاستجابة للطوارئ على الأدوار والمسؤوليات الواضحة، والمساءلة، وكذلك تسلسل السلطة والتسلسل الإداري عبر المكاتب الإقليمية والقُطرية والمقر الرئيسي وفقاً للتوجيهات المنصوص عليها في الوثيقة ج٣٠/٦٩.**

ملاءمة البرنامج للغرض المنشود منه

١٤- تؤيد اللجنة رؤية المدير العام بشأن الدور القيادي للبرنامج في عمل المنظمة في حالات الطوارئ. وسوف يتطلب ذلك وضوحاً بشأن سلطة المدير التنفيذي للبرنامج بالنسبة إلى المديرين العامين المساعدين أو كبار المديرين في الشُّعب الأخرى المشاركة في الاستجابة للطوارئ. ويعمل البرنامج على نطاق برامج المنظمة لضمان دمج أعمالها في نهج شامل لتعزيز النُظُم الصحية، وتقاسم أفضل الممارسات وتطبيقها، وضمان أن تكون المشاركة المجتمعية عنصراً في جميع خطط تعزيز القدرات الوطنية. ويعمل البرنامج بشكل وثيق مع الدول الأعضاء لتقييم الفجوات في القدرات ووضع خطط عمل وطنية وتنفيذها لتعزيز قدرات البلدان لإدارة طائفة من المخاطر التي تواجهها فيما يتعلق بالطوارئ. ويسر اللجنة أن يعمل البرنامج على نطاق برامج المنظمة لضمان دمج هذا العمل في نهج شامل لتعزيز النُظُم الصحية، وتقاسم أفضل الممارسات وتطبيقها، وضمان أن تكون المشاركة المجتمعية عنصراً في جميع خطط تعزيز القدرات الوطنية.

١٥- وفي خضم الطلب المتزايد، اضطلع المدير التنفيذي للبرنامج بمسؤولية إدارية إضافية بسبب مغادرة اثنين من المديرين العامين المساعدين. وسمح ذلك بأن يرفع مديرو برنامج المنظمة للطوارئ الصحية في المقر الرئيسي وموظفو إدارة الطوارئ الذين لديهم مسؤوليات تشغيلية تقاريرهم مباشرةً إلى المدير التنفيذي للبرنامج؛ إلا أن اللجنة يساورها القلق إزاء عدم استدامة عبء العمل التنظيمي والإداري الإضافي الذي يتحمله المدير التنفيذي للبرنامج، وتوصي بضرورة تفويض جميع كبار مديري البرنامج في الاضطلاع ببعض المسؤوليات الإدارية للمدير التنفيذي. ويُنصَح المدير العام بمراجعة الهيكل الحالي للبرنامج مع مديره التنفيذي للتأكد من أن البرنامج ملائم للغرض المنشود منه ومتَّسق مع الاتجاه الاستراتيجي لعملية إدارة الطوارئ الصحية بالمنظمة. وتوصي اللجنة بدعم المدير التنفيذي بتعيين نائب للمدير التنفيذي، ومديرين في الفئة مد-٢، وكبار مستشارين يتمتعون بالخبرة التقنية اللازمة. **وتكرر اللجنة التأكيد على أنه ينبغي تزويد البرنامج بالموارد الكافية مع رفده بالعدد الكافي من الموظفين على جميع المستويات الثلاثة ليكون مستعداً لمواجهة التهديدات المستقبلية.**

١٦- وترحب اللجنة بإنشاء شعبة جديدة لنُظُم تحليل المعلومات والترصد في البرنامج، وبالتقدُّم المستمر في تشغيل مركز المنظمة لتحليل المعلومات عن الجوائح والأوبئة في برلين منذ إطلاقه في أيلول/ سبتمبر ٢٠٢١. وستواصل اللجنة رصد التقدُّم المُحرَز في آليات العمل التعاوني من أجل توسيع نطاق العمل مع الشركاء الخارجيين والشُّعب الأخرى في مستويات المنظمة الثلاثة.

١٧- وقد شهدت النسبة المئوية الإجمالية لشغل الوظائف في البرنامج على المستوى القُطري تحسناً مستمراً من ٣٧٪ في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧ إلى ٦٨٪ في آذار/ مارس ٢٠٢٣. ومع ذلك، لاتزال المكاتب القُطرية للمنظمة تفتقر إلى الموارد البشرية والمالية اللازمة لبناء القدرات والحفاظ على استمراريتها، لاسيما

فيما يتعلق بعمليات الطوارئ في السياقات الهشَّة. وتثني اللجنة على المدير العام والمديرين الإقليميين لالتزامهم القوي تجاه التحوُّل في المكاتب القُطرية للمنظمة لإحداث تأثير على المستوى القُطري من خلال إنشاء الفريق المعني بنتائج العمل، الذي يتألف من ممثل واحد للمنظمة من كل إقليم من الأقاليم الستة. وتجد اللجنة تشجيعاً في استهلال عمل الفريق وسوف تتابع التقدُّم المُحرَز بشأن تنفيذ مقترحاته، بما في ذلك تنفيذ التنقل العالمي، ومراجعة عمليات تفويض السلطة لممثلي المنظمة، واستخدام الاشتراكات المقدرة في تمويل الوظائف في المكاتب القُطرية وضمان حضور المنظمة القُطري الأساسي الذي يمكن التنبؤ به، لاسيما في البلدان المتضررة من حالات الطوارئ.

١٨- وتؤدي زيادة عمليات المنظمة في حالات النزاع إلى تفاقم المخاطر الأمنية التي يواجهها الموظفون. وقد أوصت اللجنة مراراً وتكراراً بالاستثمار المؤسسي في مجال الأمن ووضع استراتيجية للمنظمة بشأن وظائف الأمن المؤسسية في حالات الطوارئ. وتجد اللجنة تشجيعاً في معرفة أن إجراءات استقدام مدير للأمن العالمي أوشكت على الانتهاء، وأن شاغل الوظيفة سيكون له تبعية إدارية مزدوجة للمدير العام المساعد للعمليات المؤسسية والمدير التنفيذي للبرنامج. **وتؤكد اللجنة أنه ينبغي للمنظمة أن تستثمر في مجال الأمن وأن تضع إطارها الخاص بالمساءلة عن إدارة الأمن في حالات الطوارئ.** وستواصل اللجنة استعراض الوظائف المعنية بالأمن ورصد التقدُّم المُحرَز بشأنها.

الموارد البشرية

١٩- بلغ عدد موظفي البرنامج، في آذار/ مارس ٢٠٢٣، ما مجموعه ١٧٨٦ موظفاً، منهم ١٠٦١ موظفاً في المكاتب القُطرية، و٣٠٩ موظفين في المكاتب الإقليمية الستة، و٤١٦ موظفاً في المقر الرئيسي. وتوجد ٩٣٠ وظيفة شاغرة من مجموع الوظائف المقررة للبرنامج قبل جائحة كوفيد-١٩، وعددها ٢٧١٦ وظيفة، ويرجع ذلك أساساً إلى عدم كفاية التمويل. وتُشجَّع المنظمة على إجراء مقارنة معيارية لهيكل الموظفين وحجمهم وأقدميتهم، في مقابل المنظمات النظيرة والوكالات الإنسانية، للتأكد من أن هيكل البرنامج وتكوينه ملائمين بالنسبة للطلب وعدد حالات الطوارئ التي يواجهها البرنامج حالياً.

٢٠- وفي إطار خطة التحوُّل، حُوِّلت الموارد البشرية للبرنامج إلى وظيفة مركزية ونُفِّحت إجراءات العمل في حالات الطوارئ. وتلقت اللجنة ملاحظات متسقة من الموظفين في المستويات الثلاثة للمنظمة تشير إلى تقليص الوظائف المميزة والعمليات المؤسسية المرنة للبرنامج وتأجيل استقدام الموظفين والقدرات الاحتياطية. وثمة ضرورة لإجراء تقييمات موضوعية تستند إلى مؤشرات الأداء الرئيسية لاستنتاج ما إذا كانت وظيفة الموارد البشرية المركزية قد أثرت سلباً على البرنامج، ولإصلاح المشكلة الأساسية لتمكين المنظمة من الأداء بفعالية في حالات الطوارئ.

٢١- وترحب اللجنة بالتقدم الذي أحرزته المنظمة في تعزيز التنوع والإنصاف والشمول، وفي توفير التدريب لمنع أشكال السلوك المسيء والتصدي له، بما في ذلك العنصرية. وتثني اللجنة أيضاً على مبادرة "مكان عمل يسوده الاحترام" وإعداد أدوات لتتبع التنوع والإنصاف والشمول، ويسعدها أن ترى النساء يشكِّلن ٦١٪ من القوى العاملة في المقر الرئيسي للبرنامج في نيسان/ أبريل ٢٠٢٣. ومع ذلك، فإن النسبة المئوية للموظفات تتناقص من حيث الزيادة في الرتبة، إذ لا تمثل النساء سوى ٣٨٪ من القوى العاملة في الرتبة ف-٦ وما فوقها. **وتشجِّع اللجنة المنظمة على بذل المزيد من الجهود لتحسين التوازن بين الجنسين في المناصب العليا وتقديم تدريب مُخصَّص ضد العنصرية.**

٢٢- وقد عمل البرنامج في ظل ظروف طوارئ مستمرة منذ إطلاقه في عام ٢٠١٦، ولم يشهد الطلب إلا ارتفاعاً في ظل تعدد حالات الطوارئ التي يواجهها العالم ومدى تعقيدها. وقد تحقق نجاح عملية الإصلاح لعام ٢٠١٦ بشأن عمل المنظمة في حالات الطوارئ والسمعة الممتازة للبرنامج الذي تشكلت على مدار السنوات السبع الماضية بفضل موظفي المنظمة العاملين في الميدان. وتشير النتائج إلى أن الطلب الهائل الملقى على كاهل موظفي البرنامج المنهكين أصلاً قد أدى إلى إرهاق الموظفين وفقدانهم، اللذين ينتجان أيضاً عن عدم وجود خطة للتطوير الوظيفي وسياسة للاحتفاظ بالمواهب. وتلفت اللجنة الانتباه إلى العدد الكبير من العقود القصيرة الأجل الناجم عن السياسة المتَّبعة في الموارد البشرية التي ترمي إلى تأمين الأموال اللازمة لتغطية المدة الكاملة للعقود مقدماً. **وتحث اللجنة المنظمة على مراجعة تلك السياسة من أجل حماية الموظفين والاتجاه إلى إبرام عقود مدتها ١٢ شهراً على الأقل لتوفير الاستقرار للموظفين ودعم الاحتفاظ بهم.**

التمويل

٢٣- مُوِّل نحو ٥٣٪ من متطلبات الميزانية الأساسية للبرنامج البالغة ١٢٥٠ مليون دولار أمريكي للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، وذلك حتى آذار/ مارس ٢٠٢٣. ويبلغ مجموع المبلغ المطلوب لتمويل الاستجابة للفاشيات والأزمات ٣٩٦٧,٧ مليون دولار أمريكي للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، وقد مُوِّلت نسبة ٦١٪ من هذا المبلغ. ومن أصل الرسملة المستهدفة البالغة ١٥٦,٤ مليون دولار أمريكي للصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ، أُفرِج بالفعل عن ١٠١ مليون دولار أمريكي، وهناك ٥٥,٤ مليون دولار أمريكي من الرصيد متاح للإفراج عنه.

٢٤- وأكدت البيِّنات المستخلصة من البعثة الميدانية الموفدة إلى ملاوي القيمة العالية للصندوق الاحتياطي الخاصة بالطوارئ، وهو ما مكَّن البلاد من توسيع نطاق استجابتها على الفور لفاشية الكوليرا. وقد ساعد الصندوق، منذ إنشائه في عام ٢٠١٥ في أعقاب فاشية مرض فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا، على تحويل المنظمة إلى مستجيب أول في الأزمات الصحية، وهو ما أتاح لأفرقة المنظمة القُطرية الوصول السريع إلى آلية التمويل الداخلي. وتسر اللجنة ملاحظة أن الصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ قد دُمِج دمجاً كاملاً في إطار الاستجابة للطوارئ. وفي عام ٢٠٢٢، أُفرِج عن ٨٨ مليون دولار أمريكي في الصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ من أجل ٣٥ حالة طوارئ في ٤٠ بلداً أو إقليماً. وفي عام ٢٠٢٣، افتتح الصندوق برصيد جيد يبلغ نحو ٦٨ مليون دولار أمريكي، إلا أن التراجع في رصيد الصندوق خلال عام ٢٠٢٣ حتى الآن كبير في ظل استمرار نمو حجم الأحداث الحادة وعددها.

٢٥- والبرنامج بصدد تلبية الهدف المتمثل في إرسال أكثر من ٨٠٪ من التمويل المرن الذي يمكن التنبؤ به إلى المكاتب الإقليمية والقُطرية. ومع ذلك، تلاحظ اللجنة أن الرقابة الإدارية لا توفَّر بشكل منهجي، إذ تُستخدَم الطبيعة المرنة لهذه الأموال أحياناً في تمويل وظائف في شُعَب أخرى. واللجنة يساورها القلق أيضاً من أن قدرة المنظمة على المُضي قُدماً في العمل في المجالات التي تعاني من نقص التمويل، مثل التأهب للطوارئ الصحية، تعتمد اعتماداً كبيراً على التمويل المتبقي الذي حصلت عليه للاستجابة لجائحة كوفيد-١٩. وهذه الأموال في تضاؤل، ومن المقرر أن تنفد في أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٣؛ وبناءً على ذلك، تدعو اللجنة المنظمة إلى تقييم الفجوات التي قد تظهر مع نفاد الأموال الخاصة بكوفيد-١٩، وإلى تخصيص تمويل مكرَّس لتنفيذ مجالات العمل التي تعاني باستمرار من نقص الاستثمار والحفاظ عليها.

٢٦- واعترافاً بالدور المهم لأنشطة الاتصال والمناصرة في تعبئة الموارد، فإن اللجنة يشجعها أن تلاحظ وجود علاقة عمل وثيقة مع دائرة الاتصال لزيادة تسليط الضوء على مساهمات الجهات المانحة، بما في ذلك من خلال تطوير الصفحات الإلكترونية المُخصَّصة ومن خلال قنوات التواصل الاجتماعي المختلفة. وتتطلب التعبئة الفعالة للموارد توافر المهارات في مجال الشراكات على أعلى مستوى في المنظمة، لاسيما على المستوى القُطري، ويُعد دور ممثلي المنظمة بالغ الأهمية في المشاركة الفعالة للجهات المانحة من أجل تعزيز الشراكة وتعبئة الموارد.

٢٧- واللجنة يساورها القلق إزاء النقص المزمن في التمويل المرن والمستدام في برنامج المنظمة للطوارئ الصحية وعمل المنظمة بشأن الطوارئ الصحية. وتدعو اللجنة الدول الأعضاء للوفاء بالتزامها المتمثل في الزيادة التدريجية للاشتراكات المقدرة لكي تصل إلى مستوى ٥٠٪ من الميزانية الأساسية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ بحلول الثنائية ٢٠٣٠-٢٠٣١، وفقاً للمقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٨) (٢٠٢٢). وفيما يتعلق بإنشاء آلية لتجديد الموارد، تقر اللجنة بأن الآلية هي أداة متابعة لتوصيات الفريق العامل للدول الأعضاء المعني بالتمويل المستدام. وتلاحظ اللجنة أن المجلس التنفيذي قد تلقى إحاطة بشأن التقدُّم المُحرَز في دورته الثانية والخمسين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣،[١] وستكون هناك حاجة إلى مزيد من المناقشات. وتلاحظ اللجنة الدعم المقدَّم لدورة تجديد الموارد التي تمد خمس سنوات، بهدف تجنب وجود المنظمة في وضع التجديد المستمر للموارد، وأنه سيكون من الأفضل وضع برنامج لهذه الدورة خارج دورات تجديد الموارد الخاصة بالتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. **وتكرر اللجنة التأكيد على أنها، لكي تحقق ولايتها في مواجهة حالات الطوارئ الصحية، عليها أن تزوِّد البرنامج بميزانية أساسية مستقرة.**

منع سوء السلوك بما في ذلك أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها

٢٨- تثني اللجنة على المدير العام والمديرين الإقليميين للتقدُّم المُحرَز خلال الاثني عشر شهراً الماضية في مجال التصدي للاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي. واستجابةً للتقرير الختامي للجنة المستقلة المعنية بادعاءات الاستغلال والاعتداء الجنسيين في جمهورية الكونغو الديمقراطية أثناء الاستجابة لفاشية الإيبولا العاشرة، أطلقت المنظمة خطة الإدارة للاستجابة والتنفيذ[٢] في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢١. وبحلول كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢، كانت قد نُفِّذت نسبة ٩٢٪ من الإجراءات البالغ عددها ١٥٠ إجراء، ووُضِعت خطة استراتيجية مدتها ثلاث سنوات. وتحذر اللجنة من أن المكاسب التي تحققت ستظل مكاسب هشَّة إلى أن تُعزَّز الثقة في النُظُم الداخلية، وترى القوى العاملة عواقب ملموسة وموثوق بها في حق مرتكبي أفعال سوء السلوك.

٢٩- ومن الأهمية بمكان الحفاظ على الهياكل المنشأة التي تتوافر لها الموارد والقدرات المطلوبة. وفي هذا الصدد، تتفق اللجنة مع توصيات لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة المقدَّمة إلى الاجتماع السابع والثلاثين للجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي بشأن منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها، وتشجِّع لجنة الخبراء المستقلين على النظر في القدرات أيضاً على نطاق المستويات الثلاثة للمنظمة، مع الاعتراف بنمو شبكة مسؤولي التنسيق المعنيين بمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها بأكثر من ٥٠٠٪ منذ آذار/ مارس ٢٠٢٢ لتشمل ٣٤٨ مسؤول تنسيق في ١٤٩ مكتباً قطرياً في الأقاليم الستة للمنظمة حتى نيسان/ أبريل ٢٠٢٣.

٣٠- وقد شوهد تحسن ملحوظ في سرعة التحقيقات، وبرامج تدريب الموظفين، وتعيين موظفين مخصَّصين يتمتعون بالخبرة المناسبة في الأماكن المناسبة، والاستعانة بنهج يركز على الناجين في إجراء التحقيقات والاستجابة. **ومع ذلك، فإن التأخير في الإجراءات التأديبية بعد التحقيق قد خلق حالة من الإحباط وشوَّه الثقة في النظام.** ولذلك، فحتى يتسنى ضمان المساءلة عن الإجراءات والسلوكيات، يجب أيضاً إيلاء اهتمام متكافئ لسرعة الاستجابة بعد التحقيق. وتقدِّر اللجنة أن إجراءات ما بعد التحقيقات تكون معقدة، وتشمل أطرافاً مختلفة، بما في ذلك دائرة الموارد البشرية وإدارة المواهب المثقلة أصلاً بأعباء تفوق طاقتهما، إلى جانب المكاتب

١ الوثيقة م ت١٥٢/٣٥.

٢ منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتصدي لها: استجابة إدارة منظمة الصحة العالمية. [بالإنكليزية] https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ethics/who-management-response-20211020-finalv2.pdf?sfvrsn=591a9adf_12&download=true (تم الاطلاع في ٢٧ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣).

الإقليمية. وقد أُبلِغت اللجنة بوضع معيار مرجعي مدته ٦٠ يوماً للانتهاء من إجراءات ما بعد التحقيقات، وأُعِدت أداة لتتبع حالة كل قضية. **وتحث اللجنة المنظمة على تسريع وتيرة العمل ما بعد التحقيقات، وتعزيز دائرة الموارد البشرية وإدارة المواهب بالخبرات اللازمة والقدرات الإضافية لضمان الوفاء بالإطار الزمني الذي يمتد ٦٠ يوماً.**

٣١- وتوفر لوحة المتابعة الجديدة للتحقيقات في أفعال سوء السلوك الجنسي وتتبع الإجراءات التأديبية لسوء السلوك الجنسي والسلوك المسيء مزيداً من الشفافية التي يحتاج إليها النظام بشدة.[١] ولدى استعراض البيانات، انتابت اللجنة حالة من الصدمة إزاء عدد الذكور المُعيَّنين في الأدوار القيادية من الرتبة مد-١ والرتبة ف-٥ المدرجين في لوحة المتابعة ضمن مرتكبي الجرائم. واللجنة يساورها قلق عميق من أن أقدمية الجناة جنباً إلى جنب مع عدم وجود إجراءات تأديبية سريعة ينذران باستمرار ثقافة الإفلات من العقاب على نطاق المنظمة، وهو ما يقوِّض العديد من الجهود المبذولة لتعزيز عدم التسامح مطلقاً مع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي. وسيتطلب التغلب على العواقب المترتبة على عدم التوازن في القوى الكامن وراء ارتكاب أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي جهوداً متواصلة وقيادة قوية وإحداث تحوُّل في الثقافة السائدة من أجل تمكين مَنْ يكتفون بدور المتفرج من التحدث دون تردد أو خوف. وتحذر اللجنة من استمرار عدم الإبلاغ عن كثير من الحالات، وينبغي إيلاء اهتمام خاص للفئات السكانية التي تجد صعوبة بوجه خاص للتحدث دون تردد أو خوف، مثل الفتيات أو الفتيان.

٣٢- وتشيد اللجنة بإدماج منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها ضمن إطار الاستجابة للطوارئ المُحدَّث، وتعميمها في عمليات الطوارئ الخاصة بالمنظمة، مع التركيز على تعزيز منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي، والإبلاغ عنها، وإحالتها إلى خدمات دعم الضحايا والاستجابة لهم. وترحب اللجنة بخبراء منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها التابعين للبرنامج والذين نُشِروا من أجل تعزيز القدرات المُخصَّصة في مجال منع هذه الأفعال والتصدي لها في البلدان أثناء حالات الطوارئ. وتهنئ اللجنة مكتب المنظمة القُطري في ملاوي على التقدُّم الرائع الذي أحرزه في إدماج منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها في هيكل نظام إدارة الأحداث، وإجراء التدريب في المناطق ذات الأولوية، ورسم خرائط الخدمات على مستوى المجتمع، وتنفيذ نهج يركز على الضحايا. وتعتبر اللجنة ملاوي قصة نجاح للمنظمة في مجال منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها في ظل بذل جهود استثنائية والدعوات إلى مواصلة الاستثمار في جهود المنع والاستجابة للحفاظ على الزخم.

٣٣- وفي تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢، أُطلِعت اللجنة على التحقيق الداخلي الجاري في أفعال سوء السلوك التي شهدها مكتب المنظمة القُطري في الجمهورية العربية السورية. وأثناء استعراض الأمر، **أوصت اللجنة بإجراء التحقيق بالتعاون مع كيانات الأمم المتحدة الأخرى، حسب الاقتضاء، وإبلاغ النتائج بعناية إلى الجهات المانحة.**

٣٤- وفي إطار ردها على ادعاءات سوء السلوك الجنسي، تعترف اللجنة بالدور الذي تضطلع به دائرة الاتصال في الرد على مزاعم وسائل الإعلام المتعلقة بالاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي. وتلاحظ اللجنة الحاجة إلى اضطلاع فريق الاتصال بوضع استراتيجية لنشر المعلومات من خلال وسائل الإعلام عن التقدُّم الذي تحرزه المنظمة بشأن منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي

١ لوحة متابعة التحقيقات في سوء السلوك الجنسي: https://www.who.int/initutions/preventing-and-responding-to-sexual-exploitation-abuse-and-harassment/seah-dashboard (تم الاطلاع في ٢٧ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣).

والتصدي لها، وذلك لأخذ زمام المبادرة في إعلام الجمهور بدلاً من الاعتماد أساساً على أسلوب رد الفعل. وتقترح اللجنة طرح استراتيجية اتصال وإعلام واضحة لتسليط الضوء على التقدُّم الذي حققته المنظمة بالفعل في مجال منع هذه الأفعال والتصدي لها.

الجزء الثالث: دور المنظمة في الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها

٣٥- استعرضت اللجنة، في ضوء بيان اختصاصاتها المُنقَّح، المبادرات الحالية لتعزيز الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها، مع التركيز على دور المنظمة داخله. وتثني اللجنة على الدول الأعضاء لدورها القيادي في بناء الزخم بشأن الصحة العالمية من خلال الاستعداد الأفضل للفاشية التالية في المستقبل. وتعترف اللجنة أيضاً بالتزام الأمانة بدعم العمليات الحكومية الدولية المتعددة التي صدر بها تكليف من الأجهزة الرئاسية، لكنها تلاحظ أن على الأمانة أن تكون مجهزة بالقدرات اللازمة من أجل الاضطلاع بمسؤوليات إضافية.

٣٦- وتهنئ اللجنة هيئة التفاوض الحكومية الدولية على صياغة اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر للمنظمة بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها والتفاوض بشأنها تتناول التقدُّم الكبير المُحرَز من خلال المشاورات المستمرة منذ إنشائها في شباط/ فبراير ٢٠٢٢. واطَّلعت اللجنة باهتمام كبير على المسودة الأولية لهذا الميثاق أو الاتفاق أو الصك الدولي الآخر المقرر أن تنظر فيها هيئة التفاوض الحكومية الدولية في اجتماعها الرابع.[١] وتوفِّر المسودة الأولية أساساً جيداً للمفاوضات وسوف تتابع اللجنة المناقشات عن كثب.

٣٧- ومع اعتراف اللجنة بالمناقشات الجارية للفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، فإنها تكرر دعمها لتكييف آلية الإعلان عن الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً لإتاحة تصنيف أفضل لمستويات المخاطر. وتلاحظ اللجنة إمكانية استخدام تصنيف مستويات مخاطر الفاشيات بوصفه أداة لتقييم طبيعة الأوبئة أو الجوائح ودرجة انتشارها، وشدة آثارها المحتملة على عامة الجمهور والإبلاغ عنها، على غرار نظم الإنذار بالأخطار العالمية الأخرى، مثل الأعاصير أو المجاعات. ويمكن لمثل هذا النموذج، مثلاً، أن يُستنسَخ من أدوات من قبيل إطار تقييم وخامة الجوائح الذي أعدته مراكز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها بهدف تقييم مخاطر الإنفلونزا الجائحة، والذي يستخدم مزيجاً من القابلية المقدَّرة لانتقال العدوى والوخامة السريرية في توصيف النطاقات الصافية لآثار الجوائح. وتشير المخاطر المقابلة إلى الخطوات الواضحة الواجب اتباعها في الوقت الذي ينبغي فيه لراسمي السياسات اتخاذ إجراءات محددة وفورية، وذلك إلى جانب مساءلة الدول الأعضاء. وتكرر اللجنة توصياتها السابقة بشأن تعزيز الدور الذي تضطلع به مراكز الاتصال المعنية باللوائح الصحية الدولية وتقوية تدابير الامتثال.

٣٨- ويسر اللجنة أن ترى تركيزاً على وظائف المنظمة المعنية بالطوارئ في الأجهزة الرئاسية، وترحب بتشكيل اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها. ويجب أن تتمتع المنظمة بمكانة مركزية في الهيكل العالمي، وتأمل اللجنة في أن تتمكن اللجنة الدائمة من الاضطلاع بدور حاسم في ضمان تزويد المنظمة بالسلطة والموارد اللازمة لتنسيق التأهب للجوائح والاستجابة لها والقدرة على الصمود أمامها. ويسعد اللجنة أن تتقاسم آرائها بوصفها هيئة مستقلة مع اللجنة الدائمة وأن تدعم أعمالها.

---

١ الوثيقة A/INB/4/3.

٣٩- وتؤكد اللجنة وجود أبعاد اقتصادية وسياسية، أثناء حالات الطوارئ الصحية وخاصة الجوائح، تتجاوز نطاق عمل المنظمة وتتطلب تعاوناً وتنسيقاً وثيقين مع سائر كيانات الأمم المتحدة والشركاء. وتعتقد اللجنة أنه ينبغي التركيز على تمكين المجتمعات من الاستجابة وبناء القدرات الوطنية ودون الوطنية التي تدعمها أيضاً النظم الإقليمية والعالمية. وتتفق اللجنة تماماً مع هيئة التفاوض الحكومية الدولية بشأن ضرورة اتباع نهج شامل للحكومة والمجتمع بأسره في معالجة أوجه القصور التي يواجهها العالم في الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، بما في ذلك بعض المسائل التي تقع خارج نطاق عمل الحكومات. وعلى وجه الخصوص، ينبغي السعي بنشاط إلى التعاون مع القطاع الخاص، والانخراط في النُهُج الجديدة التي تمكِّن البلدان من التعاون مع الجهات الفاعلة في القطاع الخاص تعاوناً جماعياً ومنصفاً عوضاً عن التنافس معها.

٤٠- وتشيد اللجنة بإنشاء صندوق الجوائح والغاية المنشودة من إنشائه التي تتمثل في توفير التمويل الطويل الأجل، وسد الفجوات القائمة، وتعزيز التنسيق، وتحفيز زيادة الاستثمارات، والدعوة للتأهب للجوائح. ومع ذلك، لايزال مستوى التمويل منخفضاً مقارنة بالاحتياجات. فحتى آذار/ مارس ٢٠٢٣، تعهد أكثر من ٢٤ جهة مانحة بتوفير ١,٧ مليار دولار أمريكي، وهو ما يقل عن فجوة التمويل السنوية للتأهب للجوائح المقدرة بعشرة مليارات دولار أمريكي. وفي الدعوة الأولى لتقديم الطلبات التي أُطلِقت في ٣ آذار/ مارس ٢٠٢٣ في نطاق تمويل بقيمة ٣٠٠ مليون دولار أمريكي من أجل مساعدة البلدان النامية على التأهب والاستجابة بشكل أفضل للجوائح في المستقبل، ورد أكثر من ٦٠٠ طلب من ١٠٠ بلد، ينطوي كثير منها على ازدواج للجهود التي يبذلها الشركاء الوطنيون. وتشجِّع اللجنة البرنامج على دعم البلدان في مجال تنسيق الجهود على المستوى الوطني في جميع القطاعات وبناء جدوى استثمارية قوية للتأهب للطوارئ الصحية.

٤١- وبالنظر إلى إنشاء العديد من الفرق والمبادرات داخل المنظمة وخارجها لسد الفجوات الحرجة في هيكل الصحة العالمية، فمن الأهمية بمكان تنسيق الجهود وتجنب الازدواجية. ويسر اللجنة أن ترى التعاون الوثيق بين هيئة التفاوض الحكومية الدولية والفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية، بدعم من الفريق نفسه في أمانة المنظمة في ظل إدارة متَّسقة واستراتيجية. **وتعتقد اللجنة أنه ينبغي لأمانة المنظمة توفير منصة لاجتماعات أصحاب المصلحة الرئيسيين وتنسيق المناقشات من أجل تعظيم أثر الجهود الجارية. ولتحقيق هذا الغرض، ينبغي توفير موظفين إضافيين والمزيد من الموارد المالية.**

٤٢- وستواصل اللجنة رصد دور المنظمة والبرنامج في تطوير هيكل الصحة العالمي من أجل التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها والقدرة على الصمود أمامها، واستعراض الآثار المترتبة على وجود هيكل جديد للحوكمة على عمل المنظمة في حالات الطوارئ.

الجزء الرابع: التوصيات

إدارة المنظمة للطوارئ الصحية

٤٣- تقدر اللجنة الجهود المستمرة التي تبذلها أمانة المنظمة لتنفيذ توصياتها وتحسين إدارة المنظمة للطوارئ الصحية. وتؤكد اللجنة النتائج والملاحظات الواردة في تقاريرها العشرة السابقة، وتوصي على النحو المبين في هذا التقرير الحادي عشر، بما يلي:

(١) يجب أن يشير إطار الاستجابة للطوارئ إلى التوجيهات المنصوص عليها في الوثيقة ج٣٠/٦٩ فيما يتعلق بالأدوار والمسؤوليات وأوجه المساءلة وتسلسل السلطة بين المدير العام والمديرين الإقليميين

والمدير التنفيذي للبرنامج ومديري الطوارئ الإقليميين وممثلي المنظمة ومديري الأحداث. وتكرر اللجنة ما يلي:

(أ) يجب أن يكون المدير التنفيذي لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية دائماً مسؤولاً من الناحية التشغيلية ويتمتع بسلطة التدخل تحت أي ظرف قد يراه مناسباً، بغض النظر عن درجة حالات الطوارئ؛

(ب) ينبغي أن يشترك المدير الإقليمي والمدير التنفيذي للبرنامج في استقدام مدير الطوارئ الإقليمي، وأن تكون تبعيته الإدارية مزدوجة لهما معاً.

(٢) أن يستعرض المدير العام عمليات تفويض السلطة الحالية إلى المديرين الإقليميين والمدير التنفيذي للبرنامج والمديرين العامين المساعدين في المقر الرئيسي لتمكين البرنامج من قيادة عمل المنظمة في حالات الطوارئ بموجب مبدأ الميزانية الواحدة وخطة التوظيف الواحدة بالتشاور مع المديرين الإقليميين، والرقابة اليومية، وإدارة الفاشيات والطوارئ الصحية؛

(٣) أن يجري البرنامج وبرنامج الانتقال في مجال شلل الأطفال التابع للمنظمة استعراضاً مشتركاً لنُظُم إدارة الأحداث المتعددة بشأن حالات الطوارئ المختلفة في بلد ما، وذلك لتحديد مجالات التداخل والاستفادة بشكل أكثر كفاءة من الموارد المتاحة؛

(٤) أن يتولى البرنامج، بالتعاون مع خدمات الشراء والإمداد في شُعبة دعم العمليات المؤسسية، إنشاء آلية مركزية لتخطيط الإمداد بهدف رصد الطلب العالمي في مقابل القدرات الإنتاجية للمورِّدين ومستويات المخزون داخل المنظمة، والتنبؤ بالطلب الفصلي والسنوي للحفاظ على القدرات الإنتاجية الكافية للمورِّدين ومستويات المخزون. ويجب أن تعمل وحدة دعم العمليات واللوجيستيات التابعة للبرنامج بشكل وثيق مع وحدة المشتريات العالمية على تخصيص الإمدادات الصحية في حالات الطوارئ، ومع المراكز العالمية والإقليمية لإدارة المخزون لتبني أفضل الممارسات لضمان الدوران الكافي للمخزون بناءً على الطلبات والأولويات والتقلبات والأُطُر الزمنية والقدرات الإنتاجية الخاصة بالمورِّدين.

ملاءمة البرنامج للغرض المنشود منه

٤٤- إذ تلاحظ اللجنة الطلب المتزايد الملقى على عاتق البرنامج منذ إنشائه في عام ٢٠١٦، وعمل المنظمة المتزايد في فاشيات الأمراض المتعددة والأزمات الممتدة وحالات الطوارئ الصحية الأخرى، فإنها توصي بما يلي:

(١) أن تجري الأمانة، بالتشاور مع الأجهزة الرئاسية المعنية، استعراضاً لدراسة ما إذا كان حجم موظفي البرنامج وموارده يتناسبان مع عبء العمل وتوقعات الدول الأعضاء، وذلك باستخدام بيانات المراجعة المعيارية الصادرة عن كيانات الأمم المتحدة أو الكيانات الأخرى العاملة في حالات الطوارئ؛

(٢) أن تُحسَّن مرونة تمويل المنظمة واستدامته من خلال زيادة في الاشتراكات المقدرة وإنشاء آلية لتجديد الموارد من أجل مواصلة توسيع قاعدة التمويل؛

(٣) أن يُدعَم المدير التنفيذي للبرنامج بتعيين نائب للمدير التنفيذي ومديرين في الفئة مد-٢ وكبار المستشارين لإتاحة التفويض المناسب للمسؤوليات الإدارية؛

(٤) أن تجري المنظمة استعراضاً مستقلاً وموضوعياً لتقييم تأثير خطة التحوُّل على البرنامج، لاسيما على إدارة الموارد البشرية، بما في ذلك تفعيل القدرات الاحتياطية لحالات الطوارئ؛

(٥) أن تجري دائرة الموارد البشرية وإدارة المواهب، بالتشاور مع دائرة الشؤون المالية، تحليلاً لسياسات الموارد البشرية ذات الصلة لإصدار عقود لمدة التمويل المضمونة فقط، واستكشاف الخيارات المتاحة لتقديم عقود طويلة الأجل للموظفين ذوي سجل النجاح المثبت؛

(٦) أن توافق مجموعة السياسات العالمية على آلية رقابة إدارية بشأن مرونة أموال البرنامج لضمان استخدام الأموال المرسلة إلى البلدان في الغرض المنشود منها؛

(٧) أن يعمل البرنامج بشكل وثيق مع الفريق المعني بنتائج العمل من أجل تعزيز حضور المنظمة في البلدان الهشَّة.

سوء السلوك/ منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها

٤٥- إذ تعترف اللجنة بالتقدُّم المُحرَز في منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها، فإنها تلاحظ هشاشة التقدُّم المُحرَز والافتقار المستمر للثقة في النُظُم الداخلية. وتوصي اللجنة بما يلي:

(١) أن تنشئ الأمانة عملية شاملة بدءاً من تقديم الشكوى وانتهاءً بالإجراءات التأديبية، مع وضع أهداف زمنية محددة وتعزيز قدرات وخبرات الفرق ذات الصلة لتحقيق هذه الأهداف، وذلك بالتشاور مع اللجنة؛

(٢) أن تتعامل دائرة المواد البشرية وإدارة المواهب بشكل عاجل مع القضايا المتراكمة/ المعلَّقة لتنفيذ إجراءات ما بعد التحقيق وإجراء تحليل لثقافة الإفلات من العقاب فيما يتعلق بنوع الجناة وأقدميتهم؛

(٣) أن تحسِّن دائرة الموارد البشرية وإدارة المواهب أداة التتبع لإظهار الادعاءات المتعددة ضد الفرد نفسه وتسريع وتيرة تفعيل الأداة؛

(٤) أن تنظر الأمانة في أقدمية الجناة المتورطين في ادعاءات السلوك المسيء، مع الأخذ في الاعتبار أن النمط الحالي يشير إلى وجود ثقافة للإفلات من العقاب؛

(٥) أن يُوضَع معيار مرجعي للوقت الذي يستغرقه اتخاذ الإجراء التأديبي بعد ثبوت القضية؛

(٦) أن تتقاسم الأمانة مع الجهات المانحة وكيانات الأمم المتحدة الأخرى نتائج التحقيق في سوء السلوك وتضع استراتيجية اتصال استباقية لإبلاغ وسائل الإعلام بما تفعله المنظمة للتصدي لهذه المسألة.

الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها

٤٦- تهنئ اللجنة الدول الأعضاء في المنظمة على دورها القيادي في تطوير الهيكل الصحي العالمي، والأمانة على التزامها بدعم الدول الأعضاء وتنسيق الجهود داخل المنظمة وخارجها. وتوصي اللجنة بما يلي:

(١) أن تتمركز المنظمة في وضع يمكِّنها من قيادة المناقشات الجارية بشأن الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها، وممارسة سلطتها لجمع أصحاب المصلحة الرئيسيين وتنسيق المبادرات المختلفة؛

(٢) أن تُجهِّز الأمانة لتحمل عبء العمل الإضافي لدعم إجراءات الأجهزة الرئاسية المتزايدة التي تهدف إلى تنسيق المبادرات الجارية للهيكل العالمي بشأن التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها والقدرة على الصمود أمامها.

ملاحظات ختامية

٤٧- أُحرِز تقدم كبير في بناء البرنامج وتنميته بوصفه كياناً تشغيلياً لقيادة عمليات الطوارئ مع الحفاظ على وضع المنظمة بوصفها وكالة تقنية قوية معنية بالصحة العالمية. وتود اللجنة أن تعرب عن عميق امتنانها وتقديرها لكل موظفي المنظمة الذين يعملون بلا كلل في هذا المجال. وتهنئ المدير العام والمديرين الإقليميين والمدير التنفيذي للبرنامج على ما يضطلعون به من أدوار قيادية وما يبدونه من التزام. ومع ذلك، تلاحظ اللجنة أن هذا التقدُّم المُحرَز لا يمكن إنكاره، لكنه تحقق بتكلفة شخصية باهظة تكبدها الموظفون المعنيون. وعلى الرغم من زيادة مستويات التوظيف، إلى جانب مخصصات الميزانية للبرنامج، فإن هذه الزيادة لم تكن متناسبة مع الطلب المتزايد على المنظمة منذ إطلاق برنامج الطوارئ الصحية. وقد أعاقت فجوات التمويل والنقص في القدرات باستمرار عمل البرنامج.

٤٨- واللجنة يساورها القلق إزاء الوقت الذي سيكون فيه العالم أفضل تأهباً لمواجهة جائحة جديد بحجم جائحة كوفيد-١٩. ما سرعة تقدُّم المنظمة في بناء هيكل عالمي جديد للطوارئ الصحية وتعزيز قدرات البلدان؟ وعلى الرغم من التقدُّم الذي أحرزته هيئة التفاوض الحكومية الدولية والفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية، لا تزال الدول الأعضاء في خضم عملية مطولة للوصول إلى توافق على اتفاق بشأن الجوائح وتعديلات اللوائح الصحية الدولية، ناهيك عن التصديق عليها لاحقاً وتنفيذها. وفي الوقت نفسه، فإن تعزيز القدرات الوطنية للبلدان يمثل أيضاً مسعى طويل الأجل. ونتيجة لذلك، يعتمد العديد من البلدان على الدعم المقدَّم من المنظمة في مواجهة حالات الطوارئ الصحية، نظراً لأن النجاحات التي حققها البرنامج في التدخل السريع والفعال قد رفعت سقف توقعات البلدان من المنظمة بوصفها وكالة تشغيلية في حالات الطوارئ.

٤٩- ومع ذلك، فإن البرنامج يعمل حالياً بكامل طاقته، ويكافح من أجل الاستجابة لحالات الطوارئ التي تتزايد في عددها وشدتها، وقد يواجه صعوبات هائلة في حالة حدوث جائحة جديد مثل كوفيد-١٩. **ويُعد الأمر ضرورياً وملحاً أن يُمنَح البرنامج السلطة الكافية ويُزوَّد بجميع الموارد المالية والبشرية اللازمة، على نحو يجعله ملائماً للغرض المنشود منه.**

وليد عمار (رئيس)، والحاج آساي، وكريس باغولي، وغريتا راو غوبتا، وفيليسيتي هارفي، وجيريمي كونينديك، وسامبا سو، وتريزا تام

= = =