

تقرير مراجع الحسابات الخارجي

تقرير من المدير العام

يتشرف المدير العام بأن يحيل إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين تقرير مراجع الحسابات الخارجي عن العمليات المالية لمنظمة الصحة العالمية في السنة المالية المنتهية في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٣ (انظر الملحق).

الملحق

مكتب المراقب المالي والمراجع العام
لحسابات في الهند



SUPREME AUDIT INSTITUTION OF INDIA
लोकहितार्थ सत्यनिष्ठा
Dedicated to Truth in Public Interest

تهدف مراجعتنا للحسابات إلى إرسال تلميحات مستقلة لمنظمة الصحة العالمية وإضافة قيمة إليها من خلال تقديم توصيات بناءة.

للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى التواصل مع:

السيدة ريتو ديون

مديرة المراجعة الخارجية للحسابات - منظمة الصحة العالمية

مكتب المراقب المالي والمراجع العام للحسابات في الهند

عنوان البريد الإلكتروني: dhillonr@who.int

مراجعة حسابات
منظمة الصحة العالمية للسنة المالية المنتهية
في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣

المحتويات

٤	..... الملخص	
٥	..... ملخص تنفيذي	
٧	..... ألف: الولاية والنطاق والمنهجية	
٨	..... باء: استنتاجات المراجعة وتوصياتها	
٨	..... ١- حالة تنفيذ التوصيات السابقة للمراجعة الخارجية	
٨	..... ٢- نبذة عن الوضع المالي	
	..... ٣- الإدارة المالية ٩	
١٠	..... ٤- التعديلات المدخلة على البيانات المالية بناءً على المراجعة	
١١	..... ٥- مجالات التحسينات المحتملة في النظم والسياسات والممارسات المحاسبية	
٢٠	..... جيم: مراجعة أداء سلسلة الإمداد للمنظمة مع التركيز على الاتفاقات الطويلة الأجل ونظام إدارة الشحن والنقل	
	..... ١- مقدمة ٢٠	
٢٠	..... ٢- نطاق المراجعة	
٢٠	..... ٣- أهداف المراجعة	
٢١	..... ٤- استنتاجات المراجعة وتوصياتها	
٢٩	..... دال: مراجعة الأداء بشأن التأهب لحالات الطوارئ وآلية الاستجابة لها في المنظمة	
	..... ١- مقدمة ٢٩	
٣٠	..... ٢- الوضع التمويلي لبرنامج منظمة الصحة العالمية للطوارئ الصحية	
٣٠	..... ٣- أهداف المراجعة	
٣١	..... ٤- نطاق المراجعة وعينة المراجعة	
٣١	..... ٥- منهجية المراجعة	
٣٢	..... ٦- استنتاجات المراجعة وتوصياتها	
٥٠	..... هاء: مراجعة إدارة البيانات في المنظمة	
	..... ١- مقدمة ٥٠	
٥١	..... ٢- أهداف المراجعة ونطاقها ومنهجيتها	
٥٢	..... ٣- استنتاجات المراجعة وتوصياتها	
٦٤	..... واو: مكتب المنظمة الإقليمي لأفريقيا، ومكتب المنظمة القطري في الكونغو، ومكتب المنظمة القطري في نيجيريا	
٦٤	..... ١- نطاق المراجعة ومنهجيتها	
٦٥	..... ٢- استنتاجات المراجعة وتوصياتها	
٧٠	..... زاي: شكر وتقدير	
٧١	..... ١ التذييل	
١١٨	..... ٢ التذييل	
١٢٢	..... ٣ التذييل	
١٢٣	..... ٤ التذييل	
١٢٧	..... ٥ التذييل	
١٢٨	..... ٦ التذييل	
١٢٩	..... ٧ التذييل	
١٣٠	..... ٨ التذييل	
١٣٢	..... ٩ التذييل	
١٣٤	..... ١٠ التذييل	

الملخص

تقرير مراجع الحسابات الخارجي

١- يصدرُ تقرير مراجع الحسابات الخارجي عن مراجعة البيانات والعمليات المالية لمنظمة الصحة العالمية وفقاً للمادة الرابعة عشرة من اللائحة المالية للمنظمة، ويُحال إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين من خلال المجلس التنفيذي.

٢- ويتمثل الهدف العام من المراجعة في توفير تطمينات مستقلة للدول الأعضاء، وزيادة الشفافية والمساءلة، فضلاً عن الكفاءة والفعالية التشغيلية في المنظمة، ودعم أهداف عمل المنظمة من خلال عملية المراجعة الخارجية. وقد تناولنا بإسهاب في هذا التقرير أموراً مالية وأخرى متعلقة بالحوكمة نرى ضرورة استعراض انتباه جمعية الصحة العالمية إليها.

النتائج العامة للمراجعة

٣- تماشياً مع ولايتنا، راجعنا البيانات المالية للمنظمة وفقاً للائحة المالية وعلى نحو يمثل للمعايير الدولية للمراجعة الصادرة عن مجلس المعايير الدولية لمراجعة الحسابات والضمان.

٤- وقد خالصنا إلى أن البيانات المالية تُعرض بإنصاف، من جميع النواحي الجوهرية، المركز المالي للمنظمة عن السنة المالية المنتهية في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٣، وأداءها المالي، والتغيرات في صافي الأصول/ حقوق الملكية، والتدفقات النقدية، ومضاهاة المبالغ المرصودة في الميزانية بالمبالغ الفعلية وفق المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام. وبناءً على استنتاجنا، أصدرنا رأياً غير مشفوع بتحفظ بشأن البيانات المالية للمنظمة عن السنة المالية المنتهية في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٣.

٥- وخلصنا أيضاً إلى أن السياسات المحاسبية طُبقت على أساس متسق مع سياسات العام السابق، وأن معاملات المنظمة التي أخطرنا بها أثناء المراجعة أو التي اختُبرت في إطار مراجعة البيانات المالية كانت، من جميع النواحي الجوهرية، ممتثلة للائحة المالية للمنظمة ولسندها التشريعي.

٦- وإضافةً إلى مراجعة البيانات المالية لمقر المنظمة الرئيسي، أجرينا أيضاً عمليات مراجعة لمكتب المنظمة الإقليمي لأفريقيا في برازافيل، ومكتب المنظمة القطري في الكونغو، ومكتب المنظمة القطري في نيجيريا. ولكي نضيف قيمة إلى الإدارة المالية والحوكمة في المنظمة، أجرينا عمليات مراجعة أداء في المجالات الآتية: (١) إدارة سلسلة الإمداد في المنظمة مع التركيز على الاتفاقات الطويلة الأجل ونظام إدارة الشحن والنقل؛ (٢) إدارة بيانات المنظمة؛ (٣) آلية التأهب لحالات الطوارئ وموجهتها في المنظمة. وقد أبلغت إدارة المنظمة بنتائج مراجعة هذه المجالات والمكاتب عن طريق رسائل موجهة للإدارة وقد أُدرجت في هذا التقرير.

٧- وأود أن أشكر الدول الأعضاء على إتاحتها الفرصة لي لكي أطلع بدور مراجع الحسابات الخارجي للمنظمة.

الرأي الصادر عن المراجعة

٨- أصدرنا رأياً غير مشفوع بتحفظ بشأن البيانات المالية للفترة قيد الاستعراض.

ملخص تنفيذي

٩- اقترح تحليلنا للبيانات المالية وفحوص التحقق من الامتثال، التي أُجريت أثناء مراجعة الامتثال المالي، وهي عملية واسعة النطاق نُفذت في الفترة من أيلول/سبتمبر ٢٠٢٣ إلى آذار/مارس ٢٠٢٤، على المنظمة تدابير لتعزيز امتثالها للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام؛ فعلى سبيل المثال، لاحظنا أن السياسة المحاسبية لم تكن تُطبَّق على نحو متسق بما يتماشى مع أحكام "المعيار المحاسبي الدولي رقم ٣١ بشأن الأصول غير الملموسة"، وبناءً على ملاحظتنا، أُجريت التغييرات على البيانات. ولاحظنا حالات لأصناف منتهية الصلاحية في دراستنا للمخزونات، وأوصينا بأن تعطي المنظمة الأولوية للتصرف في هذه الأصناف. وإلى جانب ذلك، راجعنا جهود تعبئة الموارد التي تبذلها المنظمة، وكذلك عمليات الشراء الخاصة بها، وحددنا مشكلات متعلقة بالتأخير في عمليات التسليم. ودرسنا فحوص المساءلة المعمول بها، ولاسيما حالة التحقيقات وإطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، وقدمنا توصيات بشأنها.

١٠- وركزت مراجعة أداء إدارة سلسلة الإمداد على الاتفاقات الطويلة الأجل المبرمة لشراء البضائع، وإدارة الشحن، بما في ذلك خدمات الشحن ونظام إدارة النقل المقرر إنشاؤه في الفترة المقبلة. وتعمل الاتفاقات الطويلة الأجل على زيادة كفاءة عملية الشراء من خلال تقليل وقت تقديم العطاءات والتكاليف الإدارية للبضائع التي يتكرر شراؤها، مع ضمان استقرار الأسعار في الوقت نفسه. ونظراً لملاحظة أن النسبة المئوية لشراء البضائع المدرجة في الفهرس خلال الفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٣ كانت منخفضة، إذ بلغت ٤,٢٦٪ فقط، فقد قُدمت توصية من أجل تحسين الاعتماد على الاتفاقات الطويلة الأجل من خلال وضع خطة شراء مركزية، عبر المستويات الثلاثة للمنظمة. وكان من المتصور أن يعمل نظام إدارة النقل على دمج سلسلة الإمداد الكاملة، بدءاً من التنبؤ الأولي وحتى التسليم النهائي وإعداد التقارير إلى جانب المزامنة مع نظام إدارة الأعمال. وقد نُفذت الموجة الأولى من مزامنة نظام إدارة الأعمال مع نظام إدارة النقل اعتباراً من أيار/مايو ٢٠٢٣ في عشرة بلدان ضمن مشروع تجريبي. وكان الهدف من عملية المراجعة هو تقييم أداء هذا المشروع التجريبي، وتقديم توصية باتخاذ تدابير لتحسين البرنامج الحاسوبي. ولتحقيق هذه الغاية، أوصينا بتحسين جودة البيانات، وتحديث البيانات في الوقت المناسب، والرصد لضمان اكتمال البيانات من خلال نُظم المعلومات الإدارية، وتحسين تسجيل التفاصيل في نظام إدارة النقل، إلى أقصى حد ممكن.

١١- وأجرينا مراجعة لأداء إدارة البيانات في المنظمة لتقييم فعالية إطار الحوكمة فيما يتعلق بإدارة البيانات، وربط البيانات بالعمل الرقمي، ووجود ضمانات كافية لأمن البيانات وحماية الخصوصية. ولاحظنا أن دعم التمويل (بخلاف تكاليف الموظفين) كان يأتي في المقام الأول، حتى الآن، من "المساهمات العينية والمالية من الجهات المانحة"، ولم يُمنح المركز العالمي لبيانات الصحة بعد تخصيصاً من الموارد ذات الأولوية في الميزانية. وقد لاحظنا أنه على الرغم من تدشين بعض مكونات المركز العالمي لبيانات الصحة، فإن استخدامها من جانب الأفرقة التقنية كان محدوداً حتى الآن. وشملت المكونات غير المكتملة بوابة البلدان (عمليات جمع البيانات)، وبرنامج البيانات، والفهرس. وبالتالي، فإن هدفنا في التخلص من تجزئة البيانات وتقليل عبء إعداد التقارير الملحق على كاهل الدول الأعضاء لم يتحققاً بالكامل بعد. ولو حظ أيضاً أنه لكي تُقام صلة بين توليد البيانات وأثرها على عمل المنظمة، فإن قبول أولويات التدخل أو عدم قبولها (السيناريوهات المعجلة/التقييمات) يقتضي التوثيق، وكذلك فإن نتائج شعبة التنفيذ من أجل إحداث الأثر (ضمن شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر التابع للمنظمة) تقتضي الدمج في وحدة الميزانية الخاصة بنظام تخطيط الموارد المؤسسية الجديد، أي نظام إدارة الأعمال، الذي تعكف المنظمة على تنفيذه. وأوصينا بتنفيذ سياسة حماية البيانات، التي وافقت عليها لجنة حوكمة البيانات، في حين بدأت وحدات تقنية مختلفة جمع معلومات التعريف الشخصية.

١٢- وقد سلطت جائحة كوفيد-١٩ الضوء على الدور القيادي للمنظمة باعتبارها وكالة عالمية منخرطة في عمليات الطوارئ الصحية من خلال الاضطلاع بدور قيادي تقني في البحوث الوبائية وتطوير اللقاحات وإعطائها، فضلاً عن قيادة العمليات الميدانية لإدارة الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩. ولكي تستمر المنظمة في الاضطلاع بدور قيادي في توجيه الجهود العالمية لتعزيز التأهب والاستجابة الفعالة لحالات الطوارئ، فثمة ضرورة لتزويدها بموارد كافية، وولاية معززة، وإجراءات قوية تتوافق مع إطار المنظمة للاستجابة للطوارئ. ومن خلال مراجعة الأداء، قيّمنا عمليات الاستجابة للطوارئ التي تضطلع بها المنظمة فيما يتعلق بمجموعة مختارة من حالات الطوارئ التي كشفت أن ترصد الصحة في حالات الطوارئ، وهو عنصر رئيسي لإطلاق استجابة المنظمة للطوارئ، يتطلب استراتيجية مركزة بشأن أمور من قبيل مصادر البيانات ونطاق تغطيتها والمعايير الدنيا لجمعها، وتواتر التبليغ. ولاحظنا أن إجراءات المنظمة، مثل إجراء تقييمات سريعة للمخاطر والإجراءات المتعلقة بتفعيل إجراءات التنشيط من المستوى ٣ للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، الرامية إلى إبلاغ الأمين العام للأمم المتحدة بحالات الطوارئ المصنّفة، وكذلك إجراءات إعلان الأحداث الصحية باعتبارها حالات طوارئ صحية عامة تثير قلقاً دولياً، تتطلب الالتزام بالأطر الزمنية والتوثيق. وعلاوة على ذلك، كان من الواضح أن أثر شراكات التطعيم التابعة للمنظمة، مثل مرفق كوفاكس وفريق التنسيق الدولي المعني بتوفير اللقاحات، يواجه تحديات بسبب القدرة المحدودة للنظم الصحية في البلدان ونقص مستويات التمويل المطلوبة.

ألف: الولاية والنطاق والمنهجية

١٣- عيّنت جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون، في قرارها ج ص ع ٧٢-١١ (٢٠١٩)، المراقب المالي والمراجع العام في الهند مراجعاً خارجياً لحسابات المنظمة في فترة السنوات الأربع ٢٠٢٠-٢٠٢٣. وتوضح المادة الرابعة عشرة من اللائحة المالية للمنظمة وتذييلها الاختصاصات التي تحكم المراجعة الخارجية. وتقضي اللائحة بأن يُقدّم المراجع الخارجي للحسابات تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية عن مراجعة البيانات المالية السنوية وعن أي معلومات أخرى ينبغي استرعاء انتباهها إليها فيما يخص المادة ١٤-٣ من اللائحة المالية والاختصاصات الإضافية.

١٤- وتمثل مراجعتنا فحصاً مستقلاً للبيانات التي تستند إليها المبالغ والإفصاحات المدرجة في البيانات المالية. وتشمل أيضاً تقييماً لامتثال المنظمة للائحة المالية وللسند التشريعي.

١٥- وأجرينا أيضاً استعراضاً لعمليات المنظمة تماشياً مع المادة ١٤-٣ من اللائحة المالية، التي تقضي بأن يُدلي المراجع الخارجي بملاحظاته فيما يتعلق بفعالية الإجراءات المالية والنظام المحاسبي والضوابط المالية الداخلية، وتنظيم عمليات المنظمة وإدارتها عموماً.

١٦- وبالمثل، أجرينا مراجعة للبيانات المالية والعمليات الخاصة بالكيانات الخمسة التي تستضيفها المنظمة، وهي على وجه التحديد برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز؛ ومركز الأمم المتحدة الدولي للحوسبة؛ والوكالة الدولية لبحوث السرطان؛ والمرفق الدولي لشراء الأدوية؛ وصندوق التأمين الصحي للموظفين. وقد رفعنا تقارير منفصلة عن هذه الكيانات إلى الأجهزة الرئاسية.

١٧- وفي العموم، تتوخى المراجعة توفير تظمين مستقل للدول الأعضاء، وزيادة الشفافية والمساءلة والكفاءة والفعالية التشغيلية في المنظمة، ودعم أهداف عمل المنظمة من خلال عملية المراجعة الخارجية.

١٨- وفيما يخص استعراض عمليات المنظمة استناداً إلى تقييمنا للمخاطر، ركّزنا على ضوابط تقييم المخاطر في العمليات التشغيلية والوظيفية المضطّلع بها في المجالات والمكاتب الخاضعة للمراجعة. واستعرضنا كذلك ترتيبات الحوكمة، وتنفيذ أعمال إدارة المخاطر، بما في ذلك نُظْم وعمليات المراقبة الداخلية لتحديد مدى فعاليتها.

١٩- وخلال السنة المالية ٢٠٢٣، وإلى جانب مراجعة البيانات المالية في المقر الرئيسي، أجرينا مراجعة لمكتب المنظمة الإقليمي لأفريقيا في برازافيل، ومكتب المنظمة القطري في الكونغو، ومكتب المنظمة القطري في نيجيريا، بالإضافة إلى إجراء عمليات مراجعة أداء في المجالات الآتية: (١) سلسلة الإمداد في المنظمة مع التركيز على الاتفاقات الطويلة الأجل ونظام إدارة الشحن والنقل؛ (٢) مراجعة إدارة بيانات المنظمة؛ (٣) آلية التأهب لحالات الطوارئ ومواجهتها في المنظمة.

٢٠- ولا يتضمن هذا التقرير أي تعليقات بشأن البيانات المالية لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية والمكتب الإقليمي للأمريكتين اللذين يتولى مراجعتهما مكتب المراجعة الوطني في المملكة المتحدة. وقد اعتمدنا على مراجعته بالاستناد إلى رسالة الطمأنينة. فقد أفادنا مكتب المراجعة الوطني في المملكة المتحدة بأن مراجعته لعام ٢٠٢٣ لم تكشف، حتى الآن، عن أي أخطاء جوهرية أو أخطاء في البيانات المالية أو أي أمور أخرى من شأنها أن تؤثر سلباً على رأي المراجعة بشأن البيانات المالية لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية.

٢١- وقد نسّقنا مع مكتب خدمات الرقابة الداخلية بشأن مجالات المراجعة المزمعة تجنباً لازدواجية الجهود دون داعٍ.

٢٢- وواصلنا إبلاغ إدارة المنظمة بنتائج المراجعة عبر مذكرات تتضمن ملاحظات عن المراجعة ورسائل موجّهة للإدارة مشفوعة بملاحظات وتوصيات تفصيلية. وأصدرنا ١٠ رسائل موجّهة للإدارة بشأن المراجعة إلى رؤساء المكاتب التابعة للمنظمة والكيانات التي تستضيفها المنظمة خلال السنة المالية ٢٠٢٣. وتتيح هذه الممارسة حواراً متواصلًا مع إدارة المنظمة.

باء : استنتاجات المراجعة وتوصياتها

١- حالة تنفيذ التوصيات السابقة للمراجعة الخارجية

٢٣- كانت هناك ٩٧ توصية معلقة حتى الفترة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣، اقترحت الإدارة إغلاق ٥٠ منها. وقد درسنا التوصيات ولاحظنا تنفيذ ٣١ توصية، إلى جانب توصية تجاوزتها الأحداث، وتوصيات أخرى في انتظار التنفيذ أو قيد التنفيذ. وفي ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣، كانت هناك ٦٥ توصية قديمة معلقة. وترد تفاصيل عن التوصيات في التذييل ١.

٢- نبذة عن الوضع المالي

٢٤- زادت إيرادات المنظمة على مدى السنوات الخمس الماضية، من ٣,١٢ مليارات دولار أمريكي في عام ٢٠١٩ إلى ٣,٣٤ مليارات دولار أمريكي في عام ٢٠٢٣. وشهدت إيرادات عام ٢٠٢٣ انخفاضاً قدره ١,٠١ مليار دولار أمريكي مقارنة بعام ٢٠٢٢ (٤,٣٥ مليارات دولار أمريكي). ويعود الانخفاض في الإيرادات إلى انخفاض المساهمات الطوعية بمقدار ٠,٩١ مليار دولار أمريكي مقارنة بعام ٢٠٢٢.

٢٥- وأنجّحت الاشتراكات المقدّرة إلى التراجع، من حيث نسبتها إلى مجموع الإيرادات، إذ انخفضت نسبتها من ١٦٪ من الإيرادات^١ في عام ٢٠١٩ إلى ١٥٪ من الإيرادات في عام ٢٠٢٣. ومن الناحية الأخرى، زادت المساهمات الطوعية من ٨٠٪ من الإيرادات في عام ٢٠١٩ إلى ٨٢٪ من الإيرادات في عام ٢٠٢٣.

٢٦- وبلغت المصروفات ١٢٣٪ من الإيرادات في عام ٢٠٢٣ مقارنة بـ ٨٨٪ في عام ٢٠٢٢. وأظهرت الخدمات التعاقدية، التي شكّلت البند الأكبر من المصروفات، زيادة من ٣١٪ من مجموع الإيرادات في عام ٢٠٢٢ إلى ٤٨٪ من مجموع الإيرادات في عام ٢٠٢٣. وأظهرت تكاليف الموظفين، التي شكّلت ثاني أكبر بنود المصروفات، زيادة من ٢٧٪ من مجموع الإيرادات في عام ٢٠٢٢ إلى ٣٧٪ من مجموع الإيرادات في عام ٢٠٢٣. وزادت مصروفات السفر بنسبة ٤٣٪ إلى ٢٣١ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٢٣ من ١٦١ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٢٢.

٢٧- وفي ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣، بلغ مجموع أصول المنظمة ٧,٢٣ مليارات دولار أمريكي، بانخفاض قدره ٠,٥٨ مليار دولار أمريكي عن مجموعها في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢. ويعود الانخفاض أساساً إلى انخفاض الاستثمارات القصيرة الأجل والنقدية والمكافآت النقدية. فقد انخفضت الاستثمارات القصيرة الأجل بمقدار ٤٢٤ مليون دولار أمريكي، مصحوبة بانخفاض قدره ١٠٥ ملايين دولار أمريكي في النقدية والمكافآت النقدية. وكنسبة مئوية من مجموع الأصول، ظلت الاستثمارات القصيرة الأجل عند مستوى مماثل للعام السابق.

٢٨- وانخفضت خصوم المنظمة بمقدار ٠,٠٩ مليار دولار أمريكي، ويرجع ذلك أساساً إلى انخفاض الخصوم المتصلة باستحقاقات الموظفين (غير المتداولة) بمقدار ٠,٠٩ مليار دولار أمريكي.

١ تستند هذه الأرقام إلى طريقة تحليل البيانات المالية على أساس الحجم مشترك. وعلى سبيل المقارنة، يُعبّر عن جميع بنود بيان الأداء المالي والمركز المالي كنسبة مئوية من الإيرادات ومن مجموع الأصول على التوالي.

٣- الإدارة المالية

٢٩- استُخدمت تحليلات النسب التالية لتقييم الإدارة المالية للمنظمة:

٣-١ الملاءة المالية القصيرة الأجل

٣٠- أجرينا تحليلاً لوضع السيولة لدى المنظمة بهدف تقييم قدرتها على الوفاء بالتزاماتها القصيرة الأجل أو احتياجاتها التشغيلية، ولاحظنا أنه كان جيداً في السنوات الخمس الماضية. وتُظهر النسبة السريعة والنسبة المتداولة وضعاً مريحاً، إذ تزيد كلتاهما عن ثلاثة أضعاف الخصوم المتداولة (الجدول ١).

الجدول ١

٢٠١٩	٢٠٢٠	٢٠٢١	٢٠٢٢	٢٠٢٣	
٢,٧٥	٢,٩٣	٣,٣٢	٣,٥٨	٣,٣٨	النسبة السريعة (الأصول السريعة/ الخصوم المتداولة)
٢,٨٢	٣,٠٥	٣,٤٨	٣,٦٨	٣,٤٨	النسبة المتداولة (الأصول المتداولة/ الخصوم المتداولة)

٣-٢ كفاءة دورة التشغيل

٣١- قُيِّمت كفاءة دورة التشغيل من حيث مدى سرعة المنظمة في التمكن مما يلي:

- تحصيل اشتراكاتها ومساهماتها المستحقة التحصيل.
- استخدام مخزوناتها أو ما تشتريه من مواد.

٣٢- ويرد في الجدول ٢ أدناه بيان نسبة الاشتراكات والمساهمات المستحقة التحصيل للسنوات الخمس الماضية:

الجدول ٢

٢٠١٩	٢٠٢٠	٢٠٢١	٢٠٢٢	٢٠٢٣	
٢ ٩٨٢,١١	٤ ١٧٠,١٧	٣ ٩١٤,٥٢	٤ ١٥٢,٣٤	٣ ٢٣٩,٨٢	الاشتراكات والمساهمات المقيدة ^١ (بملايين الدولارات الأمريكية)
١ ١٥٣,٨٩	١ ٢٤٤,٨٨	١ ٣٠٤,٦٢	١ ٤٢٤,٣٤	١ ٥٠٠,٧٥	متوسط الاشتراكات المستحقة التحصيل (الجارية) ^٢
٢,٥٨	٣,٣٥	٣,٠٠	٢,٩٢	٢,١٦	نسبة الاشتراكات المستحقة التحصيل
١٤١	١٠٩	١٢٢	١٢٥	١٦٩	عدد الأيام التي استغرقها تحصيل المستحقات

١ باستثناء المساهمات الطوعية العينية وفي شكل خدمات.

٢ متوسط الأرصدة الافتتاحية والختامية للاشتراكات المقدرة الجارية والمساهمات الطوعية الجارية.

٣٣- ويشير الانخفاض في نسبة المستحقات إلى أن تحصيل الاشتراكات والمساهمات كان أبطأ وتيرة مقارنةً بالسنوات السابقة. فقد بلغ الوقت المستغرق في تحصيل المستحقات ١٦٩ يوماً في عام ٢٠٢٣ مقارنةً بما مقداره ١٢٥ يوماً في عام ٢٠٢٢. ومما يؤكد ذلك أيضاً أن مستوى المستحقات الجارية في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٣ قد ارتفع خلال السنوات الأربع الماضية. فقد بلغت نسبة المستحقات الجارية ٢٠٪ من مجموع الأصول في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٣، وكذلك في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٢.

٣٤- ويرد أدناه معدل دوران المخزون وأيام البقاء في المخزون للسنوات الخمس الأخيرة (الجدول ٣).

الجدول ٣

الرقم التسلسلي	الوصف	٢٠٢٣	٢٠٢٢	٢٠٢١	٢٠٢٠	٢٠١٩
(١)	شراء المواد (بملايين الدولارات الأمريكية)	٣٢٩,٧١	٥١١,٠٨	٤٩٧,٣٠	٥٢٣,٥٩	٢٥٩,٣٩
(٢)	الرصيد الافتتاحي للمخزونات (بملايين الدولارات الأمريكية)	١٧٨,٢٩	١٩٠,٤٣	١٤٤,٣٢	٥٩,١٩	٣٧,٤٧
(٣)	الرصيد الختامي للمخزونات (بملايين الدولارات الأمريكية)	١٧٠,٢٩	١٧٨,٢٩	١٩٠,٤٣	١٤٤,٣٢	٥٩,١٩
(٤)	متوسط المخزونات (بملايين الدولارات الأمريكية)	١٧٤,٢٩	١٨٤,٣٦	١٦٧,٣٨	١٠١,٧٥	٤٨,٣٣
(٥)	معدل دوران المخزون	١,٨٩	٢,٧٧	٢,٩٧	٥,١٥	٥,٣٧
(٦)	أيام البقاء في المخزون	١٩٣	١٣٢	١٢٣	٧١	٦٨

٣٥- وشهد الإنفاق على "الإمدادات والمواد الطبية" انخفاضاً في عام ٢٠٢٣ مقارنةً بعام ٢٠٢٢. وكان متوسط المخزونات في حوزة المنظمة في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٣ أقل مما كان عليه في السنة السابقة (٢٠٢٢). وبلغ متوسط عدد الأيام التي بقيت فيها المواد ضمن المخزون ١٩٣ يوماً في عام ٢٠٢٣ مقابل ١٣٢ يوماً في عام ٢٠٢٢.

٤- التعديلات المدخلة على البيانات المالية بناءً على المراجعة

٣٦- قبلت الإدارة الملاحظات التالية وأدرج ما يلزم من قيود/إفصاحات للتسوية في البيانات المالية:

(١) أنفقت المنظمة ١٠,٤٧ ملايين دولار أمريكي أفصح عنها حتى الآن على أنها "برمجيات قيد التطوير"، وذلك تماشياً مع السياسة المحاسبية لحساب الإنفاق على البرمجيات السحابية المستخدمة على أساس الاشتراك والتي لا تسيطر عليها المنظمة.

(٢) أضافت المنظمة إفصاحاً إلى الملاحظة ٢-١ وأجرت التصحيحات اللازمة في الملاحظة ٤-١٢.

٤-١ التغييرات التي تمت الموافقة على تنفيذها في عام ٢٠٢٤

٣٧- وافقت المنظمة على مراجعة السياسة المحاسبية الحالية بشأن الأصول غير الملموسة في عام ٢٠٢٤ لتتماشى مع أحكام "المعيار ٣١ من المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام بشأن الأصول غير الملموسة".

٥- مجالات التحسينات المحتملة في النظم والسياسات والممارسات المحاسبية

٣٨- لاحظنا المجالات التالية التي تستحق الاستعراض لإحداث تحسينات في النظم والسياسات والممارسات المحاسبية المتبعة حالياً:

١-٥ الممتلكات والمنشآت والمعدات

٣٩- عملاً بالفقرة ٦٧ من المعيار ١٧ من المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام - الممتلكات والمنشآت والمعدات، تُستعرض القيمة المتبقية والعمر النافع لأصل ما على الأقل في كل تاريخ تبليغ سنوي، وإذا اختلفت التوقعات عن التقديرات السابقة، يُحسب التغيير (التغييرات) بوصفه تغييراً في تقدير محاسبي وفقاً للمعيار ٣ من المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام، السياسات المحاسبية والتغييرات في التقديرات المحاسبية والأخطاء.

٤٠- ولاحظنا أن المنظمة لديها ٣٣٢١ أصلاً ثابتاً، بتكلفة شراء إجمالية قدرها ٧٤ مليون دولار أمريكي، كانت لاتزال قيد الاستخدام بعد انتهاء عمرها النافع. وبناءً على ذلك، طُلب إيداء سبب عدم استعراض العمر النافع للأصول. وذكرت المنظمة أنها ستنتظر في إجراء تحديث بشكل مناسب على سياستها بشأن استهلاك الأصول. ولوحظ قبول المنظمة لمواءمة سياستها مع المعيارين ١٧ و ٣ من المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام، وسوف تتحقق المراجعة في العام المالي المقبل من الامتثال.

٢-٥ مسائل أخرى

٤١- وفقاً للملاحظة ١ على البيانات المالية، يجب إعداد البيانات المالية للمنظمة وفقاً للمحاسبة على أساس الاستحقاق. وقد لاحظنا، أثناء التدقيق في اتفاقات الخدمة الخاصة بشأن الخدمات التعاقدية، أن راتباً قدره ٢١ ٥٥٥ دولاراً أمريكياً يتعلق بالفترة ٢٠٢٣ قد دُفع فعلياً واحتمسب في عام ٢٠٢٤، دون استحقاق في عام ٢٠٢٣. وذكرت المنظمة، برغم تأكيدها عدم استحقاق المبلغ ٢١ ٥٥٥ دولاراً أمريكياً، أنه لم يمكن إنشاء هذا المخصص بسبب عدم اتخاذ الإجراءات في الوقت المناسب من جانب المكتنين القطري والإقليمي.

التوصية ١: يلزم أن تجري المكاتب القطرية والمكاتب الإقليمية رسداً وثيقاً للاستحقاقات لضمان سداد الاستحقاقات في الوقت المناسب. (متوسطة الأولوية)

٤٢- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٤٣- وتتص الملاحظة ٤-٦ على البيانات المالية على أن الدفع المسبق يمثل مدفوعات للموردين قبل استلام البضائع أو الخدمات. وعند تسليم البضائع أو أداء الخدمات، تُحمّل المبالغ المدفوعة مقدماً على حساب المصروفات المناسب. وقد لاحظنا، أثناء اختبار تحقق، عدم تسوية مبلغ مدفوع مقدماً مقداره ٣٩٣ ١٣٤ دولاراً أمريكياً سددهته المنظمة إلى موردين مقابل ثلاثة أوامر شراء، على الرغم من أن المنظمة قد استلمت المواد/الخدمات ذات الصلة في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٣.

٤٤- وأكدت المنظمة أيضاً تسليم خدمات/بضائع في عام ٢٠٢٣ بقيمة ٣٩٣ ١٣٤ دولاراً أمريكياً مقابل هذه المبالغ المدفوعة مقدماً، إلا أن التسوية اللازمة لحساب المصروفات المناسب لم تُنفذ.

٣-٥ بنود الفترة السابقة

٤٥- أثناء مراجعة الإضافة إلى بند المنشآت والمعدات خلال عام ٢٠٢٣، لاحظنا تصحيح خطأ يتعلق بعام ٢٠٢٢ في عام ٢٠٢٣ بمبلغ ٤٠٠ ٥٦ دولار أمريكي. وهذا خطأ من فترة سابقة. وبرغم الاعتراف بالخطأ، واستناداً إلى أسس الأهمية المادية، اقترحت المنظمة عدم تعديل أرقام عام ٢٠٢٢ بخصوص هذا البند.

٤٦- ولاحظنا أن حساب السلف النقدية لأحد المكاتب القطرية لم يتطابق/ يتوافق مع أرصدة دفتر الأستاذ العام في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣، وظل دون تسوية. واستمرت معاملة بقيمة ١٩ ٨٩١,٣٩ دولاراً أمريكياً (القيمة في عام ٢٠١١) على مدار الأعوام الاثني عشر الماضية. وذكرت المنظمة أن الخصم البالغ ١٩ ٨٩١,٣٩ دولاراً أمريكياً من حساب السلف هذا يتعلق بخسارة صرف العملات عند الصرف النقدي، وليس صرفاً نقدياً فعلياً من جانب برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

٤٧- وأكدت المنظمة ذلك وأدخلت قيماً تصحيحياً في عام ٢٠٢٣.

التوصية ٢: نوصي بأن تضمن المنظمة أن توفر التسويات المصرفية في نهاية العام تفاصيل كاملة عن جميع البنود التي سُويت، مع التوضيح التام للاختلافات، إن وجدت، بين الشهادة النقدية ورصيد دفتر النقدية المقابل (وفقاً لدفتر الأستاذ العام) أو حساب السلف (وفقاً لدفتر الأستاذ العام) (متوسطة الأولوية).

٤-٥ إدارة المخزونات

١-٤-٥ المخزونات المنتهية الصلاحية

٤٨- يتكون جزء كبير من المخزونات في المنظمة من أصناف ذات مدة صلاحية محدودة. وقد لاحظنا أن المنظمة كان لديها مخزون من ٤٥٠ صنفاً منتهي الصلاحية بقيمة ٢١,٥٢ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣. ومن هذا المخزون، كان ١٦٢ صنفاً بقيمة ١٧,٥٦ مليون دولار أمريكي (٨٢٪) تتعلق بمركز المخزونات في المقر الرئيسي، بما في ذلك ٧٩ لفاحاً (التذييل ٢) بقيمة ١٥,٣٤ مليون دولار أمريكي و ٨٤ صنفاً من مواد استهلاكية أخرى بقيمة ٢,٢٢ مليون دولار أمريكي. وتضمن مخزونات اللقاحات المنتهية الصلاحية ٦٨ لفاحاً لشلل الأطفال بقيمة ١٥,٣٤ مليون دولار أمريكي، انتهت صلاحيتها خلال الفترة من آب/ أغسطس ٢٠٢٣ إلى كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣. ولم يكن هناك أي إرشادات/ تعليمات متاحة لاقتراح طرق لتجنب أو الحد من انتهاء صلاحية المخزونات.

٤٩- ولاحظنا أيضاً تخزين ٨٢ صنفاً بقيمة ١٥,٤٧ مليون دولار أمريكي في مستودعات خارج سويسرا. ومن المهم ملاحظة أن الفرع ٣-١، إلى جانب الفرعين ٢-١٠ و ٣-١٠ من إجراء التشغيل الموحد ١٣-١٠٠١ - معاملات المخزونات والتبليغ، ينص على أن المقر الرئيسي للمنظمة مسؤول عن استعراض سجل جميع التحركات إلى كل مستودع ومنه، والمقبوضات، والتصرفات، لأغراض إعداد التقارير المالية. ولم يكن لدى المقر الرئيسي للمنظمة خطة عمل للتصرف في المخزونات المنتهية الصلاحية وفقاً لقوانين البلدان المعنية.

٥٠- وبينما نقدر جهود المنظمة الرامية إلى البدء في التخلص من المخزونات في اليمن ودبي بناءً على التوصية التي قدمها المراجع الخارجي خلال عام ٢٠٢٢، فإننا نؤكد على ضرورة اتباع نهج متدرج لتسريع وتيرة التصرف فيما تبقى من مخزونات منتهية الصلاحية.

التوصية ٣: أن تسرع المنظمة وتيرة التصرف في الأصناف المنتهية الصلاحية باتباع نهج متدرج، بدءاً بالمستودعات التي تحتوي على أكبر نسبة من الأصناف المنتهية الصلاحية، مع الأخذ في الاعتبار طريقة وتكلفة التصرف المنصوص عليهما في قوانين البلدان المعنية التي تُخزن فيها تلك الأصناف. (متوسطة الأولوية)

٥-٥ تعبئة الموارد

٥-٥-١ تقديم التقارير إلى الجهات المانحة

٥١- يُعدّ الإجراء التشغيلي الموحد الخاص بتقديم التقارير إلى الجهات المانحة جزءاً من الإجراء التشغيلي الموحد المالي ٤-١٠ تحت الفقرة ٧، تقديم التقارير إلى الجهات المانحة. وبحسب التقارير المقرر تقديمها إلى الجهات المانحة (في الربع الرابع من عام ٢٠٢٣ - صدرت في ١٢ شباط/ فبراير ٢٠٢٤)، سلّطت الجهات المانحة والدول الأعضاء والمراجعون الخارجيون الضوء على مسألة تقديم التقارير إلى الجهات المانحة (خاصة التوقيت والجودة) باعتبارها مجالاً يحتاج إلى التحسين.

(١) وقد لاحظنا أنه في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣، كان هناك ما مجموعه ٦٤٥ تقريراً فات موعد تقديمها (من أصل ٤٠٠٣ تقارير) مقارنة بـ ٦٦١ (من أصل ٤٢٤٣ تقريراً) في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢.

(٢) وعلاوة على ذلك، فمن أصل التقارير المقرر تقديمها وعددها ٤٠٠٣ تقارير، كان هناك ٦٤٥ تقريراً فات موعد تقديمها، و١٣٩٩ تقريراً قُدمت في وقت متأخر. وبلغت نسبة التقارير التي فاتت موعد تقديمها والمتأخرة ٥١٪. ومن بين هذه التقارير، كان ٧٥٣ تقريراً (٣٧٪) يتعلق بالمقر الرئيسي للمنظمة.

٥٢- وذكرت المنظمة أن إحدى الوحدات التقنية كان عليها أن تقدّم تقارير متعددة بصيغ مختلفة وفي مواعيد نهائية مختلفة لكي تمثل لاتفاقيات الجهات المانحة، وهو ما أدى إلى التأخير. وعلاوة على ذلك، هناك جهود جارية لتحسين مسألة تقديم التقارير إلى الجهات المانحة، وقد زاد عدد التقارير النهائية المعتمدة (البيانات المالية النهائية المعتمدة) التي أُعدت في عام ٢٠٢٣ بنسبة ٢٦٪ مقارنة بعام ٢٠٢٢.

التوصية ٤: ينبغي للمنظمة أن تسعى جاهدة إلى تنفيذ التدابير اللازمة، بطريقة محددة زمنياً، لتعزيز كفاءة تقديم التقارير إلى الجهات المانحة. (عالية الأولوية)

٥٣- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٥-٥-٢ مؤسسة منظمة الصحة العالمية

٥٤- أبرمت منظمة الصحة العالمية اتفاق انتساب (٢٧ أيار/ مايو ٢٠٢٠) مع مؤسسة منظمة الصحة العالمية، وهي منظمة خيرية غير ربحية، بهدف رئيسي هو تعزيز ودعم برنامج العمل العام للمنظمة. واستند الاتفاق إلى دراسة جدوى^١ تحدد الأهداف واستراتيجيات جمع الأموال والتوقعات وفئات الجهات المانحة وتفاصيل تقاسم الأموال. ولاحظنا أنه مقابل جمع الأموال المتوخاة البالغة ١,٠٢٠ مليار دولار أمريكي خلال ثلاث سنوات من التشغيل، لم تتمكن المؤسسة من جمع سوى ٦٨,٨٨ مليون دولار أمريكي بعجز قدره ٩٥١,١٢ مليون دولار أمريكي. ولم تجمع المؤسسة أي أموال في عام ٢٠٢٠. وتراوحت الأموال التي جُمعت بين عامي ٢٠٢١ و٢٠٢٣ ما بين ٠,٤٣٪ و ١٤,١٢٪ من التوقعات. وخلال عام ٢٠٢٣، لم يتسن جمع سوى ٢,٢١ مليون دولار أمريكي من أصل ٥١٠ ملايين دولار أمريكي، بعجز قدره ٥٠٧,٧٩ ملايين دولار أمريكي. ولاحظنا أيضاً أن الأموال التي حوّلتها المؤسسة إلى المنظمة تشكّل أقل من واحد في المائة من المساهمات الطوعية التي تلقتها المنظمة.

١ دراسة الجدوى هي نتاج المشاورات مع أعضاء الفريق الاستشاري الذي شكّل بهدف تقديم إرشادات استراتيجية بشأن إنشاء مؤسسة منظمة الصحة العالمية.

٥٥- وذكرت المنظمة أن دراسة الجدوى حددت غايات طموحة خلال ذروة جائحة كوفيد-١٩ في عام ٢٠٢٠، ويحتمل أن يكون ذلك قد أسفر عن توقعات غير واقعية. وأقر مجلس المؤسسة بضرورة تعديل الغايات المبيّنة في دراسة الجدوى.

٥٦- وقد توخى الاتفاق أيضاً إنشاء لجنة تخطيط وتنسيق مشتركة بين المنظمة والمؤسسة، كان مقرراً لها الاجتماع كل ثلاثة أشهر، غير أن تلك الاجتماعات لم تُعقد كل ثلاثة أشهر على النحو المتوخى. وكذلك، لم يُجرِ التقييم السنوي لأداء الطرفين في مقابل الخطة الاستراتيجية المشتركة المعتمدة على النحو المطلوب. وسلّمت المنظمة بأن الخطة الاستراتيجية المشتركة لم توضع في صيغتها النهائية إلا في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٣، وقد عُقدت مناقشات على أساس غير رسمي قبل وضع الخطة.

٥٧- ووفقاً لدراسة الجدوى والاتفاق، كان من المقرر أن تنشئ المؤسسة صندوق هبات لتوفير تدفق تمويلي مستدام وغير مقيد طويل الأجل للمنظمة. وقد سلّمت المنظمة بأن صندوق الهبات لم يُنشأ.

٥٨- ونص الاتفاق أيضاً على أنه لا يجوز للمؤسسة أن تطلب أو تقبل تمويلًا من الكيانات التي لديها أموال أو يمكنها تقديم أموال مباشرة إلى المنظمة، إلا في حالة الحصول على موافقة استثنائية (الفقرة ١١-٣ من الاتفاق). ولاحظنا أن المؤسسة قد جمعت أموالاً من إحدى الجهات المانحة الرئيسية للمنظمة. ولم نعثر على أي موافقة استثنائية محددة. وذكرت المنظمة أن الموافقة جاءت استناداً إلى مناقشات وأن الإذن كان شفهياً وغير موثّق.

التوصية ٥: نوصي بأن تلتزم مؤسسة منظمة الصحة العالمية بالإجراءات المقررة في جميع حالات جمع الأموال من الجهات المانحة. (عالية الأولوية)

٦-٥ إدارة المِنح والتنفيذ المباشر

٥٩- تشمل التحويلات والمِنح التي تقدّمها المنظمة إلى الشركاء المتعاقدين المِنح المقّمة إلى النظراء الوطنيين (المساهمة المالية المباشرة) وخطابات الموافقة على المِنح الموقّعة مع نظراء آخرين، ومن خلال التنفيذ المباشر، لأداء الأنشطة التي تتماشى مع أهداف المنظمة. وخلال عام ٢٠٢٣، تكبدت المنظمة مصروفات قدرها ١٥٦,٠٩ مليون دولار أمريكي لصالح المساهمة المالية المباشرة، و ٩٨,٩٠ مليون دولار أمريكي لصالح خطابات الموافقة على المِنح، و ٤١٤,٧١ مليون دولار أمريكي لصالح التنفيذ المباشر.

٦٠- ووفقاً لإجراء التشغيل الموحد المالي^١ للمنظمة، يُستَرتَب تقديم المخرجات النهائية، أي تقرير المساهمة المالية المباشرة، وتقرير خطابات الموافقة على المِنح، وتقرير التنفيذ المباشر، الذي يتكون من جزأين، أي التقرير التقني وتقرير الإذن بالتمويل والمصادقة على الإنفاق، في غضون ٣ أشهر من استكمال النشاط.

٦١- ولاحظنا أنه في حالة المساهمة المالية المباشرة، في مقابل ٨٦ أمر شراء (شباط/فبراير ٢٠٢٤) بقيمة ٢٢,٨٠ مليون دولار أمريكي مع إنفاق بقيمة ٢٢,٧٠ مليون دولار أمريكي، كانت هناك تقارير فات موعدها تقديمها في ظل تأخيرات تتراوح ما بين يومين و ٢٨٠٤ يوماً. وفيما يتعلق بخطابات الموافقة على المِنح، ففي مقابل

١ الفقرة ٣-٥ من إجراء التشغيل الموحد المالي ١٦-٠٠١ بشأن المساهمة المالية المباشرة؛ والفقرة ٢-١٢ من إجراء التشغيل الموحد المالي ١٦-٠٠٣ بشأن خطابات الموافقة على المِنح؛ والفقرة ٢-٥ من إجراء التشغيل الموحد المالي ١٦-٠٠٢ بشأن التنفيذ المباشر.

١٢٢ أمر شراء (شباط/ فبراير ٢٠٢٤) بقيمة ٢٤,٥٠ مليون دولار أمريكي مع إنفاق بقيمة ٢٠,٩٦ مليون دولار أمريكي، كانت هناك تقارير تقنية ومالية فات موعد تقديمها في ظل تأخيرات تتراوح ما بين ٣ أيام و ٢٣٤٧ يوماً. وفيما يتعلق بالتنفيذ المباشر، ففي مقابل ٢١٦ أمر شراء (شباط/ فبراير ٢٠٢٤) بقيمة ٧,٢٠ ملايين دولار أمريكي مع إنفاق بقيمة ٥,٧١ ملايين دولار أمريكي، كانت هناك تقارير فات موعد تقديمها في ظل تأخيرات تتراوح ما بين يومين و ٢٥٣٠ يوماً.

٦٢- وأرجعت الإدارة التأخير إلى أسباب مثل التأخر في إصدار التقارير من جانب المستفيد من المَنح، والخلافات بين الوحدات الإدارية والمستفيد من المَنح، وإغفال تسجيل إيصالات استلام أوامر الشراء الأولية، وعدم صحة بيانات الاتصال الخاصة بالمستفيدين، وخلافه.

٦٣- وبينما نلاحظ الصعوبات في الحصول على التقارير التقنية والمالية عن الأنشطة، خاصة في المناطق المتضررة، فمن الضروري أن تتسق المنظمة مع مراكز الميزانية من أجل ضمان تقديم التقارير في الوقت المناسب وما يترتب على ذلك من استلام المبالغ المستردة.

التوصية ٦: ينبغي للمنظمة أن تضمن إجراء أن مراكز الميزانية تجري رسداً مستمراً، وخاصة للأقاليم/ المكاتب القطرية التي لديها أعلى نسبة من التقارير المعلقة، للتمكن من استرداد المبالغ في الوقت المناسب واستكمال الأنشطة المتوخاة. (عالية الأولوية)

٦٤- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٧-٥ شراء المواد والإمدادات

١-٧-٥ مذكرة تفاهم مع اليونيسف

٦٥- أثناء استعراض مذكرات التفاهم مع اليونيسف بشأن لقاحات شلل الأطفال/ الأدوية، لاحظنا تأخيرات تتراوح ما بين ٦ أيام و ٣٤٠ يوماً، في ٣٦ من أصل ٥١ أمر شراء مودع لدى اليونيسف بين كانون الثاني/ يناير ٢٠٢١ وكانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣، لإيصال الأدوية ولقاحات شلل الأطفال.

٦٦- ففي أحد عشر أمر شراء بقيمة ٣٠,٦٤ مليون دولار أمريكي، حدثت تأخيرات تتراوح ما بين ١٠٥ أيام و ٢٧٢ يوماً. وكان التأخر في توريد اللقاحات والأدوية الحيوية بواقع ٤-٥ أشهر ناجم أساساً عن إعادة التفاوض الأحادي الجانب بشأن مذكرة التفاهم الحالية من قبل اليونيسف مع إصرارها على الحصول على مدفوعات مقدّمة، وكذلك عن الوقت المستهلك في عملية الموافقات الداخلية في المنظمة، وتأخر اليونيسف في إبرام العقود مع الموردين، والتأخر من جانب المنظمة في إيداع أوامر الشراء، والمشكلات الناشئة من جانب الشركات المصنّعة، وخلافه.

٦٧- وذكرت المنظمة في معرض ردها أنها من الآن فصاعداً، ووفقاً للترتيبات الجديدة، لن تودع أوامر شراء بعد الآن لدى اليونيسف للحصول على لقاحات شلل الأطفال. ومع ذلك، فقد لوحظ حدوث تأخيرات كذلك في حالات شراء الأدوية وغيرها من الإمدادات الطبية، ولم تقدم المنظمة أي ردود بشأنها.

التوصية ٧: ينبغي للمنظمة أن تضع آلية لرصد طلبات الشراء المودعة لدى اليونيسف من أجل إيصال الأدوية وسائر الإمدادات الطبية في الوقت المناسب. (متوسطة الأولوية)

٥-٧-٢ إلغاء أوامر الشراء الخاصة بالخدمات التعاقدية

٦٨- لاحظنا أن المقر الرئيسي للمنظمة ألغى ٢٦٧ أمر شراء بقيمة ٩٦٦ ٣٥٨ ٧ دولاراً أمريكياً، في الفترة ما بين ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣ و ٣١ آب/أغسطس ٢٠٢٣، لأسباب مختلفة مثل عدم قدرة المورد على تنفيذ العمل، ورفض المورد التوقيع على الشروط والأحكام، وانتهاء صلاحية قرارات الترسية، وخلافه. كما لاحظنا أنه في ٦٢ أمر شراء، تراوح الوقت المستغرق لإلغاء أمر الشراء من ١٠٤ أيام إلى ٥١٢ يوماً من تاريخ إصدار أمر الشراء. وعلاوة على ذلك، فمن بين هذه الأوامر، تراوح التأخير فيما يتعلق بخمسة أوامر شراء ما بين ٤٣٢ و ٥١٢ يوماً.

٦٩- وذكرت الإدارة أنه في حين أن المنظمة يمكنها إصدار أمر الشراء إلى المورد الفائز بعد الانتهاء من عملية الشراء، فإن المورد لديه الحق في قبول العرض أو رفضه بناءً على الظروف، ويجب أن يتولى صاحب المهمة المسؤول إلغاء أوامر الشراء.

التوصية ٨: للمنظمة أن تعزز الإرشادات الموجّهة إلى المسؤولين التقنيين ومراكز الميزانية لضمان الشروع في طلبات الإلغاء في الوقت المناسب. (منخفضة الأولوية)

٥-٧-٣ عدم إغلاق أوامر الشراء

٧٠- عملاً بالفقرة ٢-٢ من دليل المنظمة للمشتريات، يجب التأكد من إغلاق العقد (بما في ذلك إغلاق أمر الشراء في النظام) عند اكتمال تسليم البضائع وإجراء تقييم للمورد. ويُعد الإغلاق النهائي لأوامر الشراء خطوة مهمة في عملية الإدارة المالية في المنظمة، إذ تُردّ الأموال غير المستغلة إلى الميزانية ذات الصلة وتصبح متاحة للاستخدام في خطط العمل الأخرى ذات الصلة. كما أنه يُسهّل تقديم تقارير مالية دقيقة وكاملة للجهات المانحة.

٧١- وقد استعرضنا أوامر الشراء المتعلقة بالخدمات في المقر الرئيسي للمنظمة للفترة من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣ إلى ٣١ آب/أغسطس ٢٠٢٣. ولاحظنا أنه في ٤١١ أمر شراء، كان تقديم الخدمات قد استُكمل حتى ٣١ آب/أغسطس ٢٠٢٣ (من يوم واحد إلى ٢١ يوماً) وفي خمسة أوامر شراء محددة، أظهرت السجلات حالة أوامر الشراء هذه على أنها مفتوحة.

٧٢- وأوضحت الإدارة أنه من المهم إدراك أن أوامر الشراء لا يمكن إغلاقها إلا بعد الوفاء بجميع التسليمات وتسوية المدفوعات. وذكرت أيضاً أن الإغلاق المبكر قد يستلزم إنشاء أوامر شراء جديدة لمعالجة الأرصدة المتبقية، إذ إن عملية إغلاق أوامر الشراء لا يمكن الرجوع فيها.

التوصية ٩: نوصي بالتقيّد الصارم بالأحكام الحالية المتعلقة بإغلاق أوامر الشراء لتسهيل تحويل الأموال المتبقية إلى مشاريع أخرى قبل انتهاء الاتفاقات مع الجهات المانحة. (منخفضة الأولوية)

٥-٧-٤ رفض طلب الشراء

٧٣- وجدنا أن ما مجموعه ٥٥٩ طلب شراء رُفضت خلال الفترة من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٢ إلى ٣١ آب/أغسطس ٢٠٢٣ لأسباب مثل عدم تطابق المرفقات مع تفاصيل طلب الشراء، وعدم تنفيذ النشاط، وعدم صحة التسليمات الإلزامية، وعدم تقديم المستندات الإلزامية، وعدم قدرة المورد على تنفيذ العقد، وعدم صحة نوع العقد، وخلافه. ومن بين هذه الطلبات، ألغى ٣٩ طلب شراء تبلغ قيمتها ٨٦١ ٨٧١ دولاراً أمريكياً بسبب عدم

قدرة المورد على تنفيذ العقد. ومن بين هذه العقود التسعة والثلاثين، كان العمل المطلوب في ٦ حالات بقيمة ٧٨ ٥١٨ دولاراً أمريكياً ذا طبيعة طارئة.

٧٤- وقالت الإدارة في معرض ردها إن هذه الحالات تتعلق باستشاريين أفراد لا يقعون مباشرة ضمن اختصاص المشتريات بل ضمن اختصاص دائرة الموارد البشرية، وإن قواعد المشتريات ومبادئها التوجيهية لا تنطبق على أوامر الشراء هذه.

٧٥- وعلى الرغم من ملاحظة الدور والاختصاص المختلفين لكل من دائرة الموارد البشرية ودائرة خدمات المشتريات والإمدادات فيما يتعلق بالاستشاريين الأفراد، فثمة ضرورة لوضع إطار/ آلية لتقليل حالات رفض طلبات الشراء المتعلقة بالاستشاريين الأفراد الذين يقعون ضمن اختصاص دائرة الموارد البشرية.

التوصية ١٠: نوصي بأن للمنظمة أن تنظر في إنشاء مستودع بيانات مركزي، لأوامر الشراء الخاصة بالخدمات، للسماح بمراقبة حالة التسليمات، وإدارة الموارد بكفاءة، والتنفيذ الفعال للسياسات والإجراءات. (متوسطة الأولوية)

٥-٧-٥ الموافقات بأثر رجعي

٧٦- عملاً بالفقرة ١-٢-٢ من المذكرة التوجيهية بشأن شراء الخدمات، لا يجوز تقديم طلب شراء بعد بدء المورد العمل على الخدمة. ومع ذلك، ففي أوامر الشراء الاستثنائية والمبررة من الناحية التشغيلية، يجوز تقديم طلب لتسجيل الخدمة بأثر رجعي. ومن ثم، تكون الموافقات بأثر رجعي مطلوبة في الحالات التي قُدمت فيها الخدمات واستُلمت البضائع دون قرار ترسية مناسب وإصدار عقد. وتؤدي مثل هذه العقود إلى تفويض شفافية عملية الشراء، ويمكن أن تشكل خطراً قانونياً على المنظمة. وقد أجرينا اختبار تحقق بشأن الموافقات بأثر رجعي لعدد ٢٩ أمر شراء (تزيد قيمة كل منها عن ٢٥٠ ٠٠٠ دولار أمريكي) بقيمة إجمالية قدرها ٢١,٥٨ مليون دولار أمريكي لشراء خدمات من جانب المنظمة في الفترة بين كانون الثاني/يناير ٢٠٢٢ وتششرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣، ووجدنا أن الأسباب المذكورة تتدرج ضمن فئات واسعة مثل التأخير في طلب الموافقات، والتأخيرات في المعالجة الداخلية، ونقص الأموال، وأخطاء في النظام، وخلافه.

٧٧- ووافقت الإدارة على أنه كان من الممكن تجنب الموافقات بأثر رجعي في بعض الحالات.

التوصية ١١: للمنظمة أن ترصد استخدام هذا الحكم وتبرير تطبيقه في كل حالة. (عالية الأولوية)

٥-٨-٨ نُظْمُ المساءلة

٥-٨-١ وضع وظيفة التحقيق

٧٨- يقدّم مكتب خدمات الرقابة الداخلية خدمات التحقيق في المنظمة. وتخضع الشكاوى أو "البلاغات المثيرة للقلق" التي يتلقاها المكتب من الموظفين و/ أو مصادر أخرى متنوعة أولاً للفحص من جانب لجنة استلام طلبات التحقيق، ثم لاستعراض تمهيدي وتحقيق كامل حسب الحالة. ويقدم مكتب خدمات الرقابة الداخلية تقرير التحقيق وخطابات الإغلاق إلى الهيئات الإدارية لاتخاذ الإجراءات اللازمة.

٧٩- ويدير مكتب خدمات الرقابة الداخلية نظاماً لإدارة الحالات من أجل تسجيل التقدم المُحرز بشأن الشكاوى/ البلاغات ورصده. وقد استعرضنا بيانات الشكاوى المستخلصة من نظام إدارة الحالات خلال الأعوام الستة الماضية، ولاحظنا أنه كان هناك اتجاه متزايد للشكاوى الواردة خلال الأعوام الستة الماضية، إذ سجلت ارتفاعاً بنحو ٥٠٪ خلال عام ٢٠٢٣. وسُجِّل ما مجموعه ١٨٦٠ شكوى^١ في الأعوام من ٢٠١٨ إلى ٢٠٢٣، أُغلق ١٢٢٥ شكوى منها حتى آذار/ مارس ٢٠٢٤. ومن بين هذه الحالات، أُغلق ١٣٦ حالة بتقرير تحقيق، و١٢٥ حالة بتقرير إغلاق حالة، وأُغلق ٨٣١ حالة في مراحل مختلفة من عملية التحقيق بأكملها. وفي ١٣٣ حالة، لم تكن طريقة الإغلاق متاحة.

٨٠- وأفادت المنظمة بأنه في آذار/ مارس ٢٠٢٣، غير مكتب خدمات الرقابة الداخلية الأساس الذي يستند إليه تحديد أولويات الحالات من "شدة المخاطر" إلى "مستويات الأولوية"، وهو ما صدر بشأنه إجراء تشغيل موحد في ٢٣ آب/ أغسطس ٢٠٢٣. ويوضح إجراء التشغيل الموحد تفصيلاً الإجراء المتبع في تحديد أولوية الحالات، ويشترط إعطاء الادعاءات أولوية أولية عند تلقيها. وبعد مرحلة "التلقي"، تُصنّف هذه الحالات بوصفها حالات تستدعي "استعراضاً أولياً"، و"ضمان جودة"، و"كتابة تقرير"، و"إغلاق حالة"، و"متابعة".

٨١- ووفقاً للمعلومات التي قدّمتها المنظمة، هناك ٦٣٦ حالة معلقة في مراحل مختلفة بين مرحلة الاستعراض الأولي ومرحلة الرصد في آذار/ مارس ٢٠٢٤. ومن بين هذه الحالات، لم تحدّد الأولوية في ٢٦٠ حالة (٢٥١ حالة: مرحلة تحديد الأولوية الأولى، وحالتان: مرحلة إغلاق الحالة، و٧ حالات: مرحلة المتابعة). وعلاوة على ذلك، فمن بين هذه الحالات البالغ عددها ٢٦٠ حالة، كانت ٢٣٧ حالة في مرحلة "الاستعراض الأولي"، ولم يُستوفَ الموعد النهائي للاستعراض الأولي لهذه الحالات لأسباب مختلفة. وعلى الرغم من إصدار إجراء تشغيل موحد بشأن تحديد أولوية الحالات في ٢٣ آب/ أغسطس ٢٠٢٣، فقد لاحظنا تأخيرات في تنفيذه. وعلى وجه التحديد، فإن ١١٩ من أصل ٢٣٧ حالة في الفترة من آب/ أغسطس ٢٠٢٣ إلى كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣ فات الموعد النهائي لإجراء الاستعراض الأولي لها. وذكرت المنظمة في معرض ردها أن مستوى للمخاطر سوف يُحدّد عند اختتام الاستعراض الأولي.

٨٢- ولضمان الالتزام بالأطر الزمنية المحددة، يُعد الرصد والتنفيذ الوثيقان أمراً لا بد منه.

٨٣- ولاحظنا أن المنظمة لم يكن لديها أي أحكام تربط تعليق أي ادعاء انتظاراً للنظر فيه و/ أو وجود ادعاء في أي مرحلة من مراحل التحقيق بإجراءات إنهاء خدمة الموظفين. وذكرت الإدارة أن إعداد مثل هذه الأحكام قيد النظر حالياً في إطار إنشاء نظام إدارة حوادث سوء السلوك (منصة تتبع جديدة لإجراء التحقيقات، والقضايا التأديبية).

التوصية ١٢: ينبغي للمنظمة أن تعطي الأولوية للحالات التي لا تُستوفَ فيها المواعيد النهائية لإجراء الاستعراض الأولي، مع تحديد مستويات الأولوية ودرجات المخاطر للحالات التي ترد بعد إصدار إجراء التشغيل الموحد. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي صياغة آلية لربط تعليق الادعاءات بعملية إنهاء خدمة الموظفين. (عالية الأولوية)

٨٤- وقد قبلت الإدارة التوصية.

١ المضايقة والاحتتيال والمخالفات في التوظيف وإساءة استخدام السلطة والشكاوى ذات الطبيعة الجنسية وخلافه.

٩-٥ إدارة المخاطر المؤسسية

١-٩-٥ إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول

٨٥- نُفِّذَ إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول في ٢٨ أيار/ مايو ٢٠١٦ ليحل محل المبادئ التي كانت تحكم العلاقات بين منظمة الصحة العالمية والمنظمات غير الحكومية والمبادئ التوجيهية للعمل مع المؤسسات التجارية من أجل تحقيق الحصائل الصحية المرجوة.

٨٦- وفي ظل هذا الإطار، تستخدم الأمانة سجلاً للجهات الفاعلة غير الدول، وهو أداة إلكترونية متاحة للاطلاع العام، لتوثيق المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول وتنسيقها. وتُستعرض المعلومات المتعلقة بالكيانات (بإجمالي ٢١٨ كياناً) التي لها علاقات رسمية مع المنظمة كل ثلاث سنوات.

٨٧- وخلال جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين (٢٠٢٣) في جنيف، سويسرا، وقَّعت المنظمة ورئيس جهة من الجهات الفاعلة غير الدول (الجهة) على تمديد مذكرة التفاهم المعمول بها منذ ٤ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٩ لمدة أربع سنوات. وفيما يتعلق بتصنيف مشاركة المنظمة مع الجهة، ذكرت المنظمة في معرض ردها أن المشاركة مع الكيان، على هيئة مذكرة تفاهم، تُعد مشاركة رسمية.

٨٨- ولاحظنا أن تقييماً أولياً غير رسمي أُجري في شباط/ فبراير ٢٠١٩ سلَّط الضوء على المخاطر والتضارب المحتمل في المصالح، وأوصى بنهج يقضي بعدم العمل مباشرة مع الجهة، لكن عبر وسائل أخرى. ومع ذلك، قررت المنظمة أن المنفعة التي تعود على الصحة العامة من التعاون المباشر مع الجهة تفوق المخاطر، وكلفت بإجراء مفاوضات بشأن مذكرة تفاهم، مع تخفيف المخاطر قدر الإمكان. ولما كانت الجهة منظمة غير حكومية، كان من الضروري إجراء تقييمات بشأن "تضارب المصالح" و"العناية الواجبة وتقييم المخاطر" و"إدارة المخاطر" بما يتماشى مع إطار المنظمة للمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، قبل إبرام مذكرة تفاهم بشأن المشاركة معها. ولم يتضمن الرد المقدم من المنظمة معلومات/ تفاصيل عن التقييمات التي أُجريت سواء في وقت إبرام مذكرة التفاهم مع الجهة في عام ٢٠١٩ أو قبل تمديد مذكرة التفاهم في أيار/ مايو ٢٠٢٣.

٨٩- ولم نعثر على المعلومات النموذجية التي تتيحها الجهات الفاعلة غير الدول والأوصاف الرفيعة المستوى لمشاركة المنظمة مع هذه الجهات الفاعلة.

٩٠- وقَدِّمت المنظمة، في معرض ردها، تفاصيل عن تدابير التخفيف المتخذة للتخفيف من مخاطر المشاركة مع الجهة. ومع موافقتها على ضرورة الالتزام بالعناية الواجبة وعملية تقييم المخاطر المبيّنة في إطار المنظمة للمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، ذكرت المنظمة أنه يجري تحديث سجل الجهات الفاعلة غير الدول ليشمل جميع هذه الجهات على نحو شامل.

التوصية ١٣: ينبغي للمنظمة أن تلتزم بإجراء العناية الواجبة وتقييم المخاطر ومتطلبات إدارة المخاطر المبيّنة في إطار المنظمة للمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول فيما يتعلق بالمشاركة مع هذه الجهات. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي للمنظمة أن تنظر في تحديث سجل الجهات الفاعلة غير الدول عن طريق تحميل معلومات عن جميع الجهات الفاعلة غير الدول التي تتعاون مع المنظمة. (متوسطة الأولوية)

جيم: مراجعة أداء سلسلة الإمداد للمنظمة مع التركيز على الاتفاقات الطويلة الأجل ونظام إدارة الشحن والنقل

١ - مقدمة

٩١- توفر دائرة خدمات المشتريات والإمدادات التابعة لمنظمة الصحة العالمية في بودابست خدمات المشتريات المؤسسية للمنظمة. وقد أنشئت بوصفها دائرة منفصلة ضمن فريق المنظمة المعني بالعمليات المؤسسية في عام ٢٠٢٠. وتوفر الدائرة أيضاً عمليات الشحن والخدمات اللوجستية العالمية، وتتولى التنسيق مع وحدة دعم العمليات والخدمات اللوجيستية في برنامج المنظمة للطوارئ الصحية لنقل المخزونات من المستودعات إليها. وهي تشرف على إعداد ونشر مبادرات تحوّل سلسلة الإمداد، بما في ذلك طرح نظام إدارة النقل.

٩٢- وتضم دائرة خدمات المشتريات والإمدادات حالياً ٧٠ وظيفة (١٥ في بودابست، وواحدة في تونس، ٣ في جنيف، و ٥١ في كوالالمبور). وفيما يلي الأدوار والمسؤوليات التفصيلية ضمن دائرة خدمات المشتريات والإمدادات:

(أ) **وحدة المشتريات والخدمات اللوجستية العالمية في كوالالمبور:** تقدم العديد من الخدمات الإدارية والتشغيلية والاستراتيجية للمنظمة والكيانات الشريكة لشراء البضائع والخدمات وتوريدها.

(ب) **وحدة عمليات المشتريات في بودابست:** تقدم خدمات متنوعة، ومنها إعداد وإدارة الاتفاقات الطويلة الأجل العالمية وبيانات المنتجات ودعم المشتريات في المقر الرئيسي (جنيف) لشراء البضائع والخدمات.

(ج) **وحدة ضمان الجودة:** مسؤولة عن خدمات ضمان الجودة للمشتريات المتعلقة بالأدوية والمعدات الصحية في حالات الطوارئ.

٢ - نطاق المراجعة

٩٣- شملت المراجعة الفترة الممتدة من عام ٢٠٢٠ إلى أيلول/سبتمبر ٢٠٢٣.

٣ - أهداف المراجعة

٩٤- أُجريت مراجعة لأداء الخدمات التي تقدمها دائرة خدمات المشتريات والإمدادات في بودابست، بما يشمل وحدة المشتريات والخدمات اللوجستية العالمية في كوالالمبور، فيما يتعلق بإدارة سلسلة الإمداد مع التركيز على الاتفاقات الطويلة الأجل والشحن ونظام إدارة النقل. وتتمثل أهداف مراجعة الأداء هذه في تقييم ما يلي:

- هل توجد سياسة لإدارة سلسلة الإمداد، أي التسليم الشامل للبضائع والخدمات على نحو يتسم بالكفاءة والفعالية والاستدامة؛
- هل الاتفاقات الطويلة الأجل شاملة وكفوءة وفعالة؛
- هل إدارة النقل والخدمات اللوجستية للبضائع فعالة؛
- التقدّم المُحرَز في تنفيذ نظام تكنولوجيا المعلومات، أي نظام إدارة النقل، وأدائه لوظيفته.

٤- استنتاجات المراجعة وتوصياتها

٤-١ تحوّل سلسلة الإمداد

٩٥- تهدف المنظمة إلى أن يكون لديها وظيفة متكاملة معنية بسلسلة الإمداد توفر البضائع والخدمات بطريقة تتسم بالكفاءة والفعالية والاستدامة، على نحو يدعم ولاية المنظمة. وتقود دائرة خدمات المشتريات والإمدادات استراتيجية تحوّل سلسلة الإمداد التي تتوخى تحقيق الأهداف الاستراتيجية الثلاثة التالية من خلال مجموعة من ١٢ مشروعاً:

- تصميم وظيفة سلسلة الإمداد الشاملة وتنفيذها؛
- تقديم إمدادات الطوارئ السريعة الاستجابة والمرنة؛
- تحقيق التميز التشغيلي في المشتريات وسلسلة الإمداد.

٩٦- ولاحظنا تحديد مبادرة تحوّل سلسلة الإمداد التي تضم ١٢ مشروعاً في نيسان/أبريل ٢٠١٨؛ ومع ذلك، تأخرت المبادرة بشكل كبير، وعُدلت الأهداف المرحلية للمشاريع. وقد ذكرنا^١ في وقت سابق أيضاً أن معظم مبادرات تحوّل سلسلة الإمداد المتوخاة لم يُشرع فيها. وبعد ذلك، في عام ٢٠٢٢، أقر المجلس التنفيذي للمنظمة استراتيجية تحوّل سلسلة الإمداد المعدلة. ولاحظنا الآن أن الأطر الزمنية المستهدفة لجميع المشاريع الاثني عشر قد حُدّد لها كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤؛ وتوجد المشاريع في مراحل مختلفة من البدء والتخطيط والتنفيذ (التنزيل ٣).

٩٧- ونرى أنه نظراً لتجاوز الوقت المحدد لاستكمال استراتيجية تحوّل سلسلة الإمداد، وغياب تدابير تخفيف المخاطر في هذه الأثناء، فإن مواضع الشكوى المحددة في إدارة سلسلة الإمداد لدى المنظمة لا تزال تؤثر سلباً على عملية الشراء. وقد قبلت الإدارة ملاحظة المراجعة.

التوصية ١٤: نوصي بأن يكون لمشاريع استراتيجية تحوّل سلسلة الإمداد أطر زمنية واقعية لكل مشروع مقترنة بأهداف مرحلية. وينبغي رصد المشاريع عن كثب لضمان إنجازها في الوقت المناسب وفقاً للأطر الزمنية المستهدفة وللتخفيف من مخاطر تجاوز الوقت لتحقيق الهدف الذي طال انتظاره، وهو الإدارة المتكاملة لسلسلة الإمداد الشاملة. (متوسطة الأولوية)

٩٨- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٤-٢ تنفيذ سياسة ضمان الجودة

٩٩- تضع سياسة المنظمة لضمان الجودة المبادئ والمتطلبات التي تنظم شراء الأدوية والمنتجات الصحية الأساسية، وتنص على الرصد المستقل لجودتها في نقاط مختلفة من سلسلة الإمداد، وإجراء الاختبارات وأخذ العينات في إطار مراقبة الجودة.

١ تقرير المراجعة الخارجية لعام ٢٠٢١.

١٠٠- ولاحظنا أيضاً أن دائرة خدمات المشتريات والإمدادات كانت تجري ضمان الجودة على مستوى تحديد مصادر التوريد، لكن لم تكن هناك حالات لأخذ عينات عشوائية قبل الشحن أو أثناء العبور أو بعد الشحن للفترة من ٢٠٢٠ حتى أيلول/سبتمبر ٢٠٢٣.

١٠١- ولاحظنا أن خطر "نقص القدرات على نطاق المنظمة في مجال ضمان جودة المشتريات الطبية/ الصيدلانية، الذي يعرض المنظمة لمنتجات غير مأمونة وغير فعالة في سلسلة الإمداد بالمنظمة" قد صُنِّف على أنه ينطوي على مستوى خطر "كبير" في سجل المخاطر^١ الخاص بدائرة خدمات المشتريات والإمدادات. واستمر تصنيف المخاطر على أنها "مفتوحة"^٢.

١٠٢- وذكرت الإدارة في معرض ردها أن المنظمة ليس لديها موظفون معنيون بضمان الجودة في كل مستوى من مستويات سلسلة الإمداد. ودائرة خدمات المشتريات والإمدادات بصدد تعيين استشاري لإعداد مواد إرشادية لضمان الجودة. وذكرت الإدارة كذلك أنه على الرغم من أن المنظمة تتمتع بقدرات كبيرة في مجال ضمان الجودة، فإن هذه الموارد قد لا تكون متاحة دائماً لأعضاء فريق تحديد المصادر والمشتريات، وهي فجوة سوف تُعالج في المستقبل.

التوصية ١٥: ينبغي أن تعمل دائرة خدمات المشتريات والإمدادات على زيادة قدرة المنظمة وإعداد إجراءات تشغيل موحدة في مجال ضمان جودة المشتريات الطبية لضمان تخفيف المخاطر والامتثال الفعال لسياسة ضمان الجودة الخاصة بالمنظمة. (عالية الأولوية)

١٠٣- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٣-٤ تخطيط المشتريات

١٠٤- ينص دليل المنظمة بشأن المشتريات^٣ على أن العديد من الوحدات التقنية قد تحتاج إلى الحصول على البضائع أو الخدمات نفسها. وفي مثل هذه الحالات، يجوز إبرام اتفاق طويل الأجل لتوفير البضائع أو الخدمات المطلوبة. وبالنظر إلى مزايا الاتفاقات الطويلة الأجل، من المتوقع أن تتحقق مكاتب المنظمة من وجود اتفاق طويل الأجل لتوفير البضائع أو الخدمات المطلوبة، قبل الشروع في أي عملية شراء.

١٠٥- ولاحظنا أن دائرة خدمات المشتريات والإمدادات لم يكن لديها آلية لإعداد خطة مشتريات استراتيجية/ سنوية استناداً إلى تجميع خطط المكاتب الإقليمية/ القطرية، ومن ثم تقييم المتطلبات الشاملة للاتفاقات الطويلة الأجل للمنظمة. وتشير استراتيجية تحول سلسلة الإمداد الخاصة بالمنظمة أيضاً إلى عدم وجود نهج شامل ومنسق للتخطيط للمشتريات بوصفه موضع شكوى.

١ تحتفظ دائرة خدمات المشتريات والإمدادات في المنظمة بسجل للمخاطر يذكر لمخاطر التي حُدِّت عبر المجالات الوظيفية المختلفة والتي يلزم اتخاذ إجراءات بشأنها.

٢ المخاطر لم تُعالج بعد.

٣ الفقرة ٢-١.

١٠٦- ولاحظنا أن المنظمة أبرمت ١٧٢ اتفاقاً طويل الأجل عالمياً، في الفترة من كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ إلى أيلول/سبتمبر ٢٠٢٣، إذ تضيف نحو ٢٢ إلى ٣٤ اتفاقاً طويل الأجل كل عام من خلال الاستفادة^١ من الاتفاقات الطويلة الأجل لوكالات الأمم المتحدة الأخرى وعلى أساس الطلبات الواردة من الوحدات التقنية. وأظهر ذلك أن ما بين ٢٥٪ إلى ٣٥٪ (٤ إلى ٨) من الاتفاقات الطويلة الأجل كل عام كانت بسبب الاستفادة من الاتفاقات الطويلة الأجل لوكالات الأمم المتحدة الأخرى. ومع ذلك، بلغت نسبة شراء البضائع عبر الاتفاقات الطويلة الأجل نحو ٤,٢٦٪ خلال الأعوام ٢٠٢٠-٢٠٢٣، وبالتالي لم تتحقق الاستفادة من آلية الأسعار الثابتة المتاحة من خلال هذه الاتفاقات.

١٠٧- وقد قبلت الإدارة الملاحظات المذكورة آنفاً، وذكرت أن تخطيط المشتريات تأثر بالقيود المفروضة على نظام تخطيط الموارد المؤسسية الحالي وأن المشكلة الأساسية المتمثلة في مركزية التخطيط سوف تُعالج من خلال نظام تخطيط الموارد المؤسسية القادم، أي نظام إدارة الأعمال.

التوصية ١٦: نوصي بأنه ينبغي للمنظمة أن تنظر في وضع خطة مشتريات مركزية من خلال تجميع خطط المشتريات في المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية حتى يتسنى إجراء تقييم شامل وإنشاء خطة استراتيجية طويلة الأجل بهدف زيادة الكفاءة في المشتريات من خلال تعزيز الاعتماد على الاتفاقات الطويلة الأجل. (متوسطة الأولوية)

١٠٨- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٤-٤ الاتفاقات الطويلة الأجل

١٠٩- نفذت المنظمة مشتريات من البضائع والخدمات بقيمة ٢,١٦ مليار دولار أمريكي خلال الفترة من كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ إلى أيلول/سبتمبر ٢٠٢٣، منها مشتريات بضائع بلغت ٨١٣ ٩٩٧ مليون دولار أمريكي (٣٧,٦٧٪).

١١٠- وتبرم المنظمة اتفاقات طويلة الأجل^٢ مع أطراف خارجية لشراء الأصناف المتكررة. وتشمل هذه الاتفاقات الطويلة الأجل خدمة نقل البضائع وشراء الأدوية واللقاحات ومجموعات أدوات الاختبارات الطبية وغيرها من الخدمات. ومن المتوقع أن تؤدي الاتفاقات الطويلة الأجل إلى زيادة كفاءة المشتريات عن طريق تقليل فترات تقديم العطاءات والتكاليف الإدارية للبضائع و/أو الخدمات التي يتكرر شراؤها، وعن طريق ضمان استقرار الأسعار من خلال الاستفادة من وفورات الحجم. وتراوحت مشتريات البضائع بموجب الاتفاقات الطويلة الأجل للأعوام من ٢٠٢٠ إلى ٣٢٠٢٣ بين ١,٣١٪ إلى ١٤,٩٠٪ (حسب القيمة) من المشتريات الطارئة، وبين ١٩,٥٤٪ إلى ٣٠,٦٥٪ (حسب القيمة) من المشتريات غير الطارئة.

١ للمنظمة أن تقرر أن اتفاقاً طويل الأجل أنشأه كيان آخر تابع للأمم المتحدة قد يلبي احتياجاتها على أفضل وجه.

٢ الاتفاق الطويل الأجل هو اتفاق بين منظمة الصحة العالمية ومورّد ما لتوفير بعض الخدمات أو البضائع المحددة بسعر ثابت خلال فترة زمنية محددة (على سبيل المثال، سنتان أو ٣ سنوات).

٣ لمدة ثلاثة أرباع من عام ٢٠٢٣.

٤-٤-١ منح الاتفاقات الطويلة الأجل

١١١- طرحت دائرة خدمات المشتريات والإمدادات^١ دعوات لتقديم عطاءات بشأن اتفاقات طويلة الأجل لتوريد معدات حماية شخصية طبية للوقاية من كوفيد-١٩. وقد أجرينا اختبار تحقق لعشرة من أصل ٣٤ من هذه الاتفاقات الطويلة الأجل، ولاحظنا أن هناك تأخيرات كبيرة في الانتهاء من المناقصات/الاتفاقات الطويلة الأجل. واستغرقت دائرة خدمات المشتريات والإمدادات ما بين ٤٨٣ إلى ٥٩٧ يوماً، بعد فترة سريان العطاء التي تمتد ١٨٠ يوماً، لانتهاء من هذه الاتفاقات الطويلة الأجل العشرة. ومُنحت العقود في نيسان/أبريل وأيلول/سبتمبر ٢٠٢٣.

١١٢- وذكرت الإدارة في معرض ردها أن هذه التأخيرات كانت تتعلق بالاتفاقات الطويلة الأجل المتعلقة بكوفيد-١٩، وكانت استثناءً. وكانت موارد الموظفين من كل من دائرة خدمات المشتريات والإمدادات والأقسام التقنية مقيدة خلال فترة الجائحة.

١١٣- ومع ذلك، لاحظنا أن الوقت المستغرق لانتهاء من الاتفاقات الطويلة الأجل بعد فترة جائحة كوفيد-١٩ كان أيضاً طويلاً بشكل ملحوظ. وقد أجرينا اختبار تحقق لخمسة اتفاقات طويلة الأجل جرى الانتهاء منها خلال الشائيتين ٢٠١٨-٢٠١٩ و ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (فترة عدم انتشار الجائحة)، ولاحظنا أن دائرة خدمات المشتريات والإمدادات استغرقت من ٢٠٥ أيام إلى ٣٥٨ يوماً لانتهاء^٢ من هذه الاتفاقات الطويلة الأجل. وعلاوة على ذلك، لم تكن هناك قواعد متاحة توضح بالتفصيل الإطار الزمني الذي ينبغي خلاله الانتهاء من الاتفاقات الطويلة الأجل. ونرى ضرورة لجعل هذا المجال أكثر كفاءة من خلال وضع أطر زمنية وإرساء معايير مرجعية للعملية.

التوصية ١٧: نوصي بأن تضع دائرة خدمات المشتريات والإمدادات معايير وأطراً زمنية محددة جيداً لاستكمال إجراءات الاتفاقات الطويلة الأجل في الوقت المناسب. (عالية الأولوية)

١١٤- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٤-٥ الاتفاقات الطويلة الأجل مع وكلاء الشحن

٤-٥-١ رصد أداء الاتفاقات الطويلة الأجل مع وكلاء الشحن

١١٥- تحتوي الاتفاقات الطويلة الأجل مع وكلاء الشحن على مؤشرات أداء رئيسية محددة سلفاً تتعلق بالحدود الزمنية لتأكيد الحجوزات مع شركات النقل، وإرسال الشحنات، والزمن المتوقع للوصول إلى الوجهة، وإرسال الوثائق، وخلافه. وتتضمن أيضاً حدوداً زمنية منفصلة لكل من الشحنات العادية والطارئة.

١١٦- وقد فحصنا تقارير مؤشرات الأداء الرئيسية للشحنات الجوية لشركة سكان غلوبال لجيستيكتس لعام ٢٠٢٣، التي سُجِّل فيها حجز الشحنات وإرسالها. ولاحظنا أن حجز الشحنات وإرسالها تجاوزا الحدود الزمنية في أكثر من ٧٩٪ و ٦٧٪ من الحالات على التوالي، وقد شكَّلت أوامر الشراء الطارئة أكثر من ٣٠٪ منها.

١ خلال الفترة من أيار/مايو ٢٠٢١ إلى تموز/يوليو ٢٠٢١.

٢ من تاريخ إغلاق العطاء حتى ترسية العقد.

١١٧- ولاحظنا أيضاً أن أداء وكيل الشحن في تقارير مؤشرات الأداء الرئيسية لم يكن مرتبطاً بحسن توقيت حجز الشحنات وإرسالها. وبدلاً من ذلك، كان تقييم الأداء يجري فقط على أساس حجز الشحنات وإرسالها في نهاية المطاف، بغض النظر عن التأخير، إن وجد.

١١٨- ولذلك، وعلى الرغم من أن وكيل الشحن لم يلتزم بالأطر الزمنية في أكثر من ٥٠٪ من حالات الحجز كل عام خلال الفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٣ (وهو ما يندرج ضمن الفئة "ضعيف")، لاحظنا أنه في تقارير مؤشرات الأداء الرئيسية، كان أداءه مسجلاً على أنه "مرضٍ للغاية"، نظراً لأن الشحنات سُجِّلت على أنها محجوزة/ مُرسلة، مع إغفال التأخير في الحجز/ الإرسال.

١١٩- وعلاوة على ذلك، ووفقاً لأحكام الاتفاق الطويلة الأجل مع وكيل الشحن، يجب أن تحتوي تقارير مؤشرات الأداء الرئيسية المقدمّة من وكيل الشحن على المعلومات المطلوبة عن معايير متعددة، بما في ذلك الإخطار المسبق المُرسَل؛ وعروض الأسعار المطلوبة/ المقدمّة، والطلبات المُرسلة للحصول على الموافقات،^١ والموافقات المُستلمة، وتنفيذ التسليمات الطارئة، وخلافه، لقياسها ومراجعتها. وقد لاحظنا أن تقارير مؤشرات الأداء الرئيسية لم تتضمن هذه التفاصيل. ولم يتسن لنا التأكد من الإجراء الذي اتخذته دائرة خدمات المشتريات والإمدادات، إن وجد، لضمان الوفاء بمتطلبات التبليغ وفقاً للاتفاق الطويلة الأجل.

١٢٠- وذكرت الإدارة أن قياس أداء الإرسال يظل مقياساً مهماً، وأن ثمة عناصر عديدة تسهم في إتمام "الحجز في الوقت المحدد" و"الإرسال في الوقت المحدد"، وهو ما تود الإدارة أن يحرص وكلاء الشحن على تسجيله. وأضافت أيضاً أن التأخيرات لا يمكن أن تُعزى فقط إلى وكيل الشحن أو الإطار الزمني المحدد في قرار الترسية الصادر عن المنظمة.

التوصية ١٨: نوصي بأن تضمن دائرة خدمات المشتريات والإمدادات تقديم وكلاء الشحن تقارير عن جميع تفاصيل مؤشرات الأداء الرئيسية المطلوب تسجيلها فيما يتعلق بالاتفاقات الطويلة الأجل الخاصة بهم، وقياس أدائهم من منظور حسن التوقيت. (عالية الأولوية)

١٢١- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٤-٥-٢ مسؤوليات وكلاء الشحن فيما يتعلق بالاحتفاظ بالحاويات على رصيف الميناء

١٢٢- تنص الاتفاقات الطويلة الأجل مع وكلاء الشحن على تقديم المساعدة للمنظمة في حيازة الشحنات من شركات النقل في موانئ التفرغ، مع ضمان أطول فترة مجانية ممكنة للاحتفاظ بالحاويات الممتلئة بالبضائع على رصيف الميناء. وتنص أيضاً على أن يراقب وكيل الشحن حالة الحاويات التي لم يستلمها المرسل إليه، وعليه أن يقدّم المشورة إلى وحدة المشتريات والخدمات اللوجستية العالمية في المنظمة بشأن الحاويات التي لم تُستلم أو لم تُعاد فارغة في غضون الفترة المجانية للاحتفاظ بالحاويات على رصيف الميناء.

١ "الموافقة" من مكاتب البلدان المتلقية تعني أنها جميعاً على استعداد لقبول الشحنة، مما يؤكد التصريح بإتمام التخليص الجمركي وغيره من الإجراءات الأخرى.

١٢٣- وقد فحصنا ٦٩٩ حالة معلقة لأحد وكلاء الشحن الستة لعام ٢٠٢٣، ولاحظنا أن الاحتفاظ بـ ٤٣٧ حاوية معلقة في الميناء تجاوز الفترة المجانية. وتجاوزت حالات التأخير ٣٠ يوماً بالنسبة لـ ١٥٢ حاوية. وعلاوة على ذلك، كانت ٢٨٢ من هذه الحاويات تتعلق بمشتريات طارئة، منها ١٧٤ حاوية مبردة.

١٢٤- وعندما استفسرنا عن تكاليف الاحتفاظ بالحاويات التي تتكدها المنظمة، ذكرت دائرة خدمات المشتريات والإمدادات في معرض ردّها أن مسؤوليتها تقتصر على التسليم حتى المطار/ الميناء في الوجهة. وتتحمل مكاتب المنظمة القُطرية المتلقية تكاليف الميناء (بما في ذلك الاحتفاظ بالبضائع داخل الميناء وخارجه). وعلاوة على ذلك، لا يخضع التسليم في الموقع النهائي للرصد على مستوى المقر الرئيسي. وعلى الرغم من أن الإدارة ذكرت في معرض ردّها أن الحالات التي تكبدت فيها المنظمة غرامات الاحتفاظ بالبضائع في الميناء بما يتجاوز الفترة المجانية كانت قليلة، فإنها لم توافينا بالتفاصيل.

١٢٥- ونرى أنه لضمان كفاءة سلسلة الإمداد الشاملة، ينبغي تسجيل البيانات المتعلقة بحالة الشحن وإتاحتها أقرب ما يكون للوقت الحقيقي. وقد أشرنا آنفاً إلى حالات لتأخر التسليم في هذا التقرير. وبدون توافر معلومات عن التكلفة المالية المتكبدة نتيجة هذه التأخيرات على المستوى المركزي، فمن الصعب التعليق على الأهمية المادية للمسألة ومستوى التدخل المطلوب. وعلاوة على ذلك، يجب إيلاء اهتمام خاص للتأخيرات في الشحنات المتعلقة بالمشتريات الطارئة والحاويات المبردة.

التوصية ١٩: نوصي بأنه ينبغي لدائرة خدمات المشتريات والإمدادات أن تضع إجراء تشغيل موحداً لرصد جميع حالات الشحن المعلقة. (عالية الأولوية)

١٢٦- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٤-٦ نظام إدارة النقل

١٢٧- كان من المتصور أن يتضمن نظام إدارة النقل سلسلة الإمداد الكاملة، بدءاً بالتبؤ الأولي والإعراب عن الاحتياجات، وانتهاءً بتحديد المصادر والشراء وتتبع الشحنات والتخزين والتسليم وإعداد التقرير النهائي، إلى جانب المزامنة مع تطبيق نظام تخطيط الموارد المؤسسية الخاص بالمنظمة - نظام إدارة الأعمال. ودخلت المرحلة الأولى من تطبيق نظام إدارة الأعمال حيز التنفيذ في أيار/ مايو ٢٠٢٣، وقد تضمنت نظام إدارة النقل. وطُرحت وحدة نظام إدارة النقل مصحوبة بوظائف "التتبع وتحديد المنشأ" المتعلقة بالشحن وإدارة الموافقات^٢ في ١٠ بلدان ضمن مشروع تجريبي. وقد أخرج النظام التقارير الثلاثة الرئيسية التالية:

(أ) تقرير تتبع الشحنة؛

(ب) تقرير تسلسل الطلب الشامل؛

(ج) تقرير حدث تتبع الشحنة؛

١ حتى أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٣.

٢ تأكيد مكتب قطري و/ أو إقليمي الحصول على جميع الموافقات اللازمة من السلطات الحكومية أو المحلية و/ أو الوزارات المعنية لإرسال شحنة ما إلى المرسل إليه و/ أو الوجهة. ويكون ذلك في شكل رخصة/ إعفاء ضريبي من الحكومة أو السلطات المحلية و/ أو الوزارات المعنية.

٤-٦-١ جودة البيانات الخاصة بتطبيق نظام إدارة النقل

١٢٨- لاحظنا المشكلات التالية في جودة البيانات الخاصة بنظام إدارة النقل:

١٢٩- دقة البيانات: وجدنا حالات تنطوي على تسجيل غير دقيق للبيانات. وشملت هذه الحالات:

- (أ) تواريخ غير معقولة، مثل تواريخ تسليم بضائع تسبق تاريخ إنشاء الطلب نفسه، أو تواريخ استلام بضائع تسبق كون البضائع جاهزة للاستلام؛
- (ب) ظهرت أوامر متسلسلة كانت قد سبق حذفها على أنها قد استلمت؛
- (ج) تحديث البيانات في النظام قبل حدوث حدث ما.

١٣٠- اكتمال البيانات: وجدنا أن بيانات مهمة، مثل البيانات المتعلقة بتواريخ بدء طلبات الحصول على الموافقات، وتلقي الموافقات، وجاهزية البضائع، ومعلومات متعلقة بالوزن والحجم، كانت لاتزال غير مكتملة، حتى في الحالات التي سُلمت فيها الشحنات.

١٣١- مدى ملاءمة البيانات: أبلغنا الإدارة بوجود إداخلات غير ملائمة أو مكررة أو متعددة في جميع التقارير الثلاثة القياسية. ويمكن أن تؤدي مثل هذه البيانات غير الصحيحة إلى إنشاء تقارير غير دقيقة من النظام. ولاحظنا أيضاً عدم تخصيص رقم أمر الشراء أو أي تفاصيل أخرى (باستثناء رقم الشحنة) للشحنات المستقلة القادمة من المرافق التابعة للمنظمة. وقد تكون مثل هذه الإداخلات لا علاقة لها بأي تقرير يُعد لصالح الإدارة.

١٣٢- حسن توقيت البيانات: وجدنا أن "تقرير حدث تتبع الشحنة" لم يكن مكتملاً في ٧٪ من الحالات، حيث لم تُحدَّث التفاصيل في النظام بعد إنشاء الحالات. وعلاوة على ذلك، كان هناك تأخر في تحديث الأحداث بعد وقوعها. ولاحظنا تحديث الأحداث في يوم وقوعها فقط في ٦٨٪ من الحالات. وعلاوة على ذلك، كان هناك تأخير في التحديث لأكثر من أسبوع في ٦٪ من الحالات. وهذا ما يضعف أحد الأهداف الرفيعة المستوى لنظام إدارة النقل، أي "الظهور في الوقت الحقيقي وتتبع مسار الشحنات لزيادة الكفاءة في أداء وظيفة الشحن".

٤-٦-٢ مقاييس الأداء المبلغ عنها في نظام إدارة النقل

١٣٣- ينشئ تطبيق نظام إدارة النقل ثلاثة تقارير قياسية لنظام المعلومات الإدارية، وهي تقرير تتبع الشحنة، وتقرير حدث تتبع الشحنة، وتقرير تسلسل الطلب الشامل. ولاحظنا أن هناك مجالاً للتحسين في تقارير نظام المعلومات الإدارية بحيث تُسجَل مؤشرات الأداء الرئيسية، مثل الزمن اللازم للتسليم، وغيرها من الحالات المهمة التي قد تتطلب تدخل الإدارة. وللتوضيح، أجرينا تحليلاً لبيانات تقرير تتبع الشحنة ولاحظنا ما يلي:

- (أ) التأخير في إرسال/ استلام البضائع: تنص الاتفاقات الطويلة الأجل مع وكلاء الشحن على أنه ينبغي على وكيل الشحن إرسال الشحنة خلال خمسة أيام عمل من "تاريخ الجاهزية" (لدى المورد). وفحصنا ٥٢٩ شحنة جوية كانت إما عابرة وإما سُلمت. ولاحظنا أن وكيل الشحن قد تأخر في استلام البضائع من المورد في ٧١٪ من الشحنات الجوية (الجدول ٤).

الجدول ٤

نطاق التأخير (أيام)	عدد الشحنات الجوية
مُرسلَة في أقل من ٦ أيام - بدون تأخير	١٥٣
مُرسلَة خلال ٦-١٥ يوماً	١٦٤
مُرسلَة خلال ١٦-٤٥ يوماً	١٧١
مُرسلَة خلال ٤٦-٧٥ يوماً	٣٧
مُرسلَة خلال أكثر من ٧٦ يوماً	٤
المجموع	٥٢٩

كان متوسط الزمن المستغرق لإرسال البضائع نحو ١٧ يوماً مقارنة بالإطار الزمني المطلوب من وكيل الشحن الذي يبلغ خمسة أيام عمل. ويعكس ذلك أداء وكيل الشحن.

(ب) **وقت العبور للشحنات:** فحصنا الزمن الذي تستغرقه الشحنات الجوية في العبور، ولاحظنا أنه حتى بالنسبة لأسرع طريقة نقل، كان متوسط وقت عبور الشحنات نحو سبعة أيام.

(ج) **التأخير العام في تسليم الشحنات:** استعرضنا البيانات المتعلقة بالشحنات المسلمة، ولاحظنا أنه في ٣٣٪ من الشحنات، كان هناك تأخير يتراوح من يوم واحد إلى ١٢٠ يوماً بعد التاريخ المقرر لتسليم البضائع. وعلاوة على ذلك، تأخر نحو ١٦٪ من إجمالي الشحنات الجوية لأكثر من يومين.

١٣٤- ومن ثم، فإن إدارة سلسلة الإمداد "الشاملة"، مع التركيز على الشحن، تحتاج إلى توافر تقارير نظام المعلومات الإدارية عن مراحل الشحن ورصدها، وذلك لتحديد التأخيرات في المراحل المختلفة وتسهيل الرصد المنتظم. ويتمثل أحد المتطلبات الأساسية لذلك في التأكد من إدخال البيانات الدقيقة والملائمة والمكتملة في الوقت المناسب حتى يمكن تحسين وضوح مسار سلسلة الإمداد لجميع أصحاب المصلحة. وعلى وجه التحديد، فبالإضافة إلى مجموعة البيانات الحالية، يجب تسجيل مزيد من المعلومات في نظام إدارة النقل لكل مرحلة من عملية النقل، مثل تاريخ ومكان الاستلام المقرر، وتواريخ المغادرة والوصول المجدولة، وتواريخ المغادرة والوصول الفعلية، وطرق النقل، والأماكن، وخلافه.

١٣٥- وذكرت الإدارة في معرض ردها أن نظام إدارة النقل يستند إلى برنامج حاسوبي بوصفه خدمة، أي منصة سحابية، يوفر خصائص محدودة. وبالإضافة إلى ذلك، يمكن تحسين قدرات نظام إدارة النقل وفقاً لقدرات إيصال البيانات التي توفرها النظم الخاصة بوكلاء الشحن. وعلاوة على ذلك، أقرت الإدارة بأن البيانات قد لا تكون دقيقة تماماً، وبأنها حصلت على أكبر قدر ممكن من المعلومات من النظم الخاصة بوكلاء الشحن. ومع ذلك، فإن إضافة المزيد من حقول البيانات يمثل تحدياً بسبب القيود الموجودة في تلك النظم.

١٣٦- ونرى أنه لجعل نظام إدارة النقل قادراً على إعداد التقارير في الوقت الحقيقي، يجب الحصول على حقول البيانات المطلوبة، مثل وقت التسليم أو التأخيرات في الإرسال أو مراحل عملية الشحن الأخرى، من وكلاء الشحن (من خلال تكامل التطبيقات أو غير ذلك من التدخلات اليدوية) على فترات مناسبة. وكذلك، يجب أن تكون بيانات التطبيق خالية من الأخطاء عن طريق إجراء فحوص التحقق اللازمة وضمان إدخال البيانات بدقة وفي الوقت المناسب. وعلاوة على ذلك، ينبغي تعديل تقارير نظام المعلومات الإدارية لكي تسجل مؤشرات الأداء الرئيسية حتى تتمكن الإدارة من التدخل في الوقت المناسب في حالة التأخير.

التوصية ٢٠: نوصي بتحسين جودة البيانات وتحديث البيانات في الوقت المناسب، والرصد لضمان اكتمال البيانات من خلال نظام المعلومات الإدارية، وتحسين تسجيل التفاصيل في نظام إدارة النقل، إلى أقصى حد ممكن. وعلاوة على ذلك، يُوصى بأن تُصمَّم تقارير نظام المعلومات الإدارية لقياس كفاءة وظيفة الشحن، وهو ما يتيح الرصد الفعال. (عالية الأولوية)

١٣٧- وقد قبلت الإدارة التوصية.

دال: مراجعة الأداء بشأن التأهب لحالات الطوارئ وآلية الاستجابة لها في المنظمة

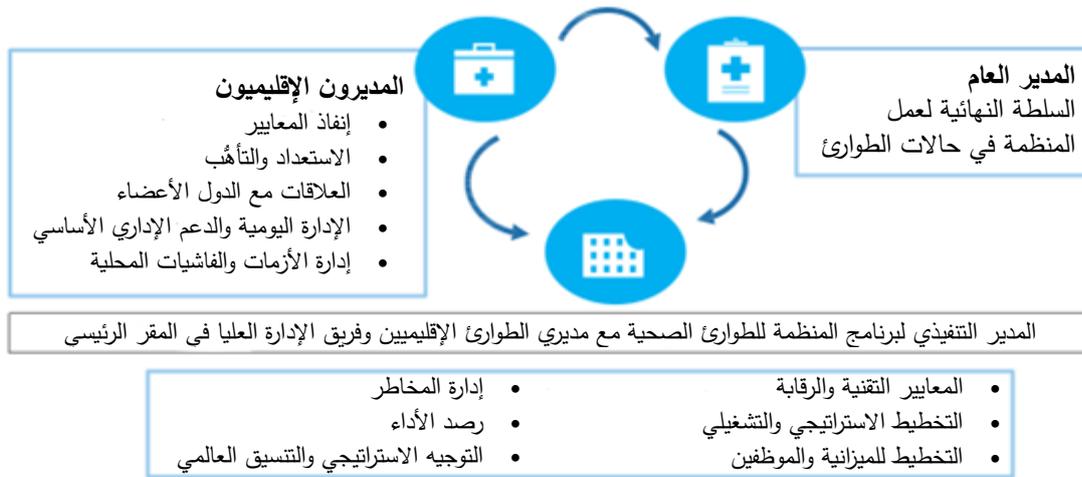
١- مقدمة

١٣٨- دُمجت أعمال المنظمة في حالات الطوارئ ضمن برنامج واحد تحت اسم برنامج منظمة الصحة العالمية للطوارئ الصحية استناداً إلى المقرر الإجرائي الصادر في عام ٢٠١٦ عن جمعية الصحة العالمية في دورتها التاسعة والستين من أجل تسريع وتيرة عمل المنظمة في حالات الطوارئ وضمان القدرة على التنبؤ به. ويتبنى برنامج المنظمة للطوارئ الصحية نهجاً شاملاً لجميع الأخطار، ويشجع على العمل الجماعي، ويغطي أنشطة التأهب والاستعداد والاستجابة والتعافي المبكر. وينشئ البرنامج هيكلًا متسقاً عبر جميع المكاتب الإقليمية لتحسين التنسيق والعمليات وتبادل المعلومات داخل المنظمة. وقد استُسخِمت الوظائف ذات الصلة للبرنامج على المستوى القطري، حسب الاقتضاء.

١٣٩- ويأتي أدناه بيان هيكل المسؤوليات والمساءلة الخاص ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية (الشكل ١):

الشكل ١

هيكل المساءلة الخاص ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية



٢- الوضع التمويلي لبرنامج منظمة الصحة العالمية للطوارئ الصحية

١٤٠- كانت الأولويات الاستراتيجية خلال الثنائيتين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و ٢٠٢٢-٢٠٢٣ محكومة ببرنامج العمل العام الثالث عشر للمنظمة، ٢٠١٩-٢٠٢٣، مع التركيز على التغطية الصحية الشاملة (الأولوية الاستراتيجية ١)، والحماية من الطوارئ الصحية (الأولوية الاستراتيجية ٢)، والتمتع بمزيد من الصحة والعافية (الأولوية الاستراتيجية ٣)، إذ تهدف كل من الأولويات الثلاث إلى تغطية مليار شخص. ومن الواضح أن الأولوية الاستراتيجية ٢، التي تتواءم مع غايات "المليارات الثلاثة"، ترتبط ارتباطاً وثيقاً ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

١٤١- وفيما يلي مجموع الأموال المتاحة في إطار برنامج الطوارئ (سواء في إطار الميزانية الأساسية^١ أو برنامج التصدي للفاشيات والأزمات)^٢ خلال الثنائيتين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (الجدول ٥):

الجدول ٥: الأموال المتاحة والمستخدم (بملايين الدولارات الأمريكية)

رقم المسلسل	الوصف	الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١		الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣	
		الأموال المتاحة	الأموال المستخدمة	الأموال المتاحة	الأموال المستخدمة
١	التأهب للطوارئ الصحية	١٥٩,٨	١٦٦,٦٥	٢٣٤,٧٠	٢٢٨,٧٠
٢	الوقاية من الأوبئة والجوائح	٣٠٨,٦	٢٩٢,٩٣	٢٧٥,٣٠	٢٥٢,٥٠
٣	الكشف السريع عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها	٢٣٧,٦	٢١٩,٤٢	٣٢٦,٦٠	٣١٤,٥٠
٤	مجموع البرنامج الاستراتيجي الأساسي	٧٠٦,٠٠	٦٧٩,٠٠٠	٨٣٦,٦٠	٧٩٥,٧٠
٥	برنامج التصدي للفاشيات والأزمات	٢٧٧٨,٨٠	٢٥٩٩,٧٠	٢٧٠٠,٠٠	٢٤٨٧,٩٠
	المجموع في إطار برنامج المنظمة للطوارئ الصحية	٣٤٨٤,٨٠	٣٢٧٨,٧٠	٣٥٣٦,٦٠	٣٢٨٣,٦٠

المصدر: أرقام الميزانية البرمجية في المعلومات المتعلقة بالأعمال في نظام الإدارة العالمي

٣- أهداف المراجعة

١٤٢- تتمثل أهداف مراجعة الأداء هذه في تقييم ما يلي:

- كفاية تدخلات المنظمة في تعزيز تأهب البلدان للطوارئ الصحية والوقاية من الأوبئة والجوائح، لتحقيق الحصائل المرجوة وفقاً لبرنامج العمل العام الثالث عشر والأولويات الاستراتيجية التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية.
- كفاية معلومات الطوارئ الصحية وآليات تقييم المخاطر الخاصة بالمنظمة لتحقيق الكشف المبكر عن الأحداث الصحية الحادة وإنشاء آليات فعالة للاستجابة.
- كفاية وفعالية العمليات الطارئة التي تضطلع بها المنظمة في دعم الدول الأعضاء أثناء حالات الطوارئ.

١ الميزانية البرمجية للأولويات الاستراتيجية التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية.

٢ أموال الاستجابة للفاشيات والأزمات المستلمة من الجهات المانحة مقابل نداءات طارئة محدّدة.

- كفاية وفعالية شراكات المنظمة في تأمين الأموال والإمدادات الطبية الأساسية للطوارئ الصحية العالمية.
- كفاية هياكل الإدارة والاتصالات على مختلف مستويات المنظمة.

٤- نطاق المراجعة وعينة المراجعة

١٤٣- ركزت مراجعة أداء آلية التأهب والاستجابة للطوارئ في المنظمة على أنشطة برنامج المنظمة للطوارئ الصحية على مدى فترتين من سنتين، وهما تحديداً الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ والثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. وقد اختيرت الوحدات المشمولة بالمراجعة من جميع المستويات الثلاثة، أي شعبة برنامج المنظمة للطوارئ الصحية في المقر الرئيسي بجنيف إلى جانب الإدارات/الوحدات التابعة لها، ومديري الطوارئ الإقليميين، ومجموعة مختارة من فرق دعم إدارة الحوادث وفرق إدارة الحوادث في المكاتب الإقليمية/القُطرية على التوالي.

١٤٤- وشملت عينة المراجعة لإجراء التحقق التفصيلي أربع حالات طوارئ صنفتها المنظمة على أنها حالات طوارئ من الدرجة ١٣ أو الدرجة ٢٢. وكانت حالات الطوارئ من الدرجة ٣ المختارة باعتبارها عينة للمراجعة هي كوفيد-١٩ (2020-G001)، والكوليرا المتعددة الأقاليم (2023-G001) ومنطقة القرن الأفريقي الكبرى (انعدام الأمن الغذائي والجفاف) (2022-G13). وكانت حالة الطوارئ من الدرجة ٢ المختارة هي جدرى القردة (2022-G014). ومن بين حالات الطوارئ الأربع، كانت ثلاث تتعلق بفئة الأمراض المعدية، بينما كانت حالة طوارئ صحية واحدة تدرج ضمن فئة الكوارث الطبيعية.

٥- منهجية المراجعة

١٤٥- استندت منهجية المراجعة إلى معايير المراجعة الخاصة بالمنظمة الدولية للمؤسسات العليا للمراجعة، وإجراءات التشغيل الموحدّة الصادرة عن شركة وكالة الخليج (CAG) في الهند والمبادئ التوجيهية للشركة بشأن مراجعة الأداء.

١٤٦- وقد استعانت المراجعة بقواعد بيانات برنامج المنظمة للطوارئ الصحية، مثل قاعدة بيانات نظام إدارة الأحداث/ نظام إدارة الأحداث ٢، وقاعدة بيانات الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة، وما يرتبط بهما من معلومات أخرى، إلى جانب المعلومات والتقارير ذات الصلة. واستُخدمت المقابلات مع الموظفين الرئيسيين واستبيانات المسوح باعتبارها منهجية للمراجعة.

١٤٧- وأجريت المراجعة الميدانية على مرحلتين: ففي المرحلة الأولى، أُجريت المراجعة عن بُعد من الهند بشأن تقييم المخاطر الأولي في الفترة من ٤ إلى ١٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٣. وأجريت المراجعة داخل الموقع في المقر الرئيسي للمنظمة في جنيف في الفترة من ٨ كانون الثاني/يناير إلى ٢ شباط/فبراير ٢٠٢٤.

١ حالة الطوارئ من الدرجة ٣ هي حالة طوارئ في بلد واحد أو بلدان متعددة، تتطلب استجابة كبيرة/قصوى من جانب المنظمة. ويُعد الدعم التنظيمي و/أو الخارجي الذي يتطلبه مكتب المنظمة القُطري كبيراً ويتطلب تعبئة الأصول على نطاق المنظمة.

٢ حالة الطوارئ من الدرجة ٢ هي حالة طوارئ في بلد واحد أو بلدان متعددة، تتطلب استجابة معتدلة من جانب المنظمة. ودائماً ما يتجاوز مستوى الاستجابة المطلوبة من المنظمة قدرات المكاتب القُطرية (مكاتب المنظمة القُطرية في البلدان والأراضي والمناطق).

١٤٨- وأثناء المراجعة عن بُعد، قُدِّمَ عرض تعريفي من جانب مدير العمليات في برنامج الطوارئ الصحية/المقر الرئيسي، حيث عرض برنامج المنظمة للطوارئ الصحية وهيكله التنظيمي على جميع المستويات الثلاثة، والإشراف على البرنامج وأنشطته الرئيسية. وأجريت مناقشات أولية عبر الإنترنت مع مديري الطوارئ الإقليميين ووحدة معلومات الصحة العامة في برنامج المنظمة للطوارئ الصحية/المقر الرئيسي.

١٤٩- وبدأت المراجعة داخل الموقع بمؤتمر تمهيدي في ٩ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤ مع شعبة برنامج منظمة الصحة العالمية للطوارئ الصحية، الذي جرى خلاله الاتفاق على أهداف المراجعة ونطاقها وعينة المراجعة. وعُقد اجتماع ختامي في ٢ شباط/فبراير ٢٠٢٤ مع المدير التنفيذي ومدير العمليات في برنامج المنظمة للطوارئ الصحية، ونوقشت فيه ملاحظات المراجعة وتوصياتها.

٦- استنتاجات المراجعة وتوصياتها

١-٦ تعبئة الموارد لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية

١٥٠- الأولوية الاستراتيجية ٢ في إطار برنامج العمل العام الثالث عشر للمنظمة هي حماية مليار شخص من حالات الطوارئ الصحية. وتتألف الأولوية الاستراتيجية ٢ من الأولويات الفرعية التالية: (١) الأولوية الاستراتيجية ٢-١: التأهب في حالات الطوارئ الصحية؛ (٢) الأولوية الاستراتيجية ٢-٢: الوقاية من الأوبئة والجوائح؛ (٣) الأولوية الاستراتيجية ٢-٣: الكشف السريع عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها. ويتواءم برنامج المنظمة للطوارئ الصحية مع الأولوية الاستراتيجية ٢.

١٥١- ويأتي تمويل عمل برنامج المنظمة للطوارئ الصحية من المصادر التالية:

- مخصصات في إطار الميزانية البرمجية الأساسية للتمويل الأساسي للبرنامج على المستويات الثلاثة للمنظمة.
- تمويل الجهات المانحة للصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ لتمكينه من بدء العمليات سريعاً في حالات الطوارئ الحادة.
- التمويل الخاص بالأزمات، مثل النداء العالمي بشأن كوفيد-١٩، من خلال أموال برنامج التصدي للفاشيات والأزمات.

١-١-٦ تعبئة الموارد للميزانية الأساسية لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية

١٥٢- كانت فجوة التمويل بين الميزانية المعتمدة والأموال المتاحة في المركز العام لأموال المنظمة في نهاية كل ثنائية على النحو المبين أدناه (الجدول ٦):

الجدول ٦: الميزانية المعتمدة والأموال المتاحة (بملايين الدولارات الأمريكية)

الرقم التسلسلي	الوصف	الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١			الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣		
		الميزانية المعتمدة	الأموال المتاحة	الفجوة التمويلية	الميزانية المعتمدة	الأموال المتاحة	الفجوة التمويلية
١	التأهب للطوارئ الصحية (الأولوية الاستراتيجية ١-٢)	٢٣١,١	١٥٩,٨	٪٣١	٤٣١,٨	٢٣٤,٧	٪٤٦
٢	الوقاية من الأوبئة والجوائح (الأولوية الاستراتيجية ٢-٢)	٣٨٠,٤	٣٠٨,٦	٪١٩	٣١١,٧	٢٧٥,٣	٪١٢
٣	الكشف السريع عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها (الأولوية الاستراتيجية ٢-٣)	٢٧٧,٣	٢٣٧,٦	٪١٤	٥٠٧,٠	٣٢٦,٦	٪٣٦
٤	مجموع البرنامج الاستراتيجي الأساسي للأولوية الاستراتيجية ٢	٨٨٨,٨	٧٠٦,٠	٪٢١	١٢٥٠,٥	٨٣٦,٦	٪٣٣

١٥٣- وظل ثلث إلى نصف^١ ميزانية التأهب للطوارئ غير ممول خلال السنوات الأربع الماضية، وهو أمر مثير للقلق، خاصة في ضوء حجم جائحة كوفيد-١٩ الأخيرة. ويحد نقص الأموال من الجهود التي تبذلها المنظمة لتعزيز قدرة الدول الأعضاء على الاستجابة السريعة والفعالة أثناء الطوارئ الصحية.

١٥٤- ولاحظنا أن فجوة الموارد البالغة ٣٣٪ لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية قد تفاقمت بسبب محدودية الأموال المرنة.^٢ وتمول الأموال المرنة البرامج الأساسية للمنظمة، التي تتمتع المنظمة فيها بالسيطرة الاستراتيجية والتشغيلية الحصرية على الأنشطة المعنية وعلى اختيار الوسائل والموقع وتوقيت التنفيذ. وعلاوة على ذلك، بلغت الأموال المتاحة للأولوية الاستراتيجية ٢ لبرنامج الطوارئ للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ ما مجموعه ٨٣٦,٦ مليون دولار أمريكي، منها ١٧٪ كانت متاحة للتمويل المرن (الجدول ٧).

الجدول ٧: تقسيم تكاليف الموظفين من الأموال المرنة وغير المرنة (بملايين الدولارات الأمريكية)

الفئة	الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣		الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	
	أموال مرنة	أموال مرنة	أموال مرنة	أموال أخرى
الميزانية الأساسية للأولوية الاستراتيجية ٢	٢١٤,٠٢	٦٢٧,٨٤	١٨٧,٥٣	٥٣٦,٧٠
تكلفة الموظفين في برنامج المنظمة للطوارئ الصحية (الأولوية الاستراتيجية ٢)	١٦٨,٤٥	٢٥٦,٨٠	١٢٣,٠٨	٢٠٤,٧٥
	٪٧٩	٪٤١	٪٦٦	٪٣٨

١٥٥- وتبين أنه في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، أنفق ٦٦٪ من الميزانية الأساسية المرنة للأولوية الاستراتيجية ٢ على تكاليف الموظفين، وزادت النسبة إلى ٧٩٪ في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، وهي تمثل بذلك أكثر من ثلاثة أرباع الأموال المرنة التي تُنفق على تكاليف الموظفين.

١ استناداً إلى الفجوة البالغة ٣١٪ للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ والفجوة البالغة ٤٦٪ للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، اللتين ظل ثلث إلى نصف صندوق الطوارئ فيهما غير ممول.

٢ تعرّف المنظمة الأموال المرنة بأنها مساهمات مقدّرة + مساهمات طوعية أساسية + تكاليف دعم المشاريع - فالأموال المرنة هي مساهمات غير مقيدة تتيح للمنظمة المرنة في تخصيص الأموال وفقاً لأولوياتها واحتياجاتها.

١٥٦- ويشير ذلك إلى إنفاق نسبة كبيرة من الأموال المرنة المخصصة لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية للوفاء بتكاليف الموظفين.

١٥٧- وفي السيناريو الذي يواجه فيه برنامج المنظمة للطوارئ الصحية بالفعل مأزق خطير في الموارد اللازمة لتلبية الحصائل الاستراتيجية لبرنامج الطوارئ، كانت محدودية توافر الأموال المرنة تحدياً إضافياً.

١٥٨- ورداً على استفسارنا بشأن التحديات التي يواجهها برنامج المنظمة للطوارئ الصحية في تعبئة الموارد لاستراتيجيات ميزانيته الأساسية، ذكر البرنامج (في ٢٤ كانون الثاني/يناير) أن الدول الأعضاء وافقت في جمعية الصحة العالمية لعام ٢٠٢٢ على زيادة في الاشتراكات المقدّرة^١ بنسبة ٥٠٪ على المكون الأساسي للثلاثية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. والهدف هو زيادة ما يقرب من ٦٠٠ مليون دولار أمريكي سنوياً من الدخل المتأتي من المصادر الأكثر استدامة وقابلية للتنبؤ.

١٥٩- وفي حين أن الاستراتيجيات الموضوعية لتعزيز مساهمة الاشتراكات المقدّرة في الميزانية البرمجية هي موضع ترحيب، فإنها لم تترجم بعد إلى تدفقات أموال فعلية حتى بعد مرور ١٧ شهراً (حزيران/يونيو ٢٠٢٢ إلى تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٣) على جمعية الصحة لعام ٢٠٢٢، كما يتبيّن من الفجوات التمويلية الحالية.

١٦٠- ولاحظنا أنه من خلال نداء الطوارئ الصحية لعام ٢٠٢٣، اقترحت المنظمة جمع ٢.٥٤ مليار دولار أمريكي لتقديم الدعم لـ ٥٤ أزمة صحية في مختلف أنحاء العالم، بما في ذلك ١١ من حالات الطوارئ المصنّفة في "الدرجة ٣"، أي التصنيف الأعلى - وهي الطوارئ التي تتطلب استجابة عاجلة وكبيرة من جانب المنظمة. وفي حين أن الموارد التي جُمعت من خلال نداء الطوارئ ستعالج فجوة الموارد اللازمة لأنشطة الاستجابة الخاصة ببرنامج المنظمة للطوارئ، فإن النداء لم يعالج على وجه التحديد فجوات الموارد اللازمة للتأهب الصحي.

١٦١- وذكرت الإدارة (شباط/فبراير ٢٠٢٤) أن إدراج التأهب في النداء من شأنه أن يثني بعض الجهات المانحة التقليدية المعنية بالعمل الإنساني عن تمويل المنظمة. إلا أنها، مع قبولها وجهة نظر المراجعة، ذكرت أيضاً أن نداء عام ٢٠٢٤ تضمن الإشارة إلى التأهب، على نحو شامل لضمان فهم الجهات المانحة بشكل أفضل لأهمية العمل المنفّذ قبل الاستجابة وأثناءها وبعدها - أي التأهب.

التوصية ٢١: للمنظمة أن تنظر في وضع استراتيجية طويلة الأجل لتعزيز التمويل المرن لكل من الحصائل الثلاث المتمثلة في التأهب الصحي والوقاية والاستجابة لحالات الطوارئ في إطار الأولوية الاستراتيجية ٢، وإقامة حجة قوية لتعزيز دعم الجهات المانحة للتأهب الصحي. (متوسطة الأولوية)

٢-١-٦ الصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ

١٦٢- الصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ، الذي تموله الجهات المانحة/الدول الأعضاء من خلال المساهمات الطوعية، هو آلية لتوفير تمويل سريع لعمليات المنظمة الطارئة في بداية حالة طوارئ أو استجابة لتساعد الاحتياجات في الأزمات القائمة، وذلك لمدة تصل إلى ثلاثة أشهر قابلة للتمديد إلى ستة أشهر إذا لزم الأمر. وليس الهدف منه دعم التكاليف الجارية لبرنامج المنظمة للطوارئ.

١٦٣- والصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ هو صندوق متجدد، مع توقّع أن يعيد المكتب القطري كل ما يُخصّص إليه في نهاية المطاف من خلال زيادة الموارد المتأتية من الجهات المانحة قدر الإمكان دون المساس بالاستجابة.

١ الاشتراكات المقدّرة للدول الأعضاء.

١٦٤- وفي نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣، بلغ الرصيد الختامي للصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ ٣٦,٠٣ مليون دولار أمريكي. وخلال السنوات الأربع من ٢٠٢٠-٢٠٢١ إلى ٢٠٢٢-٢٠٢٣، أفرجت المنظمة عن ٢٣٤ مليون دولار أمريكي إلى المكاتب القطرية بموجب آلية الصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ بمتوسط إفراج سنوي^١ قدره ٥٨,٥٠ مليون دولار أمريكي. ومن ثم، فإن الحاجة إلى تجديد موارد الصندوق واضحة، إذ إن الرصيد الحالي يقل عن متوسط الإفراجات السنوية السابقة.

١٦٥- وفي حين أن تجديد موارد الصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ أمر مثير للقلق، فإن تحليل للاستخدام الفعلي مقابل الالتزامات قد سلط الضوء على الفجوة بين المبالغ المُتَعَهَّد بها والمستخدم (الجدول ٨).

الجدول ٨: ملخص الصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ (بملايين الدولارات الأمريكية)

الثنائية	أموال الصندوق المعتمدة / المُتَعَهَّد بها ^٢	الأموال المستخدمة من جانِب ممثِل المنظمة/ مكتب المنظمة القطري	أموال الجهات المانحة المُستَلمة	الفرق بين التعهد والاستخدام
٢٠٢١-٢٠٢٠	٦٦,٣٢	٣٨,٥٣	٦٩,١٥	٢٧,٧٩
٢٠٢٣-٢٠٢٢	١٦٧,٦٨	١٠٨,٤٤	١١٤,٥٧	٥٩,٢٤
المجموع	٢٣٤,٠٠	١٤٦,٩٧	١٨٣,٧٢	٨٧,٠٣

المصدر: التقريران السنويان للصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ لعامي ٢٠٢٠ و ٢٠٢١ ورد برنامج منظمة الصحة العالمية للطوارئ الصحية

١٦٦- ولاحظنا وجود فجوة كبيرة تبلغ ٨٧,٠٣ مليون دولار أمريكي (٣٧٪) بين الأموال التي تعهدت بها الجهات المانحة والأموال التي استخدمها ممثلو المنظمة/ مكاتب المنظمة القطرية خلال الثنائيتين الأخيرتين، وهو ما يشير إلى عدم استخدام الأموال المُتَعَهَّد بها بالفعل. وكانت هناك فجوة قدرها ٥٠,٢٨ مليون دولار أمريكي (٢٧٪) بين المبلغ الذي تعهدت به الجهات المانحة والأموال المستلمة. ومع ذلك، فإن المبالغ غير المنفقة الموضحة أعلاه قد تكون أحد العوامل التي تنتهي الجهات المانحة عن الإفراج عن المزيد من المبالغ.

١٦٧- وذكرت الإدارة، رغم قبولها للملاحظة، وجود اختلاف في توقيت مساهمات الجهات المانحة الواردة وإفراجات الصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ لأحداث الطوارئ. وعلى الرغم من أن اتجاه التغيير مع مرور الوقت أمر مثير للاهتمام بالنسبة لكلا القيمتين، فإن حساب "الفجوة" التراكمية بهذه الطريقة له فائدة محدودة.

التوصية ٢٢: للمنظمة أن تنظر في استراتيجيات الحصول على تمويل كافٍ للصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ والتعاون مع ممثلي المنظمة/ مكاتب المنظمة القطرية لإجراء تقييم واقعي لمتطلبات الصندوق وضمان استخدام أمواله في الوقت المناسب وبكفاءة. (متوسطة الأولوية)

١ ٢٣٤ مليون دولار أمريكي / ٤ = ٥٨,٥٠ مليون دولار أمريكي.

٢ تشير الأموال "المعتمدة/ المُتَعَهَّد بها" إلى الأموال التي تعهدت بها الجهات المانحة واعتمدها برنامج منظمة الصحة العالمية للطوارئ الصحية.

٦-١-٣ تخصيص تمويل التصدي للفاشيات والأزمات للدول الأعضاء

١٦٨- يعتمد الإفراج عن الأموال من فئة التصدي للفاشيات والأزمات على استمرار فاشية أو أزمة في الوقت الحقيقي.

١٦٩- ولاحظنا أنه من بين الدول الأعضاء البالغ عددها ١٩٤ دولة، تلقت ١١٥ دولة عضواً (التذييل ٤) ما مجموعه ٦٨٨,٩٦ مليون دولار أمريكي من تمويل التصدي للفاشيات والأزمات خلال الثنائيتين الأخيرتين. وبالإضافة إلى ذلك، ففي إقليم منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، التي تضم ٣٥ دولة عضواً، أُفِرِح ما مجموعه ١٥٨,٢٨ مليون دولار أمريكي من تمويل التصدي للفاشيات والأزمات خلال الثنائيتين.

١٧٠- ولتقييم التخصيص بين ١١٥ دولة عضواً، فحصنا التخصيص المقارن من أموال التصدي للفاشيات والأزمات للبلدان فيما يتعلق بعبء حالات كوفيد-١٩.

١٧١- ولاحظنا أن الدول الأعضاء التي لديها عدد أقل من حالات كوفيد-١٩ تلقت تمويلاً أكثر بمقدار ١,٤ مرة في المتوسط مقارنة بالدول التي لديها عدد حالات كوفيد-١٩ أعلى لكل مليون، وهو ما يشير إلى توزيع أعلى للأموال على الدول ذات معدلات الحالات المنخفضة.

١٧٢- وذكرت الإدارة في معرض ردها أن تخصيص أموال التصدي للفاشيات والأزمات لم يكن مرتبطاً بعدد حالات كوفيد-١٩ فقط، بل تضمن أحداثاً أخرى أيضاً. وتتأثر هذه القرارات بالعديد من العوامل الأخرى، مثل قدرات الدول الأعضاء وطلباتها للحصول على الدعم، والخصائص السكانية، والكثافة السكانية، ومتحورات كوفيد-١٩/ شدته المختلفة، وموثوقية بيانات الترسّد (قدرات الاختبار والإبلاغ)، ووجود الوكالات الدولية الأخرى والدعم الذي تقدمه، والأموال الأخرى المتاحة بخلاف أموال التصدي للفاشيات والأزمات التي يُعاد برمجتها للاستجابة لحالات الطوارئ هذه، وخلافه.

١٧٣- وذكرت الإدارة كذلك أن المنظمة ليست مؤسسة تمويل، بل وكالة تقنية. والوثائق التي تؤثر على تخصيص الموارد تشمل في المقام الأول نداءات الجهات المانحة التي توجه توزيع الأموال لتلبية الاحتياجات ذات الأولوية. وأوضح برنامج المنظمة للطوارئ الصحية أيضاً أن تمويل التصدي للفاشيات والأزمات ينطوي عادة على درجة من التخصيص من جانب الجهات المانحة.

١٧٤- ويشير رد الإدارة إلى أنه على الرغم من وجود عوامل عديدة تؤثر على تخصيص أموال التصدي للفاشيات والأزمات بين البلدان، فلم يتسن مقارنة عملية اتخاذ القرار بشأن هذا التخصيص وفقاً لأي معايير مرجعية موضوعية. وقد لا يكون غياب معايير محددة جيداً لتخصيص أموال التصدي للفاشيات والأزمات وتخصيص الأموال من جانب الجهات المانحة متسقاً مع الاحتياجات ذات الأولوية للدول الأعضاء. ونظراً لأن نداء التصدي للفاشيات والأزمات قد حوّل إلى نداء طوارئ صحية سنوي منذ عام ٢٠٢٢، فمن المرغوب فيه أن تُطبّق عملية تخصيص قائمة على المعايير بناءً على مبادئ الإنصاف والموضوعية في توزيع الأموال بين مختلف البلدان/ حالات الطوارئ من أجل عملية تخصيص شفافة.

التوصية ٢٣: قد تنظر المنظمة في وضع معايير لتحديد أولويات تخصيص أموال نداء الطوارئ الصحية السنوي مع الالتزام بمبادئ الإنصاف وتقييم الاحتياجات والشفافية. (متوسطة الأولوية)

٢-٦ حالة تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

١٧٥- يُعد إطار الرصد والتقييم الخاص باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بمنزلة إطار للدول الأعضاء لرصد وتقييم تنفيذ القدرات المطلوبة بموجب اللوائح الصحية الدولية، ويتضمن تبليغاً سنوياً إلزامياً (التبليغ السنوي للدول الأطراف) وتقييمات خارجية طوعية. ووفقاً لحصائل برنامج العمل العام الثالث عشر، تهدف المنظمة إلى تعزيز قدراتها الأساسية، لاسيما بما يتماشى مع العمل على تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).^١ وقد نص إطار نتائج برنامج العمل العام الثالث عشر على عنصرين للتأهب للطوارئ الصحية، وهما التأهب في مجال الأمن الصحي والتأهب القطري.

١٧٦- ووفقاً للميزانية البرمجية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، أفادت المنظمة أنه في نيسان/ أبريل ٢٠٢٣، قُيِّم مستوى التأهب في ١١٢ (٥٨٪) من أصل ١٩٤ دولة عضواً على أنه مرتفع، بينما قُيِّم في ٥٧ بلداً على أنه متوسط، وفي ١٢ بلداً آخر على أنه منخفض.

١٧٧- وعلاوة على ذلك، ففي تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣، كانت ٨٧ من الدول الأعضاء البالغ عددها ١٩٤ دولة قد أكملت ١١٥ خطة عمل وطنية بشأن الأمن الصحي.^٢ ومن بين خطط العمل الوطنية هذه، وعددها ١١٥ خطة، لم يُنشر إلا ١٥ (١٧٪).

١٧٨- وفيما يتعلق بالاستعداد القطري، ذكرت المنظمة أنها فيما يتعلق بالاستعداد التشغيلي لا تغطي سوى البلدان ذات الأولوية لدى برنامج المنظمة للطوارئ الصحية. وعلاوة على ذلك، فعلى مدى السنوات الثلاث الماضية، ومع مراعاة التهديدات المتعددة، بما في ذلك جائحة كوفيد-١٩، وصلت المنظمة إلى الغاية الإجمالية المتمثلة في قيام ٦٠ بلداً بتقييم قدرات الاستعداد التشغيلي لديها. ومن بين هذه البلدان/ الأراضي الستين، هناك ٥٧ دولة/ أرض ذات أولوية لدى برنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

١٧٩- ولاحظنا من قاعدة بيانات الشراكة الاستراتيجية من أجل تحقيق الأمن الصحي والتأهب لمواجهة الطوارئ التابعة لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية أنه في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣، كانت ١٣٪ فقط من البلدان قد أكملت التقييمات الخارجية المشتركة لفحص القدرات عبر ١٩ مجالاً تقنياً لإنشاء تقييم أساسي، وهو ما يمكن البلدان من تحصيل فهم أكبر للفجوات ونقاط الضعف في مجال الأمن الصحي.

١٨٠- وقالت الإدارة في معرض ردها إنه على العكس من التبليغ السنوي للدول الأطراف، الذي هو استبيان سنوي يرد من البلدان، فإن التقييمات المشتركة هي تقييمات طوعية قد تختار البلدان إجراءها مرة واحدة كل خمس سنوات. وقد استُكمل ما مجموعه ١٥١ تقييماً خارجياً مشتركاً في ١٢٢ بلداً منذ عام ٢٠١٦.

١٨١- ويُعد تفسير المنظمة بأن البلدان قد تختار إجراء التقييمات الخارجية مرة واحدة كل خمس سنوات تفسيراً مقبولاً لأن هذه الاستعراضات تتسم بكثافة استخدام الموارد، وهو ما قد يحول دون إجراء البلدان المحدودة الموارد مثل هذه التقييمات أكثر من مرة. وتضطلع مكاتب المنظمة القطرية والإقليمية بدور رئيسي في إظهار التأهب

١ تمثل اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) الإطار الدولي الملزم قانوناً الذي يُطلب بموجبه من جميع الدول الأطراف التبليغ عن حالة تنفيذ اللوائح الصحية الدولية سنوياً.

٢ تُعد خطة العمل الوطنية بشأن الأمن الصحي من جانب البلدان الأعضاء لتعزيز التأهب لحالات الطوارئ، وتحديد مخاطر الطوارئ المتعددة الأخطار، ورسم خرائط مخاطر الطوارئ الصحية، وتحديد الفجوات في التأهب الصحي الوطني التي يجب معالجتها عن طريق خطط العمل الوطنية.

الفطري من خلال عمليات منظمة مثل التقييم الخارجي المشترك، والاستعراضات اللاحقة^١ وتمارين المحاكاة، التي تحتاج المكاتب الفطرية والإقليمية نفسها إلى امتلاك الموارد الكافية للقيام بها. وقد سلط الفرع ٦-١-٣ أنفاً الضوء على نقص التمويل لدى مكاتب المنظمة الفطرية.

١٨٢- وعلاوة على ذلك، وحسبما ورد في الميزانية البرمجية للمنظمة ٢٠٢٤-٢٠٢٥، تبين أن ٥٨٪ فقط من الدول الأعضاء ذات مستوى تأهب مرتفع، مما يشير إلى مستوى تأهب متوسط/منخفض في الدول الأعضاء المتبقية ونسبتها ٤٢٪.

التوصية ٢٤: ينبغي للمنظمة أن تقود الجهود العالمية في مجال الدعوة وتعزيز خطط التأهب الصحي الفطرية بالتعاون النشط مع الدول الأعضاء المتخلفة عن الركب فيما يتعلق بالتأهب في مجالي الأمن الصحي والاستجابة. (متوسطة الأولوية)

٣-٦ ترصد الصحة في حالات الطوارئ من جانب برنامج المنظمة للطوارئ الصحية

١٨٣- في برنامج المنظمة للطوارئ الصحية، تقود إدارة الإنذار وتنسيق الاستجابة التابعة لشعبة التأهب للطوارئ واللوائح الصحية الدولية^٢ عمليات الكشف عن الإنذارات والعلامات والتحقق منها وتقييم مخاطرها والتنسيق بشأنها والاستجابة لها ورصدها.

١٨٤- ويُعد تطبيق إدارة الإشارات^٣ (Signal App) تطبيقاً مهماً يستخدمه المقر الرئيسي لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية في رصد الأحداث الصحية من مرحلة الإبلاغ حتى مرحلة التحقق من الإشارات.

١٨٥- ويجمع برنامج المنظمة للطوارئ الصحية الإشارات المتعلقة بالأحداث الصحية من عدة مصادر. وذكر المقر الرئيسي لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية أنه للحصول على معلومات عن أحداث الصحة العامة، بغض النظر عن قواعد البيانات/المصادر الخاصة باللوائح الصحية الدولية ومنظمة الصحة العالمية والأقاليم، استخدم المقر الرئيسي إشارات من المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة، والشركاء، والفرق التقنية في المقر الرئيسي، ومصادر رسمية وغير رسمية أخرى.

١٨٦- ولاحظنا مما سبق أن فرق المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية اعتمدت على مصادر بيانات مماثلة للحصول على المعلومات التي قد تمثل إشارة محتملة، وكان لديها نُظم منفصلة للتحقق من المعلومات في المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية، كلٌّ فيما يخصه. ومن المحتمل أن يكون ذلك قد أدى إلى ازدواجية الجهود على مختلف مستويات مكاتب المنظمة، حيث تُحلل معلومات أولية مماثلة في مكاتب متعددة للوصول إلى قائمة يومية

١ الاستعراضات اللاحقة للعمل بشأن التأهب الصحي داخل منظمة الصحة العالمية هي تقييمات مهمة تُجرى في أعقاب الأحداث أو الطوارئ الصحية الكبرى. وتهدف هذه الاستعراضات إلى تقييم فعالية جهود الاستجابة التي تبذلها المنظمة وتحديد مجالات التحسين.

٢ تشير شعبة التأهب للطوارئ واللوائح الصحية الدولية إلى شعبة الاستجابة التابعة لبرنامج منظمة الصحة العالمية للطوارئ الصحية. واعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤، لم تعد شعبة التأهب للطوارئ واللوائح الصحية الدولية موجودة، على الرغم من بقاء إدارة الإنذار وتنسيق الاستجابة.

٣ تشير الإشارة إلى البيانات و/أو المعلومات المكتشفة والتي تمثل خطراً حاداً محتملاً على صحة الإنسان. وقد تتكون الإشارات من بلاغات عن حالات أو وفيات (فردية أو مجمعة)، أو تعرُّض البشر المحتمل لمخاطر بيولوجية أو كيميائية أو إشعاعية أو نووية، أو حدوث كوارث طبيعية أو كوارث من صنع الإنسان.

من الإشارات التي يجري تبادلها. ولاحظنا أن النظم المختلفة لإدارة الإشارات، ومنها تطبيق Signal App، لم تكن متصلة بنظام إدارة الأحداث، وكانت الإشارات المُتحقق منها تُسجّل يدوياً في هذا النظام. ولم يكن من الممكن فصل الأحداث، في قاعدة بيانات نظام إدارة الأحداث، حسب المصدر حيث لم تكن المصادر مسجلة بدقة. وأدى غياب هذه الخاصية إلى منع التحليل التفصيلي لمصادر الأحداث، مما يحد من فوائد جمع برنامج المنظمة للطوارئ الصحية للبيانات عن الأحداث الصحية العامة والمصادر.

١٨٧- ووجدنا أن هناك تبايناً كبيراً في عدد الإشارات المكتشفة والتي تحققت منها المكاتب الإقليمية المختلفة. ففي المكتب الإقليمي لأوروبا مثلاً، تراوح عدد الإشارات المكتشفة بين ٧٤ و ٩٨ خلال الفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٣، بينما تراوح في المكتب الإقليمي لأفريقيا بين ١٠٩ و ٢٩١. ومن ناحية أخرى، تراوحت الأرقام بين ٢٦٥٨ و ٩٩٩٥ في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، وبين ١٤٣٢ و ٢١٠٣ في المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا، وبين ٨٣٥ و ١٠٧٠ في المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ. وأشار ذلك إلى الاختلافات في قدرة المكاتب الإقليمية على رصد المعلومات الصحية ومحدودية الموارد البشرية من ناحية، وأشار من ناحية أخرى أيضاً إلى عدم وجود فهم مشترك للإشارات عبر مستويات المنظمة.

١٨٨- وذكرت الإدارة في معرض ردها (شباط/فبراير ٢٠٢٤) أن المعلومات المتعلقة بالتباين الطبيعي في الإشارات/الأحداث بين البلدان والأقاليم لم تشر إلى غياب الفهم المشترك للإشارات. إلا أن برنامج المنظمة للطوارئ الصحية ذكر أيضاً أن ما يمكن اعتباره إشارة ذات أهمية لكل مكتب قد يختلف بسبب اختلاف نطاقات العمل والأولويات.

١٨٩- وفيما يتعلق بتبادل الإشارات، ذكر برنامج المنظمة للطوارئ الصحية (آذار/مارس ٢٠٢٤) أن الإشارات محل الاهتمام يجري تبادلها يومياً بين المكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي على شكل قائمة موجزة. وفيما يتعلق بتطبيق إدارة الإشارات (Signal App)، ذكر برنامج المنظمة للطوارئ الصحية (كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤) أنه تقرر في مطلع عام ٢٠٢٣ إيقاف نشر التطبيق مؤقتاً في الأقاليم لعدة عوامل، وخصوصاً لأن النظام لم يكن ملائماً للغرض في المقر الرئيسي ولم يكن لديه القدرة على تخزين كميات كبيرة للبيانات.

١٩٠- ومع ذلك، ففي آذار/مارس ٢٠٢٤، ردت الإدارة بأن التطبيق قيد التطوير ولم يُطلق بعد. وبالتالي، فإن المنظمة لم تستقر بعد على حلول تكنولوجية لترصد الصحة في حالات الطوارئ.

١٩١- وغياب عملية موحدة لكشف الإشارات وإدارتها إنما يحد من قدرة الإدارة على استعراض نظام الترصد بحثاً عن التباينات في الممارسات الإجرائية وممارسات إدارة المعلومات التي تشكل الأساس الذي تقوم عليه استجابة المنظمة لحالات الطوارئ.

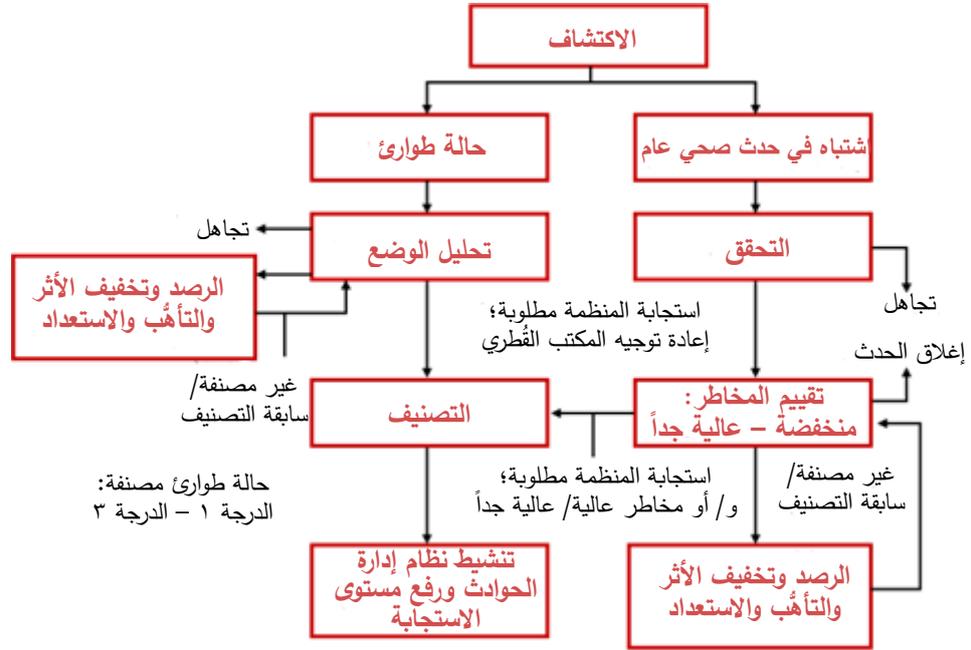
التوصية ٢٥: لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية أن ينظر في ربط قواعد البيانات المختلفة الخاصة بالإشارات في منصة سحابية مشتركة متصلة بقاعدة بيانات نظام إدارة الأحداث من أجل التدفق السلس للمعلومات ولتعزيز القدرة التحليلية للنظام. (متوسطة الأولوية)

٤-٦ تقييم المخاطر وإجراءات التصنيف لدى برنامج المنظمة للطوارئ الصحية

١٩٢- يوفر الإصدار الثاني من إطار المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ لعام ٢٠١٧ لموظفي المنظمة إرشادات أساسية بشأن كيفية إدارة المنظمة لتقييم الأحداث والطوارئ الصحية العامة ذات العواقب الصحية وتقييمها وتصنيفها، لدعم الدول الأعضاء والمجتمعات المتضررة.

١٩٣- ويرد فيما يلي مخطط يوضح إدارة حالة طوارئ بدءاً بالكشف عنها وحتى الاستجابة لها (الشكل ٢):

الشكل ٢



١٩٤- ففور التحقق من حدث ما، تجري المنظمة مجموعة من التقييمات لتوجيه استجابتها لحالة الطوارئ. وأكثر هذه التقييمات أهمية هي تقييمات المخاطر السريعة التي تُجرى بشأن الأحداث الصحية العامة وتحليلات الوضع التي تُجرى بشأن حالات الطوارئ المفاجئة. وتوصي تقييمات المخاطر السريعة بما إذا كان ينبغي إجراء التصنيف، الأمر الذي يحدد نطاق استجابة المنظمة.

١٩٥- وخلال الشائيتين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و ٢٠٢٢-٢٠٢٣، أُعلنت ١٢ حالة طوارئ من الدرجة ١؛ و ٣٨ حالة طوارئ من الدرجة ٢؛ و ١٠ حالات طوارئ من الدرجة ٣، وحالتا طوارئ ممتدتان. وقد فحصنا تقييمات المخاطر السريعة التي أُجريت على عينة^١ من حالات الطوارئ بهدف تقييم كفاءة إجراءات تقييم المخاطر التي تنفذها المنظمة، ويسرنا تقديم الملاحظات التالية:

٦-٤-١ تقييم المخاطر

١٩٦- ينص الإصدار الثاني من إطار المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ لعام ٢٠١٧ على ضرورة إجراء تقييم سريع للمخاطر في أقرب وقت ممكن، ومن الأفضل أن يكون ذلك خلال ٢٤ ساعة من التحقق. وينص أيضاً على أن التحقق ليس شرطاً ضرورياً، إذا كانت هناك بالفعل معلومات أخرى متاحة تشير إلى أن تقييم المخاطر له ما يبرره.

١ ثلاث حالات طوارئ من الدرجة ٣ وحالة طوارئ من الدرجة ٢.

١٩٧- ولاحظنا أن الفجوة الزمنية في إجراء تقييمات المخاطر السريعة من واقع المعلومات الأولى المستلمة تراوحت بين ٤ أيام في حالة فاشية كوفيد-١٩ و ٣٥ يوماً في حالة فاشية الكوليرا في ملاوي^١. وفي حالة الكوليرا المتعددة الأقاليم، أُجري أول تقييم سريع للمخاطر بعد مرور أكثر من ستة أشهر على أول تقييم سريع لمخاطر فاشية الكوليرا في ملاوي الذي حدد المخاطر الإقليمية للانتشار الجغرافي على أنها مرتفعة للغاية. وفي سياق متصل، كانت ٣٠ بلداً قد أبلغت المنظمة باندلاع فاشيات كوليرا في الأشهر التسعة السابقة. وقد حال التأخر في إجراء تقييمات المخاطر السريعة في عينة حالات الطوارئ دون إجراء المنظمة تقييماً في الوقت المناسب للمدى والتأثير المحتملين للحدث الصحي، وهو ما أدى إلى تأخر في القيام بمزيد من التدخلات.

١٩٨- ولاحظنا أيضاً أنه فيما يتعلق بكوفيد-١٩، ذكر التقييم السريع الأول للمخاطر، وكذلك تقييمات المخاطر السريعة الأربعة اللاحقة، أن عدم كفاية المعلومات المتاحة للمنظمة عن الخصائص الوبائية والبحوث المخبرية وتدبير الرصد والبيانات السريعة لم يسمح بتقييم المخاطر بشكل موثوق فيه.

١٩٩- وعلاوة على ذلك، لاحظنا أنه فيما يتعلق بكوفيد-١٩ والكوليرا المتعددة الأقاليم وجدري القردة، أوصى تقييم المخاطر السريع الأول وتقييمات المخاطر السريعة اللاحقة دائماً بالسعي للحصول على مزيد من المعلومات سريعاً وتكرار تقييمات المخاطر السريعة (بما في ذلك تقييم المخاطر الميداني) في الحال. ومع ذلك، فإن تكرار تقييمات المخاطر السريعة شهد تأخيرات تراوحت بين ٧-٢٥ يوماً في حالة كوفيد-١٩، و ٣-٤ أشهر في حالة الكوليرا المتعددة الأقاليم، و ١-٣ أشهر في حالة جدري القردة.

٢٠٠- وذكرت الإدارة (شباط/ فبراير ٢٠٢٤) أنه بعد التحقق من الحدث، يُنشر تقرير بالتشاور مع المكتب الإقليمي والمكتب القطري وبعد النظر في المدخلات الواردة منهما. وقالت أيضاً في معرض ردها إن المعلومات الأولية المقدمة عن أحداث كوفيد-١٩ وجدري القردة لم تكن كافية للبدء بتقييم مخاطر سريع رسمي، وفُجّلت آلية اللوائح الصحية الدولية لجمع التفاصيل الوبائية الرئيسية سريعاً. وفي حالة كوفيد-١٩، ذكرت الإدارة أن تأخر التأكيد الرسمي من الدولة الطرف كان هو السبب في تأخر إجراء تقييم المخاطر السريع.

٢٠١- وفيما يتعلق بالكوليرا، ذكرت الإدارة (أذار/ مارس ٢٠٢٤) أن أول تقييم مخاطر سريع للكوليرا في ملاوي الذي أُجري في ٨ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢ أشار إلى انخفاض المخاطر العالمية، لذلك لم تكن هناك ضرورة لإجراء تقييم مخاطر سريع (عالمي) للكوليرا المتعددة الأقاليم في ذلك الوقت. وذكرت الإدارة أيضاً أنه في أعقاب التقييم السريع الثاني لمخاطر الكوليرا في ملاوي الذي أُجري في ٣ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢ ونظراً لتدهور الأوضاع في بلدان أخرى، أُجري تقييم مخاطر سريع عالمي بعد ثلاثة أسابيع في ٢٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢.

٢٠٢- وذكرت الإدارة كذلك أنه لا يوجد وقت محدد بدقة لإجراء تقييمات المخاطر السريعة. ويخضع الوضع للرصد؛ وقد يرد المزيد من المعلومات عن الوضع الوبائي قبل تكرار التقييم.

٢٠٣- وأشارت تقييمات المخاطر السريعة المكررة إلى عدم كفاية البيانات الوطنية، إلى جانب وجود فجوات في القدرات على مستوى مكاتب المنظمة الإقليمية والقطرية في مجال إجراء أنشطة التصدُّ الموثوق فيها.

١ في حالة الطوارئ المتعددة الأقاليم المتعلقة بالكوليرا، كانت ملاوي البلد الأكثر تضرراً.

٢٠٤- وفي حالة الكوليرا، لاحظنا أن المنظمة أجرت تقييم مخاطر سريعاً عالمياً بعد أن أبلغت ٣٠ بلداً عن فاشية الكوليرا في الأشهر التسعة السابقة، وزادت المخاطر الإقليمية الإجمالية إلى "مرتفع جداً" بالنسبة للكوليرا في ملاوي، وهو ما يشير إلى وجود فجوات في الترصد والرصد المنتظمين للوضع أثناء تطوره.

٢٠٥- وعلاوة على ذلك، لم يتناول الإصدار الثاني من إطار المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ لعام ٢٠١٧ إجراءات التشغيل الموحدة التي يجب اتباعها في حالة التوصية بتكرار تقييمات المخاطر السريعة. وينبغي للمنظمة معالجة النقص في المبادئ التوجيهية بشأن تكرار تقييمات المخاطر السريعة من خلال معالجة مسائل من قبيل الحد الأدنى للفجوة الزمنية بين تقييم المخاطر السريع الأول وتقييمات المخاطر السريعة اللاحقة، وذلك لتحقيق القدرة على التنبؤ والاتساق في الإجراءات. ووفقاً للإصدار ٢-١ من إطار المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ، يُطبَّق تحديث تقييم المخاطر السريع خلال ٩٠ يوماً من التصنيف على تقييم مخاطر سريع واحد فقط وليس على تقييمات المخاطر السريعة اللاحقة.

٦-٤-٢ تصنيف الحدث الصحي العام

٢٠٦- وفقاً للإصدار الثاني من إطار المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ لعام ٢٠١٧، يُعدّ التصنيف عملية داخلية أساسية لتنشيط نظام إدارة الحوادث وإجراءات التشغيل الموحدة في حالات الطوارئ في المنظمة. وفيما يتعلق بالأحداث والطوارئ الحادة، ينص هذا الإصدار من الإطار على إجراء التصنيف سريعاً، ومن الأفضل خلال ٢٤ ساعة من تقييم المخاطر الذي يشير إلى مستوى عالٍ من المخاطر.

٢٠٧- ولاحظنا تأخيراً لمدة ٨ أيام في إجراء التصنيف بشأن كوفيد-١٩ بعد أن حدد الفريق المعني بإجراء تقييمات المخاطر السريعة وجود مخاطر وطنية عالية تنطوي على قلق من خطر الانتشار إلى بلدان أخرى. وعلى الرغم من تحديد مخاطر إقليمية عالية مرتبطة بجذري القردة في الإقليم الأوروبي، فقد كان هناك تأخير لمدة ١٠ أيام في إجراء التصنيف. وبلغ التأخير في التصنيف فيما يتعلق بالكوليرا المتعددة الأقاليم ٣ أشهر على الرغم من تحديد مخاطر عالمية عالية جداً لهذا الحدث.

٢٠٨- وذكرت الإدارة (شباط/فبراير ٢٠٢٤) أنه فيما يتعلق بكوفيد-١٩، لم يُوصَ بإجراء تصنيف في تقييم المخاطر السريع الأول. وفيما يتعلق بجذري القردة، فعلى الرغم من أنه قد يكون هناك تأخير ملحوظ بين تقييم المخاطر السريع والتصنيف، فقد بدأت الاستجابة الميدانية في وقت تعميم تقييم المخاطر السريع.

٢٠٩- ووفقاً للإصدار الثاني من إطار المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ لعام ٢٠١٧، فإن التوصية بالتصنيف من جانب الفريق المعني بإجراء تقييمات المخاطر السريعة ليست ضرورية لإجراء التصنيف عندما تكون المخاطر المقدرة عالية. وعلاوة على ذلك، فإن التصنيف الرسمي لحالة طوارئ هو الخطوة الأولى التي تحدد طبيعة ومدى استجابة المنظمة لحالة الطوارئ المصنفة. ومن ثم، تحتاج المنظمة إلى تعزيز إجراءاتها للتمكين من اتخاذ قرارات سريعة بشأن إجراء التصنيف.

٦-٤-٣ التواصل مع الأمين العام للأمم المتحدة بموجب بروتوكولات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات

٢١٠- وفقاً للإصدار الثاني من إطار المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ لعام ٢٠١٧، واستناداً إلى إجراءات تنشيط المستوى ٣ بشأن أحداث الأمراض المعدية الخاصة باللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، سيبلغ المدير

العام للمنظمة الأمين العام للأمم المتحدة، مع إرسال نسخة إلى منسق الإغاثة في حالات الطوارئ، في غضون ٧٢ ساعة من اكتشاف/ الإبلاغ عن حدث مرض معدٍ يُقِيم على أنه ينطوي على مخاطر مرتفعة أو مرتفعة جداً، أو عندما يُقِيم على أنه حالة طوارئ من الدرجة ٢ أو ٣ وفقاً لتصنيف المنظمة.

٢١١- وفي حالة كوفيد-١٩، قُيِّمَت مخاطر الحدث على أنها مرتفعة بالنسبة للصين، ومعتدلة بالنسبة للإقليم ومنخفضة عالمياً في ٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠. وفي ١٤ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠، ظل تقييم المخاطر على حاله بالنسبة للصين والإقليم، بينما ارتفع إلى معتدل على الصعيد العالمي. وصُنِّفَ الحدث على أنه من الدرجة ٢ في ١٤ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠. ومع ذلك، لم يُبلِّغ الأمين العام للأمم المتحدة ومنسق الإغاثة في حالات الطوارئ وفقاً لأحكام الإصدار الثاني من إطار المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ لعام ٢٠١٧. وبدلاً من ذلك، أُرسِلت إليهم الرسالة الأولى من جانب المدير العام للمنظمة في ٢ شباط/فبراير ٢٠٢٠.

٢١٢- وذكرت الإدارة أن الحدث لم يُقِيم على أنه خطر عالمي مرتفع إلا في تقييم المخاطر السريع الثالث (٢١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠) وصُنِّفَ على أنه حالة طوارئ من الدرجة ٣ في ٢٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠، وأُرسِلت مذكرة التصنيف إلى الأمين العام للأمم المتحدة في اليوم نفسه. وذكرت أيضاً أنه نظراً لوجود عدد كبير من الأخطار المُعدية من الدرجة ٢، فقد رُفِعَت عتبة إخطار الأمين العام إلى الأخطار المُعدية من الدرجة ٣، على النحو المبين في الإصدار ٢-١ إطار المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ.

٢١٣- ويشير رد الإدارة بأن مذكرة التصنيف قد أُرسِلت إلى الأمين العام للأمم المتحدة في ٢٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ عندما صُنِّفَ الحدث على أنه من الدرجة ٣، إلى أن المنظمة امتنعت عن استدعاء المستوى ٣ الخاص باللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات فور تصنيف الحدث على أنه من الدرجة ٢ في ١٤ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠، وكان ذلك مطلوباً بموجب إطار المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ وكذلك بروتوكولات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. ولاحظنا من الوثائق المقدّمة أن المنظمة أبلغت الأمين العام في ٢ شباط/فبراير ٢٠٢٠ وليس في ٢٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠. وعلاوة على ذلك، لم تكن التغييرات في عتبة الإخطار بالأمراض المُعدية التي أشارت إليها المنظمة في الإصدار ٢-١ من إطار المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ سارية في ذلك الوقت، حيث لم يُعتمد الإصدار ٢-١ من إطار المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ إلا في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢١.

٢١٤- ونرى أن المخاطر المقدّرة فيما يتعلق ببعض حالات الطوارئ من الدرجة ٢ كانت أيضاً عالية بما يكفي لتبرير استدعاء إجراءات المستوى ٣. ولذلك، ينبغي اتخاذ قرار تنشيط إجراءات المستوى ٣ على أساس كل حالة على حدة، اعتماداً على المخاطر المقدّرة لحالة الطوارئ من الدرجة ٢ المعنية. ولا يكفي معيار التصنيف وحده لتحديد عتبة إخطار الأمين العام للأمم المتحدة، لأن إجراء التصنيف هو قرار داخلي للمنظمة لتحديد حجم استجابتها.

التوصية ٢٦: للمنظمة أن تنظر في مراجعة عتبة إخطار الأمين العام للأمم المتحدة المنصوص عليها في الإصدار ٢-١ المُحدَّث من إطار المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ فيما يتعلق بحالات الطوارئ من الدرجة ٢، مع النص على تنشيط إجراءات المستوى ٣ بشأن تقييم حالات الطوارئ من الدرجة ٢ على أساس كل حالة على حدة. (متوسطة الأولوية)

٥-٦ تقييم حالات الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً وإعلانها

٢١٥- لإعلان حدث ما باعتباره طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، بعد تقييم مخاطر حدث مُتحقّق منه، يجوز للمدير العام للمنظمة أن يعقد اجتماعاً للجنة الطوارئ المُنشأة بموجب اللوائح الصحية الدولية للنظر فيما إذا كان

الحدث يستدعي إعلان طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً. وتتضمن معايير إعلان طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً الأحداث التي تشكّل خطراً على الصحة العامة في بلدان أخرى، وقد تتطلب استجابة دولية منسّقة.

٢١٦- وقد وجدنا أوجه عدم اتساق في الإجراءات المتبّعة لإعلان الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً فيما يتعلق بعينة من حالات الطوارئ.

- كوفيد-١٩: جاءت الإحالة إلى لجنة الطوارئ بعد إجراء تقييم المخاطر السريع الثاني في ١٤ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠، على الرغم من إجراء تقييم مخاطر سريع سابق في ٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ الذي أشار إلى مخاطر وطنية/إقليمية مرتفعة أو معتدلة.

- جدي القردة: لم يوصى بتقييم المخاطر السريع الأول بالإحالة إلى لجنة الطوارئ على الرغم من إجراء تقييم أشار إلى ارتفاع مخاطر الانتشار الدولي في أوروبا. ومع ذلك، فقد أوصى بتقييم المخاطر السريع الثاني بشأن مستوى المخاطر نفسه بالإحالة، وهو ما أسفر عن إعلان المنظمة عن طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً. وقد حدث هذا على الرغم من عدم وجود توافق في الآراء بين أعضاء لجنة الطوارئ بشأن إصدار مشورة فيما يتعلق بإعلان طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً.

- الكوليرا المتعددة الأقاليم: على الرغم من وجود تقييم يشير إلى ارتفاع شديد في مخاطر الانتشار الجغرافي، لم يتمخض أي من تقييمات المخاطر السريعة عن إحالة الحدث إلى لجنة الطوارئ.

٢١٧- وقد سلّط ذلك الضوء على الحاجة إلى نهج أكثر توحيداً لإحالة حالات الطوارئ الصحية العامة إلى لجنة الطوارئ.

٢١٨- ولاحظنا كذلك عدم توثيق مداوات لجنة الطوارئ بشأن نتائج تقييمات المخاطر وكيفية تطبيقها على معايير إعلان الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية. ولم تكن المحاضر الرسمية لمداوات لجنة الطوارئ متاحة.

٢١٩- وذكر برنامج المنظمة للطوارئ الصحية أن المحاضر الرسمية لاجتماعات لجنة الطوارئ لم تُدوّن، غير أن البيان الذي يلي كل اجتماع يقدّم ملخصاً للإجراءات والحصائل.

التوصية ٢٧: لتحسين الشفافية والاتساق في الإجراءات التي تؤدي إلى تحديد المدير العام لحالة طوارئ باعتبارها طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، قد تنظر المنظمة في إعداد إجراءات تشغيل موحّدة مفضّلة لتقييمات المخاطر السريعة بشأن إحالة حدث لاستعراضه من جانب لجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح الصحية الدولية وفقاً للمادة ١٢ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

(عالية الأولوية)

٦-٦ نظام إدارة الحوادث

٢٢٠- تنص "سياسة عدم الندم" التي تتبعها المنظمة فيما يتعلق بالاستجابة لحالات الطوارئ على أنه في بداية جميع حالات الطوارئ، ستكفل المنظمة إتاحة مستويات يمكن التنبؤ بها من الموظفين والأموال لمكتب المنظمة القطري، حتى لو تبيّن لاحقاً الحاجة إلى مستويات أقل، مع توفير دعم كامل من جانب المنظمة ودون لوم أو ندم. وعلاوة على ذلك، سوف تنشّط المنظمة نظام إدارة الحوادث في غضون ٢٤ ساعة من تصنيف حالات الطوارئ الحادة.

وقد لاحظنا أن تواريخ إعلان نظام إدارة الحوادث ودرجة الطوارئ وتاريخ تصنيف حالات الطوارئ المختلفة، كانت على النحو التالي (الجدول ٩):

الجدول ٩: تنشيط نظام إدارة الحوادث وتصنيف حالات الطوارئ

اسم حالة الطوارئ	تاريخ تنشيط نظام إدارة الحوادث	الدرجة	تاريخ التصنيف
كوفيد-١٩	١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠	الدرجة ٢	١٤ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠
الكوليرا (المقر الرئيسي)	١٣ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣	الدرجة ٣	٢٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣
الكوليرا (المكتب الإقليمي لأفريقيا)	٢٣ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣	الدرجة ٣	٢٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣
جدري القردة	١٦ أيار/مايو ٢٠٢٢	الدرجة ٢	٣ حزيران/يونيو ٢٠٢٢
منطقة القرن الأفريقي الكبرى (انعدام الأمن الغذائي والجفاف)	لا يوجد تاريخ لإنشاء أفرقة دعم إدارة الحوادث في المقر الرئيسي	الدرجة ٣	٢٠ أيار/مايو ٢٠٢٢

٢٢١- وفي حالة كوفيد-١٩، كشف تحليل مقارن لعدد الموظفين الذين نُشروا/ عُيّنوا للوظائف الحيوية في فرق دعم إدارة الحوادث في المكتب الإقليمي لأفريقيا والمكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ، أن عدد الموظفين المعيّنين في الفترة من ١ كانون الثاني/يناير إلى ٢٨ شباط/فبراير ٢٠٢٠ في أنواع مختلفة من الوظائف،^١ ومنها الوظائف الحرجة، كان متبايناً بشدة في الإقليمين. وفي حالة استجابة المنظمة للكوليرا، لاحظنا تأخيرات كبيرة في نشر الموظفين في أربعة بلدان، وهي إثيوبيا وزامبيا وزمبابوي والسودان،^٢ كانت ضمن البلدان ذات الأولوية التي حددتها المنظمة. وفيما يتعلق بجدري القردة، لاحظنا أنه على الرغم من تشكيل فرق دعم إدارة الحوادث في جميع الأقاليم، أي في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، والمكتب الإقليمي لأوروبا، والمكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا، فلم يُعيّن سوى مدير الحوادث ضمن فرق دعم إدارة الحوادث. وفي المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ، عُيّن/ نُشّر شخص واحد فقط لوظيفة العمليات الصحية. وبالتالي، فلم تُنشأ فرق دعم إدارة الحوادث على النحو المتوخى في الإصدار الثاني من إطار المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ لعام ٢٠١٧ إلا في المقر الرئيسي والمكتب الإقليمي لأفريقيا. وأظهر تقييم للموارد البشرية المعيّنة في فرق إدارة الحوادث القطرية في منطقة القرن الأفريقي الكبرى (انعدام الأمن الغذائي والجفاف) أن فرق إدارة الحوادث في إريتريا وجيبوتي وكينيا وجنوب السودان لم يكن بها عدد من الموظفين مكافئ للموظفين في فرق إدارة الحوادث الأخرى. وفيما عدا السودان، لم تتضمن أي من فرق إدارة الحوادث اختصاصي وبائيات.

٢٢٢- ورداً على ذلك، ذكر برنامج المنظمة للطوارئ الصحية أنه فيما يتعلق بكوفيد-١٩، شكّل فريق دعم إدارة الحوادث في المقر الرئيسي قبل التصنيف، بوصفه منصة للتنسيق بالنظر إلى الوضع المتصاعد. وفيما يتعلق بتباين مستوى نشر الموارد البشرية في إقليم غرب المحيط الهادئ والإقليم الأفريقي، ذكر برنامج المنظمة للطوارئ الصحية أن تخصيص الوظائف يعتمد على عدة عوامل، منها مدى تعقيد الاستجابة للطوارئ، وكثافتها، وحجمها، واحتياجاتها الخاصة. وبالإضافة إلى ذلك، فإن لتوافر التمويل دور بالغ الأهمية في تحديد الوظائف المعتمدة.

٢٢٣- وفيما يتعلق بالكوليرا، ذكر برنامج المنظمة للطوارئ الصحية أنه نظراً للعدد المتزايد من حالات الطوارئ الصحية التي وجبت الاستجابة لها وإنهاك القدرات في المقر الرئيسي، فإن جميع الأشخاص تقريباً، إن لم يكن جميعهم، المعيّنين في فرق دعم إدارة الحوادث المختلفة يضطّعون في الوقت ذاته بمسؤوليات أخرى إلى جانب

١ العمليات الصحية، والوقاية من العدوى ومكافحتها، وتقنيو المختبرات، وخبير التدبير العلاجي السريري.

٢ يعاني السودان من حرب أهلية في السنوات الأخيرة.

دورهم في فرق دعم إدارة الحوادث. وفي أغلب الأحيان، يحتفظ الأشخاص المعينين ضمن هذه الفرق بمسؤوليات وظائفهم "في أوقات الهدوء"، وفي كثير من الحالات يتعين عليهم القيام بأدوار عديدة داخل فريق دعم إدارة الحوادث.

٢٢٤- وفيما يتعلق بفريق دعم إدارة الحوادث الإقليمي في منطقة القرن الأفريقي الكبرى (انعدام الأمن الغذائي والجفاف)، ذكر برنامج المنظمة للطوارئ الصحية أن هذا كان قراراً يهدف إلى الاستفادة من العمل عن قرب مع الزملاء في مركز نيروبي التابع للمكتب الإقليمي لأفريقيا، وتعزيز التعاون الإقليمي، وإظهار القرب من بلدان الاستجابة. وفيما يتعلق بملاحظة المراجعة بشأن عدم ملء جميع الوظائف في فرق إدارة الحوادث، ذكر برنامج المنظمة للطوارئ الصحية أن هذه التوصيفات الوظيفية مطلوبة بشدة، أيضاً من جانب الوكالات الأخرى، لذلك استغرق الأمر بعض الوقت للتعرف على المرشحين المناسبين.

٢٢٥- وفيما يتعلق بجدي القردة، ذكر برنامج المنظمة للطوارئ الصحية أن انتشاره كان عالمياً، ومن ثم كان من المنطقي إنشاء الفريق في المقر الرئيسي.

٢٢٦- ويُظهر رد المنظمة بوضوح أن المعوقات التي واجهتها فيما يتعلق بالموظفين والتمويل أسفرت عن مستويات متفاوتة من نشر الموظفين في فرق دعم إدارة الحوادث/ فرق إدارة الحوادث. وبالإضافة إلى ذلك، افتقرت فرق دعم إدارة الحوادث/ فرق إدارة الحوادث إلى الموظفين ذوي المهارات المناسبة لتقديم التدخلات التي طلبتها الدول الأعضاء.

٦-٧ الشراكات في مجال إدارة اللقاحات

٢٢٧- تقود المنظمة وتتعاون في إطار شراكات عالمية تهدف إلى تحسين التوزيع العادل والمنصف للقاحات في جميع أنحاء العالم. وقد فحصنا اثنتين من هذه الشراكات التي تنخرط فيها المنظمة.

٦-٧-١ لقاحات كوفيد-١٩ من خلال مرفق كوفاكس^١

٢٢٨- أنشئ مرفق كوفاكس في بداية الجائحة لإتاحة الوصول المنصف إلى لقاحات كوفيد-١٩ المحتملة. وبدأ شحن جرعات اللقاحات في إطار مرفق كوفاكس إلى جميع أنحاء العالم في أواخر شباط/ فبراير ٢٠٢١.

٢٢٩- وقد اتبعت عملية تخصيص الجرعات التي يؤمّنها مرفق كوفاكس إطار التخصيص الخاص بالمنظمة للوصول العادل والمنصف إلى المنتجات الصحية الخاصة بكوفيد-١٩. وسلّم مرفق كوفاكس ما يقرب من ملياري جرعة من لقاحات كوفيد-١٩ إلى ١٥٤ بلداً حتى تاريخه (كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٤). وفي مطلع عام ٢٠٢٢، مع توافر إمدادات كافية من اللقاحات، انتقل مرفق كوفاكس إلى نموذج "التخصيصات المتدرجة" الذي يلبي متطلبات البلدان كلما ومتى وردت. وفي المتوسط، تمكنت بلدان آلية التزام السوق المسبق الاثنان والتسعون^٢ من

١ شارك في قيادة مرفق كوفاكس الائتلاف المعني بابتكارات التأهب لمواجهة الأوبئة واليونيسف ومنظمة الصحة العالمية. وعلى هذا النحو، كانت المنظمة شريكاً أساسياً في مرفق كوفاكس منذ إنطلاقه في نيسان/ أبريل ٢٠٢٠ حتى توقفه في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣.

٢ تشير بلدان آلية التزام السوق المسبق الاثنان والتسعون إلى ٩٢ بلداً من البلدان ذات الدخل الأقل التي كان من المقرر تزويدها بلقاحات كوفيد-١٩ مجاناً.

تحقيق التغطية بسلسلة التطعيمات الأولية بنسبة ٥٧٪، وتغطية ٨٤٪ بين العاملين الصحيين (إحدى الفئات ذات الأولوية العالية).

٢٣٠- وهكذا، فعلى الرغم من توافر اللقاحات، كان مستوى التطعيم منخفضاً، وهو ما يشير إلى قصور نموذج مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩.

٢٣١- وذكرت المنظمة أن قدرة النظم الصحية كانت أحد أسباب انخفاض التغطية بالتطعيم، وكذلك الوضع السياسي أو الأولويات الوطنية المتنافسة أو القوى العاملة المتاحة أو التردد في تلقي اللقاح أو مجرد تراجع الطلب مع بدء الحالات في الانخفاض خلال عام ٢٠٢٢.

٢٣٢- وتؤكد استجابة المنظمة من جديد الملاحظة التي أبدت آنفاً في هذا التقرير بشأن الفجوات القائمة في التأهب الصحي بين عدد كبير من البلدان، وعدم كفاية النماذج التعاونية الحالية لمعالجة فجوة التطعيم.

٢-٧-٦ التطعيم ضد الكوليرا من خلال شراكة فريق التنسيق الدولي المعني بتوفير اللقاحات

٢٣٣- منذ عام ٢٠١٣، تولى فريق التنسيق الدولي المعني بتوفير اللقاحات^٢ إدارة مخزون الطوارئ من لقاحات الكوليرا الفموية. وتقدم المنظمة، ضمن إطار عمل فريق التنسيق الدولي، المشورة والخبرات والدعم التقني في مجال الصحة العامة العالمية إلى البلدان. وأثناء الفاشيات، تدعم المنظمة جميع جوانب الاستجابة المتعددة القطاعات. وتستضيف المنظمة أيضاً أمانة فريق التنسيق الدولي.

٢٣٤- وبحسب البيانات التي قدمتها المنظمة، فُقد النقص العالمي في لقاحات الكوليرا الفموية بنحو ٣٠ مليون و٣٥ مليون و١٠٦ ملايين جرعة خلال الأعوام ٢٠٢١ و٢٠٢٢ و٢٠٢٣ على التوالي. وكان حجم المخزون الاحتياطي من لقاحات الكوليرا الفموية الذي يوصي به فريق التنسيق الدولي للاستجابة لحالات الطوارئ هو ٥ ملايين جرعة متاحة في جميع الأوقات. وفي عام ٢٠٢٣، تلقى فريق التنسيق الدولي ٣٠ طلباً من ١٤ بلداً للحصول على لقاحات الكوليرا الفموية من أجل الاستجابة للفاشيات. وأجبر شح الإمدادات العالمية من لقاحات الكوليرا فريق التنسيق الدولي على التعليق المؤقت لنظام التطعيم القياسي المكون من جرعتين في حملات الاستجابة لفاشيات الكوليرا، والاستعاضة عنه بنهج الجرعة الواحدة.

٢٣٥- وعند الاستفسار عن أسباب عدم منح موافقات الاختبار المسبق للصلاحيات لمزيد من الشركات المصنّعة لزيادة القدرة الإنتاجية للقاحات الكوليرا، ذكر برنامج المنظمة للطوارئ الصحية (كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤) أنه لما كان المرض يصيب في الغالب البلدان المحدودة الموارد، وفي ظل غياب الطلب والعائد على الاستثمار المضمونين، كانت الشركات المصنّعة الجديدة مترددة في دخول السوق. فالطلب الذي يمكن التنبؤ به من شأنه أن يجعل السوق جذابة، لكن التنبؤ بالطلب عمل كثيف الموارد، وتكون البلدان المتضررة إما مترددة أو غير قادرة على القيام به.

١ مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ هي تعاون عالمي لتسريع وتيرة تطوير اختبارات وعلاجات ولقاحات كوفيد-١٩، وإنتاجها، وإتاحة المنصفة لها.

٢ تشكّل فريق التنسيق الدولي المعني بتوفير اللقاحات في عام ١٩٩٧ بواسطة أربعة شركاء، وهم الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، ومنظمة أطباء بلا حدود، واليونيسف، ومنظمة الصحة العالمية.

٢٣٦- وعلى الرغم من أن إطار المساءلة الخاص بفريق التنسيق الدولي لا يسند مسؤولية شراء اللقاحات إلى المنظمة باعتبارها شريكاً في الفريق، فإن نقص اللقاحات لا بد أن يؤثر على فعالية استجابة المنظمة لحالات الطوارئ أثناء الفاشيات وجهود التأهب في وقت الهدوء. ولاحظنا أنه لما كانت البلدان المتضررة هي بلدان محدودة القدرات والموارد، فقد كانت هناك حاجة إلى آلية منسقة متعددة الوكالات ضمن إطار المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ لتوفير الدعم المطلوب للبلدان المتضررة.

٢٣٧- وذكرت المنظمة (كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤) أنه على الرغم من النداءات العديدة، أخفقت المنظمة والشركاء الآخرون في تعبئة الأموال للاستجابة لتلك الأزمة الكبيرة، في حين أن الوضع في أوكرانيا أو غزة أو العراق أو هايتي أو السودان، على سبيل المثال لا الحصر، قد بدأ بالفعل الضغط على الموارد الآخذة في الانكماش على الصعيد العالمي.

٢٣٨- وتُظهر التحليلات المذكورة أعلاه فيما يتعلق بشراكتي اللقاحات اللتين تتخبط فيهما المنظمة أنه على الرغم من أن هاتين الشركتين تمكنتا من جمع موارد عالمية من أجل تطوير اللقاحات وتعزيز توافرها، فإن إتاحة اللقاحات بشكل منصف للجميع، وخاصة في البلدان المحدودة الموارد، يمثل تحدياً مستمراً. ولعل طبيعة تطوير اللقاحات وإنتاجها التي تحركها السوق من ناحية، والحاجة إلى تحقيق الإنصاف في الإتاحة الشاملة للقاحات من ناحية أخرى، تتطلبان دوراً قيادياً من المنظمة باعتبارها وكالة صحية عالمية.

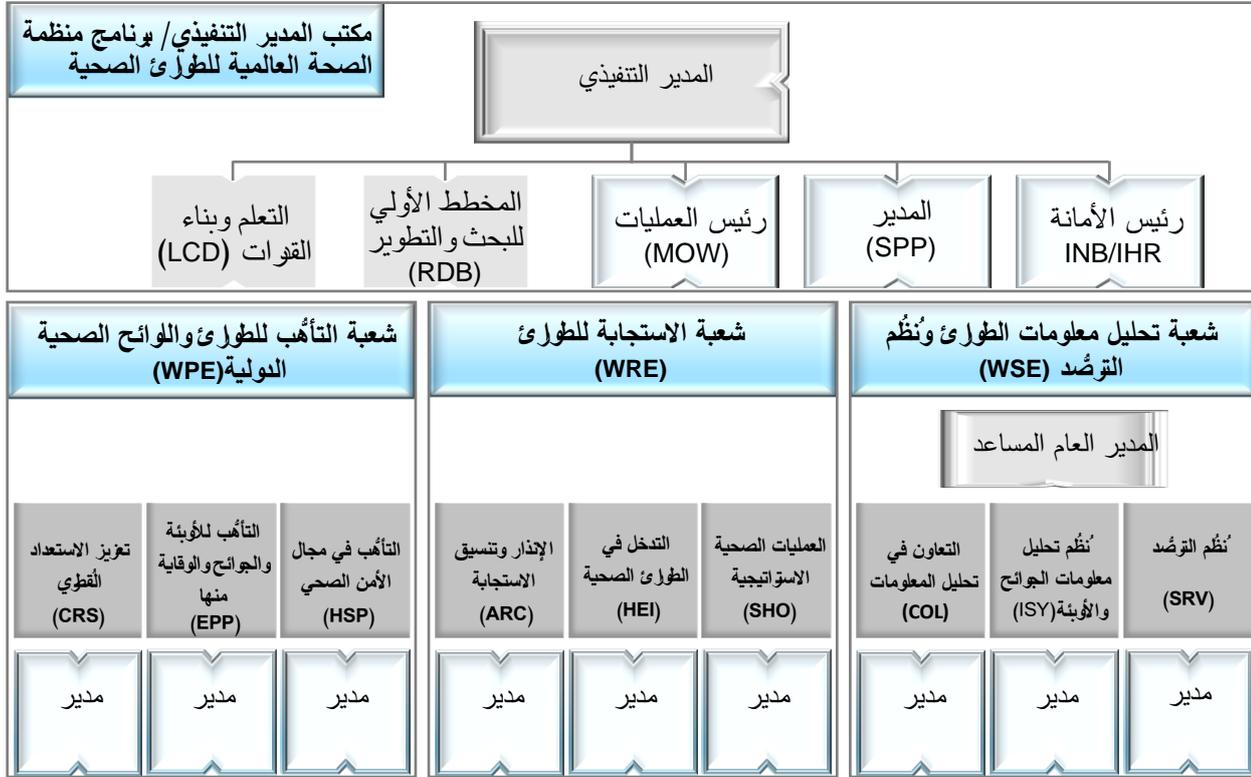
التوصية ٢٨: نوصي بأن تقود المنظمة الدعوة إلى إنشاء شبكة دولية من الشركاء التقنيين والماليين (من أجل تطوير اللقاحات) تشمل مختلف الأمراض وفقاً لمبدأ "الصحة الواحدة". (متوسطة الأولوية)

٨-٦ التغييرات في الهيكل التنظيمي لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية

٢٣٩- بناءً على المقرر الإجرائي لجمعية الصحة العالمية ج ص ع ٦٩ (٩) الصادر في أيار/مايو ٢٠١٦، نفذ برنامج المنظمة للطوارئ الصحية البرنامج من خلال هيكل متسق على نطاق المقر الرئيسي للمنظمة وجميع المكاتب الإقليمية لتحسين التنسيق داخل الوكالة، وتبسيط العمليات، وتسهيل التدفق السلس للمعلومات. وعلى المستوى القطري، استُنسخت وظائف البرنامج ذات الصلة حسب الاقتضاء، وهو ما يضمن اتباع نهج متماسك ومنسق في حالات الطوارئ الصحية في جميع أنحاء العالم.

٢٤٠- ومن واقع الهيكل التنظيمي لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية في المقر الرئيسي، لاحظنا أن برنامج الطوارئ في المقر الرئيسي في جنيف يتكون من ثلاثة شُعَب، وهي شعبة التأهب للطوارئ واللوائح الصحية الدولية، وشعبة الاستجابة للطوارئ، وشعبة تحليل معلومات الطوارئ ونُظِم الترضد (أُنشئت في أيلول/سبتمبر ٢٠٢١)، تضم تحتها تسع إدارات (الشكل ٣).

الشكل ٣: الهيكل التنظيمي لبرنامج منظمة الصحة العالمية للطوارئ الصحية في المقر الرئيسي، ٢٠٢٣



المصدر: معلومات مقدمة من برنامج المنظمة للطوارئ الصحية، كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣

٢٤١- وأفاد برنامج المنظمة للطوارئ الصحية بوضع هيكل تنظيمي منقح للبرنامج في المقر الرئيسي اعتباراً من كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٤. ووفقاً للمخطط التنظيمي المنقح، ترفع الإدارات التابعة لشعبي التأهب للطوارئ والاستجابة للطوارئ تقاريرها مباشرة إلى المدير التنفيذي. وأنشئت شعبة جديدة/ معاد هيكلتها لتحليل معلومات الطوارئ ونظم الترصد في عام ٢٠٢٢ يترأسها مدير عام مساعد، وتضم ثلاث إدارات، وهي: التعاون في تحليل المعلومات؛ ونظم تحليل معلومات الجوائح والأوبئة؛ ونظم الترصد، التي ترفع تقاريرها إلى رئيس الشعبة (التنزيل ٥).

٢٤٢- وأشار تحليل مقارن للوظائف عبر الإدارات التسع لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية إلى أن العديد من الأنشطة ذات الارتباط الوثيق تنفذها إدارات مختلفة بالتزامن. فمثلاً، شاركت إدارة الإنذار وتنسيق الاستجابة في الكشف عن أحداث الصحة العامة المحتملة والتحقق منها وتقييم مخاطرها، ورصد الاتجاهات الوبائية، وتحليلات حالة الصحة العامة والاستجابة لها، وكلفت إدارة نظم الترصد التابعة لشعبة تحليل معلومات الطوارئ ونظم الترصد بمسؤوليات مماثلة، ومنها وضع استراتيجيات لترصد الصحة العامة وتحليل المعلومات والتعاون المتعدد القطاعات ومكافحة الأوبئة ميدانياً. وتتبع أنشطة الترصد، سواء كانت لرصد الأحداث الحادة وتحليل حالاتها، أو لوضع استراتيجيات لترصد الصحة العامة، من هدف واحد هو تعزيز ترصد النظم الصحية وتحليل معلوماتها من جانب المنظمة. ويشير اشتراك إدارتين مختلفتين في العمل على مسؤوليات متشابهة إلى احتمال التداخل والازدواجية في المهام، وهو ما ينطوي على مخاطر النشر غير الحكيم للموارد وعدم وضوح الأدوار والمسؤوليات.

٢٤٣- ولاحظنا كذلك أن وظائف الطوارئ في المكاتب الإقليمية كانت منظمة بشكل عام بما يتماشى مع الحصائل الثلاث التي يتوخاها برنامج المنظمة للطوارئ الصحية في إطار الأولوية الاستراتيجية ٢، أي التأهب للطوارئ الصحية، والوقاية منها، والاستجابة بها. فعلى سبيل المثال، لاحظنا من واقع الهياكل التنظيمية للمكتب الإقليمي لأوروبا أنه في الأعوام من ٢٠١٨-٢٠١٩ إلى ٢٠٢٢-٢٠٢٣، كانت شعبة برنامج المنظمة للطوارئ الصحية التي يترأسها مدير الطوارئ الإقليمي تغطي باستمرار المجالات البرمجية المستقلة التالية: (١) التأهب للطوارئ الصحية على الصعيد القطري واللوائح الصحية الدولية؛ (٢) إدارة الأخطار المُعدية؛ (٣) معلومات الطوارئ الصحية وتقييم المخاطر؛ (٤) عمليات الطوارئ. وقد ركز المجالان البرمجان الأولان على التأهب/الوقاية، في حين ركز المجالان الأخيران على الاستجابة للطوارئ.

٢٤٤- وقد أُجريت عملية إعادة تنظيم وظائف شُعب/ إدارات برنامج المنظمة للطوارئ الصحية في المقر الرئيسي في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤ دون تغيير مقابل في هيكل المكاتب الإقليمية. ومن الممكن أن يؤثر ذلك على خطوط اتصال المكتب الإقليمي/ القطري مع إدارات المقر الرئيسي المناسبة، إذ ربما لا تتحلى أدوار ومسؤوليات الإدارات في المقر الرئيسي بالوضوح المطلوب، مما يؤثر في نهاية المطاف على سرعة إجراءات برنامج المنظمة للطوارئ الصحية وكفاءتها أثناء الاستجابة للطوارئ.

٢٤٥- وكان قرار جمعية الصحة العالمية لعام ٢٠١٦ بإنشاء هيكل موحد وميزانية واحدة وخطة عمل واحدة للموظفين وإطار نتائج مشترك عبر جميع مستويات برنامج الطوارئ الصحية هو مسوغ إنشاء البرنامج. ولا ينبغي أن يؤدي الهدف الذي تنشده المنظمة المتمثل في مباشرة برنامج عمل التحول إلى المساس بطبيعة العمل المتميزة المتصلة في عمليات البرنامج في مجال التأهب والاستجابة للطوارئ.

٢٤٦- على أن تجميع الوظائف بما يتماشى مع الحصائل الاستراتيجية العامة لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، أي التأهب للطوارئ الصحية والوقاية منها والاستجابة لها، التي تشكّل العمل الأساسي للبرنامج، من شأنه أن يضمن استمرار الحفاظ على تماسك مبدأ البرنامج الواحد.

٢٤٧- وذكر برنامج المنظمة للطوارئ الصحية أن آخر هيكل تنظيمي معتمد للبرنامج كان في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩. وقُدّم تحديث له في عام ٢٠٢١، لكنه لم يُعتمد. ولذلك، فمن الصعب التحقق من صحة الإحصاءات الخاصة بالمقر الرئيسي للمنظمة لأنها تشير إلى خط أساس يعود إلى عام ٢٠١٩ ولا يعكس الاحتياجات الحالية.

التوصية ٢٩: لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية أن ينظر في إعادة هيكلة الوظائف وتجميع الوظائف والموارد طبقاً لمبدأ البرنامج الواحد. ويمكن إنجاز ذلك على وجه السرعة لإتاحة هيكل تنظيمي محدّث ومعتمد مع وضع أهداف استراتيجية متسقة. (متوسطة الأولوية)

هاء : مراجعة إدارة البيانات في المنظمة

١ - مقدمة

٢٤٨- ينص دستور المنظمة (المواد من ٦١ إلى ٦٥) على جمع البيانات بشأن الاتجاهات السائدة في مجال الصحة والسياسة الصحية، ونشرها. وقد أعطى برنامج العمل العام الثالث عشر شارة البدء في إحداث تحول

استراتيجي يركز على البيانات (نيسان/ أبريل - أيار/ مايو ٢٠١٨). وتُعد البيانات الدقيقة التي تُتاح في الوقت المناسب أمراً ضرورياً للدول الأعضاء لتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

٢٤٩- وسلط برنامج عمل التحول في المنظمة (٢٠١٧) أيضاً الضوء على ضرورة ملحة للحد من تجزئة البيانات وزيادة الكفاءة في عمليات المنظمة الشاملة بشأن البيانات. وانصب التركيز بشكل خاص على تجميع البيانات والأصول الصحية للمستخدمين الخارجيين والداخليين وكذلك استخدام التقنيات الحديثة، ومنها أساليب تحليل البيانات وعرضها بيانياً. وأيد المجلس التنفيذي هذه التوصية (شباط/ فبراير ٢٠٢٠)، حيث أوصى تقرير لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة ولجنة البرنامج والميزانية والإدارة بإنشاء مستودع مركزي متطور للبيانات الصحية. وتمثلت أهداف المستودع المركزي للبيانات فيما يلي:

- (أ) حل مشكلة تجزئة البيانات من خلال توحيد مستودعات البيانات والبوابات ومجموعات البيانات الخاصة بالمنظمة؛
- (ب) تقليل عبء جمع البيانات الملقى على كاهل على البلدان؛
- (ج) دعم قدرات البلدان في مجال البيانات ونظم المعلومات الصحية؛
- (د) تتبع غايات المليارات الثلاثة الواردة في برنامج العمل العام الثالث عشر وغايات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة من خلال توفير بيانات تُتاح في الوقت المناسب وموثوق فيها وقابلة للتنفيذ.

٢٥٠- وعيّنت المنظمة شركة ديوليت (تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨) لتقييم العمليات الحالية لإدارة البيانات واقتراح نظام للإدارة الشاملة للبيانات. وأصدرت شركة ديوليت تقريرها عن تقييم إدارة البيانات وحوكمة البيانات ومعالجة البيانات إلى المنظمة في شباط/ فبراير ٢٠١٩. وبعد ذلك، أنشأت المنظمة شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر في آذار/ مارس ٢٠١٩ لإطلاق منصة لإدارة البيانات تابعة للمنظمة. ولتنفيذ التوصيات، شرعت الشعبة في إنشاء منصة جديدة لإدارة البيانات الشاملة باسم مركز البيانات الصحية العالمي في عام ٢٠١٩. ووفقاً لتقرير شركة ديوليت، كان من المتوقع تنفيذ المنصة بحلول آذار/ مارس ٢٠٢٢. ومن المتوقع أن يساعد مركز البيانات الصحية العالمي في تأمين تبادل البيانات بين الدول الأعضاء والمنظمة. وسوف يستخدم مديرو البيانات في المنظمة البيانات المخزنة في مستودع مركزي لإجراء التحليلات والتدخلات والعرض البياني للبيانات، ولنشر التقارير، وبالتالي تقليل تجزئة البيانات وزيادة الكفاءة في عمليات المنظمة الشاملة لإدارة البيانات.

٢٥١- ومن المتوقع أن يساعد المركز العالمي لبيانات الصحة في تأمين تبادل البيانات بين الدول الأعضاء والمنظمة. وسوف تُخزن البيانات مركزياً في منصة سحابية، التي ستكون متاحة لجميع أصحاب المصلحة الداخليين (المقر الرئيسي، والمكتب الإقليمي، والمكتب القطري)، ويمكن للمنظمة الاستفادة منها أيضاً في إجراء تحليلات البيانات لرصد التنفيذ.

٢- أهداف المراجعة ونطاقها ومنهجيتها

٢٥٢- راجعنا تنفيذ مشروع المركز العالمي لبيانات الصحة في تشرين الأول/ أكتوبر وتشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣ لتقييم ما يلي:

- هل كان إطار الحوكمة فيما يتعلق بإدارة البيانات فعالاً؛
- هل تحقق الموضوع المتوخى المتمثل في ربط البيانات بالعمل الرقمي؛
- هل وُضعت ضمانات كافية لأمن البيانات وحماية الخصوصية.

٣- استنتاجات المراجعة وتوصياتها

٣-١ تنفيذ المشروع

٣-١-١ الموارد المالية المخصصة للمشروع

٢٥٣- كان تقرير شركة ديلاويت (شباط/ فبراير ٢٠١٩) تقرير الدراسة الأولية للبدء في تنفيذ مشروع المركز العالمي لبيانات الصحة . وتصور التقرير أن المشروع سيُنَفَّذ على ثلاث مراحل، تغطي حلول حوكمة البيانات وإطارها، وإنشاء مستودع للبيانات وتحليلاتها وعرضها بيانياً، ونشر المشروع.

٢٥٤- وقدر التقرير تكلفة المشروع بمبلغ ١٨,٢٦ مليون دولار أمريكي،^١ وبين تفاصيل التكلفة لكل مبادرة من المبادرات السبع عشرة المحددة في التقرير. ويتضمن التقرير أيضاً إطاراً زمنياً مفصلاً يشمل أهداف مرحلية محددة.

٢٥٥- ولاحظنا أن نموذج تقدير تكاليف المشروع الذي اعتمده شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر لم يتضمن إطاراً زمنياً مفصلاً للمشروع يوضح أهدافاً مرحلية وتقديراً للتكاليف المتعلقة بها.

٢٥٦- ولاحظنا أيضاً أن شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر قد أعدت نموذجاً لتقدير تكاليف المشروع، بلغت تكاليف "البناء" المتوقعة فيه ١٠,٣١ مليون دولار أمريكي للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٢، وتأتي بعد ذلك تكلفة "التشغيل والإدارة" التي تبلغ نحو ١١,٣٠ مليون دولار أمريكي كل عام من ٢٠٢٣ إلى ٢٠٢٧، بإجمالي ٦٦,٧٩ مليون دولار أمريكي. وصُنِف تقدير التكاليف ضمن مكونات "النمو" و"الإدارة والتشغيل" و"تكاليف الموظفين".^٢

٢٥٧- ولاحظنا أيضاً (شباط/ فبراير ٢٠٢٤) إطلاق بعض مكونات المركز، مثل منصات Data Lake و xMart، ومحرك العرض البياني للبيانات، وبوابة البلدان (الوحدة الفرعية للمشاورات). ومع ذلك، لم تُطَلَق مكونات أخرى مثل الفهرس وبرنامج أنشظة البيانات وبوابة البلدان (الوحدة الفرعية لعمليات جمع البيانات). وبين التنزيل ٦ الحالة التفصيلية لتنفيذ وحدات المركز العالمي لبيانات الصحة.

٢٥٨- وفيما يتعلق بسبب التأخير في استكمال مشروع المركز العالمي لبيانات الصحة، ذكرت الإدارة أن المشروع يعاني من عدم الاستقرار المالي؛ ونظراً للافتقار إلى التدفق المستمر للموارد، فقد قدرت بالفعل تجاوزاً زمنياً بنحو ٦ إلى ٩ أشهر للوحدات الجاري تنفيذها في الوقت الحالي. وذكرت كذلك أن تطوير المشروع يتبع نهجاً مرناً، حيث تخصص القدرات وتُحدَّد أولوية الخصائص وتُطوّر وفقاً لاحتياجات المنظمة والموارد المتاحة، وسوف يستمر تطوير المنصة.

٢٥٩- ولاحظنا أن الدعم التمويلي للمشروع (بخلاف تكاليف الموظفين) يتضمن عنصراً تقديرياً مهماً في شكل مساهمات عينية ومالية من الجهات المانحة" تبلغ قيمته نحو ٦ ملايين دولار أمريكي، مقابل مبلغ إجمالي مقداره

١ تكلفة الإنشاء/ التنفيذ باستثناء تكلفة الصيانة.

٢ يغطي مكون النمو مرونة مركز البيانات الصحية العالمي والتوسع فيه، بينما يغطي مكون الإدارة والتشغيل تسليم المركز بوصفه بنية تحتية وخدمة تستفيد منها المنظمة بأسرها.

١٥,٣٦ مليون دولار أمريكي أنفق (حتى كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣) على المشروع. ونظراً لأهمية المشروع، فإنه يتطلب التزاماً تنظيمياً ذا أولوية في شكل تحديد واضح للأطر الزمنية والموارد لضمان تحقيق برنامج عمل التحول في المنظمة.

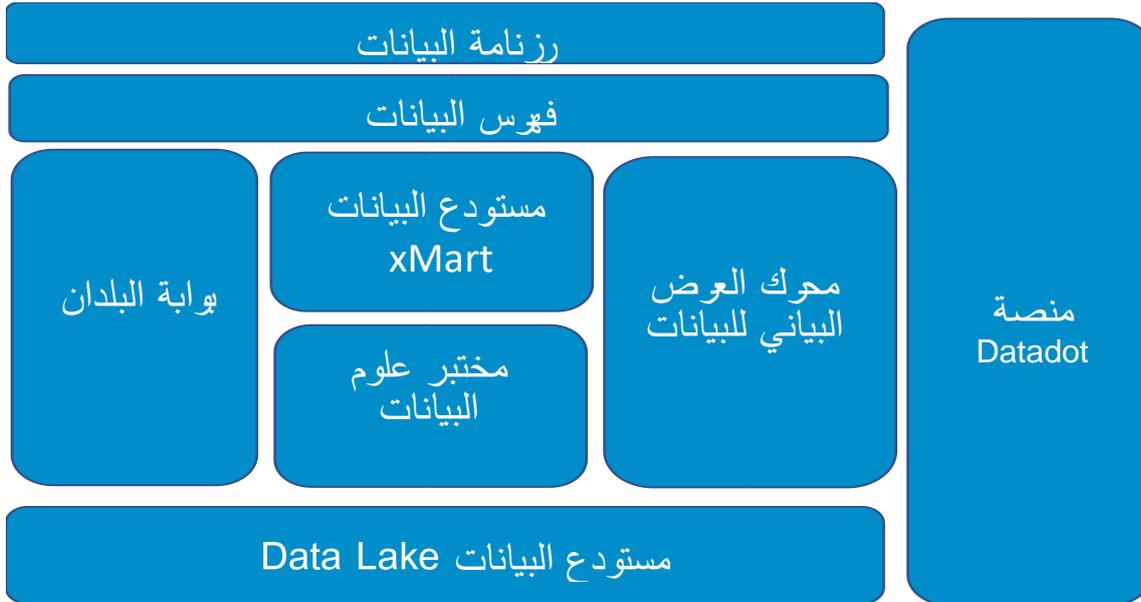
التوصية ٣٠: للمنظمة أن تنظر في الالتزام بهذا المشروع المهم من خلال تخصيص الموارد؛ ويمكن الإبلاغ عن التقدم المُحرز كل ثلاثة أشهر إلى اللجنة المناسبة، بطريقة تتوافق مع إطار المنظمة لإدارة المشاريع. (عالية الأولوية)

٢٦٠- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٢-٣ وحدات التطبيق الخاص بالمركز العالمي لبيانات الصحة

٢٦١- يتألف المركز العالمي لبيانات الصحة من العديد من المنتجات، بهدف تقديم حل شامل لجميع البيانات الصحية. ويرد في الشكل ٤ أدناه مكونات التطبيق الرئيسية:

الشكل ٤



المصدر: مخطط مَقَّدم من شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر

١-٢-٣ بوابة البلدان

٢٦٢- تهدف بوابة البلدان إلى تسهيل التبادل الآمن والرقمي الثنائي الاتجاه بين الدول الأعضاء والمنظمة. وترمي إلى دعم إطار مشترك لمشاورات الدول الأعضاء من أجل ضمان الامتثال لسياسات المنظمة، وتوحيد الأدوات والعمليات الخاصة بطلبات تقديم البيانات المرسله للدول الأعضاء (عمليات جمع البيانات)، ومعالجة حلقة إبداء الآراء بعد النشر من خلال تقاسم النتائج المعروضة بيانياً (التوصيفات)، وبالتالي تسهيل إمكانية تتبع

مشاركات المنظمة فيما يتعلق بالبيانات مع الدول الأعضاء، بما في ذلك العرض البياني لتلك المشاركات من أجل زيادة التنسيق وتقليل عبء الإبلاغ.

٢٦٣- ولاحظنا أن بوابة البلدان قد تطورت باستمرار من تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٠ إلى أيلول/سبتمبر ٢٠٢٣، وهو ما أتاح للدول الأعضاء والمنظمة (بمستوياتها الثلاثة) الوصول إلى البوابة، وتوحيد عملية التشاور مع الدول الأعضاء (بما في ذلك حلقة إبداء الآراء)، وتقديم البيانات/ تبادل الملفات (المخزنة عبر المركز العالمي لبيانات الصحة: مُستجمع البيانات Data Lake)، والاتصالات (عبر الدردشة، وإشعارات البريد الإلكتروني/ الويب المتعددة اللغات)، وتسلسل البيانات/ إمكانية تتبع مشاركات الدول الأعضاء، والعرض البياني لمشاركات الدول الأعضاء.

٢٦٤- ولاحظنا أنه في أيلول/سبتمبر ٢٠٢٣، أكمل ١٣ فريقاً تقنياً مشاوراتها حول بوابة البلدان. وعند الاستفسار عن تفاصيل الفرق التقنية التي لم تتضمن بعد، ذكرت شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر أن العدد الدقيق للفرق التقنية التي تنتظر الانضمام غير معروف ولا توجد فكرة عن "الفرق المقرر ضمها" أو البرامج المحدودة المقرر ضمها، حيث تنفذ البرامج المشاورات وعمليات جمع البيانات باستمرار - وفقاً لبرنامج خاصة بها. ومع ذلك، فقد أبلغت الإدارة في وقت سابق أن بوابة البلدان تعمل على مقارنة معايير الانضمام داخلياً في مقابل مؤشرات أهداف التنمية المستدامة وأنها تعاونت مع ٥٨٪ من مسؤولي التنسيق المعنيين بمؤشرات أهداف التنمية المستدامة، منهم ٢٧٪ يستخدمون بوابة البلدان لإجراء المشاورات. وذكرت الإدارة (نيسان/أبريل ٢٠٢٤) أنها تراقب المشاركة بنشاط.

٢٦٥- ولاحظنا أن العنصر الخاص بعمليات جمع البيانات في بوابة البلدان، الذي يساهم في تقليل عبء الإبلاغ الملقى على كاهل الدول الأعضاء، لا يزال قيد التنفيذ. ولاحظنا أنه عندما سُئلت البلدان عن التحديات في حزيران/يونيو ٢٠٢٢، فإنها سلطت الضوء على تجزئة البيانات، والإفراط في الإبلاغ، ووجود عدد كبير جداً من الأدوات، والحاجة إلى بناء القدرات التقنية، بوصفها مسائل ذات أولوية.

٢٦٦- ولاحظنا أن المنظمة أجرت دراسة بمساعدة متعهد خارجي لتقييم أفضل خمس منصات شائعة الاستخدام لجمع البيانات على نطاق المنظمة، لتحديد أي منها سيوفر أفضل عائد على الاستثمار. وأوصى المتعهد بالمنتج الأكثر ملاءمة لاحتياجات المنظمة. ولم تقم المنظمة بعد بإجابيات الحل المقترح وسلبياته، ولم تقرر بشأن التوصية به.

٢٦٧- وعلاوة على ذلك، طلبنا تفاصيل من شعبة إدارة المعلومات والتكنولوجيا^١ فيما يتعلق بالأدوات/ التطبيقات التي تستخدمها الفرق التقنية لجمع البيانات من البلدان. وناقشنا أيضاً^٢ آلية جمع البيانات مع شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر والفرق التقنية. ولاحظنا أن الفرق التقنية تجمع البيانات الصحية من

١ الشعبة المسؤولة عن تقديم خدمات إدارة المعلومات والتكنولوجيا في منظمة الصحة العالمية.

٢ بناءً على المناقشة مع شعبة السل، وشعبة التغطية الصحية الشاملة/ تعزيز صحة السكان (التغذية، وسلامة الأغذية، والسلامة على الطرق، ومكافحة التبغ)، وشعبة مقاومة مضادات الميكروبات (وحدة خطط العمل الوطنية والرصد والتقييم، ووحدة الترصد والوقاية والمكافحة - تعزيز الترصد والبيانات والمختبرات).

الدول الأعضاء باستخدام أدواتها/ تطبيقاتها المختلفة،^١ من خارج قائمة الأدوات التي توفرها^٢ شعبة إدارة المعلومات والتكنولوجيا. وقد يؤدي استخدام أدوات مختلفة غير موحدة إلى تقليل فعالية النظم المركزية لجمع البيانات ورصدها.

٢٦٨- وأجرينا مسحاً (التذييل ٧) للفرق التقنية، ولاحظنا أن ٢١ من أصل ١٢١ فريقاً تقنياً كانت تستخدم برامج/ تطبيقات/ بوابات مثل إكسل/ مجموعة أدوات/ بوابة إلكترونية لجمع البيانات.

٢٦٩- وأجرينا مسحاً وحصلنا على تعليقات من مسؤولي التنسيق في الدول الأعضاء بشأن عملية جمع البيانات. وقد تلقينا ٦٦ رداً من مسؤولي التنسيق من ٥٣ دولة عضواً (التذييل ٨). وذكر مسؤولو التنسيق في الدول الأعضاء في معرض ردهم أن عملية إرسال البيانات كانت سهلة الاستخدام. إلا أنهم ذكروا أن التدريبات التي تقدمها المنظمة تحتاج إلى تحسين. وسلطوا الضوء أيضاً على التحديات المتمثلة في ربط البيانات التي يقدمونها إلى المنظمة والتي تتطلب تدخلات لاحقة من جانب المنظمة، وعدم كفاية التشاور مع الدول الأعضاء من جانب المنظمة قبل الانتهاء من التقارير، وتعدد الطلبات الواردة بشأن البيانات نفسها من فرق مختلفة، وهو ما يؤدي إلى عدم اتساق البيانات. ومن ثم، فإن الهدف المتمثل في الحد من تجزئة البيانات المتوخى في برنامج عمل التحول في المنظمة، الذي كان من المقرر أن تستكملة الإدارة بحلول حزيران/ يونيو ٢٠٢٢، لا يزال قيد الإنجاز.

٢٧٠- وذكرت الإدارة في معرض ردها أن هناك العديد من المبادرات الجاري تنفيذها لتحسين تجزئة البيانات وعبء الإبلاغ الملقى على كاهل البلدان. وفي إطار المركز العالمي لبيانات الصحة، كان الحلان الرئيسيان المتميزان التاليان قيد التنفيذ: (١) بوابة البلدان، (٢) الرزنامة.^٣ ومن المتوقع أن تؤدي جهود توحيد المعايير بشأن بوابة البلدان من أجل التواصل وجمع البيانات والتشاور إلى تقليل عبء البيانات الملقى على كاهل الدول الأعضاء والمكاتب الإقليمية والقارية للمنظمة بصورة كبيرة وتحسين توقيت توافر البيانات وإمكانية الوصول إليها.

التوصية ٣١: نوصي بتسريع وتيرة العمل المتبقي بشأن بوابة البلدان الخاصة بجمع البيانات من أجل الاتصالات ورزنامة البيانات، وهما الحلان الرئيسيان لمعالجة تجزئة البيانات وعبء الإبلاغ الملقى على كاهل الدول الأعضاء. (عالية الأولوية)

٢٧١- وفي حين قبلت الإدارة التوصية، فإنها أكدت أن الإطار الزمني للتنفيذ يعتمد على تحديد الموارد المستدامة والالتزام بها.

١ منصة Dataform، ومنصة DHIS2، ومنصة REDCap، ومنصة Survey123، واستمارات الإبلاغ المشترك الإلكتروني (eJRF)، ومنصة Excel، وبوابة بيانات التغذية، ونظام معلومات التغذية بالفيتامينات والمعادن، ونظم/ بوابات المعلومات الصحية، وخلافه.

٢ منصة Dataform، ومنصة DHIS2، ومنصة REDCap، ومنصة Survey123، واستمارات الإبلاغ المشترك الإلكتروني (eJRF).

٣ يُرجى الرجوع إلى الفقرة ٢٧.

٢-٢-٣ مُستجمع البيانات ومختبر علوم البيانات

٢٧٢- مُستجمع البيانات (Data Lake) هو مستودع بيانات مركزي لفرق المنظمة يهدف إلى تخزين وإدارة الملفات المنظمة وغير المنظمة لعلوم البيانات والتحليلات المتقدمة. وتتضمن العملية استيعاب البيانات الأولية في حيز بيانات المنظمة، وتخزين البيانات بتنسيق أصلي، وإزالة صوامع البيانات، والاتصال من أي مكان باستخدام بيانات اعتماد صالحة، والحفاظ على سجل إصدارات البيانات. وتُستخدَم لتنسيق البيانات من خلال مستودع البيانات (xMart). ومختبر علوم البيانات^١ هو حيز عمل مستقل لتحليل البيانات، يمكن لأصحاب المصلحة الداخليين والخارجيين من خلاله التعاون في حيز عمل مشترك معني بالمشاريع بطريقة ذاتية الخدمة وآمنة.

٢٧٣- ولاحظنا أن مُستجمع البيانات كان قد أُطلق في عام ٢٠٢١. وأنها تضم أربعة مستويات للجودة (البرونزية، والفضية، والذهبية، والبلاتينية) لتصنيف البيانات. وبدأ أيضاً تشغيل منصة مختبر علوم البيانات كمنصة لتحليل البيانات اعتباراً من عام ٢٠٢١.

٣-٢-٣ مستودع البيانات (Data Warehouse) ومستودع xMart

٢٧٤- يُعد xMart مستودعاً مركزياً للبيانات الصحية موجوداً منذ عام ٢٠١٢. ويُستخدَم للأغراض التنسيق والتخزين لكي يستخدمه مديرو البيانات في المنظمة. وتتوافر واجهة برمجة التطبيق (API) الخاصة بمستودع xMart-OData للمستخدمين الداخليين والخارجيين.

٤-٢-٣ محرك العرض البياني للبيانات

٢٧٥- يحتوي هذا المكون على نظام متقدم للعرض البياني للبيانات من خلال مخططات وصور وخلافه. ويستفيد من أداة Sitefinity لتطوير محرك العرض البياني، وكذلك لعرض البيانات على الجمهور من خلال منصة Datadot.

٢٧٦- ولاحظنا أن محرك العرض البياني للبيانات كان في مرحلة متقدمة من التطوير في ظل العمل الجاري على المخططات/ الرسوم البيانية والخصائص المتعددة اللغات. ويحتوي محرك العرض البياني للبيانات حالياً على مخططات وعروض بيانية. ومع ذلك، كان تسريع عملية تقديم الرسوم البيانية قيد الإنجاز.

٥-٢-٣ فهرس البيانات وبرنامج أنشطة البيانات

٢٧٧- فهرس البيانات هو فهرس شامل لجميع البيانات الصحية، وهو ما يتيح سهولة العثور على بيانات المنظمة وتنزيلها. وعند الانتهاء منه، يمكن للفرق التقنية استخدام البيانات/ المصادر العامة بشكل مستقل وإتاحتها للآخرين. وعلاوة على ذلك، تنشر المنظمة تقارير إلزامية وغيرها من التقارير على أساس دوري لتقديمها إلى جمعية الصحة، مثل تقارير عن اللوائح الصحية الدولية، وتقارير الإحصاءات الصحية العالمية، وخلافه. وستكون برنامج أنشطة البيانات بمنزلة أداة تخطيط/ رصد ذات خصائص لتتبع أوجه الاعتماد على الأحداث/ الشعب الأخرى، وهو ما يقلل عبء الإبلاغ الملقى على كاهل الدول الأعضاء.

١ كان يُشار إليه فيما سبق باسم بيئة البحوث التعاونية.

٢٧٨- ولاحظنا أن فهرس البيانات ورزنامة أنشطة البيانات كانا في مرحلة وضع المفاهيم وجمع المتطلبات ووضع النماذج الأولية.

٢٧٩- وذكرت الإدارة في معرض ردها أن رزنامة أنشطة البيانات وفهرس البيانات قد دُمجا من الناحية المفاهيمية، لكن يمكن عرض البيانات الموجّهة نحو المستقبل من خلال رزنامة. وعلاوة على ذلك، يرجع التأخير جزئياً إلى المعوقات المرتبطة بالموارد.

٣-٢-٦ منصة Datadot (data.who.int)

٢٨٠- منصة Datadot هي موقع إلكتروني مخصص للعرض البياني الديناميكية للبيانات، مع إمكانيات البحث والتنزيل والفهرسة والنشر. وهي عبارة عن واجهة متاحة للجمهور لمشاركة وإتاحة العروض البيانية لأصول البيانات الصحية للمنظمة.

٢٨١- ولاحظنا إطلاق مخطط وصف البيانات في أيار/ مايو ٢٠٢٢، وصفحات البلدان في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢، ومحرك العروض البيانية في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢، وصفحات المؤشرات في أيار/ مايو ٢٠٢٣. ومع ذلك، لاحظنا أن العرض البياني للبيانات كان لا يزال في المرحلة الثانية "بيتا".

٢٨٢- ولاحظنا أيضاً أن العقد المبرم مع المورد لتصميم وتنفيذ منصة Datadot قد انتهى (أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٣). وقد وصفت التقارير الداخلية لشعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر هذا الأمر بأنه أحد مخاطر التعاقد مع الموردين. واعترفت المنظمة بوجود مخاطر كبيرة مرتبطة بتوافر العقود المتقطعة. وأفادت الإدارة في معرض ردها (نيسان/ أبريل ٢٠٢٤) بأن العقد قد جُدد في وقت لاحق، وأن التمويل المتقطع القصير الأجل يؤثر على توافر العقود، ومن ثم يظل إعداد الأطر الزمنية للتنفيذ صحيحاً.

٢٨٣- وباختصار، فإنه من بين المبادرات^١ المتعلقة بالبيانات والتكنولوجيا والأفراد المدرجة في تقرير شركة ديلويت لتنفيذ مشروع المركز العالمي لبيانات الصحة، وعددها ١٣ مبادرة، كانت هناك مبادرة واحدة في مرحلة التحقق من إمكانية نجاح الفكرة، واثنان في انتظار التنفيذ، وسبع نُفذت تنفيذاً جزئياً/ كانت قيد التطوير، ولم يُنفذ إلا ثلاث مبادرات. وترد التفاصيل الكاملة في التذييل ٩.

٢٨٤- وقد أبلغتنا الإدارة بأن تقرير شركة ديلويت استُخدم بوصفه أحد المدخلات على أن يخضع للتقييم جنباً إلى جنب مع احتياجاتها وقبورها وأولوياتها، وأنها ليست ملزمة بتنفيذ جميع التوصيات. وفيما يتعلق بالتأخير في استكمال مختلف مكونات المركز العالمي لبيانات الصحة، ذكرت الإدارة في معرض ردها أن ذلك يرجع إلى عدم استقرار الموظفين، والعقود القصيرة الأجل، وعدم توافر الموارد، والافتقار إلى التمويل المستدام.

التوصية ٣٢: نوصي بتحديد الأهداف المرحلية للمشروع من خلال التوفيق بين المكونات المختلفة للمركز العالمي لبيانات الصحة، ورصد تنفيذه من جانب لجنة حوكمة البيانات. (متوسطة الأولوية)

٢٨٥- وقد قبلت الإدارة التوصية.

١ توجد أربع مبادرات قيد التنفيذ.

٣-٢-٧ جودة بيانات التطبيق

٢٨٦- تتضمن الركيزة الأساسية لمبادرة التحول التي أطلقتها المنظمة إنشاء نظام قوي لإدارة الأداء تدعمه مؤشرات أداء رئيسية محددة بوضوح. وقد اعتمدت المنظمة، باعتبارها منظمة متعددة الأطراف، نموذجاً للمدخلات والمخرجات والنتائج، المعروف باسم إطار النتائج، لإدارة الأداء. وقد صُمم هذا الإطار لمواءمة عمليات المنظمة اليومية مع مهمتها الشاملة وأهدافها الاستراتيجية. ودُمج تنفيذه في المسعى الأوسع للمنظمة الرامي إلى وضع استراتيجية تركز على إحداث الأثر وقائمة على البيانات.

٢٨٧- ويعتمد نظام إدارة الأداء اعتماداً كبيراً على مؤشرات الأداء، التي تنبثق أساساً من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة، إلى جانب صياغة عدد قليل منها وفقاً لبرنامج العمل العام الثالث عشر. وفي صميم أهداف المنظمة تكمن غايات المليارات الثلاثة، التي تمثل الأثر المتوخى، الذي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمؤشرات الحصائل والمخرجات. وتُرصَد هذه الأهداف من خلال لوحة متابعة غايات المليارات الثلاثة، وتهدف إلى توفير بيانات شاملة على المستويين الوطني والإقليمي عبر مؤشرات مختلفة على مدى فترات متعاقبة، وبالإضافة إلى ذلك، تُجمع البيانات أيضاً من المرصد الصحي العالمي التابع للمنظمة لزيادة المعلومات المتاحة لعمليات التحليل وصنع القرار.

٢٨٨- ويدعو برنامج العمل العام الثالث عشر إلى تعزيز التصنيف الاستراتيجي للبيانات من خلال الجمع والتحليل وإعداد التقارير على أساس الجنس والدخل والإعاقة والانتماء العرقي والفئات العمرية في المسوح والبيانات الروتينية ومصادر البيانات الأخرى، بهدف تحقيق الإنصاف في مجال الصحة وتحسين تنفيذ البرامج.

٢٨٩- وقد حللنا اثنتين من أصل ١٤ مجموعة بيانات متاحة للجمهور من مستودع بيانات عدم المساواة في مجال الصحة، فيما يتعلق بأهداف التنمية المستدامة وبرنامج العمل العام الثالث عشر^١ للفترة من عام ٢٠١٩ إلى عام ٢٠٢٢، ولاحظنا أن عدد البلدان التي توفرت لها معلومات المؤشرات والبيانات المصنّفة، كانت على النحو الموضح في الجدول ١٠ أدناه:

الجدول ١٠: توافر البيانات المصنّفة لمؤشرات أهداف التنمية المستدامة في مستودع بيانات عدم المساواة في مجال الصحة

السنة	عدد البلدان/ الأراضي التي لديها بيانات متاحة	إجمالي عدد المؤشرات في مجموعة البيانات (الحد الأقصى في جميع السنوات = ١٥٨)	عدد البلدان/ الأراضي التي لديها بيانات مصنّفة لما لا يقل عن ٥٠٪ من عدد المؤشرات في كل سنة	عدد البلدان/ الأراضي التي لديها بيانات لما لا يقل عن ٧٩ مؤشراً (٥٠٪ من الحد الأقصى لعدد المؤشرات في جميع السنوات)
٢٠١٩	١٩٨	١٤٢	١٠	٣
٢٠٢٠	١٩٨	١٢٤	١	٠
٢٠٢١	١٢٨	٤٠	٠	٠
٢٠٢٢				
			البيانات غير متاحة	

المصدر: مجموعات بيانات من مستودع بيانات عدم المساواة في مجال الصحة

١ فيما يتعلق بمستودع بيانات عدم المساواة في مجال الصحة: www.who.int/data/inequality-monitor/data.

الجدول ١١: توافر البيانات المصنّفة لمؤشرات برنامج العمل العام الثالث عشر في مستودع بيانات عدم المساواة في مجال الصحة

السنة	عدد البلدان/ الأراضي التي لديها بيانات متاحة	إجمالي عدد المؤشرات في مجموعة البيانات (الحد الأقصى في جميع السنوات = ٣٩)	عدد البلدان/ الأراضي التي لديها بيانات مصنّفة لما لا يقل عن ٥٠٪ من عدد المؤشرات في كل سنة	عدد البلدان/ الأراضي التي لديها بيانات لما لا يقل عن ٢٠ مؤشراً (٥٠٪ من الحد الأقصى لعدد المؤشرات في جميع السنوات)
٢٠٢٠	١٩٥	٢٧	٤	٢
٢٠٢١	١٤٢	٦	٧	٠
٢٠٢٢	١٣٥	٢	١٣٥	٠

المصدر: مجموعات بيانات من مستودع بيانات عدم المساواة في مجال الصحة

٢٩٠- ويقدم الجدول ١١ أعلاه ملخصاً لتوافر البيانات الخاصة بالمؤشرات الرئيسية المتعلقة بأهداف التنمية المستدامة ومجموعات بيانات برنامج العمل العام. وكما يُرى منها:

(أ) في عام ٢٠١٩، كانت البيانات المصنّفة متاحة لـ ١٩٨ بلداً/ أرضاً، وكان هناك ما مجموعه ١٤٢ مؤشراً من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة مع توافر بيانات مصنّفة لبلد/ أرض واحدة على الأقل (من أصل الحد الأقصى البالغ ١٥٨ مؤشراً عبر جميع السنوات). وانخفض عدد المؤشرات ذات البيانات المصنّفة المتاحة إلى ١٢٤ في عام ٢٠٢٠ و ٤٠ في عام ٢٠٢١. ولم يكن لدى أي بلدان أو أراضي، أو كان لدى عدد قليل منها، بيانات مصنّفة متاحة لما لا يقل عن ٧٩ مؤشراً (٥٠٪ من الحد الأقصى)؛

(ب) اتخذ توافر البيانات المتعلقة بـ ٣٧ مؤشراً من مؤشرات برنامج العمل العام الثالث عشر اتجاهاً مماثلاً. ففي عام ٢٠٢٠، كان هناك ٢٧ مؤشراً ذات بيانات مصنّفة متاحة لبلد واحد على الأقل، وانخفضت إلى ٦ مؤشرات في عام ٢٠٢١ وإلى مؤشرين في عام ٢٠٢٢؛

(ج) لم يكن توافر البيانات المصنّفة لكل من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة وبرنامج العمل العام الثالث عشر متاحاً لعام ٢٠٢٢.

٢٩١- ولاحظنا أنه كان من المتوقع أن تتولى الفرق التقنية، وهي الوصي على هذه البيانات والمستخدم الأساسي لها، تحديث هذه البيانات سنوياً. ونذكر أنه قد لا يكون ممكناً للبلدان أن تمتلك بيانات متعلقة بجميع المؤشرات سنوياً. وهناك بعض نقاط البيانات التي تجمع البلدان والوكالات الأخرى بيانات عنها بشكل دوري يزيد عن عام واحد. وقد توصلنا إلى الاعتقاد بأن الفرق التقنية تستخدم تقديرات بيانات الفجوات في تحليلها الداخلي، عند الاقتضاء. ويتمثل أحد أهداف مشروع المركز العالمي لبيانات الصحة في تسجيل البيانات في نظام مركزي وحل مشكلة تجزئة البيانات. ومن المتوقع أيضاً أن يتيح توافر البيانات المستخدمة مدخلات أفضل للدول الأعضاء في تنفيذ برامجها الخاصة. وينبغي للفرق التقنية الاستفادة من وحدة بوابة البلدان من أجل التواصل الفعال مع البلدان في هذا الصدد.

٢٩٢- ووفقاً لاستراتيجية المنظمة لإدارة المخاطر،^١ قد يؤثر تدني مستوى البيانات في مجال الصحة أو عدم توافرها على قدرة المنظمة وشركائها على تحديد احتياجات الصحة العامة والاستجابة لها بفعالية وإثبات الأثر المحقق في مقابل غايات المليارات الثلاثة.

١ استراتيجية منظمة الصحة لإدارة المخاطر. جنيف، مكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات التابع لمنظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٢ [بالإنكليزية] (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/ethics/who-risk-management-strategy.pdf?sfvrsn=12563c32_1&download=true)، تم الاطلاع في ١٨ نيسان/ أبريل (٢٠٢٤).

٢٩٣- وذكرت الإدارة أنها تدعو بنشاط إلى تحسين جمع البيانات المصنّفة وتحليلها وإعداد التقارير عنها وتقاسمها مع الجمهور، وتنظيم حلقات عمل تدريبية بانتظام للبلدان من أجل بناء القدرات. وتتضمن استراتيجية المنظمة الخمسية لرصد عدم المساواة في مجال الصحة^١ مقترحاً لإنتاج أطلس عالمي لرصد عدم المساواة في الصحة، الذي سيكون بمنزلة دراسة شاملة لقدرات البلدان ومواردها اللازمة لتصنيف البيانات في جميع الدول الأعضاء في المنظمة.

التوصية ٣٣: نوصي بالدعوة إلى أهمية جمع البيانات المصنّفة وتوفيرها لدى جميع الدول الأعضاء. (منخفضة الأولوية)

٢٩٤- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٣-٣ استخدام بيانات المركز العالمي لبيانات الصحة في تحديد أولويات تدخلات المنظمة

٢٩٥- تبنت المنظمة نهج التنفيذ من أجل إحداث الأثر، في إطار تحولها الذي يركز على ترجمة البيانات والعلوم والبيّنات إلى نتائج ملموسة في البلدان. ولتسهيل إصدار تحديثات منتظمة عن التقدّم المُحرَز وإقامة حوار بشأنه، يجمع نهج التنفيذ من أجل إحداث الأثر تقييمات^٢ توفر للقيادة العليا منبراً لدراسة التقدّم العام نحو تحقيق غايات المليارات الثلاثة وتقييم مجالات محددة في مقابل التسريع المحتمل، لتحديد فرص لإجراء المزيد من التدخلات.

٢٩٦- وتُحلّل البيانات من أجل تحديد الاتجاهات والبلدان الأكثر خروجاً عن المسار والتي تحتاج إلى تسريع وتيرة التقدّم. وتجري بعد ذلك مواءمة هذا التحليل مع الأولويات التصاعديّة للمكتب القطري من خلال الميزانية البرمجية، واستراتيجية التعاون القطري، وخطة الدعم القطري. وعلى المستوى القطري، تدعم لوحة متابعة التنفيذ البلدان في تتبع التقدّم المُحرَز في التنفيذ على نطاق الحصائل ذات الأولوية العالية. وتشكّل البيانات المتعلقة بالتقدّم المُحرَز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة واحتمال تحقيق الغايات العالمية الأساس لعملية تحديد الأولويات المستتيرة بالبيانات.

٢٩٧- وتنص المذكرة التوجيهية (تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٢) بشأن إعداد الميزانية البرمجية، التي تُفسّر مقترنة بالوثائق المتعلقة بتحديد الأولويات التقنية على المستوى القطري، على مبادئ إعداد الميزانية البرمجية. وتوخت المذكرة اتباع نهج متكرر يبدأ على مستوى المكاتب في البلدان/الأراضي/المناطق لضمان أقصى قدر من المواءمة مع السياق والأولويات المحلية. وقد استرشدت بالتوجيهات الاستراتيجية العالمية والإقليمية، فضلاً عن البيانات والبيّنات والاتجاهات المتاحة ذات المصادقية، ولاسيما على مستوى البلدان/الأراضي/المناطق، وركزت على المجالات التي تحظى فيها القيمة المضافة للمنظمة بالتقدير.

١ استراتيجية رصد عدم المساواة وتحليلها، ٢٠٢٢-٢٠٢٧. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٢ [بالإنكليزية] (<https://www.who.int/data/inequality-monitor/about>)، تم الاطلاع في ١٨ نيسان/أبريل ٢٠٢٤).

٢ تركز التقييمات على المجالات البرمجية مثل المناخ والصحة، والسمنة، والسل، والقوى العاملة في مجال الرعاية الصحية الأولية، والتأهّب لحالات الطوارئ الصحية، والحد من وفيات الأمهات، لتحديد الأهداف المرحلية والمخرجات بهدف تسريع وتيرة التقدّم ودفع عجلة التنفيذ.

٢٩٨- ولاحظنا أن شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر قد أعدت إنجازات الأداء على مستوى الأقاليم والبلدان في مقابل غايات أهداف التنمية المستدامة. وأجريت أيضاً ثمانية تقييمات^١ بين عامي ٢٠٢٠ و٢٠٢٣. وأعدت شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر السيناريوهات المعجلة اللازمة للوفاء بغايات أهداف التنمية المستدامة أو تقليل الفجوة في تحقيقها بحلول عام ٢٠٣٠. وقدمت الشعبة آراء متعلقة بالبيانات على المستوى القطري والإقليمي بشأن مؤشرات برنامج العمل العام الثالث عشر للعمليات المستندة إلى البيانات في الميزانية البرمجية وخطط الدعم القطري. وعلاوة على ذلك، نظمت الشعبة تحديين لمدة ١٠٠ يوم لإنشاء عملية واحدة لتحديد الأولويات للمكاتب القطرية (التقييم) في تسعة بلدان.

٢٩٩- ونعترف بجهود شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر في تحديد المجالات ذات الأولوية لتدخلات المنظمة بناءً على بيانات المركز العالمي لبيانات الصحة المتاحة. ومع ذلك، لم نجد بيانات على استخدام هذا التحليل أثناء إعداد الميزانية البرمجية. وقد لاحظنا أن كل مكتب إقليمي تناول صياغة الميزانية البرمجية باستخدام أدوات^٢ وعمليات مختلفة.

التوصية ٣٤: نوصي بتطوير مدخلات شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر من خلال التقييمات ويمكن دمجها مع أنشطة إعداد الميزانية. (متوسطة الأولوية)

٣٠٠- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٣٠١- وتحدد استراتيجية التعاون القطري الأولويات لبلد ما، وتختلف هذه الأولويات بناءً على سياق البلد واحتياجاته. وقد لاحظنا أن قائمة أولويات التدخل (السيناريوهات/ التقييمات المعجلة) التي اقترحتها المنظمة لأولويات أهداف التنمية المستدامة/ الحصائل بناءً على البيانات، وقبولها أو عدم قبولها من جانب الدول الأعضاء، لم تُوثق لأغراض النشر والشفافية.

٣٠٢- وذكرت الإدارة في معرض ردها أنها لم يكن لديها في الوقت الحالي أولويات تدخل محددة ضمن حافظتها، على الرغم من أنه يمكن النظر فيها مستقبلاً بالتعاون مع البرامج التقنية. وذكرت أيضاً أن فريق عمل مؤلفاً من شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر، وإدارة التخطيط وتنسيق الموارد ورصد الأداء، وإدارة الاستراتيجيات القطرية والدعم القطري، وإدارة تنفيذ التحوّل والتغيير، يعمل بالفعل على مواءمة العملية في المقر الرئيسي.

التوصية ٣٥: نوصي بتقديم قائمة بأولويات التدخل (السيناريوهات/ التقييمات المعجلة) التي اقترحتها المنظمة بشأن أولويات أهداف التنمية المستدامة/ الحصائل بناءً على البيانات إلى مكاتب المنظمة القطرية والدول الأعضاء من أجل توجيه جهود تحديد الأولويات. وينبغي نشر القوائم النهائية لأولويات دعم المنظمة التي تقرها البلدان، بما في ذلك الأهداف وخطط التسريع على النحو الوارد في استراتيجية التعاون القطري من أجل توفير الشفافية. (متوسطة الأولوية)

٣٠٣- وقد قبلت الإدارة التوصية.

١ على سبيل المثال، في عام ٢٠٢٢، أُجري تقييمان بشأن تعزيز صحة السكان والحماية من الطوارئ الصحية.

٢ الإقليم الأفريقي منصة (TAR-2)؛ وإقليم الأمريكتين/ منظمة الصحة للبلدان الأمريكية (منهجية ومبادئ هانلون التي كلفتها منظمة الصحة للبلدان الأمريكية)؛ وإقليم جنوب شرق آسيا (أداة التحسين المستندة إلى برنامج إكسل)؛ والإقليم الأوروبي (مسترشداً بأولويات برنامج العمل الأوروبي)؛ وإقليم شرق المتوسط (إعداد أداة لدعم تحديد أولويات المخرجات والحصائل)؛ وإقليم غرب المحيط الهادئ (نهج "الفريق الواحد").

٣٠٤- وتعكف المنظمة على تنفيذ نظام جديد لتخطيط الموارد المؤسسية، أي نظام إدارة الأعمال، الذي يشمل وحدة نظام إدارة البرامج لإعداد الميزانية. وقد لاحظنا أن نتائج نهج التنفيذ من أجل إحداث الأثر لم تُدمج بعد مع نظام إدارة الأعمال.

٣٠٥- وذكرت الإدارة في معرض ردها أنه يجري النظر في إنشاء رابط بين النظامين تُحدّث البيانات من خلاله على فترات منتظمة.

التوصية ٣٦: نوصي بالنظر في تحقيق التكامل بين وحدة نظام إدارة البرامج في نظام إدارة الأعمال والمركز العالمي لبيانات الصحة بغرض صياغة الميزانية. (متوسطة الأولوية)

٣٠٦- وقد قبلت الإدارة التوصية. وذكرت الإدارة أيضاً أنه منذ منتصف كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣، بدأ العمل مع فريق نظام إدارة البرامج على إتاحة المؤشرات البرمجية الرئيسية.

٣-٤ إطار الحوكمة

٣-٤-١ حوكمة البيانات

٣٠٧- يتكون هيكل حوكمة البيانات^١ في المنظمة من لجنة حوكمة البيانات ومركز البيانات وتعاونية مركز ومحاور البيانات (Data Hub & Spoke). وتضطلع لجنة حوكمة البيانات بدور القيادة التنظيمية وتحدد الاتجاه الاستراتيجي المؤسسي لاستراتيجية البيانات وسياساتها. ويشترك في رئاسة اللجنة نائب المدير العام والمدير العام المساعد، وشعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر؛ وتضم عضويتها جميع المديرين العامين المساعدين، وعند الضرورة، الممثلين والمديرين الإقليميين والخبراء من داخل المنظمة وخارجها.

٣٠٨- وكان هيكل تعاونية مركز ومحاور البيانات ذا نطاق تقني، وتمثلت اختصاصاتها في التنفيذ التعاوني لحوكمة البيانات على جميع المستويات الثلاثة للمنظمة من خلال تطبيق الخبرات التقنية والسياقية لتبسيط العمليات الشاملة. ويتأسس تعاونية مركز ومحاور البيانات مدير تحليلات البيانات في شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر، مع رؤساء مشاركين كذلك من بين مديري الإدارات الأخرى في المقر الرئيسي أو مسؤولي التنسيق الإقليميين. وتُشكّل شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر/ المكاتب الإقليمية/ المكاتب القطرية المركز، بينما تشكّل الإدارات التقنية المحاور.

٣٠٩- ولاحظنا أن تعاونية مركز ومحاور البيانات عقدت اجتماعات بانتظام وناقشت المسؤوليات الموكلة إليها. وكان من المقرر أن تجتمع لجنة حوكمة البيانات مرتين سنوياً. إلا أنها لم تجتمع سوى ثلاث مرات منذ عام ٢٠٢١ (حتى أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٣). وفي الاجتماعات الثلاثة الأولى للجنة، لم يكن هناك أي تمثيل إقليمي، وأبلغنا بأن اللجنة خطت لضم مديريين إقليميين، إلا أنه كانت هناك تأخيرات بسبب جائحة كوفيد-١٩.

٣١٠- ولاحظنا أن التمثيل الإقليمي في اللجنة لم يُطبّق حتى الآن. وقد عُقد الاجتماع الأخير للجنة في حزيران/ يونيو ٢٠٢٢. وكان مكتب خدمات الرقابة الداخلية قد أوصى أيضاً (حزيران/ يونيو ٢٠٢٣) بمراجعة العضوية وتحديثها، وتحديد نطاق واضح للمسؤوليات وسلطة اتخاذ القرار، وآليات الرقابة في اللجنة، ووضع استراتيجية

١ تعرّف بأنها المعايير والحلول والهيكل اللازمة لضمان جودة وسلامة البيانات والإحصاءات الصحية الخاصة بالمنظمة.

بيانات تتمتع بموارد جيدة لتحقيق أهداف المنظمة المتعلقة بالبيانات. وفيما يتعلق بتعاونية مركز ومحاور البيانات، أوصى مكتب خدمات الرقابة الداخلية بإجراء استعراض لوظائف التعاونية وأدوارها التشغيلية في اتخاذ القرار والتكامل الوثيق مع الفرق التقنية الأخرى. وكانت المنظمة بصدد تنفيذ الإجراء نفسه.

٣١١- وذكرت الإدارة في معرض ردها أن الورقة البيضاء لحوكمة البيانات كانت قيد الإعداد مع تعاونية مركز ومحاور البيانات، وأنها حصلت على مدخلاتها. وقد استُهلّت بالفعل الجهود الأولية فيما يتعلق بتحديث اختصاصات اللجنة. وأُرسلت مسودة استراتيجية البيانات إلى القيادة العليا في اللجنة. وذكرت الإدارة أيضاً أن اللجنة سوف تتعقد.

التوصية ٣٧: نوصي بأنه ينبغي للمنظمة أن تنظر في عقد اجتماعات منتظمة للجنة حوكمة البيانات على مستوى الإدارة العليا لاتخاذ القرارات والدعوة مع إرساء أدوار ومسؤوليات محددة. وقد يوضع لها هيكل يحدد الأدوار والمسؤوليات، يكون التمثيل فيه شاملاً للمقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية. ومن الممكن أيضاً تحديد دور الإدارات الأخرى ومسؤولياتها بوضوح في ذلك الهيكل. (عالية الأولوية)

٣١٢- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٣-٤-٢ الحوكمة الداخلية للمركز العالمي لبيانات الصحة

٣١٣- تضمن إطار الحوكمة الخاص بمشروع مركز البيانات الصحية العالمي لجنة توجيهية معنية بالمركز. ومن المتوقع أن تجتمع اللجنة كل شهرين وتتولى عملية اتخاذ القرارات الاستراتيجية والمواءمة التنظيمية. وشمل إطار الحوكمة الداخلية للمشروع أيضاً مجلس برامج المركز، وفريق البرامج، وفريق مزامنة المنتجات.

٣١٤- ولاحظنا أن اللجنة التوجيهية للمركز لم تُشكّل بعد، في حين تُشكّل مجلس برامج المركز، وفريق البرامج، وفريق مزامنة المنتجات، وعقدت اجتماعات بشكل دوري.

٣١٥- وذكرت الإدارة في معرض ردها أن شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر كانت قد اقترحت إنشاء لجنة توجيهية للمركز، غير أنها لم تؤسس رسمياً. وذكرت كذلك أن المركز سوف يُعزّز، وأنها سوف تعمل على تشكيل لجنة حوكمة داخلية جديدة، على أن يزيد فيها حجم التمثيل من فرق البرامج ومن أقاليم المنظمة.

التوصية ٣٨: نوصي بأنه للمنظمة أن تنظر في تشكيل لجنة توجيهية تشتمل على تمثيل مناسب من جميع مستويات المنظمة وإداراتها من أجل اتخاذ القرارات. (متوسطة الأولوية)

٣١٦- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٣-٤-٣ مؤشرات الأداء الرئيسية للمركز العالمي لبيانات الصحة

٣١٧- وفقاً للوثيقة الاستراتيجية للمركز العالمي لبيانات الصحة، كان من المقرر قياس نجاح مشروع المركز بناءً على أربعة مؤشرات أداء رئيسية، وهي: الاستخدام، وإمكانية الوصول، والكفاءة، والأثر.

٣١٨- وقد لاحظنا أن شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر لا تقدم تقارير حالياً عن مقاييس مؤشرات الأداء الرئيسية لاستراتيجية المركز المقترحة في إطار عمليات الحوكمة الداخلية النشطة. وفي غياب مؤشرات الأداء الرئيسية، لا يمكن تقييم أداء مشروع المركز تقيماً موضوعياً.

٣١٩- وذكرت الإدارة في معرض ردها أن هذه المؤشرات كانت مجرد مؤشرات أداء رئيسية مقترحة، وبالتالي لم تخضع للرصد بشكل رسمي؛ ومع تطور طموح المنظمة فيما يتعلق بالبيانات، سيحتاج المركز العالمي لبيانات الصحة إلى إعداد مؤشرات الأداء الرئيسية الخاصة به.

التوصية ٣٩: نوصي بإعداد مؤشرات أداء رئيسية وتقديمها إلى لجنة حوكمة البيانات لكي تخضع للرصد الدوري، ومناقشتها داخل المركز والمحاوير. (متوسطة الأولوية)

٣٢٠- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٣-٥ أمن البيانات وحمايتها

٣٢١- في منظمة الصحة العالمية، تتولى شعبة إدارة المعلومات والتكنولوجيا المسؤولية الشاملة عن الأمن السيبراني، إلا أنها ترجع إلى شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر فيما يتعلق بالسياسة المتعلقة بحماية البيانات الشخصية في نظم تكنولوجيا المعلومات.

٣٢٢- وقد وافقت لجنة حوكمة البيانات على سياسة حماية البيانات والاختصاصات الناشئة عنها لمسؤول حماية البيانات والخصوصية، وأوصت بتوفير الموارد. ولاحظنا أن سياسة حماية البيانات لم تُنفذ بعد رهناً بموافقة المدير العام. وفي انتظار تلك الموافقة، لم تبدأ أيضاً إجراءات اتخاذ القرار بشأن تحديد الموارد اللازمة لتنفيذ السياسة. وقد سُلط الضوء على هذه النقطة (أيار/ مايو ٢٠٢٣) في تقرير مكتب خدمات الرقابة الداخلية أيضاً (الوثيقة ج ٧٦/٢٣).

٣٢٣- وأجرينا مسحاً للفرق التقنية (داخل المنظمة)، أجاب عنه ٢١ من أصل ١٢١ فريقاً تقنياً. وفي المسح، أجابت أربعة فرق تقنية بأنها تجمع بيانات دقيقة عن معلومات التعريف الشخصية. وينطوي جمع معلومات التعريف الشخصية من جانب فرق تقنية دون تنفيذ سياسة حماية البيانات وتوفير الموارد على مخاطر كبيرة.

٣٢٤- وذكرت الإدارة في معرض ردها أنه يجري إحاطة الإدارة العليا علماً من أجل مناقشة تنفيذ السياسة واستئناف اجتماعات لجنة حوكمة البيانات.

التوصية ٤٠: ينبغي للمنظمة أن تنظر في إعطاء الأولوية لتنفيذ سياسة حماية البيانات وتوافر هيكل لحماية البيانات والخصوصية في أقرب وقت ممكن. (عالية الأولوية)

٣٢٥- وقد قبلت الإدارة التوصية.

واو: مكتب المنظمة الإقليمي لأفريقيا، ومكتب المنظمة القطري في الكونغو، ومكتب المنظمة القطري في نيجيريا

١- نطاق المراجعة ومنهجيتها

٣٢٦- استعرضنا معاملات مكتب المنظمة الإقليمي لأفريقيا، واثنين من مكاتبه القطرية، أي مكتب المنظمة القطري في الكونغو ومكتب المنظمة القطري في نيجيريا، التي تغطي الفترة من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣ إلى ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٣، وتحديداً العمليات والمعاملات المتعلقة بإدارة البرامج وإدارة المشتريات وإدارة السفر وإدارة الموارد البشرية وإدارة النقدية وإبلاغ نتائج المشاريع إلى الجهات المانحة.

٣٢٧- وتضمنت منهجية المراجعة فهم بيئة التشغيل والرقابة في المكتب الإقليمي لأفريقيا، واختبار مدى كفاية الضوابط الداخلية وفعاليتها عن طريق طلبات المراجعة والمقابلات وخلافه. وتضمنت كذلك عقد مؤتمر تمهيدي لتحديد الخطوط العريضة لنهج المراجعة الواسع النطاق الذي يلقي الضوء على توقعاتنا من الإدارة في بداية المراجعة.

٣٢٨- وتشمل استنتاجات المراجعة الملاحظات التي شوهدت أثناء استعراض جميع المكاتب الثلاثة، أي المكتب الإقليمي لأفريقيا، ومكتب المنظمة القطري في الكونغو، ومكتب المنظمة القطري في نيجيريا.

٢- استنتاجات المراجعة وتوصياتها

١-٢ إعداد الميزانية وتنفيذ برنامج العمل العام

٣٢٩- تعكف المنظمة على إعداد برنامج عام للعمل، وهو عبارة عن خطة خمسية للمنظمة. ويغطي برنامج العمل العام الثالث عشر فترة الخمس سنوات ٢٠١٩-٢٠٢٣. ويركز برنامج العمل العام الثالث عشر على ثلاث أولويات استراتيجية مترابطة لضمان حياة صحية وتعزيز الرفاه للجميع في جميع الأعمار: تحقيق التغطية الصحية الشاملة، والتصدي لحالات الطوارئ الصحية، وتعزيز صحة السكان. وتوجّه أولويات برنامج العمل العام الثالث عشر القرارات المتعلقة بتخصيص الموارد.

٣٣٠- وقد استعرضنا البيانات المتاحة على "بوابة الميزانية البرمجية للمنظمة" حتى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣، فيما يتعلق بالثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ على النحو المفصل في الجدول ١٢ أدناه:

الجدول ١٢: الميزانية والتمويل فيما يتعلق بالأولويات الاستراتيجية الثلاث

مكتب المنظمة القطري في نيجيريا	مكتب المنظمة القطري في الكونغو	المكتب الإقليمي لأفريقيا	
٦٧,٣٠	٣,٨٠	٥٢٣,٦٠	الميزانية (بملايين الدولارات الأمريكية)
٥٩,٠٠	٣,٤٠	٤٣٢,٩٠	التمويل (بملايين الدولارات الأمريكية)
١٠٤,٢٠	٢,٦٠	٣٧٧,١٠	الميزانية (بملايين الدولارات الأمريكية)
٩٤,٦٠	١,٩٠	٣١٨,١٠	التمويل (بملايين الدولارات الأمريكية)
٣,٢٠	٠,٦٢	٧٩,٠٠	الميزانية (بملايين الدولارات الأمريكية)
٠,٥٩	٠,٢٦	٤٢,٩٠	التمويل (بملايين الدولارات الأمريكية)

٣٣١- ووفقاً لإجراء التشغيل الموحد لإدارة التخطيط وتنسيق الموارد ورصد الأداء^١، ينبغي أن يبلغ متوسط التنفيذ على مدار الثنائية نحو ٤٪ من التكاليف المخطط لها شهرياً، وينبغي رصده في مقابل هذه الغاية، وينبغي للمدير أن يرصد خطط العمل بالتفصيل لتحديد الإفراط أو النقص في الإنفاق.

٣٣٢- واستعرضنا النسبة المئوية للإنفاق في مقابل التمويل فيما يتعلق بالأولويات الاستراتيجية الثلاث وحصائلها. وترد التفاصيل في التذييل ١٠. وعلى الرغم من أن التمويل كان أقل من المبالغ المدرجة في الميزانية (الجدول ١٢)، فإن استخدام الأموال حتى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣ كان أقل من التمويل المتاح.

١ إدارة التخطيط وتنسيق الموارد ورصد الأداء. إجراء التشغيل الموحد. ٢-٠٠٣ - رصد الميزانية، إدارة التخطيط وتنسيق الموارد ورصد الأداء/ الميزانية وتنسيق الموارد.

الجدول ١٣: وتيرة الإنفاق على الأولويات الاستراتيجية الثلاث

الحصائل	النسبة المئوية للإنفاق في مقابل التمويل		
	المكتب الإقليمي لأفريقيا	مكتب المنظمة القطري في الكونغو	مكتب المنظمة القطري في نيجيريا
التغطية الصحية الشاملة	٪٧٢	٪٨٢	٪٦٣
الحماية من الطوارئ الصحية	٪٧٥	٪٧٩	٪٦٩
تحسين الصحة والرفاه	٪٧٣	٪٦٠	٪٦٨

٣٣٣- وفقاً لإجراء التشغيل الموحد المعني برصد الميزانية، ولضمان الاستخدام الفعال للأموال، كان من المفترض استخدام نحو ٨٨٪ من الأموال المتاحة بحلول تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٣. وقد لاحظنا أن وتيرة استخدام الأموال كانت أبطأ مما كان متوقعاً في جميع الأولويات الاستراتيجية الثلاث. وتكتسي هذه المسألة أهمية بالنظر إلى أنه لم يتبق سوى شهرين فقط في الثنائية الحالية وقت إجراء المراجعة.

التوصية ٤١: للإدارة أن تسعى جاهدة إلى ضمان توافر تمويل يتناسب مع الميزانية، حتى تتحقق الحصائل على النحو المتوخى؛ ولها أن تسرع وتيرة استخدام الأموال، قبل نهاية الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، إذ تبقى قدر كبير من الأموال في معظم الحصائل. (متوسطة الأولوية)

٣٣٤- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٢-٢ استراتيجية التعاون القطري

٣٣٥- تُعد المنظمة استراتيجية للتعاون القطري^١ لكل بلد، تكون بمنزلة الخطة الاستراتيجية التي توجّه عمل المنظمة في ذلك البلد. وهي صك مشترك بين المنظمة والدولة العضو يساعد المنظمة على مواصلة عملها وفقاً لأولويات بلد ما واحتياجاته. وتؤدي استراتيجية التعاون القطري الخاصة بالمنظمة دوراً حاسماً في تمكين الدولة العضو المعنية وأمانة المنظمة من بلورة رؤية متوسطة الأجل وجدول أعمال استراتيجي مشترك على المستوى القطري. وتحدد أيضاً المؤشرات المزمع استخدامها لكل حصيلة من أجل قياس التقدم والأثر. وينبغي أن تتنبق خطط العمل القطرية للمنظمة من استراتيجية التعاون القطري بما يتماشى مع الأولويات والحصائل والمخرجات المحددة في برنامج العمل العام.

٣٣٦- ولاحظنا أن الإقليم الأفريقي للمنظمة لديه استراتيجيات سارية للتعاون القطري مع ١٨ (٣٨٪) فقط من أصل ٤٧ دولة عضواً. وفيما يتعلق بالدول الأعضاء التسع والعشرين المتبقية، فلا توجد بشأنها استراتيجيات للتعاون القطري. ولاحظنا أيضاً أنه فيما يتعلق بالثنتي عشرة دولة من الدول الأعضاء (ومنهما الكونغو)، كانت استراتيجية التعاون القطري قد انتهت منذ ثماني أعوام أو أكثر.

٣٣٧- ولاحظنا كذلك أن استراتيجية التعاون القطري الخاصة بمكتب المنظمة القطري في الكونغو كانت قد انتهت في عام ٢٠١٣، وأعدت استراتيجية تشغيل كل سنتين بالتعاون مع وزارة الصحة في الكونغو. وفيما يتعلق

١ استراتيجية التعاون القطري هي الأساس الاستراتيجي الذي تستند إليه عملية التخطيط من القاعدة إلى القمة، التي تتألف من تحديد مجموعة مركزية ومتناسكة من الأولويات تستجيب لاحتياجات البلد. وتتضمن وثيقة استراتيجية التعاون القطري جدول الأعمال الاستراتيجي الذي وُضع وفقاً للسياسات والاستراتيجيات والخطط والأولويات الصحية الوطنية، وحصائل برنامج العمل العام، وغايات أهداف التنمية المستدامة الوطنية، وحصائل إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وتُعد هذه الوثيقة لثنائية (فترة سنتين).

بمكتب المنظمة القطري في نيجيريا، فقد انتهى سريان استراتيجية التعاون القطري في عام ٢٠٢٢، وكان التجديد قيد التنفيذ. وفيما يتعلق بالمكاتب القطرية السبعة والعشرين المتبقية، لم يُتَّح لنا الاطلاع على الترتيب الجاري بين المكاتب القطرية والدول الأعضاء.

٣٣٨- ونرى أن غياب الترتيبات الخاصة بالبلدان يؤثر على تحديد أولويات البلدان، والتعاون مع الدول الأعضاء والموامة مع سياساتها الصحية الوطنية، وتخطيط الموارد وتحديد أولوياتها.

التوصية ٤٢: للإدارة أن تتخذ تدابير لضمان أن يكون لدى جميع المكاتب القطرية استراتيجيات تعاون قطري سارية مع الدول الأعضاء. (متوسطة الأولوية)

٣٣٩- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٣-٢ إطار إعداد التقارير والرصد

١-٣-٢ تقديم التقارير

٣٤٠- يتوخى الدليل الإلكتروني للمنظمة وضع أطر زمنية لتقديم التقارير التقنية والتقارير المالية (تقرير عن المصادقة على الإنفاق) المتعلقة بالاتفاقات المختلفة، مثل الاتفاق مع الجهة المانحة، والتنفيذ المباشر، والتعاون المالي المباشر، وخطاب الموافقة على المنح، على النحو المبين في الجدول ١٤ أدناه:

الجدول ١٤

وفقاً للدليل الإلكتروني للمنظمة الخاص بالإبلاغ عن بنود المساهمات، يتعين إصدار البيانات المالية الختامية المعتمدة وفقاً لمتطلبات الجهة المانحة، وعادة ما يكون ذلك بعد من ثلاثة إلى ستة أشهر من حلول الأجل المحدد لبنود المساهمة. (الفرع الرابع: ٣-٥)	إبلاغ الجهات المانحة
يستخدم التنفيذ المباشر عندما تدفع المنظمة مبالغ لموظفين تعيينهم الحكومة لتنفيذ أنشطة، مع تعذر استخدام عقد تعاون مالي مباشر نموذجي (إما بسبب الافتقار إلى القدرات الحكومية وإما لأن المنظمة تنفذ نشاطاً مباشراً بالتعاون مع الحكومة). وبموجب إطار التنفيذ المباشر، تدفع مكاتب المنظمة القطرية للمستفيدين النهائيين مباشرة. ووفقاً للدليل الإلكتروني للمنظمة، يتكون تقرير التنفيذ المباشر من تقرير الإذن بالتمويل والمصادقة على الإنفاق والتقرير التقني، ويجب استكماله في غضون ٣ أشهر من تاريخ استكمال النشاط (الفرع السادس عشر: ٥-٢)	التنفيذ المباشر
توقع اتفاقات التعاون المالي المباشر بين المنظمة ووزارة الصحة في إحدى الدول الأعضاء لتغطية تكلفة البنود والأنشطة التي لا تملك الدولة الموارد المالية اللازمة لها، ولكنها ضرورية لتعزيز قدرة الحكومة في مجال التنمية الصحية وقدرتها على المشاركة بشكل أكثر فعالية أو الوفاء بالتزاماتها إزاء التعاون التقني للمنظمة على المستوى القطري. ووفقاً للدليل الإلكتروني للمنظمة، يتكون تقرير التعاون المالي المباشر من تقرير الإذن بالتمويل والمصادقة على الإنفاق والتقرير التقني، ويجب استكماله في غضون ٣ أشهر من تاريخ استكمال النشاط (الفرع السادس عشر: ٢-٢)	التعاون المالي المباشر
يشير خطاب الموافقة على المنح إلى الآلية التي تحوّل المنظمة بموجبها الأموال إلى طرف خارجي بخلاف الحكومات. وهو ترتيب تحوّل بموجبه الأموال إلى أحد المستفيدين لتحقيق نتيجة برمجية محددة تتماشى مع أهداف المنظمة. وينص الدليل الإلكتروني للمنظمة على أن تقرير خطاب الموافقة على المنح يجب استكماله في غضون ٩٠ يوماً من تاريخ استكمال النشاط (الفرع السادس عشر: ٣-٢)	خطاب الموافقة على المنح

٣٤١- وقد استعرضنا البيانات المتعلقة بتقديم التقارير المذكورة آنفاً للثانية الحالية (٢٠٢٢-٢٠٢٣)، ولاحظنا التأخيرات التالية:

الجدول ١٥: التأخير في تقديم التقارير

المكتب الإقليمي/ المكتب القطري	إجمالي عدد التقارير في الثانية	التقارير المقدّمة	التقارير التي فات موعد تقديمها	التقارير المقدّمة مع تأخير	مدى التأخير (بالأيام)
تقرير الجهة المانحة (يُقدّم خلال ستة أشهر)					
المكتب الإقليمي لأفريقيا	١ ٥٠٩	١ ٤٥٠	٥٩ (٤٪)	٨٨٧ (٥٩٪)	من ١ إلى ٤٧٤
مكتب المنظمة القطري في الكونغو	٢٦	٢٦	لا يوجد	٢٠ (٧٧٪)	من ٣ إلى ٢٨٥
مكتب المنظمة القطري في نيجيريا	٣٠٣	٢١٧	٦ (٢٪)	٦٥ (٢١٪)	من ١ إلى ٤٧٤
تقرير التنفيذ المباشر (يُقدّم خلال ثلاثة أشهر)					
المكتب الإقليمي لأفريقيا	١٠ ١٥٧	٨ ٢٤١	١٤٨	١ ٥٧٣ (١٥٪)	من ١ إلى ٤٠٧
مكتب المنظمة القطري في الكونغو	١٨٠	١٠٤	١١	٦٩ (٣٨٪)	من ٦ إلى ١٤٢
مكتب المنظمة القطري في نيجيريا	٣ ٤٧٣	٢ ٦٣٠	١	٢ ٣٦٩ (٦٨٪)	من ١ إلى ٤٠٨
تقرير التعاون المالي المباشر (يُقدّم خلال ثلاثة أشهر)					
المكتب الإقليمي لأفريقيا	٣ ٠١١	٢ ٠٩٣	٦٤	٦٤٧ (٢١٪)	من ١ إلى ٢٥٨
مكتب المنظمة القطري في الكونغو	٢٧	١٢	١٠	٤ (١٥٪)	من ٦١ إلى ١٤٠
تقرير خطاب الموافقة على المنح (يُقدّم خلال ٩٠ يوماً)					
المكتب الإقليمي لأفريقيا	١٥٥	٩٤	٨ (٥٪)	٣١ (٢٠٪)	من ١ إلى ٢٦٦

٣٤٢- ولاحظنا أن هناك تأخيرات كبيرة في تقديم هذه التقارير. ويُعدّ الإبلاغ في الوقت المناسب عن حالة تنفيذ البرامج واستخدام الأموال أمراً ضرورياً للحفاظ على إطار إبلاغ قوي وتحسين ثقة الدول الأعضاء.

التوصية ٤٣: للإدارة أن تعالج سبب تأخير أو عدم تقديم تقارير الجهات المانحة، والتنفيذ المباشر، والتعاون المالي المباشر، وخطاب الموافقة على المنح، من خلال تعزيز المتابعة المنتظمة. (متوسطة الأولوية)

٣٤٣- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٤-٢ إدارة النقدية

٣٤٤- تُستخدم آلية حساب السلف للمدفوعات المتعلقة بنفقات التشغيل، عادة في المكاتب القطرية، حيث يتعدّد استخدام نظام محاسبي مركزي. ويُشار إلى الوحدة المستخدمة في تسجيل هذه المعاملات باسم حساب السلف المستديمة الإلكتروني (elmprest) في نظام الإدارة العالمي (تطبيق تخطيط الموارد المؤسسية الخاص بالمنظمة).

٣٤٥- وقد استعرضنا حسابات السلف للمكتب الإقليمي لأفريقيا والمكتبين القطريين في الكونغو ونيجيريا، ولاحظنا ما يلي:

٢-٤-١ إغلاق حسابات السلف غير النشطة

٣٤٦- يتطلب إجراء التشغيل الموحد المالي (١٠ - ٢٠٠٢) أن يُنظر في إغلاق الحسابات التي تظل معطلة لمدة ١٢ شهراً. ومع ذلك، لاحظنا أن ٢٣ حساب سلف غير نشطة (ومنها حسابان في المكتب الإقليمي لأفريقيا) ظلت مفتوحة لمدة تجاوزت ١٢ شهراً.

٢-٤-٢ حالة التسوية وتصنيف حسابات السلف

٣٤٧- يتطلب الدليل الإلكتروني^١ للمنظمة إجراء التسويات المصرفية والنقدية مبكراً، في كل شهر تالي. وعلاوة على ذلك، يتطلب إجراء التشغيل الموحد^٢ إعطاء تصنيف لكل حساب بعد التسوية. ووجدنا أنه من بين ٢٢٠ حساب سلف، سويت ٧ حسابات بعد ١٨٠ يوماً، و٤ حسابات بين ٩١-١٨٠ يوماً، و٤٠ حساباً خلال ٩٠ يوماً. وكذلك، لم تحصل أربعة حسابات سلف على التصنيفات المقررة بسبب عدم تسويتها.

٢-٤-٣ تحديد سقف لحسابات السلف

٣٤٨- يحدد الدليل الإلكتروني^٣ للمنظمة سقفاً لكل حساب مصرفي للسلف عند حد أقصى يعتبر كافياً لتغطية تكاليف التشغيل العامة المدفوعة على المستوى المحلي والمدفوعات المقدمة نيابة عن مركز الخدمات العالمي. ولاحظنا أنه في ثلاثة حسابات مصرفية للسلف تديرها شركة CO Nigeria، تجاوزت الأرصدة المصرفية حدود السقف المعتمد.

٣٤٩- ويقترح الدليل الإلكتروني^٤ للمنظمة تحديد سقف لحسابات السلف النقدية إلا أنه لا يُعد أمراً إلزامياً. وقد لاحظنا أن المنظمة تتحرك في اتجاه تحديد أسقف لحسابات السلف النقدية. فمن بين ١٩٩ حساباً للسلف النقدية في المنظمة، وضعت أسقف في ١٠٣ حسابات. ولاحظنا أن إدارة المكتب الإقليمي لأفريقيا تعمل أيضاً على تقليل أرصدة السلف النقدية تدريجياً، لكن كانت هناك أربعة حسابات للسلف النقدية برصيد يزيد على ١٠ ٠٠٠ دولار أمريكي، ولم تُحدّد أسقف لها.

التوصية ٤٤: للإدارة أن تعزز الرقابة الداخلية على إدارة حسابات السلف من خلال ضمان التسوية المنتظمة وفي الوقت المناسب، ومراجعة حدود الأسقف في حسابات السلف النقدية، وإغلاق حسابات السلف غير النشطة في الوقت المناسب. (متوسطة الأولوية)

٣٥٠- وقد قبلت الإدارة التوصية.

١ الجزء العاشر-٣-٧.

٢ الجزء العاشر-٤٠٠.

٣ الجزء العاشر-٣-٢.

٤ الجزء العاشر-٣-٢.

زاي: شكر وتقدير

٣٥١- نود أن نعرب عن تقديرنا لمنظمة الصحة العالمية وأعضاء إدارتها العليا وموظفيها على تعاونهم مع فريق المراجعة ومساعدته خلال أعمال المراجعة.

[توقيع]

غيريش تشاندرا مورمو
المراقب المالي ومراجع الحسابات العام في الهند

١٥ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤

التبيل ١

الحالة الراهنة لتنفيذ التوصيات للفترة المالية المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقذت	قيد التنفيذ	لم تنفذ	تجاوزتها الأحداث
التوصية ١	٢٠٢٠	١	<p>اتخذت إدارة خدمات المشتريات والإمدادات خطوات مهمة لتزويد الموظفين بالتدريب، بما في ذلك في مجال فئات المنتجات، والمشتريات المستدامة، وبرامج المعهد المعتمد للمشتريات والإمداد للموظفين المعنيين بخدمات المشتريات والإمدادات. ويرتبط التدريب الحالي ارتباطاً وثيقاً بنظام الإدارة العالمي وسوف تنفذ منهجيات ونهوج تدريبية جديدة مع نظام إدارة الأعمال.</p> <p>وهناك استراتيجية عالمية للتدريب في مجال المشتريات اعتمدت في عام ٢٠١٩، مع خطة تنفيذ تركز على الفئة المستهدفة، والمناهج الخاصة بكل فئة، ووحدات تدريبية محددة في مجال المشتريات. وقد صمم التدريب على نحو يتواءم مع نظام الإدارة العالمي ويلتزم مستوى السلطة ومدى إمكانية الدخول إلى نظام الإدارة العالمي.</p> <p>وقد أثبت هذا النهج نجاحاً كبيراً، حيث أكمل التدريب بنجاح ٨٧٪ من الموظفين المسؤولين عن طلب المشتريات في نظام الإدارة العالمي، في حين بدأ ١٢٪ التدريب ولكنهم لم يكملوه. ومن المهم ملاحظة أن الموظفين الذين لم يكملوا التدريب لا يكفون بالمسؤوليات المتعلقة بالمشتريات في نظام الإدارة العالمي. وفضلاً عن ذلك، يُعد بناء القدرات أحد المشاريع الخاصة بتحويل سلسلة الإمدادات، وسوف يُبحث في الاحتياجات الأخرى من التدريب، ولاسيما أن استخدام نظام إدارة الأعمال سيؤدي إلى تغييرات في النظام واحتياجات جديدة من التدريب.</p>	أغلقت التوصية.	نعم			

رقم التوصية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث	
التوصية ٢	٢٠٢٠	٢	حساب آثار أخطاء الفترة السابقة والإبلاغ عنها وفقاً للمعيار ٣ من المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام لتجنب تشويه صحة رصيد الإيرادات وضمان عرض الحساب بنزاهة في الفترة المشمولة بالتقرير.	استناداً إلى هذه التوصية، أُضيفت الملاحظة ٣ إلى النظام المالي من أجل أي تعديلات مقبلة تتعلق بالفترات السابقة. وبما أنه لم تقع أحداث مماثلة خلال السنتين الماضيتين، نقتح إغلاق هذه التوصية.	نعم				
التوصية ٣	٢٠٢٠	٣	إدراج التحقق المُسبق لضمان الجودة في إطار التعاون المالي المباشر والتنفيذ المباشر في وظيفة نظام الإدارة العالمي المُطورة حديثاً، وضرورة اعتماد هذه الممارسة في جميع الأقاليم حتى يتحقق التقيد الكامل بمتطلبات أوامر الشراء المتعلقة بالتعاون المالي المباشر والتنفيذ المباشر.	يُرجى الرجوع إلى التوصية ٣، النهج المتبع في إقليم شرق المتوسط إزاء التحقق المسبق لضمان الجودة (مخفّض) للاطلاع على المعلومات المحدثة. (FBOR) ولم يُطبّق التحقق لضمان الجودة في نظام الإدارة العالمي في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. وعلى النحو المذكور في الوثيقة المعنونة "نهج إقليم شرق المتوسط إزاء عمليات التحقق المسبق لضمان الجودة"، تُستخدم أداة للتدفق الإلكتروني للوثائق منذ عام ٢٠١٦، فيما يتعلق بالتعاون المالي المباشر والتنفيذ المباشر وأوامر الشراء الخاصة بالسلف. وأما أوامر الشراء المتعلقة بخطابات الاتفاق الخاصة بالمنح، فلا تُستخدم لها أداة للتدفق الإلكتروني للوثائق، حيث تستعرض الأمانة المعنية بخطابات الاتفاق الخاصة بالمنح التابعة للمكتب الإقليمي المعلومات المقدمة من الشخص البادئ للمعاملة (قبل عرضها على لجنة استعراض المنح). ويُرجى مراجعة "نهج إقليم شرق المتوسط إزاء عمليات التحقق المسبق لضمان الجودة".	نعم	يشير الرد الحالي للمنظمة إلى غياب عملية التحقق لضمان الجودة في نظام الإدارة العالمي في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. فضلاً عن ذلك، ليس من الواضح إذا كانت أداة التدفق الإلكتروني للوثائق تعالج جميع عمليات التحقق لضمان الجودة المعمول بها للكيانات باستثناء المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			
التوصية ٤	٢٠٢٠	٤	تعليق الأهمية على الأحكام المعنية التي تشترط الحصول على الموافقة الاستثنائية من المراقب المالي	في حال اقتراح استخدام حساب "المشروع والمهمة والمساهمة ونوع النفقات والمنظمة" (PTAEO) من مكتب فُطري مختلف عن المكتب الفُطري المنفّذ بخصوص أنشطة التنفيذ المباشر	نعم				

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	نُفذت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
				يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	<p>والتعاون المالي المباشر، يُشترط الحصول على الموافقة من مدير شعبة الشؤون الإدارية والمالية أو المراقب المالي (وليس من المراقب المالي فقط). وقد دُكرت المكاتب القطرية بهذا الشرط. فهناك "نافذة منبثقة" تذكيرية تظهر في نظام الإدارة العالمي لتذكّر مقدم الطلب بهذا الشرط. كما طبقت منذ أيار/ مايو ٢٠٢٠ وظيفة التحقق المُسبق من ضمان الجودة فيما يتصل بأنشطة التعاون المالي المباشر والتنفيذ المباشر وخطابات الموافقة على المنح في جميع الأقاليم (باستثناء المكتب الإقليمي لشرق المتوسط الذي سينفذ هذه الوظيفة في وقت قريب) للتحقق من الوفاء بمتطلبات إجراءات التشغيل الموحد قبل الحصول على الموافقة على طلبات الشراء من جانب المسؤولين عن الموافقة على المشاريع. ويُرفض طلب الشراء في حال عدم إرفاق هذه الموافقة. ولذا فقد انخفضت إلى أدنى حد الحالات التي لا يُحصل فيها على هذه الموافقة.</p> <p>٢٠٢٣/٠٩/١٧: مازالت وثيقة "الموافقات الاستثنائية للتعاون المالي المباشر والتنفيذ المباشر المقيدة في حساب "المشروع والمهمة والمساهمة ونوع النفقات والمنظمة" (PTAEO) بخلاف حساب المكتب القطري المنفذ" التي قدمها المكتب الإقليمي لشرق المتوسط سارية. وفيما يتعلق بالتعاون المالي المباشر، لم يبلغ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط في عامي ٢٠٢٢ و٢٠٢٣ عن أي حالة مؤلت فيها الأنشطة من خلال حساب "المشروع والمهمة والمساهمة ونوع النفقات والمنظمة"، لا ينتمي إلى مركز الميزانية المنفذة. وفي عامي ٢٠٢٢ و٢٠٢٣، أبلغ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط عن عدد قليل من أوامر الشراء الخاصة بسلف التنفيذ المباشر المقدمة باستخدام حساب "المشروع والمهمة والمساهمة ونوع النفقات والمنظمة"، من مركز ميزانية مختلف (٢٥ في عام ٢٠٢٢ و ١١ في عام ٢٠٢٣).</p>	<p>والتقيّد الصارم بها على صعيد المكاتب القطرية وعلى مستوى مركز الخدمات العالمي (الوحدة المكلفة بمعالجة أوامر الشراء الخاصة بالتعاون المالي المباشر وأوامر الشراء الخاصة بسلف التنفيذ المباشر وإصدارها)؛</p>			

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نُفذت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
التوصية ٨	٢٠٢٠	٥	<p>إجراء دراسة أو تحليل للجدوى بهدف تطوير نظام مؤتمت لتسيير الأعمال في إطار العمليات المتصلة بمدفوعات انتهاء الخدمة يوفر للمستخدمين المعنيين الوظائف اللازمة داخل مركز الخدمات العالمي وخارجه.</p> <p>نُفذت متطلبات التشغيل الآلي لكامل عملية إنهاء الخدمة في نظام إدارة الأعمال - مبادرة تنفذ على نطاق المنظمة لتطبيق نظام تخطيط الموارد المؤسسية الجديد (WorkDay). وصار الآن التشغيل الآلي لكامل عملية إنهاء الخدمة جزءاً من التصنيف النهائي للعمليات في مشروع نظام إدارة الأعمال. وسيُنفذ تدفق العمل الإلكتروني لتخليص إنهاء الخدمة في إطار مشروع نظام إدارة الأعمال. وعليه، نقترح إغلاق هذه التوصية.</p> <p>٢٠٢٢/١١/٧: وُقِرَت أتمتة شاملة لتسيير الأعمال المتصلة بانتهاء الخدمة كمدخل أثناء مرحلة جمع متطلبات نظام إدارة الأعمال. ويُشكّل الأداء المعزز لعملية إنهاء الخدمة من حيث زمن الانتظار والكفاءة أحد مؤشرات الأداء الرئيسية المحددة لمشروع نظام إدارة الأعمال لتطوير النظام ورصده في المستقبل.</p> <p>٢٠٢٢/١١/٢: تعليقات نظام إدارة الأعمال: سيكون التحليل مشمولاً في سياق تنفيذ نظام المنظمة الجديد لإدارة الأعمال (مشروع استبدال نظام الإدارة العالمي) في إطار مرحلة تحسين عملية تسيير الأعمال. وإلى جانب مسارات الموارد البشرية الأخرى، سُنستعرض أيضاً إجراءات ووظائف تسيير الأعمال المتعلقة بإنهاء الخدمة والإخراج من العمل، بهدف تطوير العملية المرنة والسريعة والمبسطة والفعالة اللازمة لتسيير الأعمال داخل النظام الجديد.</p>	<p>يمكن التحقق من رد المنظمة عند بدء تشغيل نظام إدارة الأعمال. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.</p>	نعم			
التوصية ٩	٢٠٢٠	٦	<p>سوف تُعالج هذه التوصية في عام ٢٠٢٣ للاستفادة من المدخلات الخاصة بمبادرات التحول المتعلقة بالموارد البشرية التي اختتمت في عام ٢٠٢٢، وحصائل اجتماع الإدارة العالمي للتشاور بشأن الأولويات التنظيمية الاستراتيجية.</p>	<p>يشير رد المنظمة إلى معالجة التوصية في عام ٢٠٢٣ ولكن لم ترد تفصيلها/ تُحدّث. وحسب تقديرنا لن تُغلق هذه التوصية. ويبدو رد المنظمة</p>	نعم			

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	نُفذت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
				الحالي غير كامل. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.					
			نعم	أغلقت التوصية.	٢٥/١٠/٢٠٢٢: هذا مشروع طويل الأجل تعالجه الموارد البشرية من خلال مبادرة إدارة المسار المهني وتطويره، بالتنسيق مع أكاديمية منظمة الصحة العالمية.	تتقيد إطار التعلّم وتنمية القدرات استجابةً للتحوّل باعتباره مترسخاً في استراتيجية الموارد البشرية كي تعزز قدرات الموظفين ومواهبهم بشكل عام على أمثل وجه.	التوصية ١٠	٢٠٢٠	٧
			نعم	أغلقت التوصية.	١٢/٠٥/٢٠٢٣ - يُجري استعراض المبادئ التوجيهية بشأن عملية الاختيار المنسقة في عام ٢٠٢٣، على نحو يتماشى مع إعداد نظام Workday وتنفيذه. وفيما يتعلق بأسئلة الفرز، بدأت إدارة الموارد البشرية والمواهب في تجريب أسئلة فرز يُجاب عليها بنص حر في بعض الاختيارات، وأدى ذلك إلى تحسين عملية الفرز. ولذلك نقترح إغلاق ملاحظة المراجعة. ٧/١١/٢٠٢٢: نُقل استعراض إجراءات الاختيار المنسقة إلى عام ٢٠٢٣. ٢/١١/٢٠٢٢: تعليقات نظام إدارة الأعمال: من المقرر استعراض عملية الاختيار وتحديثها في عام ٢٠٢٢. ونظراً إلى الانتقال إلى برنامج Workday ونظام إدارة الأعمال الجديد، سيتعين إدخال المزيد من التغييرات فيما يتعلق بتنفيذ تحسين عملية تسيير الأعمال في بعض هذه المجالات.	استعراض عملية الاختيار المنسقة للسماح بمواصلة تكييف أسئلة الفرز بهدف تعزيز فائدة إجراء الفرز الأولي.	التوصية ١٢	٢٠٢٠	٨
		نعم		يشير رد المنظمة إلى التوصيف الذي يُعد لموظف شؤون علاقات الموظفين، وهو موظف واحد على الأقل في كل	١٢/٤/٢٠٢٣: أعد التوصيف الوظيفي لموظف واحد على الأقل لشؤون علاقات الموظفين في كل مكتب رئيسي. ويجري التشاور مع المكاتب الرئيسية وجمعيات الموظفين. ويتوقع بدء استخدامه في الربع الرابع من عام ٢٠٢٣/ الربع الأول من عام ٢٠٢٤.	إنشاء سجل/ تحديد منسّق لتلقي شواغل الموظفين وحفظها وإحالتها وتنسيقها في المكتب المعني في نظام العدل الداخلي.	التوصية ١٥	٢٠٢٠	٩

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
			٢٠٢٢/١١/٧: في ٢٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٢، قدمت القاضية تيريزا برافو إلى اللجنة العالمية لإدارة الموظفين التي ضمت المدير العام، تقريرها عن التحسينات الموصى بها لعملية العدل الداخلي. وتضمنت توصياتها النظر في تعيين "أخصائي في علاقات الموظفين" يضطلع بدور "تنسيق أنشطة العلاقات بين الموظفين والوكالة وإدارة عمليات الموارد البشرية المتعلقة بتظلمات الموظفين والقضايا التأديبية والطعون والمعارضات". وتدرج إدارة الموارد البشرية والمواهب هذا المنصب (هذه المناصب) في خطة تنفيذ التقرير وفي التقرير عن الحالة مرة أخرى في عام ٢٠٢٣.	مكتب رئيسي، وذكر أن المشاورات جارية مع المكاتب الرئيسية وجمعيات الموظفين. وعلى الرغم من أن تشغيل هذا المنصب كان متوقع في الربع الرابع من عام ٢٠٢٣ / الربع الأول من عام ٢٠٢٤، فلم يرد تحديث بشأنه حتى الآن. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.				
التوصية ١٦	٢٠٢٠	١٠	٢٠٢٣/٤/١٣: يُعترزم بدء مسح على نطاق المنظمة في عام ٢٠٢٣ بما يتماشى مع أفضل ممارسات الأمم المتحدة، ثم سيكرّر المسح كل سنتين. وستعتمد إدارة الموارد البشرية والمواهب على منصة طرف ثالث من مقدمي الخدمات (Agenda Consulting) تتضمن لوحة متابعة ووحدة لخطة العمل من أجل إنتاج تقرير مخصص لكل وحدة أعمال. وستتولى إدارة الموارد البشرية والمواهب التنسيق المسوح على نطاق المنظمة على أساس نصف سنوي، ويلى ذلك إجراء مسح أكثر تواتراً لجس النبض بشأن مواضيع و/ أو مكاتب مختارة لرصد مدى التقدم المحرز من خلال تنفيذ خطط العمل النصف السنوية استجابة للمسوح. وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٢، أعلنت إدارة الموارد البشرية والمواهب عن طلب تقديم عروض لاختيار مقدم خدمات واحد أو أكثر لدعم إدارة مسح القوى العاملة خلال السنوات السبع القادمة. كما يجري استعراض السياسات التي اعتمدت وتُفحّت من خلال برنامج	سننتظر الموافقة على المذكرة المفاهيمية وبدء المسح. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	نُفذت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
					<p>عمل التحول، وتجرى مناقشتها خلال الأحداث السنوية للمجلس العالمي للموظفين والإدارة من قبل أعضاء المجلس الذين يمثلون الإدارة ورابطات الموظفين في جميع مواقع الأقاليم والمقر الرئيسي. وقدمت مذكرة مفاهيمية بشأن آلية إدارة المسوح إلى مكتب المدير العام للموافقة عليها. وإلى جانب الجدول الزمني المنتظم لمسوح الموظفين، تسلط هذه المذكرة المفاهيمية الضوء على اعتماد عملية موحدة للمسوح التنظيمية (تجمع بين متطلبات المسوح لعدة مكاتب في مسح واحد؛ واعتماد أسئلة ديمُغرافية موحدة لتقييم التصورات عن النساء والموظفين ذوي الإعاقة؛ وقائمة مرجعية لاستبيان التقييم الذاتي؛ ووضع الأسس المرجعية للمسح للمقارنة بالتصورات في السنوات السابقة، وبوكالات الأمم المتحدة/ القطاع العام).</p> <p>٢٠٢٢/١١/٧: سيبدأ تنفيذ مسح على نطاق المنظمة في بداية عام ٢٠٢٣ بما يتماشى مع أفضل ممارسات الأمم المتحدة، ثم سيكرّر كل سنتين. وستعتمد إدارة الموارد البشرية والمواهب على منصة طرف ثالث من مقدمي الخدمات (Agenda Consulting) تتضمن لوحة متابعة ووحدة لخطة العمل من أجل إنتاج تقرير مخصّص لكل وحدة أعمال. وستتولى إدارة الموارد البشرية والمواهب تنسيق المسوح على نطاق المنظمة على أساس نصف سنوي، ويلى ذلك إجراء مسوح أكثر تواتراً لجسّ النبض بشأن مواضيع و/ أو مكاتب مختارة لرصد مدى التقدّم المُحرز من خلال تنفيذ خطط العمل النصف السنوية استجابة للمسوح. وفي تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢، أعلنت إدارة الموارد البشرية والمواهب عن طلب تقديم عروض لاختيار مقدم خدمات واحد أو أكثر لدعم إدارة مسح القوى العاملة خلال السنوات السبع القادمة. كما يجري استعراض السياسات التي اعتمدت ونُفذت من خلال برنامج عمل التحول، وتجرى مناقشتها خلال الأحداث السنوية للمجلس</p>				

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
			العالمي للموظفين والإدارة من قبل أعضاء المجلس الذين يمثلون الإدارة ورابطات الموظفين في جميع مواقع الأقاليم والمقر الرئيسي.					
التوصية ٢٦	٢٠٢٠	١١	٢٠١٨/١١/١٢: جرى العمل خلال الأشهر القليلة الماضية على إعادة تصميم العمليات المتعلقة بسلاسل الإمدادات والمشتريات بأكملها في إطار استعراض إجراءات العمل في إطار مبادرة التحوّل في المنظمة، بمشاركة مباشرة من جانب قيادة وحدة الدعم التشغيلي واللوجستيات في برنامج المنظمة للطوارئ الصحية. ويرد بيان الرؤية والمنجزات المستهدفة في الوثيقة المرفقة المعتمدة على برنامج باوربوينت. وتُعد إجراءات التشغيل الموحدة بشأن المستودعات لبنة من اللبنة الأساسية في المبادرات الأربع المقترحة بخصوص سلاسل الإمدادات. ويُعتمد على وجه الخصوص، تحديد القواعد العشر الرئيسية التي تستند إليها إجراءات التشغيل الموحدة بشأن المستودعات وتصميم إطار إدارة التغييرات لدعم التنفيذ. ويُتوقع تحقيق هذه المنجزات المستهدفة في إطار تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر.	يشير رد المنظمة إلى إعادة تصميم عملية سلاسل الإمدادات والمشتريات بأكملها في إطار استعراض إجراءات العمل في عام ٢٠١٨. ومع ذلك، فليس من الواضح إذا كانت هذه العملية قد اكتملت. وعلاوة على ذلك، استمرت الملاحظات التي أبدتها مراجعو الحسابات في هذا المجال. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
التوصية ٢٩	٢٠٢٠	١٢	٢٠٢٠/١٢/٨: نأمل في التمكن من توسيع نطاق تطبيق هذا النظام ليشمل جميع المكاتب الإقليمية وأنواع عقود الخدمات في عام ٢٠٢١. ولم يتسن التنفيذ في عام ٢٠٢٠ بسبب تضارب الأولويات. ٢٠/٠٩/٢٠١٩: التوصية قيد التنفيذ، حيث صدر نظام إلكتروني لتسيير الأعمال في حزيران/يونيو ٢٠١٩ يهدف إلى إنفاذ استلام اتفاقات أداء العمل (للشركات) التي تتجاوز قيمتها ٥٠,٠٠٠ دولار أمريكي في الوقت المناسب. ويجري حالياً	يبدو من رد المنظمة أن الأداة الملائمة ذات الصلة بهذه التوصية لم تُنشر/توضع موضع التشغيل بعد. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
التوصية ٢٦	٢٠٢٠		التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السبعين - نيسان/أبريل ٢٠١٧ مواصلة تناول المسائل المتعلقة بالمخزونات على نطاق المنظمة من خلال تقييم الآليات الحالية لمراقبة المخزونات والمعنية بالتقييم والإبلاغ، يلي ذلك وضع سياسة عالمية بشأن إدارة سلاسل الإمدادات والمخزونات ترسي الأساس اللازم لوضع الإجراءات التشغيلية الموحدة بشأن إدارة المخزونات المنتهية الصلاحية (الفقرة ٣٢)؛					
التوصية ٢٩	٢٠٢٠		التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين - ٢٠١٩، إنفاذ تلقّي المنجزات المستهدفة في الوقت المحدد فضلاً عن استكمال تقرير أداء المؤرّد بشأن عقود الخدمات واتفاقات أداء العمل وخطابات عدم الموافقة على المنح التي تتجاوز قيمتها ٥٠,٠٠٠,٠٠٠					

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	نُفذت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
					<p>استخدام هذا الإيصال الإلكتروني في المقر الرئيسي على سبيل التجربة، وبات الآن مستقراً.</p> <p>ونود توسيع نطاق استخدامه ليشمل أنواع الخدمات الأخرى (خطابات الاتفاق على غير المنح، واتفاقات الخدمات التقنية، والخدمات الخارجية العامة) وجميع المكاتب الرئيسية في أقرب وقت ممكن في عام ٢٠٢٠.</p> <p>ويتطلب ذلك إعداداً مباشراً للنظام (بما أننا صممنا الوظائف لهذا الشكل منذ البداية)، فضلاً عن إدارة التغيير والاتصالات والصيانة، وسينفذ ذلك في عام ٢٠٢٠ بدعم من فريق إدارة الحوادث وصندوق تكنولوجيا المعلومات.</p> <p>شباط/ فبراير ٢٠٢٢: مازال النظام الإلكتروني لتيسير الأعمال قيد الاستخدام في المقر الرئيسي وفي الإقليم الأفريقي. وقد نفذ الإقليم عملية تقييم أداء الموردين والاستثمارات الإلكترونية في عام ٢٠٢٠، وتؤدي فيها الموافقة إلى توليد البيانات لمؤشرات الأداء الرئيسية ولوحة متابعة ممارسات الرصد والتصنيف للبلدان/ المكاتب الإقليمية (مراكز الميزانية). وجرى تحديث ذلك منذ ذلك الحين باستخدام أداة التقييم الإلكتروني التي سيبدأ العمل بها في الربع الأول من عام ٢٠٢٢.</p>	<p>دولار أمريكي من أجل الاعتراف على النحو الصحيح بالمدفوعات المُسبقة والاستحقاقات</p>			
			نعم	أغلقت التوصية.	<p>التحديث الأخير: ٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢١: استُكملت جميع إجراءات التشغيل الموحدة المتعلقة بوحدة الدعم التشغيلي واللوجستيات. واستُكملت جميع فروع الدليل الإلكتروني. ويمكن اعتبار التوصية مغلقة.</p>	<p>التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين - ٢٠١٩ النظر بأقصى سرعة ممكنة في إعداد المحتويات التي تشكل جوهر عمليات الطوارئ في الدليل الإلكتروني بشأن الطوارئ الصحية (الجزء السابع عشر) واستكمالها على الفور مع تدعيمها بإجراءات التشغيل الموحدة من أجل ضمان الشفافية والاتساق والتوحيد في</p>	التوصية ٣١	٢٠٢٠	١٣

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
رقم التوصية ٣٢	٢٠٢٠	١٤	التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين - ٢٠١٩ تعزيز السياسات الحالية المتعلقة بعملية التوظيف والاختيار بالاستناد إلى الدروس المستخلصة، من أجل الحد من تمديد فترة نشر إعلانات الوظائف الشاغرة؛ والتوفيق بين الدليل الإلكتروني وإجراءات التشغيل الموحدة ذات الصلة؛ واشترط أن يُبين على وجه تقرير الاختيار اسم الشخص المفوض من قبل سلطة الموافقة وصفته وتوقيعه؛ والإفصاح في تقرير الاختيار عن تاريخ توقيع هيئة الاختيار عليه؛ وإدراج فقرة في التقرير لإبلاغ مُقَدِّم الطلب الذي أُجريت معه المقابلة بأن التعليقات متاحة للاطلاع عليها بتقديم طلب إلى الموارد البشرية.	٢٠٢٣/٠٥/١٦: قُدمت هذه التوصيات إلى فريق نظام إدارة الأعمال المسؤول عن تطوير وحدة التوظيف في نظام Workday، وتُؤخذ في الاعتبار في تصميم النظام الجديد. وبناءً على ذلك، نرى أنه يجوز إغلاق التوصية. التحديث السابق: يجري استعراض التوصيات، وبالنظر إلى القيود التي تفرضها أداة Stellis الحالية، فقد لا يتسنى مراعاة بعضها إلا بإعمال منصّة نظام إدارة الأعمال الجديد وقدراته. وقد أُحيط علماً بالعناصر، وستشكل جزءاً من مناقشات تحسين عملية تسيير الأعمال التي تُجرى في نهاية عام ٢٠٢١ وفي أثناء عام ٢٠٢٢.	يشير رد المنظمة إلى أن الوظائف ذات الصلة ستدرج في نظام إدارة الأعمال على نحو ما أوصت به المراجعة. ونظراً إلى أن نظام إدارة الأعمال لم يبدأ بعد تشغيله، فيمكن أن تظل التوصية مفتوحة.	نعم		
رقم التوصية ٣	٢٠٢١	١٥	نوصي بالحد من تراكم المخزونات البطيئة الحركة والمنتهية الصلاحية وتحقيق العائد الأمثل من التكلفة المتعلقة بالمخزون عن طريق اعتماد أدوات مقبولة على نطاق واسع لإدارة المخزونات مثل أداة كمية الطلب الموفرة.	٢٠٢٤/٠١/٠٥: أصبح مشروع نظام إدارة الأعمال الخاص بالمخزونات حالياً في المرحلة النهائية من الإعداد. ويشمل سلاسل الإمدادات في الأساس وسيزود الوحدات التقنية بقدرات مُعززة في مجال إدارة المخزونات. ويقترح إغلاق هذه التوصية القديمة حيث إن التوصية قد دُمجت بالفعل في عملية تصميم نظام إدارة الأعمال، بما في ذلك استخدام حلول سلسلة الإمدادات. وبعد تنفيذ النظام الجديد لإدارة المخزونات، يمكن لفريق مراجعة الحسابات أن يقيّم مدى فعاليته.	يشير رد المنظمة إلى أن الوظائف ذات الصلة ستدرج في نظام إدارة الأعمال على نحو ما أوصت به المراجعة. ونظراً إلى أن نظام إدارة الأعمال لم يبدأ بعد	نعم		

رقم التوصية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
			ويمكن أن تقدم أفرقة المشتريات/ سلاسل الإمدادات في نظام إدارة الأعمال المزيد من المعلومات للسماح بإغلاق هذه التوصية في شباط/ فبراير ٢٠٢٤.	تشغيله، فيمكن أن تظل التوصية مفتوحة.				
التوصية ٧	٢٠٢١	١٦	<p>٢٠٢٤/٠٢/١٥: يُمكن لإدارة خدمات المشتريات والإمدادات أن تحتفظ بجميع وثائق عمليات الشراء التي خضعت لقيادتها، في نظام إدارة المحتوى الإلكتروني في نظام الإدارة العالمي، ونظام العطاءات الإلكترونية In-Tend في بوابة الأمم المتحدة العالمية للمشتريات. ويُستخدم نظام إدارة المحتوى الإلكتروني لتخزين الوثائق ذات الصلة بفرادى عمليات أوامر الشراء، أما الوثائق المتعلقة بجميع المشتريات من السلع والخدمات التي تديرها إدارة خدمات المشتريات والإمدادات وتجرى المناقصات بشأنها باستخدام نظام العطاءات الإلكترونية In-Tend، فتُخزّن في نظام In-Tend.</p> <p>ولم تكن إدارة المحتوى الإلكتروني توفر حلاً كاملاً لإدارة الوثائق يتيح حفظ ملفات عملية الشراء بأكملها. وسوف يُلغى هذا النظام تدريجياً مع بدء تشغيل نظام إدارة الأعمال. وفضلاً عن ذلك، فإن الطابع اللامركزي لجميع مشتريات الخدمات يعني أن المنظمة قد فوضت دور إدارة الوثائق إلى الموظفين المسؤولين في كل إدارة.</p> <p>ويُتوقع أن توفر وحدة الشراء والدفع للعملية الخاصة بالمشتريات في نظام إدارة الأعمال حلاً لتخزين الوثائق؛ وتعكف إدارة خدمات المشتريات والإمدادات على بحث إمكانية احتواء نظام إدارة الأعمال للمشتريات والدفع، على فرع لحفظ وثائق طلبات تقديم العروض في المستقبل إلى جانب وثائق أمر الشراء.</p> <p>وإذا كان نظام تخطيط الموارد المؤسسية الجديد لا يدعم إدارة الوثائق، فسوف تخطط إدارة خدمات المشتريات والإمدادات لإنشاء نظام قياسي لتخزين الملفات على منصّة SharePoint، تدير فيه الأفرقة اللامركزية مواقعها على</p>	لا يتضح في رد المنظمة، إذا كان نظام إدارة الأعمال سيتضمن وظيفة لتخزين الوثائق المتعلقة بعمليات الشراء. وأشار إلى عدم كفاية الوثائق في المراجعة المالية ومراجعة الامتثال لعام ٢٠٢٣، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
			المنصّة وتتيح مع ذلك للموظفين المعيّنين ملف أي فريق "للعرض فقط".					
التوصية ٨	٢٠٢١	١٧	٢٠٢٤/٠٢/١٥: استجابة للحاجة المتنامية لسلاسل الإمدادات المرنة في حالات الطوارئ، بدأنا العديد من المبادرات الاستراتيجية في عام ٢٠٢٣ لتعزيز عملياتنا الخاصة بالمشتريات. وشملت هذه الجهود استعراض سياسة المشتريات في حالات الطوارئ (التي يُتوقع استهلاكها في بداية عام ٢٠٢٤)، وتنويع شبكات الموردين، وإجراء التقييم الفصلي لضمان جودة منتجات الموردين الرئيسيين وعملياتهم، ووضع خطط طوارئ لمراقبة الجودة. ونتيجة لذلك، كنا أكثر استعداداً للاستجابة لحالات التعطل غير المتوقعة وضماناً لاستمرارية العمليات في وقت الأزمات. كما أنشئت وظائف الشحن والتخزين وبدأ استخدامها في نظام إدارة الأعمال الجديد، وستساعد هذه الوظائف الجديدة على دمج هذه اللبنة الأساسية في سلسلة الإمدادات الخاصة بعمليات الطوارئ.	يُتوقع إجراء استعراض للسياسة الخاصة بالمشتريات في حالات الطوارئ في بداية عام ٢٠٢٤. وأشار إلى حالات التأخير لفترات طويلة وتكرار الطلبات من الموردين أنفسهم على الرغم من الإشارة إلى حالات التأخير السابقة في المراجعة المالية ومراجعة الامتثال لعام ٢٠٢٣، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
التوصية ١٣	٢٠٢١	١٨	٢٠٢٣/١٠/٢٧: زادت إدارة الموارد البشرية والمواهب مواردها البشرية لمواجهة الزيادة الكبيرة في تحقيقات مكتب خدمات الرقابة الداخلية المُحالة إليها لتتولى إجراءات المتابعة، بما في ذلك الإجراءات التأديبية. كما وضعت إدارة الموارد البشرية والمواهب المبادئ التوجيهية بشأن "تدابير التحقيق والتدابير التأديبية".	ما زالت مشكلة إنجاز أنشطة التحقيق وإغلاقها في الوقت الملائم قائمة. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
التوصية ١٤	٢٠٢١	١٩	أذار/ مارس ٢٠٢٢: لعل من المفيد إعادة صياغة التوصية للسماح بإسناد ملكية واضحة للتوصية.	طلبت المنظمة في ردها إعادة صياغة			نعم	

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	نُفذت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
				التوصية. وتشير التوصية إلى إجراءات محددة يتعين اتخاذها، وإجراء تقدير المخاطر، والتوعية وتعزيز الضوابط في المكاتب التي يرتفع فيها مستوى المخاطر، وإذكاء الوعي، والتحقق من السوابق قبل التوظيف، وما إلى ذلك. ويلزم أن تحدد الإدارة ملكية هذه المجالات. ولذا فإن إعادة الصياغة لا تبدو ضرورية. ويمكن للمنظمة أن تبلغ بشأن الإجراءات المتخذة. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢١: خضعت المنظمة لاستعراض خارجي شامل للامتثال من أجل تقييم مشهد الامتثال لديها على مستويات المنظمة الثلاثة، من خلال وضع خريطة للضمانات المراعية للمخاطر على المستويات الثلاثة، مع اعتماد منهجية لتحديد البلدان المعرضة لمستويات أعلى من الخطر تشمل الغش والفساد. وسيُصمم بعد ذلك برنامج الامتثال وفقاً لمواصفات المخاطر الخاصة بالبلد التي ستشمل إلى جانب المعايير الأساسية مدى التعرض لخطري الغش والفساد.	تحديد المكاتب والوحدات المعرضة بدرجة عالية لخطر وقوع سوء السلوك وأن تُركّز على التوعية وتعزيز الضوابط في هذه المكاتب. وبما أن أكبر عدد من القضايا يتعلّق بالاحتيايل، فينبغي بذل جهود رامية إلى زيادة الوعي بمسألة الاحتيايل وضوابط الوقاية منه. وينبغي للمنظمة أن تعزّز التدابير الوقائية مثل فحص السوابق قبل التوظيف، والتدقيق في النزاهة قبل الترقيات، وتناوب الموظفين في المناصب الحساسة.			
			نعم	أغلقت التوصية.	متفق عليه. بدأت عملية صياغة استراتيجية التعاون القطري الجديدة بتقييم استراتيجية التعاون القطري التي انتهت صلاحيتها (٢٠١٤-٢٠١٩) في الربع الأول من عام ٢٠٢٠. ومع ذلك، فقد تعطل إنجاز التقييم مع بداية جائحة كوفيد-١٩ والجهود التي بذلها المكتب القطري التابع للمنظمة لقيادة الاستجابة لها. وفي آب/ أغسطس ٢٠٢٠، أعاد المكتب القطري تنشيط عملية صياغة استراتيجية التعاون القطري الجديدة، بالاستناد إلى المبادئ التوجيهية الجديدة الصادرة عن	ينبغي للمنظمة أن تضع استراتيجية جديدة للتعاون القطري لجنوب السودان في أقرب وقت ممكن، وفقاً للمبادئ التوجيهية الجديدة الصادرة عن المقر الرئيسي للمنظمة.	التوصية ١٥	٢٠٢٠	٢٠

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
			المقر الرئيسي. وقد اكتملت مرحلة التحليل وتحديد الأولويات الاستراتيجية. ويعمل المكتب القطري حالياً على وضع البرنامج الاستراتيجي وتحديد مرحلة إطار قياس الأثر. وسيلي ذلك الصياغة والتشاور النهائي/ المصادقة. ووضعت الصيغة النهائية للقرار الخاص باستراتيجية التعاون القطري ويتوقع بدء العمل بها في نيسان/ أبريل ٢٠٢٢. وعليه يُقترح إغلاق التوصية.					
التوصية ١٥	٢٠٢١	٢١	يبحث المكتب القطري للعراق عن فرصة لوضع الصيغة النهائية لمسودة استراتيجية التعاون القطري ٢٠١٨-٢٠٢٣، ويتطلب ذلك التنسيق مع وزارة الصحة على جميع المستويات في بيئة مستقرة. ولكن مع الأسف، لم تتحقق بعد الظروف المواتية للنهوض بهذا العمل بسبب التواتر السريع لتغيير القيادة والإدارة في وزارة الصحة وتغيير الأولويات، بسبب التأهب والاستجابة لكوفيد-١٩، مثلاً. وقد نوقشت المحاولة الأخيرة لبدء العمل على استراتيجية التعاون القطري بين ممثل المنظمة الجديد ووزير الصحة في ١١ شباط/ فبراير ٢٠٢١، ولكن أولويات الوزارة تحولت إلى الاستجابة للزيادة الكبيرة في حالات كوفيد-١٩، وشن حملة التطعيم، ومع ذلك فقد قرّر رئيس الوزراء وقف وزير الصحة بدءاً من هذا الأسبوع، في انتظار انتهاء التحقيق في المسؤولية عن الحريق الذي شب مؤخراً في مستشفى ابن الخطيب في بغداد.	يبدو أن الجدول الزمني لتنفيذ استراتيجية التعاون القطري ٢٠١٨-٢٠٢٣ للمكتب القطري في العراق قد تجاوزه الأحداث.			نعم	
التوصية ١٩	٢٠٢٠	٢٢	قبل الشروع في عملية عطاءات تنافسية محدودة، ينبغي لمكتب المنظمة القطري أن يعتمد طريقة رسمية لتحديد البائعين المحتملين عن طريق تقييمهم على أساس معيار محدد سلفاً وتسجيله على النحو الواجب.	نحن لا نتفق مع هذه التوصية. فقد استثمر مكتب المنظمة القطري في إعداد قاعدة بيانات شاملة للموردين (انظر المرفق) لضمان مشاركة الموردين ذوي المصداقية حصراً. وقد أدرج الموردون في قاعدة البيانات في أعقاب عملية مفصلة لطلب العطاءات والفحص (الإعلان في الصحف الوطنية وفحص أوراق الاعتماد المقدمة) والاستماع إلى توصيات وكالات الأمم المتحدة الأخرى التي لديها اتصالات راسخة طويلة الأجل.	أغلقت التوصية.			

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	نُفذت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
					وسيجري المكتب القطري للمنظمة في جنوب السودان استعراضاً لقاعدة بيانات الموردين الحالية، مع مراعاة توصية مراجع الحسابات، وسوف يعمد أيضاً إلى التجميع وإجراء هذه العملية في إطار شبكة المشتريات لأفرقة إدارة العمليات التابعة للأمم المتحدة، لإتاحة نطاق أوسع واختيار أفضل للموردين.				
			نعم	أغلقت التوصية.	٢٠٢٣/٠٣/١٣: يُعد مركز الخدمات العالمي جزءاً من إدارة المشتريات العالمية والرد المقدم صادر عن الإدارة. وفضلاً عن ذلك، فإن الموظفين الذين كانوا سيقودون أنشطة الشراء المشار إليها في مراجعة الحسابات لم يعودوا يقومون بتلك الأدوار.	ينبغي أن يُشار بوضوح إلى طريقة تقييم العطاءات الواجب اتباعها، من حيث ما إذا كان الأساس المعتمد سيكون المبلغ الإجمالي أم كل صنف على حدة، في الدعوة إلى تقديم العطاءات مع الالتزام بها على نحو متسق أثناء التقييم.	التوصية ٢١	٢٠٢١	٢٣
	نعم			يشير الرد الحالي إلى إغلاق ثلاث معاملات للتعبير عن الاهتمام في آذار/ مارس ٢٠٢١، وكان من المقرر الانتهاء من القائمة الجديدة بحلول تموز/ يوليو ٢٠٢١. ولم ترد تحديثات أخرى. وتشير التوصية إلى اعتماد طريقة رسمية لتحديد البائعين المحتملين قبل البدء في عملية عطاءات تنافسية محدودة، ولا يتناول	باتباع إجراءات التشغيل الموحدة للمكتب الإقليمي لشرق المتوسط بشأن طلب تقديم العروض من الموردين، يجري الاضطلاع بعملية مكثفة بإصدار دعوة لإبداء الاهتمام من خلال بوابة الأمم المتحدة العالمية للمشتريات، وإعلانات الصحف، وتبادل البريد الإلكتروني مع قائمة الموردين الخاصة بنا، لإجراء بحث للسوق وإثراء قائمة الموردين بكفاءة خضعوا للتقييم. وصدر تعبير عن الاهتمام عن ثلاث جهات في ٢٣ شباط/ فبراير ٢٠٢١، وأغلقت المعاملات في ١٠ آذار/ مارس ٢٠٢١ لتغطية ٣ فئات، وهي: (١) خدمات الطباعة، (٢) ومعدات وخدمات تكنولوجيا المعلومات، (٣) والأدوية والمعدات الطبية. والتقييم جارٍ، وستوفد زيارات لتوخي العناية الواجبة قبل وضع الصيغة النهائية للقائمة الجديدة. ويُعتزم إنجاز ذلك بحلول نهاية تموز/ يوليو ٢٠٢١ (نسخ وثائق التعبير عن الاهتمام مرفقة). وبعد وضع الصيغة النهائية، سيبدأ العمل بشأن المزيد من فئات الإمدادات.	قبل الشروع في عملية عطاءات تنافسية محدودة، ينبغي لمكتب المنظمة القطري أن يعتمد طريقة رسمية لتحديد البائعين المحتملين عن طريق تقييمهم على أساس معيار محدد سلفاً وتسجيله على النحو الواجب.	التوصية ٢٤	٢٠٢٠	٢٤

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفَّذ	قيد التنفيذ	نُفِّذت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
				الرد هذه التوصية. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.					
	نعم			لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	(فارغ)	نوصي بأن تضع المنظمة الصيغة النهائية لإطار تأثير برنامج العمل العام الثالث عشر، ليكون جزءاً من إطار النتائج الخاص بالمنظمة، على أساس الأولوية، مع تحديد جداول زمنية لتمكين المنظمة من وصف مساهمتها في الحصائل والآثار المنشودة.	التوصية ٣١	٢٠٢١	٢٥
	نعم			لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	(فارغ)	نوصي بأن تحدد المنظمة جداول زمنية لتقديم بيانات بشأن المليارات الثلاثة ومعالجتها و/أو التحقق من صحتها على لوحة المتابعة وضمان الالتزام بهذه الجداول الزمنية.	التوصية ٣٢	٢٠٢١	٢٦
	نعم			لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	(فارغ)	نوصي بأن تستعرض المنظمة التفاعل بين المؤشرات الثلاثة التي تُشكّل مؤشر الحماية من الطوارئ الصحية، وإعادة معايرة هذه المؤشرات بما يضمن أن يكون الأثر على المليار المتعلق بالحماية من الطوارئ الصحية ومؤشر الحماية من الطوارئ الصحية مترابطان، لنقل معلومات موثوقة وذات مغزى.	التوصية ٣٣	٢٠٢١	٢٧
	نعم			لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	(فارغ)	ينبغي للمنظمة أن تضمن تعزيز العمليات الراهنة وإرساء عمليات جديدة محدّدة في التقرير عن	التوصية ٣٥	٢٠٢١	٢٨

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
			المعلومات المحدثة (الوثيقة م ت٢٧/١٤٨) بما يكفل تحسين وضع التمويل وتنفيذ النفقات المقررة حسب التوقعات خلال الثنائية وبحلول نهايتها.						
٢٩	٢٠٢١	التوصية ٢	نوصي بأن تعطي المنظمة الأولوية لتنفيذ المبادرات المترابطة مع مبادرة المسارات الوظيفية، وأن تتصدى للتحديات المحددة في سبيل تحقيق الفوائد المرجوة.	٢٠٢٣/١٢/٠٦: قدمت الإدارة ردها على هذه التوصية. يُرجى مراجعة ملف "بي دي إف" المرفق "مراجعة أداء التحول في منظمة الصحة العالمية - تنفيذ شعبة البيانات والدراسات التحليلية والتنفيذ لتحقيق الأثر".	أغلقت التوصية.	نعم			
٣٠	٢٠٢١	التوصية ٣	نوصي بأن تواصل المنظمة تنقيح إطار النتائج، ولاسيما سجل أداء المُخرجات، لجعله موضوعياً وبسيطاً وسهل الاستعمال بدرجة أكبر.	(فارغ)	لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			
٣١	٢٠٢١	التوصية ٤	نوصي بأن تكفل المنظمة تهيئة نظام التوظيف (Stellis) بحيث يسجل جميع البيانات الأساسية المتصلة بالخطوات الرئيسية لعملية التوظيف، بما يجعل البيانات أكثر فائدة للتتبع وإجراء التدخّلات الضرورية وإدخال التحسينات على مهمة التوظيف.	٢٠٢٣/١٢/٢٠: في الفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٣، أغلق مكتب خدمات المراقبة الداخلية ٩٢٪ من التوصيات الثلاث والعشرين لمراجعة نظام المنظمة الخاص بالتوظيف، التي أجراها المكتب في عام ٢٠٢١، ولا يتبقى إلا توصيتان ينتظر العمل بشأنهما بدء استخدام نظام تخطيط الموارد المؤسسية (نظام إدارة الأعمال) الجديد. وسيعالج إعداد نظام إدارة الأعمال، بما في ذلك نظام التوظيف الجديد Workday، المسائل التي أثّرت في تقارير المراجعة. ولذا نقترح إغلاق هذه البند.	لا يمكن التحقق من جانب التوصية الخاص بالتنفيذ إلا في نظام إدارة الأعمال. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			
٣٢	٢٠٢١	التوصية ٥	نوصي بأن تتخذ المنظمة خطوات لتوفير التمويل والموظفين، ولاسيما في المكاتب الإقليمية، لضمان تنفيذ	عملت إدارة ضمان جودة القواعد والمعايير بناءً على هذه التوصية بالمشاركة في مناقشات منتظمة مع جهات التنسيق الإقليمية المعنية بضمان جودة القواعد والمعايير، وتيسير الحوار عبر شبكة الإنترنت لتقديم الدعم التقني على نطاق	أغلقت التوصية.	نعم			

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُقدت	تجاوزتها الأحداث
			مستويات المنظمة الثلاثة. كما تقدم إدارة ضمان جودة القواعد والمعايير الدعم التقني والمالي لدعم المكاتب الإقليمية في تنفيذ الأنشطة المتعلقة بالقواعد والمعايير في تلك المكاتب، بما في ذلك ما يلي: يقدم الدعم إلى المكاتب الإقليمية لتنفيذ نظام متسق لضمان الجودة يطبق الحد الأدنى من المعايير الأساسية المشتركة باستخدام دليل المنظمة الخاص بإعداد المنتجات الخاصة بالقواعد والمعايير، بوصفه مورداً محورياً للموظفين على جميع المستويات. ويجري تيسير وضع المكاتب الإقليمية والفطرية لهذه المنتجات في سياقها وتكييفها للأخذ بها وتنفيذها على النحو الأمثل، وتشجيعها على إجراء الرصد والتقييم المستمرين لأثر ذلك على الصعيد الفطري. عملت إدارة ضمان جودة القواعد والمعايير مع المكاتب الإقليمية على وضع سياسات النشر المنسقة، والاستفادة من الاستثمارات المؤسسية في المجالات الإقليمية، وتحسين إتاحة منشورات المنظمة. وأنشئت شبكة قوية تضم أكثر من ٨٠٠ مركز متعاون مع المنظمة في جميع أقاليم المنظمة لتوفير الإتاحة المنصفة للدعم التقني والبيئات الموثوقين والملائمين والعمليين للدول الأعضاء والقوى العاملة في المنظمة. واستناداً إلى الإجراءات الموضوعية الأنفة الذكر، يُقترح إغلاق هذه التوصية لأنها تُقدت تنفيذاً وافياً.					
التوصية ٦	٢٠٢١	٣٣	نوصي بأن تعالج المنظمة القيود المفروضة على الابتكار المرتبطة بالموظفين والتمويل في أقرب وقت ممكن لتحقيق الفوائد المتوخاة من المبادرة.	لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
التوصية ٧	٢٠٢١	٣٤	نوصي بأن تعطي المنظمة الأولوية للموامة بين مفهوم وعملية الحوار الاستراتيجي بشأن السياسات	لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	بُقيت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
						والعمليات المؤسسية الأخرى، وأن تعزز نظم المعلومات الصحية القطرية بما يضمن إدراج بيانات كاملة ومحدثة عن اختيار البلدان للحوار الاستراتيجي بشأن السياسات.			
	نعم			لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	(فارغ)	نوصي بأن تواصل المنظمة جهودها الرامية إلى وضع استراتيجيات صحيحة للتعاون القطري في جميع المكاتب القطرية، ومواءمتها على النحو الواجب مع خطط الدعم القطري، بحيث يقاس أثر التعاون التقني قياساً موضوعياً.	التوصية ٨	٢٠٢١	٣٥
	نعم			لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	(فارغ)	نوصي بأن تنظر المنظمة في استكمال إعادة تقييم القيمة المضافة لفريق تنسيق الأولويات الاستراتيجية (الشبكة المليارية)، وعلى ضوء نتيجة إعادة التقييم، يمكن اتخاذ قرار مناسب بحيث يظل الهدف العام المتمثل في تفعيل شبكات أفقية ورأسية جديدة لدعم استمرار تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر على المسار الصحيح.	التوصية ٩	٢٠٢١	٣٦
	نعم			لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	(فارغ)	نوصي بأن تضمن اللجنة التوجيهية المعنية بإدارة وتكنولوجيا المعلومات الاستفادة من الأدوات القائمة (سير العمل الإلكتروني والتوقيع	التوصية ١٠	٢٠٢١	٣٧

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	نُفذت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
						الإلكتروني) في جميع المكاتب والأقاليم.			
		نعم		لا يمكن التحقق من جانب التوصية الخاص بالتنفيذ إلا في نظام إدارة الأعمال. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	٢٧/١٠/٢٠٢٣: أعد إطار التطوير المهني الرفيع المستوى ووضع في صيغته النهائية، ومعه قائمة المجموعات الوظيفية. ولم يُستهل بعد نظام إدارة الأعمال الجديد المزود بفهرس الوظائف، الذي تترتب عليه آثار بالنسبة إلى التصميم التنظيمي وتصميم الوظائف، والتوظيف، وإدارة الأداء، والتطوير المهني.	يُزْم أن تعطي المنظمة الأولوية لتنفيذ المبادرات المترابطة مع مبادرة المسارات الوظيفية، وأن تتصدى للتحديات/ تلبى الاحتياجات المحددة في سبيل تحقيق الفوائد المرجوة.	التوصية ١١	٢٠٢١	٣٨
			نعم	أغلقت التوصية.	٢٧/١٠/٢٠٢٣: نُفذ هذا البند (يُرجى الاطلاع على المذكرة الإعلامية ٢٧/٢٠٢٣ الصادرة في ٢٧/٠٦/٢٠٢٣).	نوصي بنشر السياسة المنقحة بشأن انتدابات التطوير الوظيفي القصيرة الأجل وتنفيذها من أجل إتاحة الفرص أمام موظفي المنظمة للتعرف على بيئات عمل مختلفة.	التوصية ١٢	٢٠٢١	٣٩
	نعم			نظراً إلى أن المسح لم يُجر بعد، فيجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	٢٠/١٢/٢٠٢٣: أعد مسح جديد للثقافة على نطاق المنظمة، وتم التعاقد مع الجهة التي ستتولى إدارة المسح في عام ٢٠٢٣؛ ولكن موعد بدء المسح قد أُرْجئ ويُتَوَقَّع بدؤه في عام ٢٠٢٤. ونقترح تحديث موعد التنفيذ المُستهدف ليصبح ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤.	نوصي بأن تتابع المنظمة المسح الأخير لعام ٢٠٢٠ من أجل تقييم مستوى مشاركة الموظفين وتغيير الثقافة السائدة وإجراء تصحيح للمسار إذا لزم الأمر.	التوصية ١٣	٢٠٢١	٤٠
	نعم			لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	(فارغ)	أن تدمج المنظمة مختلف النُظْم التي تعالج المساهمات العينية على نطاق المنظمة، بتيسير تسجيل هذه المساهمات وتتبعها وإدراجها في الحسابات والإبلاغ عنها في الوقت المناسب (أولوية متقدمة).	التوصية ١	٢٠٢٣	٤١
	نعم			صحيح أن التوصية قد نُفذت في عام ٢٠٢٣، ولكن البيئات	٠٤/٠١/٢٠٢٤: نُفذت هذه التوصية في عام ٢٠٢٣ قبل مغادرة فريق المراجعة السابق في آذار/ مارس ٢٠٢٣.	أن تستعرض المنظمة سياساتها المتعلقة بتطبيق رسوم موحدة للتغليف والشحن والتأمين في إطار	التوصية ٢	٢٠٢٣	٤٢

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	تُنفذ	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
				أشارت إلى أن تنفيذها اقتصر على المخزون الوارد في عام ٢٠٢٣. وأما المخزونات الواردة قبل عام ٢٠٢٣، فقد ظلت هذه المشكلة قائمة بشأنها كما أشارت المراجعة. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	وكان الاقتراح يتمثل في تطبيق نسبة مئوية مختلفة بصفة استثنائية على مخزونات لقاحات شلل الأطفال، لعدم الخروج عن مبدأ الاستخدام المتسق لسياسة المنظمة الحالية بشأن تطبيق نسبة مئوية موحدة لرصوم التغليف والشحن والتأمين على جميع المخزونات، وهي سياسة سارية منذ عام ٢٠١٥، ووافقت عليها جميع أفرقة المراجعة السابقة. وستعرض كارين الدليل على تطبيق هذا الاستثناء عندما يصل فريق المراجعة في شباط/ فبراير ٢٠٢٤ حتى يمكن إغلاق التوصية.	تقييم مخزونات اللقاحات التي تدفع المنظمة رسوم مناولتها بشكل منفصل (أولوية متقدمة).			
	نعم			لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	(فارغ)	أن تستعرض المنظمة سياسة تقييم المساهمات الطوعية الطويلة الأجل المستحقة التحصيل في ضوء تغير الظروف التي تستند إليها هذه التقديرات (أولوية متقدمة).	التوصية ٣	٢٠٢٣	٤٣
	نعم			كانت المشكلات المتعلقة بالمخزون في المراجعة المالية ومراجعة الامتثال لعام ٢٠٢٣. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	٢٠٢٣/٠٩/١٧: نعتقد أن المشكلة تتعلق أساساً بقلة أو انعدام الحركة في المخزون الاحتياطي للقاحات شلل الأطفال، ولاسيما لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط ٢. ويعود ذلك إلى أن هذا اللقاح لم يعد اللقاح المفضل للاستجابة لفاشيات فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات، حيث حل محله لقاح آخر، وهو اللقاح الفموي الجديد لشلل الأطفال من النمط ٢. ومن الضروري الاحتفاظ بهذا المخزون الاحتياطي للتأمين لأن اللقاح المفضل، وهو اللقاح الفموي الجديد لشلل الأطفال من النمط ٢، صدرت الموافقة عليه مؤقتاً في إطار بروتوكول المنظمة للإذن بالاستعمال في حالات الطوارئ إلى حين الحصول على مزيد من البيانات عن مأمونيته وفعاليتها. وفي حال عدم صدور الموافقة الكاملة على اللقاح الجديد، يلزم	أن تضع المنظمة آلية تقلل إلى أدنى حد التأخر الذي يمكن التحكم فيه في المشتريات، وتضمن أن تكون مدة الصلاحية المتاحة للمشتريات والإمدادات من الأدوية والمعدات كافية عند تسلم الإمدادات (أولوية متوسطة).	التوصية ٤	٢٠٢٣	٤٤

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
			أن يكون لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط ٢ في المتناول ليحل محله. وحتى لو صدرت الموافقة الكاملة على اللقاح الجديد، فقد تنشأ الحاجة إلى لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ من النمط ٢ إذا اتسعت رقعة الفاشيات بوتيرة تفوق المتوقع وتجاوز الطلب على اللقاح المعروض منه. وفيما يتعلق بتجنب التأخير في المشتريات، فإن اليونيسيف هي الذراع المسؤول عن المشتريات في الشراكة في إطار المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. وقد عُرف دور منظمة الصحة العالمية - تحديد متى وأين يلزم اللقاح والكم اللازم من اللقاح والموافقة على استخدام اللقاحات بعد تصنيعها - في كتاب اتفاق تجري حالياً المفاوضات بشأنه مع اليونيسيف وسوف تُختتم في وقت لاحق من عام ٢٠٢٣ أو بداية عام ٢٠٢٤. وتُراعى تعليقات المراجعة في كتاب الاتفاق، وستُعالج فيه المسائل المتعلقة بملاءمة توقيت الإمدادات ومدة صلاحيتها والاحتياجات من المعدات.					
التوصية ٥	٢٠٢٣	٤٥	أن تعزز المنظمة إدارة المخزونات لضمان الكفاءة في استخدام ما تشتريه من مواد (أولوية متوسطة).	لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
التوصية ٦	٢٠٢٣	٤٦	أن تسرع المنظمة وتيرة تنفيذ أوجه التحسين المتوخى في مجال التحويلات والمنح، بما في ذلك تدعيم آلية الضمان (أولوية متوسطة).	٢٠٢٣/٠٩/١٧: صدر الإجراء التشغيلي الموحد الخاص بأنشطة تقدير المخاطر والضمان لمنح المنظمة (التعاون المالي المباشر وخطابات الاتفاق الخاصة بالمنح) والتنفيذ المباشر، في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣. وفي عام ٢٠٢٣، تولى مركز الضمان العالمي في بودابست رصد تنفيذ خطط الضمان المتفق عليها مع أقاليم المنظمة بشأن التعاون المالي المباشر وخطابات الاتفاق الخاصة بالمنح والتنفيذ المباشر (بالفحص العشوائي والمراجعة).	لوحظت مشكلات في المراجعة التي أُجريت في عام ٢٠٢٣ أيضاً، حيث لم تُنفذ خطة الضمان بالكامل. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم	
التوصية ٧	٢٠٢٣	٤٧	أن تحدد المنظمة آليات تقلل إلى أدنى حد التأخر الذي يمكن التحكم	٢٠٢٤/٠٢/١٥: نُفذ تقييم أداء الموردين لأصحاب الاتفاقات الطويلة الأجل والمشاركة المستمرة مع أكبر ستة موردين (من	لوحظت في المراجعة التي أُجريت في عام		نعم	

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	نُفذت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
				٢٠٢٣ حالات تأخير ممتدة في الانتهاء من عمليات الشراء والإمداد. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	حيث قيمة المشتريات)، في اجتماعات شهرية خلال عام ٢٠٢٣. واستهدفت هذه الاجتماعات تحليل الأسباب الجذرية للتأخير من جانب الموردين، ومشاركة أصحاب المصلحة، ورصد أداء الموردين، وبتيح ذلك اتخاذ القرارات المستتيرة وتحسين الاستجابة لاحتياجات العمل بزيادة الشفافية. وتستمر هذه العملية في عام ٢٠٢٤ لاستهداف من قاعدة للموردين أوسع نطاقاً.	فيه في المشتريات (أولوية متوسطة).			
	نعم			لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	(فارغ)	أن تعزز المنظمة عملية التقييم ومنح عقود الخبراء الاستشاريين المعقدة، وتضمن أيضاً الامتثال لأحكام دليل المشتريات في جميع مراحل عملية الشراء (أولوية متقدمة).	التوصية ٨	٢٠٢٣	٤٨
	نعم			لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	(فارغ)	أن تنفذ المنظمة نظاماً لتسجيل تقديم إعلانات المصالح ورصده على نطاق المنظمة، وتحديد مستوى الموارد الملائم لوظيفة الأخلاقيات بهدف تعزيز هيكل المساءلة في المنظمة (أولوية متقدمة).	التوصية ٩	٢٠٢٣	٤٩
	نعم			لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	(فارغ)	أن تنشئ المنظمة آلية لرصد الإجراءات المتخذة بشأن المشورة في مجال الأخلاقيات وتدابير تخفيف الأثر بشكل تدريجي، انطلاقاً من المقر الرئيسي والمستوى الإقليمي، وتستكشف إمكانية إدراج هذا العنصر في التقييم الذاتي للضوابط الداخلية الذي تجريه	التوصية ١٠	٢٠٢٣	٥٠

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
			وحدات المنظمة المعنية (أولوية متقدمة).					
التوصية ١١	٢٠٢٣	٥١	أن تسرع المنظمة وتيرة تنفيذ خطة العمل المحددة لتحسين هيكل وظيفة التحقيق وقدراتها، على سبيل الأولوية (أولوية متقدمة).	لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
التوصية ١٢	٢٠٢٣	٥٢	أن تنشئ المنظمة آلية تسجل وتتبع وضع الإجراءات المتخذة بشأن تقارير التحقيق، وإنشاء آلية رسمية يكون فيها فتح باب التحقيق في حالة مساهمة في العملية المتصلة بنهاية خدمة أحد الموظفين والعاملين غير الموظفين (أولوية متوسطة).	لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
التوصية ١٣	٢٠٢٣	٥٣	أن تعزز المنظمة بشكل ملحوظ إطار الإدارة وعملياتها في جميع وحدات المنظمة التي تتلقى الأصول التراثية وتديرها، بما في ذلك الهبات الرسمية (أولوية متوسطة).	كانون الأول/ ديسمبر ٢٣: استُكمل الآن عدد من الأحداث الرئيسية، بما يتماشى مع السياسات والإجراءات المعتمدة في عام ٢٠٢٣، ما يشير إلى إمكانية النظر في إغلاق التوصية: ١- خضعت الآن جميع الهدايا الجديدة الواردة منذ عامي ٢٠١٩/٢٠ في المقر الرئيسي للتقييم، وحُدثت القيم والمواقع في قاعدة بيانات الخاصة بالهدايا. ٢- أُحيلت سجلات الهدايا الجديدة المقدمة إلى المقر الرئيسية المدخلة في قاعدة البيانات وتنسيقها على أساس منظم، إلى الفريق المعني بإدارة الأصول. ٣- أجرت جميع الأقاليم استعراضاً في مكاتبها الإقليمية وبلدانها لتسجيل مجموعات الهدايا الخاصة بها.	أغلقت التوصية.			نعم

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	نُفذت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
					<p>٤- أجرى المقر الرئيسي وجميع الأقاليم أولى العمليات السنوية لجهات التنسيق المعنية بالأصول، بالتنسيق مع الموظفين المعنيين للتحقق من الهدايا الرسمية التي تلقوها.</p> <p>٥- أجرت جميع الأقاليم التي تلقت هدايا رسمية تقيماً للهدايا الواردة في عام ٢٠٢٣ وأدرجت النتائج في إقرارات التحقق.</p> <p>ويُرجى ملاحظة استثناء واحد: في المقر الرئيسي، احتفظ المدير العام بهدية واحدة، ولم يتسن تقييمها في ٢٠ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣. ويجري العمل على تحديد مكان الهدية حتى يمكن تحديد قيمتها في عام ٢٠٢٣ لمعرفة إذا كانت تفي بشروط تصنيف الهدية الرسمية وفقاً لسياسة المنظمة (بقيمة ٥٠٠ دولار أمريكي أو أكثر). وتشير الوثائق المرفقة مع الهدية إلى أن قيمتها لا تتجاوز ١٠ دولارات أمريكية.</p> <p>أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٣: نُشرت السياسة الخاصة بالهدايا الرسمية والأصول التراثية والمبادئ التوجيهية بشأن الإجراء التشغيلي الموحد لتنفيذ هذه السياسات في الدليل الإلكتروني ووُزعت على الأقاليم. وبدأ العمل بشأن هذا الموضوع مع الأقاليم في نهاية عام ٢٠٢٢، وجرى المناقشات مع النظراء الإقليميين في النصف الأول من عام ٢٠٢٣ وتناولت التحديات التي تواجه وضع السياسات والمبادئ التوجيهية ذات الصلة. ولذا فإن تنفيذ السياسات والإجراءات قد تم.</p>				
		نعم		<p>يمكن بحث هذه المسألة للتأكد من الامتثال عند بدء التشغيل الكامل لنظام إدارة الأعمال. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.</p>	<p>١٢/٠٩/٢٠٢٣: عُقد اجتماع مديري شعبة العمليات المؤسسية ونظام إدارة الأعمال في ١٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢ لمناقشة التغييرات المدخلة على السياسة والعملية المتعلقة بتقديم مبلغ إجمالي فقط لنفقات السفر المرتبط بالعمل، وغير ذلك من البنود. وعلى النحو الوارد بالتفصيل في العرض المرفق (الصفحتان ٧ و ٨)، كان هناك اقتراح بتحويل جميع نفقات السفر المرتبط بالعمل إلى مبالغ إجمالية، ويسلط هذا الاقتراح الضوء على خلفية/ سياق المبلغ الإجمالي المقترح</p>	<p>نظراً إلى أن تصميم تطبيق تكنولوجيا المعلومات الخاص بنظام إدارة الأعمال وتطويره مازال قيد التنفيذ، يمكن اعتماد نهج استشاري شامل لإعادة تصميم إجراءات العمل من أجل اكتساب الكفاءة في مختلف العمليات الأخرى.</p>	التوصية ١٥	٢٠٢٢	٥٤

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تجاوزتها الأحداث
			<p>لتغطية نفقات السفر المرتبط بالعمل والمزايا التي يضيفها هذا التغيير. وخلال الاجتماع، لاقى اقتراح المبلغ الإجمالي لدواعي السفر المتعلقة بالموارد البشرية مثل التعيين، ومنح التعليم، والزيارات العائلية، وإجازات زيارة الوطن، وتغيير مقر العمل، والعودة إلى الوطن، تأييداً كبيراً من قبل مديري العمليات المؤسسية الذين رأوا في ذلك فرصة سانحة لتحسين العمليات المؤسسية وتخفيف الأعباء الإدارية. وتوثق إجراءات العمل المتفق عليها إلى جانب استراتيجية الاعتماد والتنفيذ في محضر الاجتماع المرفق.</p> <p>وقد أحرز الفريق المعني بنظام إدارة الأعمال تقدماً في إعادة تصميم العملية الخاصة بالسفر المرتبط بالعمل في نظام إدارة الأعمال الجديد. ويرد في المرفقات الاقتراح المفصل (بوابة الخدمة الذاتية للموظفين - السفر المرتبط بالعمل - اقتراح مبلغ إجمالي للسفر المرتبط بالعمل) الذي يوضح الوضع الراهن والمناقشة الجارية. ويدخل مشروع نظام إدارة الأعمال الآن مرحلة اختباره "من أوله إلى آخره". وسيكون الحل الذي اكتمل وسيجري اختباره للعملية الخاصة بالسفر المرتبط بالعمل هو خيار "المبلغ الإجمالي" فقط، على النحو الموصى به من قبل المراجعين. وبناءً عليه فقد نجحنا في تنفيذ توصية المراجعة. ولذلك، نرجو من المراجعين الخارجيين النظر في إغلاق هذه التوصية.</p>		
التوصية ١٦	٢٠٢٢	٥٥	<p>٢٢/١٢/٢٠٢٣: توافق وحدة الموارد البشرية العالمية على ملاحظات المراجعين وتقديرها. ولمعالجة هذه الملاحظات، تستخدم وحدة الموارد البشرية العالمية حالياً منصة التدريب I-Learn التابعة للمنظمة لضمان توفير هذا التدريب على أساس منتظم. ويرد المزيد من التفاصيل في وثيقة "بي دي إف" المرفقة (GHR i Learn Platform.pdf). ولذا يُرجى من المراجعين الخارجيين إغلاق التوصية الخاصة بهذا الموضوع.</p>	أغلقت التوصية.	

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	نُفذت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
					<p>٢٠٢٣/٠٩/١٣</p> <p>١- من أجل تحقيق هدف الحد بشكل كبير من عدم الامتثال في اتفاقات مستوى الخدمات لأصحاب المصلحة في وحدة الموارد البشرية العالمية، سجل نظام تطوير إدارة الأداء لعام ٢٠٢٣ التحسين اللازم في إطار أحد الأغراض الإلزامية.</p> <p>٢- لأغراض التحليل المقارن، بلغ معدل عدم الامتثال في اتفاقات مستوى الخدمة لعام ٢٠٢٢، ٣٨,٦٦٪ (بالاستناد إلى ٥٥ ٥٢٥ حالة من الحالات المتعلقة بالموارد البشرية). وفي ١٢ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٣، انخفض معدل عدم الامتثال حيث بلغ ٢٤,٠٤٪ (بالاستناد إلى ٣٩٩٤٥ حالة من الحالات المتعلقة بالموارد البشرية)، مسجلاً تحسناً بنسبة ١٤,٦٢٪.</p> <p>٣- توفّر لوحة المتابعة لوحدة الموارد البشرية العالمية مخرجات بشأن إسهام الأفراد في إنتاج الفريق، لإتاحة أمام قادة الأفرقة نظرة عامة ورؤية للأداء الإداري قياساً على الأغراض المقررة.</p> <p>٤- لتعزيز قدرات مديري الموارد البشرية في وحدة الموارد البشرية العالمية، نُظمت دورة تدريبية مخصصة استمرت شهرين، وشملت ٣٢ موضوعاً للتدريب. وأولي اهتمام خاص لضمان التغطية الشاملة لجميع المعاملات والمجالات المواضيعية. وكان المُدرّبون من كبار أعضاء الفريق وعرضوا تجاربهم على الفريق من أجل تعزيز قدراته وكفاءته في الرد على استفسارات العملاء. ويُرجى الرجوع إلى الوثائق المرفقة للحصول على المعلومات المفصلة.</p> <p>ونرجو من المراجعين التكرم بإغلاق التوصية استناداً إلى الوثائق المشار إليها أعلاه والوثائق المرفقة.</p>	ذلك، التي تقل فيها نسبة تحقيق المهلة المحددة للتنفيذ.			
			نعم	أغلقت التوصية.	٢٠٢٣/١١/٠٨: تجدون طيه رداً جديداً (في ملف "بي دي إف") للاطلاع عليه.	يمكن أن ينظر مركز الخدمات العالمي في اعتماد الأساس المرجعي الخاص بوظائف وحدة	التوصية ١٧	٢٠٢٢	٥٦

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نُفذت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
			الموارد البشرية العالمية والإدارة المعنية بإدارة وتكنولوجيا المعلومات والتبليغ عنه. وينبغي أيضاً اتخاذ الخطوات الرامية إلى مواصلة تحقيق الأداء الأمثل للعمليات من أجل بلوغ مستوى الأساس المرجعي الخاص بوظائف وحدة المشتريات والخدمات اللوجستية العالمية ووحدة خدمات كشف المرتبات العالمية.	وتشكر إدارة مركز الخدمات العالمي المراجعين الخارجيين على دعمهم المستمر. ونظراً إلى أن مركز الخدمات العالمي قد نفذ التوصية، يُرجى من المراجعين الخارجيين إغلاق التوصية.					
٥٧	٢٠٢٢	التوصية ٢٠	ينبغي أن ينظر مركز الخدمات العالمي في إعداد تقرير دوري يُجمع من جميع المكاتب الإقليمية/المكاتب القطرية عن حالات الإجازات غير المدفوعة الأجر لضمان الاسترداد الفوري للمدفوعات الزائدة وتجنب عمليات الشطب في وقت لاحق.	٢٨/١١/٢٠٢٣: توكياً للتوضيح، قد يرغب مراجعو الحسابات الخارجيون في ملاحظة أن وحدة خدمات كشف المرتبات العالمية قد أرسلت التحصيل الدوري لجميع أصحاب المصلحة المعنيين في مركز الخدمات العالمي، أي المقر الرئيسي وخمسة مكاتب إقليمية وثلاث وكالات شريكة. وتجمع وحدة خدمات كشف المرتبات العالمية الحالات من هذه الجهات صاحبة المصلحة، التي تقدم مدخلاتها عن طريق حساب بريد إلكتروني مخصص (salaryhold@who.int) أنشئ لهذا الغرض تحديداً وللرصد الدقيق. وتُرفق لقطة شاشة لحساب البريد الإلكتروني بوصفه من المعلومات الداعمة (إلى جانب الوثائق الأخرى التي قُدمت من قبل). وفي ضوء ما سبق، يتبين أن وحدة خدمات كشف المرتبات العالمية قد نفذت توصية المراجعة وترجو إغلاقها.	أغلقت التوصية.	نعم			
٥٨	٢٠٢٢	التوصية ٢٣	نوصي المنظمة بوضع إجراء لتحديث بيانات الموردين ذوي النشاط لتجنب ازدواجية وتحديد تاريخ انتهاء نشاط الموردين من الموظفين السابقين/الحاليين الذين انتهى تعاقدهم مع المنظمة.	٢٨/١١/٢٠٢٣: تجري وحدة الخدمات المالية العالمية استعراض منتظم للموردين ذوي النشاط لتجنب الازدواجية إلى جانب فحص الازدواجية الذي أدرج بالفعل في نظام الإدارة العالمي عند إنشاء ملفات الموردين. ويوجد طيه مثال على الجهود المبذولة في هذا الفحص المنتظم للبيانات المتعلقة بالمورد للتأكد من جودتها من حيث خلوها من الازدواجية.	يبدو أن الجانب المتعلق بتجنب ازدواجية البيانات قد عولج، ولكن تحديد تاريخ انتهاء نشاط الموردين من	نعم			

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
			ويوضح هذا المثال الإجراءات المُتخذة، بما في ذلك التواصل مع الموظفين المسؤولين لاستعراض قائمة الموردين المكررين المستخرجين والمحدددين من نظام الإدارة العالمي باستخدام لغة الاستفسارات المركبة، ونتيجة إجراءات الإبطال التي استُكملت في نظام الإدارة العالمي بعد تلقي التأكيد من الموظفين المسؤولين. وتجدون طيه الوثائق الداعمة ذات الصلة. وتُحدِّث وحدة الموارد البشرية وضع الموظف السابق، وتُربط البيانات الصادرة عن وحدة الموارد البشرية بوحدة الشؤون المالية من خلال الواجهة البيئية القياسية لنظام إدارة الموارد البشرية/ الشؤون المالية لبرنامج أوراكل. ولم تتغير هذه الواجهة البيئية منذ بدء تشغيل نظام الإدارة العالمي، ولن يُنظر في أي تغيير نظراً إلى مشروع نظام الإدارة العالمي الجاري. ومن أجل الجهود المبذولة لتجنب الازدواجية ومعالجة الازدواجية المبينة أعلاه، ونظراً إلى القيود التي يفرضها نظام الإدارة العالمي فيما يتعلق ببيانات الموظفين السابقين، نطلب من المراجعين الخارجيين التكرم بالنظر في إغلاق هذه التوصية.	الموظفين السابقين/الحاليين الذين انتهى تعاقدهم مع المنظمة، لم يُنظر فيه في إطار نظام الإدارة العالمي أو نظام إدارة الأعمال. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.				
التوصية ٢٤	٢٠٢٢	٥٩	٨ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٣: تقترح الإدارة المعنية بإدارة وتكنولوجيا المعلومات، حلاً من خلال دراسة جدوى مقدمة إلى الصندوق العالمي لتكنولوجيا المعلومات، لتمكين عملية جرد التطبيقات. ولا توجد موارد كافية لتغطية تكاليف الإعداد باستخدام التكاليف التشغيلية الحالية للإدارة المعنية بإدارة وتكنولوجيا المعلومات، وستحتاج الوحدة إلى زيادة التمويل لتلبية توصية المراجعة هذه. ومن المقرر أن يكون تاريخ التنفيذ في نهاية عام ٢٠٢٤.	ما زال الرد قيد التنفيذ ولا يمكن تقييم المُخرجات قياساً على التوصية إلا بعد التنفيذ. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تجاوزتها الأحداث
٢٥	٢٠٢٢	٦٠	<p>نوصي بأن يبحث مركز الخدمات العالمي إمكانية توسيع نطاق الخدمات الجديدة في وحدة الموارد البشرية العالمية لتشمل جميع المكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية بهدف ضمان الاتساق والتحسين في مجال إدارة الموارد البشرية.</p> <p>٢٠٢٤/٠٢/٠٢: يمكن للمراجعين الخارجيين الرجوع إلى البريد الإلكتروني المرفق الذي وجهه مدير إدارة الموارد البشرية والمواهب إلى المديرين الإقليميين للموارد البشرية في ٧ آب/أغسطس ٢٠٢٣. ويؤكد هذا البريد الإلكتروني تمديد خدمات وحدة الموارد البشرية العالمية فيما يتعلق بتحديد الدرجات، والأنشطة السابقة للتوظيف وأنشطة تيسير التحاق الموظفين الجدد في المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية.</p> <p>ورداً على تعليقاتكم، بتاريخ ٢٦ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣، تود وحدة الموارد البشرية العالمية إطلاعكم على البنات الداعمة الدالة على تنفيذ هذا القرار. وقد أحرز بالفعل تقدم كبير في مشروع نظام إدارة الأعمال لوضع العملية المركزية لالتحاق الموظفين الجدد موضع التنفيذ على نطاق المكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي.</p> <p>وقد يرغب مراجعو الحسابات الخارجيون في ملاحظة أن تصميم عملية التحاق الموظفين الجدد (المسماة "عملية وثائق ما قبل التوظيف" في نظام Workday) قد نُفذ. وتجدر طيه الرسم التخطيطي النهائي لسير العمليات ("العملية من العرض إلى التوظيف")، بتاريخ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣، للتأكيد وإثبات أن هذه العملية تقع بأكملها ضمن مسؤوليات وحدة الموارد البشرية العالمية في نظام إدارة الأعمال للمنظمة.</p> <p>وفضلاً عن العملية المتفق عليها لتعيين الموظفين، يجد المراجعون الخارجيون أيضاً ضمن المرفقات لقطات شاشة بتاريخ ٣١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤، من نظام WorkDay، توضح المهام الواردة إلى أخصائي تحديد الدرجات في وحدة الموارد البشرية العالمية. ويمكن لمدير وحدة الموارد البشرية العالمية الاطلاع على الاستبيان الكامل في ملف المرشح. ويدل ذلك على أن المركزية والإدارة تقع ضمن مسؤولية وحدة الموارد البشرية العالمية في نظام تخطيط الموارد المؤسسية.</p>	أغلقت التوصية.	نعم

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	نُفذت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
					وفي ضوء ما سبق، يتضح أن توصيات المراجع الخارجي قد نُفذت على النحو الواجب وأن تصميم العمليات ذات الصلة قد أُدرج في بنية نظام إدارة الأعمال. ولذا نرجو من المراجعين الخارجيين إغلاق التوصية بشأن هذا الموضوع، ولا يلزم انتظار بدء تشغيل نظام إدارة الأعمال حيث إن جميع البيانات اللازمة الدالة على التنفيذ قد قُدمت.				
	نعم			لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	(فارغ)	نوصي باعتبار نظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة ونظام إدارة البرامج والمنصة الإلكترونية للاختبار المسبق للصلاحيات حزمة مترابطة في مشروع نظام إدارة الأعمال. وصار نظام إدارة البرامج بالفعل جزءاً من نظام إدارة الأعمال، ونظراً إلى أن نظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة والنظام الإلكتروني للاختبار المسبق للصلاحيات قيد التشغيل، فيلزم دمجهما في نظام إدارة الأعمال عندما يجهزان.	التوصية ٢٨	٢٠٢٣	٦١
	نعم			لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	(فارغ)	نوصي بالاستفادة من برنامج التعلم Lemon Learning في معالجة المخاطر المتعلقة ببناء القدرات الخاصة بنظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة.	التوصية ٢٩	٢٠٢٣	٦٢
	نعم			لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	(فارغ)	نوصي الفريق المعني بنظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة بأن يتولى عملية التنظيف وإزالة	التوصية ٣٠	٢٠٢٣	٦٣

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
التوصية ٣١	٢٠٢٣	٦٤	نوصي الفريق المعني بنظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة بتوسيع نطاق المنصة لتشمل الكيانات المستضافة أيضاً، حتى تتمكن من تحقيق التحولات نفسها في إجراءات العمل التي حققتها المنظمة. ويمكن للمنظمة أن تحدد سائر الطرائق بالتعاون مع الكيانات المستضافة. (فارغ)	لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
التوصية ٣٢	٢٠٢٣	٦٥	نوصي بأن يتخذ الفريق المعني بنظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة تدابير التخفيف المحددة فيما يتعلق بجودة الخدمات من أجل تسوية الحوادث، قبل بدء إنفاذ اتفاق مستوى الخدمات. (فارغ)	لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
التوصية ٣٣	٢٠٢٣	٦٦	نوصي بتقسيم خصائص تكنولوجيا المعلومات المشمولة بنظام إدارة الأعمال إلى إجراءات عمل ذات معنى وعمليات فرعية وأنشطة. (فارغ)	يلزم التحقق من هذه المسألة بعد بدء التشغيل الكامل لنظام إدارة الأعمال. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			
التوصية ٣٤	٢٠٢٣	٦٧	نوصي بإعداد وثائق العملية المستقبلية قبل عقد حلقات عمل تهيئة/ تطوير العناصر/ المراحل التي لم يبدأ فيها ذلك. ويجب أن تُعد هذه الوثائق وتُنشر بالتعاون بين الفريق المعني بإدارة الأعمال، (فارغ)	لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
			والقائمين على الأعمال، والخبراء المتخصصين. ويجب أن يوافق القائم على الأعمال على أي تغيير في العملية قبل البدء في تصميم التطبيق.						
٦٨	٢٠٢٣	التوصية ٣٥	نوصي بإعداد وثائق العملية المستقبلية قبل عقد حلقات عمل تهيئة/ تطوير العناصر/ المراحل التي لم يبدأ فيها ذلك. ويجب أن تُعد هذه الوثائق وتُنشر بالتعاون بين الفريق المعني بإدارة الأعمال، والقائمين على الأعمال، والخبراء المتخصصين. ويجب أن يوافق القائم على الأعمال على أي تغيير في العملية قبل البدء في تصميم التطبيق.	(فارغ)	لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
٦٩	٢٠٢٣	التوصية ٣٦	نوصي بإعداد وثائق مفصلة من قبيل وثائق مواصفات متطلبات النظام أو تقارير المستخدمين لجميع الوحدات التي تُنفذ في إطار تطبيق Workday.	لا توافق المنظمة على هذه التوصية، حيث إن إنشاء وثائق منفصلة لنظام Workday بوصفها معلومات الإعدادات المحدثة متاح على شبكة الإنترنت من خلال النظام نفسه. وثوِّق تقارير المستخدمين وما إلى ذلك في إطار حسم مناقشات موضوع التصميم المفتوح، وتنتج الوثائق عندما تُعد ملائمة لنظام Workday ولنمط مواصفات متطلبات النظام لبعض عناصر نظام إدارة الأعمال الأخرى مثل النظام الجديد لإدارة المشاركة مع المساهمين والسفر والاجتماعات والأحداث عند الاتفاق عليها في إطار طريقة العمل هذه المتفق عليها. ولذا يُشار إلى الوثائق الخاصة بالقدرات المؤسسية المذكورة في التوصية ٧.	يلزم التحقق من هذه المسألة بعد بدء التشغيل الكامل لنظام إدارة الأعمال. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تجاوزتها الأحداث
٣٧	٢٠٢٣	٧٠	نوصي بإمكانية تحديد تبعيات الدمج وتبعيات هجرة البيانات بالاستناد إلى وثائق العملية المستقبلية وسد الثغرات في الاستراتيجية القائمة.	لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم
٣٨	٢٠٢٣	٧١	نوصي، بأنه بصرف النظر عن المنهجية المتبعة، يجب أن تتفق المنظمة والمتعاقد على النطاق بالاستناد إلى وثيقة العملية المستقبلية. وينبغي فرض عقوبة على المقاول في حال تأخره في إنجاز العملية المستقبلية، كما ينبغي أن يتحمل التكاليف المترتبة على ذلك.	يلزم التحقق من هذه المسألة بعد بدء التشغيل الكامل لنظام إدارة الأعمال. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم
٣٩	٢٠٢٣	٧٢	نوصي بأن تبذل المنظمة الجهود بالتعاون مع الكيانات المستضافة على أساس دوري.	يلزم التحقق من هذه المسألة بعد بدء التشغيل الكامل لنظام إدارة الأعمال. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	تُنفذ	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
					الاطلاع على الوثيقة المعنونة Email BMS deployment for entities - questions from entities for 19 September 2023 meeting.docx للاطلاع على المزيد من التفاصيل).				
	نعم			تُنتظر نتائج التحليل. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	يُجري مشروع نظام إدارة الأعمال حالياً تحليلاً مفصلاً لكل عنصر من عناصر النظام الفرعية من أجل تقدير الإطار الزمني الواقعي لتنفيذ المرحلة ٤. وسيُقدّم التحليل بعد إعداده إلى مجلس البرنامج للموافقة عليه.	نوصي بوضع خريطة طريق شاملة للحلول، بالنظر إلى جميع العمليات على نحو شامل بدلاً من النظر في كل عنصر على حدة.	التوصية ٤٠	٢٠٢٣	٧٣
		نعم		يلزم التحقق من هذه المسألة بعد بدء التشغيل الكامل لنظام إدارة الأعمال. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	أنشأت المنظمة لجنة توجيهية لنظام إدارة الأعمال تتألف من أصحاب الأعمال (المديرين) التابعين للمنظمة، وأعضاء فريق نظام إدارة الأعمال، وقادة نظام WorkDay ومنصة ONE Network. وتجتمع اللجنة التوجيهية شهرياً. ويعقد القائمون على مشروع نظام إدارة الأعمال أيضاً اجتماعات منتظمة مع المديرين.	نوصي بتحسين جودة التواصل بين الفريق المعني بإدارة الأعمال والفريق المعني بإجراءات العمل ولاسيما في وحدة إدارة رأس المال البشري ووحدة الإدارة المالية.	التوصية ٤١	٢٠٢٣	٧٤
	نعم			لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	(فارغ)	نوصي بتحديد مديري إجراءات العمل الخاصة بوحدة إدارة رأس المال البشري والإدارة المالية، والاستعانة بهم في صياغة القواعد المتعلقة بالمنظمة. فمن شأن ذلك أن يساعد على بناء قدرة المنظمة ورفع مستوى المشاركة مع الخبراء المتخصصين وزيادة الثقة في هذا العنصر.	التوصية ٤٢	٢٠٢٣	٧٥
		نعم		يتعلق ذلك بنظام إدارة الأعمال الذي لم يبدأ تشغيله بعد. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	٢٠٢٣/٠٩/١٧: عقد مجلس البرنامج جلسة خاصة حول المخاطر في ٢٩ آب/ أغسطس ٢٠٢٣ ووافق على أنه في الدورات المقبلة سيجري فحص المخاطر عن كثب في الاجتماعات القادمة (المرفق المعنون 2023 28 August_Programme Board meeting.pptx الذي أرسل	نوصي بضرورة تحديد مخاطر المشروع البالغة الأهمية على نحو حسن التوقيت وإبلاغ مجلس البرنامج بشأنها.	التوصية ٤٣	٢٠٢٣	٧٦

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
			بالبريد الإلكتروني إلى مدير المراجعة الخارجية في أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٣ لأسباب تتعلق بالسرية).					
التوصية ٤٤	٢٠٢٣	٧٧	ينبغي للمنظمة أن ترصد المخاطر التي يطرحها توقيع عقدين مختلفين مع موردي النظام الأساسي لتخطيط الموارد المؤسسية رصداً وثيقاً.	٢٠٢٣/٠٩/١٧: أبرمت المنظمة اتفاقية ثلاثية لإدارة المشروع مع شركتي WorkDay و ONE Network، على نحو ما عُرض أثناء المراجعة. وعلاوة على ذلك، ولرصد المخاطر رصداً منهجياً على النحو المقترح، عززت الحوكمة مع البائعين تحديداً، بإجراء اتصال تنفيذي شهري (الرعاة التنفيذيون من المنظمة، وشركتي WD، و ONE) واجتماع اللجنة التوجيهية (مديرو الأعمال، ونظام إدارة الأعمال؛ ورئيساً فريق WD، وفريق ONE) لرصد التقدم، وحل المشكلات، ومعالجة حالات التصعيد، وتخفيف المخاطر. (يُرجى الاطلاع على المرفق المعنون SteerCo 31 August 2023 Agenda and Structure.pptx لمزيد من التفاصيل)	يتعلق ذلك بنظام إدارة الأعمال الذي لم يبدأ تشغيله بعد. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم		
التوصية ٤٥	٢٠٢٣	٧٨	في بيان نفقات ميزانية المشروع، ينبغي إدماج إجمالي التكلفة المقدرة للملكية والتكاليف المتكررة (فترة التشغيل) وإبلاغ مجلس البرنامج بوضوح بشأن تجاوز التكاليف والمواعيد المحددة للمشروع.	يعمل القائمون على مشروع نظام إدارة الأعمال مع إدارة المنظمة المعنية بإدارة وتكنولوجيا المعلومات على تحديد الأدوار والمسؤوليات التي ستتولى العمليات اليومية لنظام إدارة الأعمال بعد بدء تشغيله، وقدموا التقديرات الأولية لتكاليف التشغيل بعد بدء التشغيل، إلى مجلس البرنامج.	يلزم التحقق من هذه المسألة بعد بدء التشغيل الكامل لنظام إدارة الأعمال. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم		
التوصية ٤٦	٢٠٢٣	٧٩	ينبغي الرصد الوثيق للمخاطر الشديدة المتصورة لتجاوز المواعيد والتكاليف المحددة في حال تأخر بدء تشغيل المشروع، مقارنة بالمرحل والخيارات المقدمة إلى مجلس البرنامج في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢، وإبلاغ مجلس البرنامج بشأن التجاوزات المتوقع	رُود مجلس إدارة نظام إدارة الأعمال بأحدث المعلومات والأطر الزمنية والتكاليف المقدرة المنقحة للمشروع. ويجري مشروع نظام إدارة الأعمال حالياً تحليلاً مفصلاً لكل عنصر من العناصر الفرعية من أجل تقدير الإطار الزمني والتكاليف الواقعيين لتنفيذ المرحلة ٤. وسيقدم التحليل بعد إعداده إلى مجلس برنامج نظام إدارة الأعمال للموافقة عليه.	يلزم التحقق من هذه المسألة بعد بدء التشغيل الكامل لنظام إدارة الأعمال. وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم		

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفَّذ	قيد التنفيذ	بُقيت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
						حدوثها في المواعيد والتكاليف، كل أسبوعين.			
	نعم			لم يرد رد، وعليه فلا يجوز إغلاق التوصية.	(فارغ)	نوصي بمراجعة نظام سجل أداء المُخرجات لضمان ترجيح استخدام الأموال قياساً على التكاليف المقررة. ونوصي بأن يبحث المكتب الإقليمي لأوروبا إمكانية خضوع عملية تحديد الدرجات لاستعراض الأقران على أيدي هيئة مستقلة لضمان مزيد من الشفافية وقياس أفضل للمساءلة بشأن النتائج حتى لا تُمنح الدرجات إلا للبرامج/ الأنشطة المُنفَّذة. ونوصي بأن ينشئ المكتب الإقليمي لأوروبا نظاماً لرصد الامتثال للمُخرجات المذكورة في اتفاقات التعاون الثنائية السنوية والإبلاغ بشأنه، لأن المُخرجات التي لا تُنفَّذ لا تخضع للاستعراض في النظام الحالي.	التوصية ٤	٢٠٢٢	٨٠
	نعم			لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.	(فارغ)	نوصي بأن ينظر المكتب الإقليمي لأوروبا في تسجيل أنشطة الدعم التي تُجرى لتحقيق النتائج بدلاً من الاكتفاء بالإبلاغ عن الإنجازات في التقارير المستقبلية عن النتائج (بما في ذلك تقرير منتصف المدة للميزانية البرمجية ٢٠٢٢-٢٠٢٣).	التوصية ٤٨	٢٠٢٢	٨١

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
التوصية ٤٩	٢٠٢٢	٨٢	نوصي بأن يعالج مديرو بنود المساهمات أسباب التأخير في تقديم تقارير الجهات المانحة (المالية والتقنية)، بزيادة تعزيز المتابعة المنتظمة للوفاء بالتزامهم بتلبية توقعات الجهات المانحة.	لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
التوصية ٥٠	٢٠٢٢	٨٣	نوصي بأن يتخذ المكتب القطري خطوات لتدبير تمويل الالتزامات المقطوعة في إطار اتفاق التعاون الثنائي السنوات وضمان استخدام الأموال في الوقت الملائم لتحقيق الأولويات الاستراتيجية على النحو المتوخى في برنامج العمل الثالث عشر.	أُخذت إجراءات بشأن توصيات المراجعة. وفيما يتعلق بالفترة ٢٠٢٢-٢٣، أعدت تقارير الرصد وقُدمت لضمان تحقيق الأولويات الاستراتيجية المتوخاة في برنامج العمل العام الثالث عشر واستخدام الأموال على نحو ملائم التوقيت.	نعم			
التوصية ١٣	٢٠٢٠	٨٤	النظر في استعراض التقييم المقبول لمعايير التقييم في إطار مرحلتي الفرز الأولي والتقييم المتعمق من عملية الاختيار، والمُضي به قُدماً بهدف ضمان التحكم في التكرار.	٢٠٢٣/٠٥/١٦: يوصى بالحد من التكرار في معايير التقييم في الفرز الأولي والاستعراض المتعمق للمرشحين. ومع ذلك، فإن الاستعراض الثاني المتعمق يهدف إلى التحقق من صحة استنتاجات الفرز الأولي، وتحديد المرشحين الذين يستوفون المعايير المحددة في التوصيف الوظيفي على أفضل وجه. ولذا فإن إدارة الموارد البشرية والمواهب لن توافق على الفصل التام لعناصر التقييم عن بعضها البعض في كل مرحلة. فينبغي استعراض العناصر في مرحلتي العملية. وبناءً على ذلك، نوصي بإغلاق هذه التوصية.	نعم			
التوصية ١٤	٢٠٢٠	٨٥	تزويد ممثلي الموظفين وسائر أعضاء هيئة الاختيار بالتعليقات بشأن النتائج النهائية لقرارات الاختيار، وتطبيق هذا الإجراء	٢٠٢٣/٠٥/١٦: تتابع إدارة الموارد البشرية والمواهب لضمان إبلاغ الهيئات باستمرار بالحصيلة النهائية لعملية الاختيار. ومن المهم أن يُتاح لجميع أعضاء الهيئة الاطلاع على الطلب المقدم على منصة Stellis، ومشاهدة الحصائل مباشرة على تلك المنصة. وبناءً على ذلك، نرى أن التوصية قد	نعم			

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	نُفذت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
					نُفذت. ويجري ذلك الآن على أساس أكثر انتظاماً، وسنواصل ضمان توجيه جميع أفرقة التوظيف وفقاً لذلك.	وإتاحته باستمرار فيما يتعلق بجميع عمليات التوظيف المكتملة.			
			نعم	أغلقت التوصية.	٢٠٢٣/٠٩/١٧: تُعد منظمة اليونيسيف الذراع المسؤول عن المشتريات في الشراكة، في إطار المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. وقد عُرف دور منظمة الصحة العالمية - تحديد متى وأين يلزم اللقاح والكم اللازم من اللقاح والموافقة على استخدام اللقاحات بعد تصنيعها - في كتاب اتفاق تُجرى المفاوضات بشأنه مع اليونيسيف وسوف تُختتم في وقت لاحق من عام ٢٠٢٣ أو في بداية عام ٢٠٢٤. وتُراعي تعليقات المراجعة في كتاب اتفاق.	ينبغي للمنظمة أن تطلب من اليونيسيف إصدار الفواتير عند تسليم المواد جزئياً، وينبغي لها أن تعدّل الدفعة المقدمة بما يتناسب مع ذلك.	التوصية ١٦	٢٠٢١	٨٦
			نعم	أغلقت التوصية.	أبدلت استراتيجية التعاون القطري بإطار المشاركة في المرحلة الانتقالية الذي وافقت عليه جميع وكالات الأمم المتحدة (مرفق نسخة)؛ ومرفق أيضاً محضر الموافقة لفريق الأمم المتحدة القطري.	ينبغي للمنظمة أن تضع استراتيجية جديدة للتعاون القطري لأفغانستان في أقرب وقت ممكن، وفقاً للمبادئ التوجيهية الجديدة الصادرة عن المقر الرئيسي.	التوصية ١٥	٢٠٢٠	٨٧
			نعم	أغلقت التوصية.	٢٠٢٣/٠٣/٢٩: نوافق على التوصية ونطالب بإغلاقها. أصبح الآن هناك تجنب لتقسيم التوريدات بين موردين مختلفين بالاستناد إلى فرق الأسعار حصراً، وإنما يُنظر في القدرة على التسليم في غضون مهلة معقولة. وتساعد إمكانية الاستفادة من الاتفاقات الطويلة الأجل للوكالات الشقيقة على الحد من الحاجة إلى العطاءات التنافسية في معظم الحالات للحصول على الإمدادات أو الخدمات المتكررة.	في حالة شراء عدة أصناف بكميات كبيرة، ينبغي تقييم الأسعار على أساس المبلغ الإجمالي، ويمكن ذكر ذلك بوضوح مقدماً في طلب تقديم العروض. وينبغي عدم تقسيم الطلبات بين مقدمي العطاءات إلا إذا لم تكن لدى المورد المختار القدرة على توريد الكميات المطلوبة.	التوصية ١٨	٢٠٢٠	٨٨
			نعم	أغلقت التوصية.	في أيار/ مايو ٢٠٢٢، قدمت المنظمة تقريراً عن الميزانية البرمجية للثلاثية ٢٠٢٠-٢٠٢١ إلى جمعية الصحة العالمية، يشتمل على التقدم المُحرز بشأن مؤشرات المُخرجات (المشار إليها باسم "المؤشرات الرئيسية").	ينبغي للمنظمة أن تعالج القيم المرجعية والغايات المتعلقة بمؤشرات مُخرجات الميزانية البرمجية بوصفها أولوية.	التوصية ٣٤	٢٠٢١	٨٩

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	نُفذت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
					<p>https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_32-ar.pdf</p> <p>وأبلغ عن مؤشرات المُخرجات مشفوعة بالبيانات الأساسية والغايات والإنجازات (-/2020/indicators 21). فضلاً عن ذلك، أسهمت هذه المؤشرات في الإبلاغ بطريقتين، وهما: (١) تقييم عمل الأمانة باعتباره بُعد "النتائج" في سجل أداء المُخرجات (مثل على المُخرجات المؤدية إلى الحصيلة ١-١)؛ (٢) تحديد الإنجازات الرئيسية (مثل التقدم المُحرز في تنفيذ السياسات الإلزامية لحظر الأحماض الدهنية غير المشبعة). وفي أيار/ مايو ٢٠٢٣، وافقت جمعية الصحة العالمية على مجموعة كاملة من البيانات الأساسية والغايات الخاصة بمؤشرات المُخرجات في إطار الميزانية البرمجية للفترة ٢٠٢٤-٢٠٢٥ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_4A-dd1-ar.pdf - إلى جانب تقرير منتصف المدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (https://open.who.int/2022-23/indicators).</p>				
			نعم	أغلقت التوصية.	<p>أفصحت الأمانة عن تقرير درجات تقدير الأداء/ تقييم الأثر لكل مكتب فُطري تابع للمنظمة بدءاً من تقييم نهاية الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١. ويُرجى الاطلاع على التقارير على هذا الرابط:</p> <p>https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-2021#country-profiles</p>	نوصي بأن تنظر المنظمة في الإفصاح عن تقرير تقييم التصنيفات/ الأثر لكل مكتب فُطري تابع لها، لأن الهدف الرئيسي للتحوّل هو رصد الأثر على المستوى الفُطري.	التوصية ١٧	٢٠٢١	٩٠
			نعم	أغلقت التوصية.	<p>أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٣: أصبحت التوصية الآن منقذة. ويُرجى الرجوع إلى التوصية ١٣ والسياسات والإجراءات المطبقة الآن.</p>	نوصي بأن ترسي المنظمة نظاماً متيناً لفرض الضوابط الداخلية على الأصول التراثية، بما في ذلك الهبات الرسمية، في إطار زمني محدد (أولوية متوسطة).	التوصية ١٤	٢٠٢٣	٩١

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	نُفذت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
			نعم	أغلقت التوصية.	٢٠٢٣/٠٩/١٣: أعد مركز الخدمات العالمي وثيقة تسلط الضوء على الفوائد الناتجة عن إنشاء المركز استجابةً لتوصية المراجعين الخارجيين ("ينبغي تقييم الفوائد الناتجة عن إنشاء مركز الخدمات العالمي في حدود إطار زمني محدد") وعملاً بالقرار الذي اتخذه مجلس إدارة المركز في اجتماعه الذي عُقد في ٢٧ و ٢٨ شباط/ فيراير ٢٠٢٣. وتوصف الفوائد الناتجة عن إنشاء مركز الخدمات العالمي على النحو التالي: تجنب التكاليف، واتساق الخدمات، وجودة الخدمات، وكفاءة الخدمات، ومراقبة الخدمات وامتثالها، والاستفادة من السياق المالي. ويرجى الرجوع إلى الوثيقة الكاملة المرفقة للاطلاع على المزيد من المعلومات الأساسية والتفاصيل. وفي ضوء ما تقدم، يتضح أن توصية المراجعة قد نُفذت. ولذا نرجو من المراجعين الخارجيين إغلاق التوصية بشأن هذا الموضوع.	نوصي بتحقيق وفورات في التكاليف عند إنشاء مركز الخدمات العالمي لزيادة تعزيز العمليات في المركز.	التوصية ١٨	٢٠٢٢	٩٢
			نعم	أغلقت التوصية.	٢٠٢٣/٠٩/١٣: تعقد وحدة الموارد البشرية العالمية اجتماعات منتظمة مع النظراء من المكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي المعنيين بالموارد البشرية. وأوضحنا خلال هذه الاجتماعات، جميع العوامل التي تسهم في التأخير و/أو الرفض وأوضحنا ما نعبه بمصطلح "المعاملة المُستكملة على النحو الواجب" التي يمكن للإدارة قبولها. كما قدمنا توضيحاً لحالات رفض المعاملات. وتُسجّل محاضر الاجتماعات وتُنشر، وتجدر عليه بعض هذه المحاضر. وقد اتخذت وحدة الموارد البشرية العالمية مبادرات سعيًا إلى توعية النظراء المعنيين بالموارد البشرية (الأشخاص البادئون للمعاملات الخاصة بالموارد البشرية) والموظفين لمواصلة خفض معدل الرفض والإرجاع للتصحيح. وأعدنا تسعة مقاطع فيديو موجزة وسهلة الاستخدام بشأن المعاملات الرئيسية لوحدة الموارد البشرية العالمية لصالح الدوائر العالمية المعنية بالموارد البشرية. ويتمثل الهدف من	ينبغي اتخاذ الخطوات الرامية إلى توعية المستخدمين ولاسيما في المجالات/ العمليات التي تكون فيها نسب الإرجاع عالية جداً، مثل معالجة حالات إنهاء الخدمة، ومعالجة التغييرات في الأحوال الشخصية، وإدارة السلف الطارئة على الرواتب، وإعانات الإيجار، وما إلى ذلك، لتجنب الإجراءات المتكررة المتعددة التي تسبب عبء عمل لا داعي له.	التوصية ١٩	٢٠٢٢	٩٣

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُقدت	تجاوزتها الأحداث
			<p>ذلك في معالجة القصور في فهم السياسات والقواعد وتفسيرها، وتوضيح العمليات والمتطلبات الرئيسية التي يتعين الوفاء بها. وتيسيراً لهذه المبادرة، سُكِّل فريق مخصّص على منصّة Microsoft Teams يُسمى #AskGHR، وانضم جميع موظفي وحدة الموارد البشرية العالمية والموارد البشرية الإقليمية والموارد البشرية في المقر الرئيسي إلى هذه المجموعة. وتتوافر جميع الوسائل السمعية والبصرية التي يمكن استخدامها من قبل الأشخاص البادئين للمعاملات على هذه القناة المخصّصة ويمكن استخدامها لتعزيز معارفهم وحصولهم على دعم النظراء المعنيين بالموارد البشرية.</p> <p>#AskGHR - Global HR Community - All Documents (sharepoint.com)</p> <p>وفي ضوء ما تقدم، يتضح أن توصية المراجعة قد نُقدت. ولذا نرجو من المراجعين الخارجيين إغلاق التوصية بشأن هذا الموضوع.</p>					
التوصية ١٢ التوصية ٢١	٢٠٢٢	٩٤	<p>٢٠٢٣/٠٨/٠٩: استُكملت عملية التحقق من حالات الإعالة لعام ٢٠٢٠ في ٣١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣. وتشمل عملية التحقق ٣٠٦١ موظفاً على نطاق جميع الأقاليم وسائر الكيانات التابعة للمنظمة.</p> <p>وبدأت عملية التحقق من حالات الإعالة لعام ٢٠٢١ في ٦ آذار/مارس ٢٠٢٣، وُحدّد الموعد النهائي الأولي لاستكمالها في ٣١ أيار/مايو ٢٠٢٣. ولكن بناءً على طلب الموظفين، مُدّدت المهلة المحددة حتى ٣١ تموز/يوليو ٢٠٢٣. وتشمل عملية التحقق ٣١٦١ موظفاً على نطاق جميع الأقاليم وسائر الكيانات التابعة للمنظمة. وبلغ الإجمالي المسترد في عملية التحقق من حالات الإعالة لعام ٢٠٢١، ٧٧٢ ٠٠٠ دولار أمريكي وتجدون طيه التقريرين المتعلقين بإغلاق عملية التحقق من حالات الإعالة لعام ٢٠٢٠ وعام ٢٠٢١ اللذين يحتويان</p>	أغلقت التوصية.	نعم			

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
			على جميع التفاصيل. ولذا فإننا نطلب من المراجعين الخارجيين التكرم بإغلاق التوصية.					
التوصية ٢٦ التوصية ٢٢	٢٠٢٢	٩٥	<p>يمكن أن تتظر المنظمة في إدراج متطلباتها أو معاييرها مسبقاً في "مناقصة الأمم المتحدة لشحن البضائع" الجديدة للسماح باختيار أفضل العطاءات الخاصة بالاتفاقات الطويلة الأجل استناداً إلى هذه المعايير الموضوعية للتقييم.</p> <p>٢٠٢٣/٠٩/٠٤: اتخذت إدارة المنظمة إجراءات من خلال وحدة المشتريات والخدمات اللوجستية العالمية، لتنفيذ هذه التوصية الصادرة عن المراجعة، على النحو المفصل فيما يلي، ولذا تود الإدارة أن تقترح أن يعتبرها المراجع الخارجي مغلقة.</p> <p>تشارك المنظمة بقدر كبير في "مناقصة الأمم المتحدة لشحن البضائع" الجديدة، وقد رُشحت للمشاركة في قيادة العملية، إلى جانب اليونيسيف. وتشمل المناقصة الجديدة متطلبات ١٤ وكالة مشاركة من وكالات الأمم المتحدة (منظمة الأغذية والزراعة، والمنظمة الدولية للهجرة، ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، واتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، واليونسكو، واليونيسيف، ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، والأونروا، ومنظمة الصحة العالمية).</p> <p>ومنذ منتصف عام ٢٠٢٢، تقدم المنظمة المدخلات إلى اليونيسيف فيما يتعلق بمتطلبات المنظمة، بجمع التعليقات وعرضها وبالمشاركة في العديد من الاجتماعات والتعاون عبر شبكة الإنترنت بشأن الوثائق.</p> <p>وأدى هذا العمل المشترك الذي استمر لأكثر من عام إلى إعداد طلب الإعراب عن الاهتمام في ١٠ تموز/ يوليو ٢٠٢٣ بشأن "مناقصة الأمم المتحدة المشتركة لتوفير الخدمات اللوجستية من قبل طرف ثالث - خدمات الشحن". وأُتيح إعلان المناقصة للعموم وأُتيح لأي مورد يمكن أن يكون مهتماً به، ونُشر في بوابة الأمم المتحدة العالمية للمشتريات وعُوم على كبار مقدمي خدمات الشحن. ويرد أدناه رابط إلى إعلان المناقصة ووثائقه الرئيسية الثلاث (إشعار المناقصة في حد ذاته، والاستبيان</p>	أغلقت التوصية.	نعم			

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
			<p>والاستمارة) لتيسير الرجوع إليها: https://www.ungm.org/Public/Notice/206344</p> <p>وما يكتسي أهمية، وكما يتضح من هذه الوثائق، أن المنظمة قد كفلت مراعاة المتطلبات الرئيسية للمنظمة على النحو الواجب، بما في ذلك المعايير الرئيسية التي ذكرتها المنظمة على وجه التحديد بشأن المتطلبات المعززة التي تشترط مراجعة الحسابات بأسلوب السجلات المفتوحة، والقدرة على إدارة سلسلة التوريد، وإدراج قدرة وكلاء الشحن على قبول شروط النقل الخاصة، والقدرة على الامتثال لمعايير الصناعة الخاصة بالتبادل الإلكتروني للبيانات.</p> <p>ومن شأن هذا الطلب للإعراب عن الاهتمام ومعاييرها أن يمكّن وكالات الأمم المتحدة من وضع قائمة مختصرة بوكلاء الشحن الذين سيُدعون إلى تقديم عطاءات في طلبات تقديم العروض اللاحقة، ما سيؤدي في نهاية المطاف إلى إنشاء عقود الاتفاقات الطويلة الأجل الجديدة بحلول نهاية عام ٢٠٢٤.</p> <p>ويغطي هذا الإطار الزمني المراحل التالية للمشروع بما في ذلك تقييم العطاءات، وإرسائها، والتفاوض حول العقود، ودمج التبادل الإلكتروني للبيانات، والانتقال من مقدمي الخدمات القدامى إلى الجدد.</p> <p>وكما هو موضح أعلاه، ونظراً إلى أن المنظمة تُعد جزءاً من قيادة العملية وجميع مراحلها، بما في ذلك التقييم والتفاوض، وأنها كفلت النظر في المتطلبات الرئيسية للمنظمة في إعلان المناقصة الذي نُشر بالفعل، تعتقد إدارة المنظمة أنها ستكون قادرة على اختيار أفضل العطاءات للاتفاقات الطويلة الأجل الجديدة بالاستناد إلى معايير موجّهة إلى احتياجاتها التشغيلية، والامتثال بذا لتوصية المراجعة.</p>					
التوصية ٣٢ التوصية ٢٦	٢٠٢٢	٩٦	٢٠٢٣/٠٩/١١: تود إدارة مركز الخدمات العالمي أولاً أن تشكر المراجعين الخارجيين على تقديرهم للقيمة المضافة التي	أغلقت التوصية.	نعم			

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	نُفذت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
					<p>يقدمها فريق الامتثال وإدارة المخاطر إلى مركز الخدمات العالمي. كما تود إبلاغ المراجعين الخارجيين بأن مجلس إدارة المركز قد وافق على توسيع نطاق أنشطة فريق الامتثال وإدارة المخاطر لتشمل معاملات وحدة الموارد البشرية العالمية ووحدة خدمات كشوف المرتبات العالمية، خلال اجتماعه الأخير في ٢٧ و ٢٨ شباط/ فبراير ٢٠٢٣. ويُرجى الاطلاع فيما يلي على المقتطفات ذات الصلة من محضر الاجتماع:</p> <p>٧-١: توصيات المراجعة الخارجية: عرض مركز الخدمات العالمي الأنشطة التي قام بها فريق الامتثال التابع للمركز فيما يتعلق بمطالبات تسوية تكاليف السفر والمشتريات والخدمات اللوجستية. ثم عرض مركز الخدمات العالمي توصيتي المراجعة الخارجية التاليتين: (١) توسيع نطاق أنشطة فريق الامتثال، (٢) والإبلاغ عن أوجه القصور المتكررة التي حددها فريق الامتثال.</p> <p>وعملًا بالتوصية الأولى للمراجعة الخارجية، اقترح مركز الخدمات العالمي توسيع نطاق أنشطة الامتثال لتشمل حالات انتهاء الخدمة، والإعالة، بما في ذلك منح التعليم. وأوضح مركز الخدمات العالمي أن الاقتراح نتج عن التبادلات التي أجريت مع العديد من أصحاب المصلحة (بما في ذلك وحدة خدمات كشوف المرتبات العالمية، ووحدة الخدمات المالية العالمية، والمراقب المالي، ومكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات). وأشار مركز الخدمات العالمي أيضاً إلى المخاطر المتصورة (مثل مدى كثافة القيد اليدوي وتعقيده، وقيم المعاملات) التي أخذت في الاعتبار لتحديد المعاملات الجديدة التي يُقترح النظر في مدى امتثالها. وأخيراً، فإن مركز الخدمات العالمي قد أفاد بأن إكمال عملية تعيين موظف كبير لمراقبة الامتثال واثنين من الموظفين المُعينين بعقود مؤقتة، يُعد أيضاً ضرورياً لتنفيذ هذا التوسع في نطاق العمل.</p>	<p>مركز الخدمات العالمي ويوصي بمواصلة النهج المتبع للتوسع في عمليات التحقق من الامتثال التي يجريها الفريق في المجالات الوظيفية الأخرى لمعاملات وحدة الموارد البشرية العالمية ووحدة خدمات كشوف المرتبات العالمية.</p>			

رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تُقدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
			ولذلك أجرى فريق الامتثال وإدارة المخاطر عدة جلسات عمل بالفعل مع وحدة الموارد البشرية العالمية ووحدة خدمات كشوف المرتبات العالمية، لاستعراض الإجراءات الحالية، ولاسيما في مجال إنهاء الخدمة والإعالة ومنح التعليم. كما تجري مراجعة بعض العيّنات الأولى. وقد يرغب المراجعون الخارجيون في ملاحظة أن فريق الامتثال وإدارة المخاطر قد بدأ أيضاً استعراض الامتثال لعمليات توظيف الاستشاريين منذ أيار/ مايو ٢٠٢٣ بالتشاور مع إدارة الموارد البشرية والمواهب. وفي ضوء ما تقدم، يتضح أن توصية المراجعة قد نُفذت. ولذا نرجو من المراجعين الخارجيين إغلاق التوصية بشأن هذا الموضوع.					
التوصية ٣٣ التوصية ٢٧	٢٠٢٢	٩٧	توصي المراجعة بوضع منهجية لإبلاغ كيانات المستخدمين بأوجه القصور المتكررة التي لاحظها فريق الامتثال وإدارة المخاطر بالتنسيق مع وظائف مركز الخدمات العالمي لإدراج عملية التحقق الفعّالة في النظام لتفادي مثل هذه الثغرات في النظام. ٢٠٢٣/٠٩/١١: تود إدارة مركز الخدمات العالمي أولاً أن تشكر المراجعين الخارجيين على مشورتهم بشأن هذا الموضوع. وبناءً على توصية المراجعة الخارجية، أنشأ فريق الامتثال وإدارة المخاطر عدة آليات للإبلاغ بانتظام عن أوجه القصور على النحو التالي: في مجال المشتريات والخدمات اللوجستية، يُبلغ فريق الامتثال وإدارة المخاطر وحدة المشتريات العالمية واللوجستيات على أساس شهري وربع سنوي بأوجه القصور التي حددها في عمليات استعراض الامتثال، ويُرسَل نسخة من ذلك إلى الإدارة المعنية بإدارة خدمات المشتريات والإمدادات. وتجدون طيه التقرير الشهري والفصلي الأخيرين اللذين يحتويان على المعلومات الداعمة. وفي مجال السفر، بدأ فريق الامتثال وإدارة المخاطر في إبلاغ موظفي الإدارة والوحدة المعنية بسياسات السفر في المقر الرئيسي والموظفين المعيّنين بالميزانية والشؤون المالية في المكاتب/ الأقاليم الرئيسية، بحالات عدم الامتثال المحددة، على أساس فصلي. وتجدون طيه رسائل البريد الإلكتروني ذات	أغلقت التوصية.	نعم			

تجاوزتها الأحداث	لم تُنفذ	قيد التنفيذ	نُفذت	رد مراجعة الحسابات	رد المنظمة	التوصية	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	سنة مراجعة الحسابات	الرقم التسلسلي
					<p>الصلة التي تحتوي على المعلومات الداعمة. وفي مجال الموارد البشرية، يُبلغ فريق الامتثال وإدارة المخاطر أيضاً على أساس شهري عن حالات عدم الامتثال المحددة فيما يتعلق بالتعاقد مع الخبراء الاستشاريين. وتجدون طيه التقرير الشهري الأخير للإفادة.</p> <p>وفي ضوء ما تقدم، يتضح أن توصية المراجعة قد نُفذت وسيستمر فريق الامتثال وإدارة المخاطر في التواصل لدعم التحسن المستمر. ولذا نرجو من المراجعين الخارجيين إغلاق التوصية بشأن هذا الموضوع.</p>				
١	٤٦	١٩	٣١				٩٧	المجموع	
%١	%٤٧	%٢٠	%٣٢				النسبة المئوية من التوصيات		

التذييل ٢
قائمة اللقاحات التي انتهت مدة صلاحيتها

الرقم التسلسلي	المستودع	وصف البند	القيمة (دولار أمريكي)
١	AFR-جنوب السودان ، جوبا - تومبينق	لقاح داء الكلب ((ChiroRab، مسحوق مجفد ٢,٥ وحدة دولية + مُخَفَّف ١ مل + محقنة	٧٧٠
٢	OSL-سويسرا، الاتحاد السويسري	لقاح الجدري، دفعة بلجيكا، مسحوق، ٢٥ جرعة/ قنينة + مُخَفَّف، قنينة	٠
٣	OSL-سويسرا، الاتحاد السويسري	لقاح الجدري، دفعة هولندا، مسحوق، ٢٥ جرعة/ قنينة + مُخَفَّف، قنينة	٠
٤	OSL-سويسرا، الاتحاد السويسري	لقاح الجدري، دفعة هولندا، مسحوق، ٢٥ جرعة/ قنينة + مُخَفَّف، قنينة	٠
٥	OSL-سويسرا، الاتحاد السويسري	لقاح الجدري، دفعة هولندا، مسحوق، ٢٥ جرعة/ قنينة + مُخَفَّف، قنينة	٠
٦	OSL-سويسرا، الاتحاد السويسري	لقاح الجدري، دفعة هولندا، مسحوق، ٢٥ جرعة/ قنينة + مُخَفَّف، قنينة	٠
٧	OSL-سويسرا، الاتحاد السويسري	لقاح الجدري، دفعة ألمانيا، مسحوق، ٢٠ جرعة/ قنينة + مُخَفَّف، قنينة	٠
٨	OSL-سويسرا، الاتحاد السويسري	لقاح الجدري، دفعة ألمانيا، مسحوق، ٢٠ جرعة/ قنينة + مُخَفَّف، قنينة	٠
٩	OSL-سويسرا، الاتحاد السويسري	لقاح الجدري، دفعة روسيا، مسحوق، ٢٠ جرعة/ قنينة، قنينة	٠
١٠	OSL-سويسرا، الاتحاد السويسري	لقاح الجدري، ACAM مسحوق، ١٠٠ جرعة/ قنينة، قنينة	٠
١١	OSL-سويسرا، الاتحاد السويسري	(لقاح الجدري) مُخَفَّف للقاح 0,6 ACAM مل، ١٠٠ جرعة/ قنينة، قنينة	٠
١٢	POL-إندونيسيا، باندونغ، بيو فارما بيرسيرو	لقاح شلل الأطفال، الفموي الثلاثي التكافؤ، ٢٠ جرعة، قنينة	٢٣٤٠٦٩,٥٤
١٣	POL-إندونيسيا، باندونغ، بيو فارما بيرسيرو	لقاح شلل الأطفال، الفموي الثلاثي التكافؤ، ٢٠ جرعة، قنينة	٢٣٢١٧,٤٢
١٤	POL-إندونيسيا، باندونغ، بيو فارما بيرسيرو	لقاح شلل الأطفال، الفموي الثلاثي التكافؤ، ٢٠ جرعة، قنينة	٢٣٨٦٤٩,٨٥
١٥	POL-إندونيسيا، باندونغ، بيو فارما بيرسيرو	لقاح شلل الأطفال، الفموي الثلاثي التكافؤ، ٢٠ جرعة، قنينة	٢٣٧٣٨٦,٣٢
١٦	POL-إندونيسيا، باندونغ، بيو فارما بيرسيرو	لقاح شلل الأطفال، الفموي الثلاثي التكافؤ، ٢٠ جرعة، قنينة	٢٤٠٣٨٧,٢١
١٧	POL-إندونيسيا، باندونغ، بيو فارما بيرسيرو	لقاح شلل الأطفال، الفموي الثلاثي التكافؤ، ٢٠ جرعة، قنينة	٢٣٨٩٦٥,٧٣
١٨	POL-إندونيسيا، باندونغ، بيو فارما بيرسيرو	لقاح شلل الأطفال، الفموي الثلاثي التكافؤ، ٢٠ جرعة، قنينة	٢٣٦٥٩٦,٦١
١٩	POL-إندونيسيا، باندونغ، بيو فارما بيرسيرو	لقاح شلل الأطفال، الفموي الثلاثي التكافؤ، ٢٠ جرعة، قنينة	٢٣٩١٢٣,٦٨
٢٠	POL-إندونيسيا، باندونغ، بيو فارما بيرسيرو	لقاح شلل الأطفال، الفموي الثلاثي التكافؤ، ٢٠ جرعة، قنينة	٢٣٥٣٣٣,٠٨
٢١	POL-إندونيسيا، باندونغ، بيو فارما بيرسيرو	لقاح شلل الأطفال، الفموي الثلاثي التكافؤ، ٢٠ جرعة، قنينة	٢٤٠٥٤٥,١٥
٢٢	POL-إندونيسيا، باندونغ، بيو فارما بيرسيرو	لقاح شلل الأطفال، الفموي الثلاثي التكافؤ، ٢٠ جرعة، قنينة	٢٣٩١٢٣,٦٨
٢٣	POL-إندونيسيا، باندونغ، بيو فارما بيرسيرو	لقاح شلل الأطفال، الفموي الثلاثي التكافؤ، ٢٠ جرعة، قنينة	٢٣٩٢٨١,٦٢

الرقم التسلسلي	المستودع	وصف البند	القيمة (دولار أمريكي)
٧٦	POL-إندونيسيا، باندونغ، بيو فارما بيرسيرو	لقاح شلل الأطفال، الفموي الثلاثي التكافؤ، ٢٠ جرعة، قنينة	١٠٩٤٥٣,٥٧
٧٧	POL-إندونيسيا، باندونغ، بيو فارما بيرسيرو	لقاح شلل الأطفال، الفموي الثلاثي التكافؤ، ٢٠ جرعة، قنينة	١١٨٤٥٦,٢٥
٧٨	POL-إندونيسيا، باندونغ، بيو فارما بيرسيرو	لقاح شلل الأطفال، الفموي الثلاثي التكافؤ، ٢٠ جرعة، قنينة	٢٣٤٣٨٥,٤٣
٧٩	POL-إندونيسيا، باندونغ، بيو فارما بيرسيرو	لقاح شلل الأطفال، الفموي الثلاثي التكافؤ، ٢٠ جرعة، قنينة	٢٣٦٧٥٤,٥٥
	المجموع		١٥٣٤٦٦٩٧,٧٢

التذييل ٣

حالة تنفيذ المبادرات الرامية إلى إحداث تحوّل في سلاسل الإمدادات

الجدول الزمني للتنفيذ	المرحلة الراهنة	الحالة الراهنة	المبادرة/ المشروع	الهدف الاستراتيجي
كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤	التخطيط	اكتمل بنسبة ٦٠٪	نموذج تشغيل سلاسل الإمدادات	ألف
كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤	التخطيط	اكتمل بنسبة ٧٠٪	إدارة المخازن	
كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤	التخطيط	اكتمل بنسبة ٤٠٪	الضوء الأخضر	
كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤	التنفيذ	اكتمل بنسبة ٥٠٪	الشراكة في الأعمال (خدمات المشتريات والإمدادات/ الدعم التشغيلي واللوجستيات)	باء
كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤	التخطيط	اكتمل بنسبة ٢٠٪	الإمدادات اللازمة للطوارئ - الطلب والمخزون وتخطيط العمليات	
كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤	التخطيط	اكتمل بنسبة ٣٠٪	فهرس المنتجات	
كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤	البدء	بدأ العمل	منع الغش والفساد	جيم
كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤	البدء	بدأ العمل	مُسرع المشتريات المستدامة	
كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤	البدء	بدأ العمل	تنمية القدرات	
كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤	التخطيط	اكتمل بنسبة ٤٠٪	تتقيح سياسة المشتريات	
كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤	التنفيذ	اكتمل بنسبة ٦٠٪	إدارة فئات المنتجات	
كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤	التنفيذ	اكتمل بنسبة ٤٠٪	تحسين خدمات الشراء العالمية المشتركة إلى الحد الأمثل	

التذييل ٤

استخدام التمويل المُخصَّص للاستجابة للفاشيات والأزمات
في ١١٥ دولة عضواً، بالدولار الأمريكي

الرقم	البلد	الإقليم	حالات كوفيد-١٩	رصد أداء تنسيق المجموعة	تمويل الاستجابة للفاشيات والأزمات	النسبة المئوية من المجموع
١	اليمن	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	١١٩٤٥	٣٧٠	٥٤,٩٧,٠٦,٨٩٣	٪١٤,٩٠١
٢	أفغانستان	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	٢٢٩٦٨٦	٥٨٩٤	٢٩,١٧,٣١,٦٠٦	٪٧,٩٠٨
٣	أوكرانيا	المكتب الإقليمي لأوروبا	٥٥٢٠٤٨٣	١٢٥٧٢٤	١٨,٦٦,٩٣,٦٣٩	٪٥,٠٦١
٤	جمهورية إيران الإسلامية	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	٧٦٢٥١٦٠	٨٧٣٥٤	١٦,٧١,٩٧,٢١٩	٪٤,٥٣٢
٥	جمهورية الكونغو الديمقراطية	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٩٩٣٣٣	١٠٧٠	١٦,٣٥,٨٠,٧٠٤	٪٤,٤٣٤
٦	الجمهورية العربية السورية	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	٥٧٤٢٣	٢٧٦٤	١٦,٢٨,٨٨,٣١٦	٪٤,٤١٦
٧	تركيا	المكتب الإقليمي لأوروبا	١٧٠٠٤٦٧٧	٢٠٢١١١	١٦,٠٩,٤٤,٥١٨	٪٤,٣٦٣
٨	إثيوبيا	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٥٠١١١٧	٤٢٧٦	١٢,٢١,١٨,٤٠٩	٪٣,٣١٠
٩	لبنان	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	١٢٣٩٩٠٤	٢١٨٩٥١	١١,٩٩,٧٥,٨٥٤	٪٣,٢٥٢
١٠	الصومال	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	٢٧٣٣٤	١٦٥٣	١٠,٤٣,٥٨,٢٣٤	٪٢,٨٢٩
١١	السودان	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	٦٣٩٩٣	١٤٤٠	١٠,٣١,١٥,١٥٧	٪٢,٧٩٥
١٢	نيجيريا	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٢٦٧١٧٣	١٢٨٢	٩,٠٥,٤٥,٠٦٧	٪٢,٤٥٤
١٣	العراق	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	٢٤٦٥٥٤٥	٥٧٩٣٥	٨,٤٧,١٢,٢٣١	٪٢,٢٩٦
١٤	باكستان	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	١٥٨٠٦٣١	٦٩٥٧	٧,٥١,٢٣,٩٨٥	٪٢,٠٣٦
١٥	جنوب السودان	المكتب الإقليمي لأفريقيا	١٨٧٦٥	١٧٦٩	٦,٩٤,٤٤,٣٧١	٪١,٨٨٢
١٦	بنغلاديش	المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	٢٠٤٦١٦٥	١٢٢٢٢	٦,٤٢,٦٧,٣١٨	٪١,٧٤٢
١٧	الهند	المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	٤٥٠٠٤٨١٦	٣٢٢٢٩	٦,٠٤,٥١,٦١٠	٪١,٦٣٩
١٨	ليبيا	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	٥٠٧٢٦٩	٧٦٢٣٦	٥,٦٩,٢١,٧٤١	٪١,٥٤٣
١٩	أوغندا	المكتب الإقليمي لأفريقيا	١٧١٨٨٨	٣٨٧١	٤,٩٤,٠٠,٩٤٤	٪١,٣٣٩
٢٠	الكاميرون	المكتب الإقليمي لأفريقيا	١٢٥١٣٦	٤٧٢٤	٤,١٥,٠٨,٦١٤	٪١,١٢٥
٢١	جمهورية مولدوفا	المكتب الإقليمي لأوروبا	٦٢٨٦٧٣	٢٠٣٧٩٤	٣,١٦,٥٣,٦٥٥	٪٠,٨٥٨
٢٢	مصر	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	٥١٦٢٠٣	٤٨٠٣	٣,٠١,٩٥,٠٨٥	٪٠,٨١٩
٢٣	موزمبيق	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٢٣٣٧٣١	٧٤٩٧	٢,٧٣,٦٥,٢٥٨	٪٠,٧٤٢
٢٤	إندونيسيا	المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	٦٨١٧١٥٤	٢٥٠٧٦	٢,٧١,٣٣,٦٢٨	٪٠,٧٣٦
٢٥	بوركينافاسو	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٢٢١٠٦	١٠٢٧	٢,٤٥,٤٦,٠٦٠	٪٠,٦٦٥
٢٦	كينيا	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٣٤٤٠٩٤	٦٦١٩	٢,٣٩,٨١,٦٤٢	٪٠,٦٥٠
٢٧	تشاد	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٧٦٩٨	٤٦٢	٢,٣٨,٠٠,٥٧٣	٪٠,٦٤٥
٢٨	ليبيريا	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٧٩٣٠	١٥٥٩	٢,٢٤,٣٥,٦٩١	٪٠,٦٠٨

الرقم	البلد	الإقليم	حالات كوفيد-١٩	رصد أداء تنسيق المجموعة	تمويل الاستجابة للفاشيات والأزمات	النسبة المئوية من المجموع
٢٩	تيمور - ليشتي	المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	٢٣٤٦٠	١٨٠٤٦	٢,١٧,٠٢,٩٨٦	٪٠,٥٨٨
٣٠	النيجر	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٩٥١٥	٣٩١	٢,١١,٣٤,٤٧٨	٪٠,٥٧٣
٣١	غينيا - بيساو	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٩٦١٤	٤٧٦٩	٢,١٠,٩١,٩١٦	٪٠,٥٧٢
٣٢	ملاوي	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٨٩١٦٢	٤٦٠١	٢,١٠,٠٠,٣٤٤	٪٠,٥٦٩
٣٣	نيبال	المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	١٠٠٣٤٥٠	٣٤١٩١	٢,٠٨,٥١,٠٩١	٪٠,٥٦٥
٣٤	جمهورية تنزانيا المتحدة	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٤٣١٩١	٧٠٠	١,٩٦,٩٥,٥٠٤	٪٠,٥٣٤
٣٥	بولندا	المكتب الإقليمي لأوروبا	٦٥٩٠٧٠٥	١٧١٥٠٦	١,٩٦,٠٠,٢٧٧	٪٠,٥٣١
٣٦	الأردن	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	١٧٤٦٩٩٧	١٥٩٨٥٤	١,٩٤,٥٤,٦٢٣	٪٠,٥٢٧
٣٧	الفلبين	المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	٤١٢٦٤٦٠	٣٦٧٨١	١,٩٠,١٣,٠١٩	٪٠,٥١٥
٣٨	زيمبابوي	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٢٦٥٩٧٥	١٦٩٧٤	١,٨٩,٩٤,١١٠	٪٠,٥١٥
٣٩	مدغشقر	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٦٨٤٢١	٢٤٢٤	١,٨٥,٩٩,٥٦٤	٪٠,٥٠٤
٤٠	غينيا	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٣٨٥٧٢	٢٩٢١	١,٧٥,١٧,٤٨٠	٪٠,٤٧٥
٤١	سري لانكا	المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	٦٧٢٦٦١	٣٠٩٧٧	١,٧٠,١٩,٠٨٩	٪٠,٤٦١
٤٢	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية	المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	٢١٨٩٠٣	٢٩٩٠٧	١,٦٧,٧٧,٣٤٨	٪٠,٤٥٥
٤٣	تايلند	المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	٤٧٦١٢٢٦	٦٦٦١٣	١,٦٣,٣٠,٣٩٥	٪٠,٤٤٣
٤٤	أوزبكستان	المكتب الإقليمي لأوروبا	١٧٤٨٤٢	٥٢١٥	١,٤١,٢٢,١٢٨	٪٠,٣٨٣
٤٥	منغوليا	المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	١٠١١٣٨٨	٣٠٧٠٠٨	١,٤٠,٧٤,٥٥٠	٪٠,٣٨٢
٤٦	كوت ديفوار	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٨٨٣٨٠	٣٢٩٦	١,٣٧,٤٠,٥٥٤	٪٠,٣٧٢
٤٧	جمهورية أفريقيا الوسطى	المكتب الإقليمي لأفريقيا	١٥٤٤٠	٢٨٩٠	١,٣٤,٢٢,٢٢٨	٪٠,٣٦٤
٤٨	جنوب أفريقيا	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٤٠٧٢٦٣٦	٦٩٢٦٠	١,٣٣,٩٨,٤١٥	٪٠,٣٦٣
٤٩	طاجيكستان	المكتب الإقليمي لأوروبا	١٧٧٨٦	١٨٦٤	١,٢٨,٦٠,٤٧٥	٪٠,٣٤٩
٥٠	تونس	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	١١٥٣٣٦١	٩٤٨٣٥	١,٢٤,٩٥,١٥٩	٪٠,٣٣٩
٥١	بابوا غينيا الجديدة	المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	٤٦٨٦٤	٤٨٠٧	١,٢٣,٨٩,٢٣٥	٪٠,٣٣٦
٥٢	أذربيجان	المكتب الإقليمي لأوروبا	٨٣٤٢٤١	٨١١١٣	١,٢٢,٨٢,٣١٠	٪٠,٣٣٣
٥٣	ميانمار	المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	٦٤١٣٩٣	١٢٠٠٦	١,١٧,٥٣,٣٢٩	٪٠,٣١٩
٥٤	مالي	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٣٣١٦٢	١٥٦٢	١,١٤,٤٧,٥٨٤	٪٠,٣١٠
٥٥	غانا	المكتب الإقليمي لأفريقيا	١٧١٨٣٤	٥٣٤٠	١,١٤,١٣,٨٣٥	٪٠,٣٠٩
٥٦	الغابون	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٤٩٠٥١	٢١٣٩٦	١,١٠,٩٣,٤٩١	٪٠,٣٠١
٥٧	جورجيا	المكتب الإقليمي لأوروبا	١٨٥٥٢٨٩	٤٩٢٦٥٣	١,١٠,٣١,١٢٦	٪٠,٢٩٩

الرقم	البلد	الإقليم	حالات كوفيد-١٩	رصد أداء تنسيق المجموعة	تمويل الاستجابة للفاشيات والأزمات	النسبة المئوية من المجموع
٥٨	موريتانيا	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٦٣٧٦٤	١٤١٧٤	١,٠٧,٣٦,٦١٦	٠,٢٩١٪
٥٩	غينيا الاستوائية	المكتب الإقليمي لأفريقيا	١٧١٣٠	١٠٧٣٣	١,٠٦,١٧,١٤٩	٠,٢٨٨٪
٦٠	زامبيا	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٣٤٩٣٠٤	١٨٤٥٥	١,٠٥,٢٥,٨٧٥	٠,٢٨٥٪
٦١	فييت نام	المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	١١٦٢٤٠٠٠	١٢٠٢٧١	١,٠٢,٣٥,٩٥٩	٠,٢٧٧٪
٦٢	سيراليون	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٧٧٦٦	٩٤٣	١,٠٢,٢٤,٢٠٦	٠,٢٧٧٪
٦٣	بوروندي	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٥٤٣٩٤	٤٤٥١	١,٠١,٤٨,٧٧٥	٠,٢٧٥٪
٦٤	كازاخستان	المكتب الإقليمي لأوروبا	١٥٠٢٨٥٧	٧٩١٨٤	١,٠١,١٨,٧٢٤	٠,٢٧٤٪
٦٥	توغو	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٣٩٥٢٧	٤٦٨٢	٩٣,٦٤,١٧٤	٠,٢٥٤٪
٦٦	أرمينيا	المكتب الإقليمي لأوروبا	٤٥١٢٧٢	١٦٠٨٤٦	٨٩,٧٥,٦٣٢	٠,٢٤٣٪
٦٧	الكونغو	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٢٥٢١٣	٤٤٢٢	٨٦,٦٥,٤٣٦	٠,٢٣٥٪
٦٨	رواندا	المكتب الإقليمي لأفريقيا	١٣٣٢٠٨	١٠١٣٣	٨٣,٩٨,٩٧٨	٠,٢٢٨٪
٦٩	بيلاروس	المكتب الإقليمي لأوروبا	٩٩٤٠٣٧	١٠٣١٨٣	٨٠,٨٢,٥١٦	٠,٢١٩٪
٧٠	كمبوديا	المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	١٣٨٩٧٨	٨٤٧٦	٨٠,١٨,٣٦٤	٠,٢١٧٪
٧١	بنين	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٢٨٠٣٦	٢٢١٧	٧٤,٥٧,٥٠٤	٠,٢٠٢٪
٧٢	السنغال	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٨٩٠٣٣	٥٤١٧	٧٣,٦٣,٥٧٧	٠,٢٠٠٪
٧٣	صربيا	المكتب الإقليمي لأوروبا	٢٥٨٣٤٧٠	٣٥١١١٠	٧١,٠٣,٢٨٠	٠,١٩٣٪
٧٤	ملديف	المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	١٨٦٦٩٤	٣٦٢٩٠٩	٦٩,٨٩,٤٤١	٠,١٨٩٪
٧٥	ليسوتو	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٣٥٨٩٢	١٥٩٢٣	٦٩,٧٤,٦٨٧	٠,١٨٩٪
٧٦	أنغولا	المكتب الإقليمي لأفريقيا	١٠٦٣٠٣	٣١٨٠	٦٨,٩٥,٢٤٩	٠,١٨٧٪
٧٧	جزر القمر	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٩١٠٩	١١٢٩٩	٦٧,٦٤,٦٩٠	٠,١٨٣٪
٧٨	ألبانيا	المكتب الإقليمي لأوروبا	٣٣٤٠٩٠	١١٦٥٣٦	٦٦,١٩,٦٦٥	٠,١٧٩٪
٧٩	قيرغيزستان	المكتب الإقليمي لأوروبا	٨٨٩٢٩	١٣٨٤١	٦٥,٥٨,٤١٥	٠,١٧٨٪
٨٠	ناميبيا	المكتب الإقليمي لأفريقيا	١٧٢٢٠٨	٦٩١٨٥	٦٤,٩٧,٤٥٤	٠,١٧٦٪
٨١	جيبوتي	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	١٥٦٩٠	١٤٣٩٢	٦٣,٣٣,٤٧٤	٠,١٧٢٪
٨٢	بوتان	المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	٦٢٦٩٧	٨١١٦١	٦٣,٢١,٧٨٤	٠,١٧١٪
٨٣	ماليزيا	المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	٥١٦٠١١٦	١٥٥٤٢٥	٦٢,٣٩,١٠٨	٠,١٦٩٪
٨٤	سان تومي وبرينسيبي	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٦٧١٩	٣٠٧٣١	٦١,٣٥,٠٢٥	٠,١٦٦٪
٨٥	رومانيا	المكتب الإقليمي لأوروبا	٣٥٠٤٨٧٠	١٨٠٢٧٣	٥٨,٩٦,١٣٥	٠,١٦٠٪
٨٦	بوتسوانا	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٣٣٠٤٠٩	١٢٩٧٥٥	٥٥,٩١,٣٣١	٠,١٥٢٪
٨٧	البوسنة والهرسك	المكتب الإقليمي لأوروبا	٤٠٣٤٤٣	١٢١٥٧٧	٥٣,٥٨,٢٨٩	٠,١٤٥٪
٨٨	غامبيا	المكتب الإقليمي لأفريقيا	١٢٦٢٦	٤٩٠٥	٥١,٧٨,٥٩٥	٠,١٤٠٪
٨٩	مقدونيا الشمالية	المكتب الإقليمي لأوروبا	٣٤٩٩٢٣	١٦٥٧٥٦	٤٧,٤٩,٥٦٥	٠,١٢٩٪

الرقم	البلد	الإقليم	حالات كوفيد-١٩	رصد أداء تنسيق المجموعة	تمويل الاستجابة للفاشيات والأزمات	النسبة المئوية من المجموع
٩٠	المغرب	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	١٢٧٨٠٥٥	٣٤٨٣٥	٤٣,٨٨,٩٩٠	٪٠,١١٩
٩١	الجبل الأسود	المكتب الإقليمي لأوروبا	٢٥١٢٨٠	٣٩٩٤٦١	٤٠,٧٩,٣٠٠	٪٠,١١١
٩٢	موريشيوس	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٣١٥١٠٠	٢٤٢٧٩٠	٤٠,٥٤,١٧٤	٪٠,١١٠
٩٣	كابو فيردي	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٦٤٤٧٤	١١٠٦٥٨	٣٦,٦٧,٧٠٣	٪٠,٠٩٩
٩٤	سيشيل	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٥١٢٢٠	٤٨٥٣٦٠	٣٣,٦٤,١٤٢	٪٠,٠٩١
٩٥	الجزائر	المكتب الإقليمي لأفريقيا	٢٧٢٠١٠	٦٢٦٠	٣١,٧٩,٩٢٠	٪٠,٠٨٦
٩٦	تركمانستان	المكتب الإقليمي لأوروبا	٠	٠	٣١,٦٥,٦٨٤	٪٠,٠٨٦
٩٧	الجمهورية التشيكية (تشيكيا)	المكتب الإقليمي لأوروبا	٤٧١٣٧٣٩	٤٤٧٦٠٨	٣١,٣٨,٣٠٦	٪٠,٠٨٥
٩٨	إريتريا	المكتب الإقليمي لأفريقيا	١٠١٨٩	٢٨٦٥	٣٠,٠٥,٣٦٥	٪٠,٠٨١
٩٩	اليونان	المكتب الإقليمي لأوروبا	٥٤٩٤٥٩٤	٥٢٢٦٨٦	١٨,٠٤,١٦٦	٪٠,٠٤٩
١٠٠	سلوفاكيا	المكتب الإقليمي لأوروبا	١٨٧١٢٠٩	٣٤٢٩٢١	١٦,٩٤,٣٥٨	٪٠,٠٤٦
١٠١	عمان	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	٣٩٩٤٤٩	٨٧٩١٩	١٥,٨٠,٧٣٨	٪٠,٠٤٣
١٠٢	جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية	المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	٠	٠	١٥,١٥,٠٢٣	٪٠,٠٤١
١٠٣	بلغاريا	المكتب الإقليمي لأوروبا	١٣١٥٤٢١	١٨٨٤٧٨	١١,٢٨,٣٧٩	٪٠,٠٣١
١٠٤	جزر سليمان	المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	٢٥٩٥٤	٣٧٥٥٠	١١,١٩,٥٢٦	٪٠,٠٣٠
١٠٥	إيطاليا	المكتب الإقليمي لأوروبا	٢٦٤٣٣٥١٢	٤٤٤٢٥٦	١١,١٨,٧٢٢	٪٠,٠٣٠
١٠٦	هنغاريا	المكتب الإقليمي لأوروبا	٢٢٢٠١٦٨	٢٢٧٦٩٦	٦,٩٥,١٢٤	٪٠,٠١٩
١٠٧	ساموا	المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	١٦٧٨٠	٧٨٠٧٢	٢,٨٠,٠٠٠	٪٠,٠٠٨
١٠٨	فانواتو	المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	١٢٠١٩	٣٨٥٦١	٢,٥٤,٢٢٢	٪٠,٠٠٧
١٠٩	الصين	المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	٩٩٣٢١٦٣٧	٦٩٧٠٣	١,٥٩,٩١٩	٪٠,٠٠٤
١١٠	الاتحاد الروسي	المكتب الإقليمي لأوروبا	٢٣٤٧٩٦٥٣	١٦١٢٤٢	١,٥١,٣٢٧	٪٠,٠٠٤
١١١	الكويت	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	٦٦٦٥٥١	١٥٢٨٦٣	٨٦٦٩٥	٪٠,٠٠٢
١١٢	لاتفيا	المكتب الإقليمي لأوروبا	٩٧٧٠٦٨	٥١٥٠٤٥	٤٦٤٥٧	٪٠,٠٠١
١١٣	ليتوانيا	المكتب الإقليمي لأوروبا	١٣٥٩٢٣٠	٤٨١٩٥١	١٢٤٣٠	٪٠,٠٠٠
١١٤	المملكة العربية السعودية	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	٨٤١٤٦٩	٢٣٣٧٦	١١٣٠٩	٪٠,٠٠٠
١١٥	إستونيا	المكتب الإقليمي لأوروبا	٦٠٤٩٥٠	٤٥٥٠٤٠	٨٧٤٦	٪٠,٠٠٠

المصدر: بيانات المرصد الصحي العالمي لمنظمة الصحة العالمية: <https://www.who.int/data/gho> والبيانات القطرية للمنظمة <https://www.who.int/> بشأن حالات كوفيد-١٩، والمجموعات السكانية، ورصد أداء تنسيق المجموعة، استخدام تمويل الاستجابة للفاشيات والأزمات من البيانات الخاصة بنوع الإنفاق المالي، في لوحة متابعة المعلومات المتعلقة بالأعمال في نظام الإدارة العالمي للمكاتب القطرية

برنامج المنظمة للطوارئ الصحية

- القيادة والتوجيه
- إدارة وعمليات برنامج المنظمة للطوارئ الصحية
- التخطيط الاستراتيجي والرصد والاداء والمشاركة
- مخطط البحث والتطوير
- التعلم وتنمية القدرات
- اللوائح الصحية الدولية 2005 (الأمانة)

نظم رصد المعلومات والترصد



التذييل ٦

الحالة التفصيلية لتنفيذ وحدات المركز العالمي لبيانات الصحة

العنصر/ الوحدة	الوظيفة	الحالة
البوابة القطرية	تيسر التبادل الرقمي الآمن في الاتجاهين بين الدول الأعضاء والمنظمة. وتتألف البوابة من إطار للدول الأعضاء لضمان الامتثال لسياسات المنظمة (المشاورات) وتوحيد الأدوات والعمليات الخاصة بتقديم الدول الأعضاء للبيانات وإكمال نشر التعليقات بتبادل النتائج المرئية (المجموعات/المرتسمات).	البوابة القطرية (المشاورات): <ul style="list-style-type: none"> يجري استخدامها. يشارك ٥٨٪ من جهات التنسيق المعنية بمؤشرات أهداف التنمية المستدامة، ويستخدم ٢٧٪ منها البوابة القطرية في جمع البيانات. البوابة القطرية (المجموعات/المرتسمات): <ul style="list-style-type: none"> يجري جمع المعلومات القائم على الملفات. تم التعاقد مع خبير استشاري لدراسة استخدام أداة موحدة لجمع المعلومات. ولم تجر المنظمة بعد تقييماً لإيجابيات والسلبيات المشار إليها في تقرير الاستشاري.
مستودع البيانات ومنصة xMart	مستودع مركزي (موجود منذ عام ٢٠١٢)، يستخدمه مديرو البيانات في المنظمة للتنسيق والتخزين.	يعمل. يستخدم ٤٠ فريقاً تقنياً مُستجمع البيانات (Data Lake). <ul style="list-style-type: none"> واجهة برمجة التطبيقات xMart-OData متاحة أمام المستخدمين الداخليين والخارجيين.
مُستجمع البيانات (Data Lake)	مستودع بيانات مركزي لأفرقة المنظمة لتخزين وإدارة الملفات المنظمة وغير المنظمة لأغراض علوم البيانات والتحليلات المتقدمة. وتضمنت العملية استيعاب البيانات الخام، وتخزين البيانات بسهولة في شكلها الأصلي، والقضاء على مجموعات البيانات المنقرضة، والاتصال من أي مكان باستخدام بيانات الدخول الصالحة، واستبقاء محفوظات إصدارات البيانات.	<ul style="list-style-type: none"> استُهل مُستجمع البيانات (٢٠٢١) ويشمل أربعة مستويات للجودة (البرونزي والفضي والذهبي والبلاتيني) لتصنيف البيانات بناءً على الجودة. كان هناك ٣٥ فريقاً يستخدم مُستجمع البيانات/ مختبر علوم البيانات (في أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٣).
مختبر علوم البيانات	حيز عمل قائم بذاته لتحليل البيانات، يمكن فيه لأصحاب المصلحة الداخليين والخارجيين التعاون بأمان في حيز عمل مخصص لمشروع مشترك.	يعمل بوصفه منصة لتحليل البيانات.
التقويم الخاص بأنشطة البيانات	أداة تخطيط/ رصد تشمل إمكانية تتبع التبعية لأحداث أخرى وتقليل عبء الإبلاغ الواقع على الدول الأعضاء.	<ul style="list-style-type: none"> بدأ العمل وهو في مرحلة تحديد المفاهيم وجمع المتطلبات ووضع النماذج الأولية. ولم يبدأ التشغيل بعد. دُمج التقويم الخاص بأنشطة البيانات وفهرس البيانات من الناحية المفاهيمية.
فهرس البيانات	فهرس شامل لجميع البيانات الصحية، يتيح للمستخدمين العثور بسهولة على بيانات المنظمة وتنزيلها. وعند استكمال الفهرس، سيتمكن للأفرقة التقنية في المنظمة استخدام البيانات/ المصادر العامة على نحو مستقل واتاحتها للآخرين.	<ul style="list-style-type: none"> فهرس البيانات في مرحلة تحديد المفاهيم وجمع المتطلبات ووضع النماذج الأولية.
محرك العرض المرئي للبيانات	يحتوي هذا المكون على نظام متقدم للعرض المرئي للبيانات في شكل رسوم بيانية ونصوص وتسجيلات صوتية وصور، وما إلى ذلك.	<ul style="list-style-type: none"> يعمل ويحتوي حالياً على رسوم بيانية وعروض مرئية. تسريع عملية عرض الرسوم البيانية قيد التطوير.
بوابة Datadot	بوابة مخصصة للعرض المرئي الديناميكي للبيانات، مع إمكانية البحث والتنزيل والفهرسة والنشر. وهي واجهة بيئية متاحة للاطلاع العام (data.who.int) لتبادل وتمكين العرض المرئي لموارد المنظمة من بيانات الصحة العالمية.	<ul style="list-style-type: none"> الموقع في "مرحلة بيتا".

التذييل ٧

نتائج المسح الخاص بمستخدمي البيانات الداخليين

الوصف	المنهجية	عدد المستخدمين الذين يستخدمون المنهجية	إجمالي الردود
نمط جمع البيانات	البيانات المجمعّة الملخصة	١٧	٢١
	البيانات المفصلة	١١	٢١
	البيانات المفصلة الشاملة لمعلومات التعريف الشخصية	٤	٢١
	البيانات الديموغرافية	١١	٢١
	بيانات نُظِم المعلومات الجغرافية	٥	٢١
منهجية جمع البيانات	جداول إكسل بالبريد	١٢	٢١
	مجموعة أدوات	٦	٢١
	من خلال بوابة إلكترونية حصرية (يُرجى التحديد)	١٢	٢١
مصدر البيانات	بيانات (من الدول الأعضاء مباشرة)	١٤	٢١
	بيانات من الشُعَب الأخرى للمنظمة	٨	٢١
	بيانات من مصادر أخرى متاحة للاطلاع العام	١٤	٢١
	بيانات من المصادر الخاصة بأطراف ثالثة	٨	٢١
الإجراءات المتخذة على البيانات	التنظيف والتحويل	١٨	٢١
	المصادقة على البيانات	١٦	٢١
	استكشاف البيانات وتحليلها	١٧	٢١
	العرض المرئي للبيانات	١٧	٢١
	تبادل البيانات والتعاون بشأنها	١٨	٢١
	تفسير البيانات وإيصالها	١٧	٢١
المعارف الخاصة بمركز البيانات	هل تعرف المركز العالمي لبيانات الصحة؟	٢٠	٢١
	هل تستخدم مركز البيانات؟	١٥	٢١
	إذا كنت تستخدم مركز البيانات، ما مدى تحقيقه لتوقعاتك؟	١٠	١٥

عدد الشعب	وجود أخصائيي البيانات في الشُعَبَة (٢١ رداً)
٧	كاف
١٢	غير كاف، ولكننا ندبر أمورنا بأنفسنا
٢	نلجأ إلى خدمات مدير إدارة البيانات والدراسات التحليلية/ مركز البيانات

عدد الشعب	السبب في عدم استخدام مركز البيانات (٦ ردود)
٢	ليس لدينا معلومات كافية عن مركز البيانات
٢	لدينا خبرات داخلية كافية في شُعبتنا لإدارة البيانات
١	ليست وظائف مركز البيانات كافية لشُعبتنا
١	نعمل على استكشاف كيفية/ إمكانية استخدام مركز البيانات لتلبية احتياجاتنا

المصدر: المسح الخاص بمستخدمي البيانات الداخليين

التذييل ٨

نتائج المسح الخاص بالدول الأعضاء

عدد الردود الواردة من الدول الأعضاء	الخيارات	سؤال المسح	الرقم التسلسلي
١	ليس سهل الاستخدام	على مقياس من ١ إلى ٥، ما مدى	١
٤	متوسط	سهولة استخدام عملية نقل البيانات إلى	
٢٨	محايد	المنظمة؟ (١ ليس سهل الاستخدام على	
٢٥	جيد	الإطلاق، ٣ استخدامه ليس سهلاً	
٨	سهل الاستخدام	ولا صعباً، ٥ سهل الاستخدام للغاية)	
١٠	وُضعت البنية التحتية لبناء القدرات، ولكن التدريب لا يُجرى بانتظام.	ما تقييمك لجهود بناء القدرات والتدريب التي تبذلها المنظمة لتسجيل البيانات وجمعها ونقلها؟	٢
١٤	لم يُقدّم أي بناء للقدرات/ تدريب.		
٩	كان التدريب وبناء القدرات اللذان قدمتهما المنظمة جيدين جداً.		
٢٥	كان التدريب وبناء القدرات المقدمان كافيين لأغراضنا.		
٨	قُدّم التدريب ولكن البنى الأساسية ذات الصلة لم توفّر.		
٥	لا يمكنني تقييم مدى جودة البيانات.	في تقديرك، هل تعتقد أن جودة البيانات المُرسلة إلى المنظمة جيدة؟	٣
١٩	في تقديري، كانت جودة البيانات التي حُمِلت "متوسطة"؛ فما زال هناك مجال للتحسين.		
٣	في تقديري، تقل جودة البيانات عن المتوسط؛ ويلزم إدخال قدر كبير من التحسين.		
٩	في تقديري، جودة البيانات التي يجري تحميلها ممتازة.		
٣٠	في تقديري، جودة البيانات جيدة بصفة عامة، ولكن يمكن إدخال عليها تحسينات طفيفة.		
٣٠	من الصعب علي تقييم العلاقة بين البيانات والتدخلات.	هل تعتقد أن تدخلات المنظمة في البلدان تُجرى وفقاً للبيانات التي تقدمها البلدان؟	٤
١	هناك عدم توافق واضح بين البيانات التي قدمتها وتدخلات المنظمة.		
٢٠	قد تكون هناك انحرافات طفيفة، ولكن البيانات أدت دوراً مهماً في تشكيل إجراءات المنظمة.		
١٣	تتواءم تدخلات المنظمة في البلد مع البيانات التي قدمتها.		
٢	تدخلات المنظمة في البلد لا تتواءم مع البيانات التي قدمتها.		

الرقم التسلسلي	سؤال المسح	الخيارات	عدد الردود الواردة من الدول الأعضاء
٥	هل تشعر أن البرامج/ الشعب التقنية المختلفة في المنظمة تطلب البيانات نفسها؟	لا، نحن لا نتلقى طلبات متعدّدة للبيانات نفسها، حيث تتسّق المكاتب الإقليمية طلباتها من البيانات ولا توجد طلبات مكررة.	١٦
		لا، نحن لا نتلقى طلبات متعدّدة للبيانات نفسها. تطلب كل شعبة بيانات مختلفة، وهناك قدر ضئيل من التداخل.	١٩
		نعم، هناك طلبات متعدّدة للبيانات نفسها، ويؤدي ذلك إلى ازدواجية الجهود وعدم اتساق البيانات.	١٦
		نعم، هناك طلبات متعدّدة للبيانات نفسها، ويؤدي ذلك إلى ازدواجية الجهود ولكنه لا يؤدي إلى عدم اتساق البيانات.	١٥
٦	هل شاركت في أي عملية تشاور نظمتها المنظمة قبل وضع الصيغة النهائية للتقارير/ التقديرات، للإدلاء بالتعليقات حول صحة/ جودة التقدير؟	لا، لم أشارك في أي عملية تشاور، على الرغم من أنني على علم بهذه العمليات.	٧
		لا، لم أشارك في أي عملية تشاور.	٢٠
		أخرى.	٤
		نعم، لقد شاركت في عملية تشاور لفهم التقديرات. ونظرت المنظمة في التعليقات قبل نشر التقديرات.	٣٢
٧	هل شاركت في أي عملية تشاور نظمتها المنظمة قبل وضع الصيغة النهائية للتقارير/ التقديرات، للإدلاء بالتعليقات حول صحة/ جودة التقدير [أخرى]؟	نعم، شاركت في عملية تشاور. وأعتقد أنه لم يُنظر في التعليقات قبل نشر التقديرات لأنني لم أتلّق أي تعليقات.	٣
		لم أتلّق التأكيد بعد.	١
		أرسلت لنا المنظمة الوثائق بالفعل لاستعراضها.	١
		نعم، لقد شاركت في عملية تشاور لفهم التقديرات. وفي بعض الأحيان، لم تنتظر المنظمة بصورة وافية في التعليقات قبل نشر التقديرات.	١
	مشاركة المنظمة قليلة للغاية ومتباعدة للغاية.	١	
	لم يُقدم أي رد.	٦٢	

المصدر: نتائج المسح الخاص بجهات التنسيق التابعة للدول الأعضاء.

التذييل ٩

الحالة الراهنة للمبادرات حسب نموذج ديلاويت

الرقم التسلسلي	المبادرة	الفوائد	الحالة	ملاحظاتنا
١	تحديد هيكل البيانات وحزمة الأدوات	يحدد ذلك هيكل شامل لبيانات المنظمة يتحوط للمستقبل، ويشمل فهرس للبائعين والأدوات لكل طبقة هيكلية.	نُفِّذ	لاحظنا إنشاء حزمة منتجات المركز العالمي لبيانات الصحة.
٢	تنسيق أدوات جمع البيانات	يبسِّط ذلك المشهد الخاص بتطبيقات المنظمة لجمع البيانات وتجميعها والتحقق منها بهدف بناء نموذج مشترك للبيانات.	في مرحلة إثبات صحة المفهوم	بعد دراسة أجريت في عام ٢٠٢١، استُكملت عملية إثبات صحة المفهوم الذي يشمل البوابة القُطرية المزودة بأداة لجمع الدول الأعضاء للبيانات، ولكن الموافقة عليها لم تكن قد صدرت بعد.
٣	تصميم حل رئيسي لإدارة البيانات ونشره	يُوجَد ذلك مجموعة البيانات المرجعية المستخدمة على نطاق المنظمة، ويحد من حالات التكرار وعدم الاتساق ويحسن الاستثمار في الفعالية من حيث التكلفة على نطاق المنظمة.	نُفِّذ جزئياً	<ul style="list-style-type: none"> إنشاء قائمة أولويات للبيانات المرجعية بما في ذلك مصادر البيانات الخارجية التي يستخدمها العديد من أفرقة المنظمة. سوف تُستكمل القائمة الثانوية عند توفر القدرات الداخلية.
٤	بناء أداة لجمع البيانات والتشاور	يوجد ذلك مركز تميّز في المقر الرئيسي وعلى المستوى الإقليمي لدعم البرامج بالمبادرات الخاصة بالبيانات والتحليلات بتحسين الخبرات من خلال توظيف الأفراد وتدريبهم عند الحاجة إلى مهارات التحليل.	نُفِّذ جزئياً	<ul style="list-style-type: none"> إنشاء بوابة قُطرية للمشاورات. أداة لجمع البيانات من الدول الأعضاء لم تتبلور بعد (انظر الرقم التسلسلي ٢ في الجدول).
٥	تنفيذ مستجمع البيانات على نطاق المنظمة.	يسمح ذلك بتخزين البيانات (غير) المنظمة ومعالجتها، بغض النظر عن مصدرها أو شكلها، لزيادة المرونة وإمكانية التوسع وتحليل البيانات في الوقت الفعلي.	نُفِّذ	<ul style="list-style-type: none"> نُفِّذ مستجمع البيانات. يجري انضمام الأفرقة إليه واحداً تلو الآخر.
٦	إنشاء معجم بيانات وحيد وحفظه	يزيد ذلك من الاتساق والوضوح بتوثيق تعاريف البيانات والبيانات الوصفية للمؤشرات، تعزيزاً لتبادل البيانات على نطاق المنظمة في نهاية المطاف.	نُفِّذ جزئياً	<ul style="list-style-type: none"> عدد من الجهود الحالية لإنشاء معاجم البيانات، أي سجل البيانات الوصفية للمؤشرات، والصحة الرقمية والابتكار. وإشراف الفريق العامل المعني بالمؤشر على التنسيق.
٧	نشر مستودع موحد للشفرة البرمجية	يضمن ذلك وجود توثيق واضح ومنظم للشفرة البرمجية على نطاق المنظمة، لإتاحة تبادل الشفرة على نطاق البرامج ما يؤدي إلى تحسين التعاون.	مرحلة متقدمة من الإعداد	يمكن أن يوقَّر مختبر علوم البيانات البنية التحتية اللازمة لاستضافة الشفرة البرمجية. معايير توثيق الشفرة غير موجودة.

الرقم التسلسلي	المبادرة	الفوائد	الحالة	ملاحظاتنا
٨	إنشاء فهرس بيانات وحيد وحفظه	يضمن ذلك الاتساق والوضوح ويزيد الإنتاجية عن طريق توثيق قائمة لموارد البيانات المتاحة توضّح موقعها ومالكها والنظم المستخدمة.	لم يُنفذ بعد	العمل على فهرس البيانات في مرحلة وضع المفاهيم؛ ويجري تحديد متطلباته قبل بدء تطويره.
٩	اختيار حل شامل ونشره لتعقب أصل البيانات من البداية إلى النهاية	يضيف ذلك وضوحاً على إصدارات مجموعة البيانات والتبعيات طوال دورة حياة البيانات ما يحسّن الشفافية وإمكانية اقتفاء الأثر.	نُفذ جزئياً	يُدار تعقب أصل البيانات حالياً عن طريق معلومات المصدر في إطار مخطط البيانات الوصفية. وفي المستقبل، سيدعم مجال العمل هذا من خلال الفهرس (بمتابعة التغييرات الرئيسية التي تطرأ على مجموعة البيانات عبر الزمن).
١٠	مركز جامع للبيانات	يوجد ذلك مستودعاً واحداً للبيانات لإتاحة البيانات الصحية الشاملة للمنظمة، مزوداً بطبقة دلالية منسقة.	نُفذ جزئياً	يشمل ذلك كامل نطاق رؤية المركز العالمي لبيانات الصحة. ولم تكتمل مكونات المشروع تماماً.
١١	تحديث حلول العرض المرئي لمنتجات البيانات	يوفر ذلك أفضل الأدوات للعرض المرئي لمنتجات البيانات من أجل السماح بتحسين اتخاذ القرارات المستتيرة وخيارات العمل المترتبة على ذلك.	نُفذ جزئياً	وُضع الموقع الإلكتروني موضع التشغيل. ولكن عناصره مازالت قيد التطوير (المرحلة بيتا). وتشير "المرحلة بيتا" في المقام الأول إلى العناصر المتعددة اللغات التي تستخدم عملية مختلفة تماماً ومازالت تخضع للرصد للتأكد من دقتها. ويعمل مركز بيانات الصحة العالمي على منتجات العرض المرئي القائمة حيث يجري تحديد موعد التحديث التالي.
١٢	تفعيل إمكانات إعداد تقارير الخدمة الذاتية	يُعزّز ذلك المستوى العام للخدمة وتجربة المستخدم ويسمح للمستخدمين الداخليين/الخارجيين بالوصول بسهولة إلى البيانات بالاستناد إلى الخدمة الذاتية لإجراء المزيد من التحليل.	لم يُنفذ بعد	مؤشرات الأداء الرئيسية للمركز العالمي لبيانات الصحة (إحصاءات الخدمة الذاتية لم تُعد بعد).
١٣	بناء منصة لإدارة العلاقة مع أصحاب المصلحة	يفيد ذلك في تتبع التاريخ الكامل للتفاعلات مع أصحاب المصلحة في المنظمة (مثل الشركاء)، ما يحسّن فعالية المنظمة وكفاءتها بصفة عامة في نهاية المطاف.	نُفذ	لم تُنشأ منصة برمجيات منفصلة، ولكن أنشئت الهيئة التعاونية للبيانات الصحية، وشراكة مسرّع إتاحة البيانات والتكنولوجيات الرقمية لتنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة.

التذييل ١٠

الميزانية والنفقات الخاصة بالأولويات الاستراتيجية للمكتب الإقليمي لأفريقيا
والمكتب القطري في الكونغو وفي نيجيريا

النسبة المئوية للإنفاق من التمويل حتى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣			الحصائل	الأولويات الاستراتيجية
مكتب المنظمة القطري في نيجيريا	مكتب المنظمة القطري في الكونغو	المكتب الإقليمي لأفريقيا		
%٦٣	%٨١	%٧٤	تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة بغض النظر عن نوع الجنس أو السن أو الإعاقة	التغطية الصحية الشاملة
%٧٧	%٦٧	%٨١	الحد من عدد الأشخاص الذين يعانون من الصعوبات المالية	
%٣٥	%٩٦	%٥٤	تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة الخاصة بالرعاية الصحية الأولية	
%٦٣	%٨٢	%٧٢	المجموع	
%٧٥	%٧٩	%٧٦	تأهب البلدان للطوارئ الصحية	الحماية من الطوارئ الصحية
%٦٨	%١١٣	%٧٣	الوقاية من الأوبئة والجوائح	
%٧٦	%٧١	%٧٨	اكتشاف الطوارئ الصحية والاستجابة لها على وجه السرعة	
%٦٩	%٧٩	%٧٥	المجموع	
%٢٤	غير متاح	%٧٣	تعزيز المجتمعات الآمنة والمنصفة بمعالجة المحددات الصحية	تحسين الصحة والرفاه
%٧٠	%٦٠	%٧٤	دعم المجتمعات وتمكينها بمعالجة عوامل الخطر الصحية	
%٧٨	غير متاح	%٧٣	تهيئة بيئات صحية لتعزيز الصحة والمجتمعات المستدامة	
%٦٨	%٦٠	%٧٣	المجموع	

= = =