

أُرجمت هذه الوثيقة بواسطة تكنولوجيا الترجمة الآلية. وفي حين قد يبدو النص المترجم مقبولاً ظاهراً، فإن المحتوى قد يختلف عن النص الأصلي. بإمكان الترجمة الآلية أن تغير المعنى وأن تضيف على النص الأصلي أو تنتقص منه.

مكتب المراقب المالي و المراجع العام للحسابات في الهند



تهدف مراجعتنا إلى توفير ضمان مستقل وإضافة قيمة إلى منظمة الصحة العالمية (WHO) من خلال تقديم توصيات بناءة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال ب:

السيدة ريتو ديلون

مدير المراجعة الخارجية للحسابات - منظمة الصحة العالمية

مكتب C & AG في الهند

البريد الإلكتروني: dhillonr@who. الباحث

مراجعة حسابات

منظمة الصحة العالمية (WHO)

للسنة المالية المنتهية في 31 ديسمبر 2023

تجميعها إليه

| Subject | | .Page No |
|---|--|--|
| Long Form Report of the External Auditor | | |
| Summary | | 3 |
| A | Mandate, scope and methodology | 6 |
| B | Audit findings and recommendations | 7 |
| 1 | Status of implementation of previous external audit recommendations | 7 |
| 2 | Financial overview | 7 |
| موضوع | رقم الصفحة | تقرير مطول لمراجع الحسابات الخارجي |
| 3 | A made in the financial statements at the instance of Audit | الولاية والنطاق والمنهجية |
| B | ثالثاً - نتائج وتوصيات مراجعة الحسابات | 7 |
| C | 1 | حالة تنفيذ التوصيات السابقة للمراجعة الخارجية للحسابات |
| 7 | Performance audit on emergency preparedness and response mechanism in WHO | 2 |
| ألف - لمحة عامة عن الوضع المالي | 7 | 53 |
| 3 | الإدارة المالية | 8 |
| G | 4 | التغييرات |
| 10 | List of Abbreviations | 5 |
| مجالات التحسينات المحتملة في النظم والسياسات | 10 | C |

ترجمة اليد

ملخص تنفيذي:

مراجعة أداء سلسلة الإمداد لمنظمة الصحة العالمية مع التركيز على الاتفاقات طويلة الأجل ونظام إدارة الشحن والنقل

تقرير مراجع الحسابات الخارجي

1. يصدر تقرير مراجع الحسابات الخارجي عن مراجعة البيانات والعمليات المالية لمنظمة الصحة العالمية عملاً بالمادة الرابعة عشرة من النظام المالي لمنظمة الصحة العالمية، ويحال عن طريق المجلس التنفيذي إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين.
2. والهدف العام من مراجعة الحسابات هو توفير ضمانات مستقلة للدول الأعضاء، وزيادة الشفافية والمساءلة، فضلاً عن الكفاءة والفعالية التشغيلية في المنظمة، ودعم أهداف عمل المنظمة من خلال عملية المراجعة الخارجية للحسابات. وقد فصلنا في هذا التقرير المسائل المالية والإدارية التي نعتقد أنه ينبغي توجيه انتباه جمعية الصحة العالمية إليها.

النتيجة الإجمالية لمراجعة الحسابات

3. وتماشيا مع ولايتنا، قمنا بمراجعة البيانات المالية لمنظمة الصحة العالمية وفقاً للنظام المالي ووفقاً للمعايير الدولية لمراجعة الحسابات الصادرة عن المجلس الدولي لمعايير مراجعة الحسابات والتأكيد.
4. وخلصنا إلى أن البيانات المالية تعرض بشكل عادل، من جميع النواحي الجوهرية، الوضع المالي لمنظمة الصحة العالمية للسنة المالية المنتهية في 31 كانون الأول/ديسمبر 2023، وأدائها المالي، والتغيرات في صافي الأصول/حقوق الملكية، والتدفقات النقدية، ومقارنة الميزانية والمبالغ الفعلية، وفقاً للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام. وبناء على استنتاجنا، أصدرنا رأياً غير متحفظ بشأن البيانات المالية للمنظمة للسنة المالية المنتهية في 31 كانون الأول/ديسمبر 2023.

1. وخلصنا أيضاً إلى أن السياسات المحاسبية قد طبقت على أساس يتسق مع سياسات السنة السابقة، وأن معاملات منظمة الصحة العالمية التي اطلعنا عليها أثناء مراجعة الحسابات أو التي تم اختبارها كجزء من مراجعة البيانات المالية كانت، من جميع الجوانب الهامة، متوافقة مع النظام المالي والسند التشريعي لمنظمة الصحة العالمية.

1. وبالإضافة إلى مراجعة البيانات المالية في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية، أجرينا أيضاً عمليات مراجعة للمكتب الإقليمي لأفريقيا في برازافيل، ومكتب المنظمة القطري في الكونغو (منظمة الجمارك العالمية في الكونغو)، ومكتب المنظمة القطري في نيجيريا (منظمة الجمارك العالمية في نيجيريا). ولإضافة قيمة إلى الإدارة المالية والحوكمة في منظمة الصحة العالمية، أجرينا عمليات مراجعة لأداء (أ) إدارة سلسلة الإمداد التابعة لمنظمة الصحة العالمية مع التركيز على الاتفاقات طويلة الأجل، ونظام إدارة الشحن والنقل؛ و (ب) إدارة سلسلة الإمداد التابعة لمنظمة الصحة العالمية؛ و (ب) إدارة سلسلة الإمداد التابعة لمنظمة الصحة العالمية؛ و (ب) إدارة سلسلة الإمداد التابعة لمنظمة الصحة العالمية؛ و (ب) إدارة سلسلة الإمداد التابعة لمنظمة الصحة العالمية؛ و (ii) إدارة بيانات منظمة الصحة العالمية و (iii) آلية التأهب والاستجابة للطوارئ في منظمة الصحة العالمية. وقد أبلغت إدارة المنظمة بنتائج المراجعة المتعلقة بهذه المجالات والمكاتب من خلال رسائل إدارية، وهي مدرجة في هذا التقرير.

1. أود أن أشكر الدول الأعضاء على إتاحة الفرصة لي للعمل كمراجع خارجي للحسابات في منظمة الصحة العالمية.

21الرأي

2. D.

مراجعة أداء آلية التأهب للطوارئ والاستجابة لها في منظمة الصحة العالمية

1. تحليلنا للبيانات المالية وعمليات التحقق من الامتثال، التي أجريت خلال مراجعة الامتثال المالي، وهي عملية مكثفة أجريت في الفترة من سبتمبر 2023 حتى مارس 2024، اقترح على المنظمة تدابير لتعزيز امتثالها للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام؛ على سبيل المثال، لاحظنا أن السياسة المحاسبية لم يتم تطبيقها بشكل متسق بما يتماشى مع أحكام "معيار المحاسبة الدولي في القطاع العام 31 بشأن الأصول غير الملموسة" وبناء على ملاحظتنا، تم إجراء التغييرات في البيانات. وقد لاحظنا حالات تتعلق بأصناف منتهية الصلاحية في دراستنا لقوائم الجرد وأوصينا بأن تعطي المنظمة الأولوية لهذا التخلص. وإلى جانب ذلك، استعرضنا جهود تعبئة الموارد التي تبذلها المنظمة، فضلا عن عمليات الشراء التي تقوم بها، وحددنا المسائل المتصلة بالتأخير في التسليم. درسنا ضوابط المساءلة المعمول بها، لا سيما حالة التحقيقات وإطار العمل مع الجهات الفاعلة من غير الدول وقدمنا توصيات بشأنها.

1. ركزت مراجعة أداء إدارة سلسلة التوريد على الاتفاقيات طويلة الأجل (LTAs) المبرمة لشراء البضائع، وإدارة الشحن، بما في ذلك خدمات الشحن ونظام إدارة النقل القادم (TMS). تزيد اتفاقيات LTA من كفاءة الشراء من خلال تقليل وقت تقديم العطاءات والتكاليف الإدارية للسلع التي يتم شراؤها بشكل متكرر، مع ضمان استقرار الأسعار. كما لوحظ أن النسبة المئوية لشراء سلع الكتالوج خلال الفترة 2023-2020 كانت منخفضة، حيث بلغت 4.26٪ فقط، فقد تم تقديم توصية لتعزيز الاعتماد على اتفاقيات طويلة الأجل من خلال وضع خطة شراء مركزية، عبر المستويات الثلاثة للمنظمة. تم تصور TMS لدمج سلسلة التوريد الكاملة، من التنبؤ الأولي وحتى تسليم الميل الأخير وإعداد التقارير جنبا إلى جنب مع التزامن مع نظام إدارة الأعمال (BMS). تم تشغيل الموجة الأولى من BMS مع TMS اعتبارا من مايو 2023 في عشرة بلدان كطيار. وكان الهدف من عملية مراجعة الحسابات هو تقييم أداء هذا المشروع التجريبي والتوصية بتدابير لتحسين البرامجات. وتحقيقا لهذه الغاية، أوصينا بتحسين جودة البيانات، وتحديث البيانات في الوقت المناسب، والرصد لضمان اكتمال البيانات من خلال نظم المعلومات الإدارية (MIS) وتعزيز التفاصيل التي يتم التقاطها في نظام إدارة المعلومات، إلى أقصى حد ممكن.

1. أجرينا مراجعة أداء إدارة البيانات في منظمة الصحة العالمية لتقييم فعالية إطار الحوكمة فيما يتعلق بإدارة البيانات، وربط البيانات بالعمل الرقمي ووجود ضمانات كافية لأمن البيانات وحماية الخصوصية. ولاحظنا حتى الآن أن الدعم التمويلي (بخلاف تكاليف الموظفين) كان في المقام الأول من "المساهمات العينية والمالية من الجهات المانحة" وأن مركز البيانات الصحية العالمية لم يمنح بعد أولوية تخصيص الموارد في الميزانية. لاحظنا أنه على الرغم من طرح بعض مكونات WHDH، إلا أن استخدامها من قبل المجموعات الفنية كان محدودا حتى الآن. وشملت العناصر غير المكتملة البوابة القطرية (جمع البيانات) والجدول الزمني للبيانات والكتالوج. وهكذا، فإن هدفي القضاء على تجزئة البيانات وتخفيض عبء الإبلاغ الملقى على عاتق الدول الأعضاء لم يتحققا بالكامل بعد. ورئي أيضا أنه من أجل إقامة صلة بين توليد البيانات وأثرها على عمل المنظمة، فإن قبول أو عدم قبول أولويات التدخل (السيناريوهات المعجلة/عمليات التقييم) يتطلب وثائق ونتائج شعبة التنفيذ من أجل التأثير (في إطار شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل الأثر التابعة لمنظمة الصحة العالمية) يتطلب إدماجها في وحدة الميزانية لمورد المؤسسة الجديد. التخطيط

(ERP) ، أي BMS ، الذي تنفذه منظمة الصحة العالمية. أوصينا بتنفيذ سياسة حماية البيانات ، التي وافقت عليها لجنة حوكمة البيانات (DGC) ، حيث بدأت الوحدات الفنية المختلفة في جمع معلومات التعريف الشخصية.

3 . سلطت جائحة كوفيد-19 الضوء على الدور القيادي لمنظمة الصحة العالمية كوكالة عالمية تشارك في عمليات الطوارئ الصحية من خلال توفير القيادة التقنية في البحوث الوبائية، وتطوير اللقاحات وإدارتها، فضلا عن قيادة العمليات الميدانية لإدارة الاستجابة لكوفيد-19. ولكي تواصل منظمة الصحة العالمية القيام بدور رائد في توجيه الجهود العالمية الرامية إلى تعزيز التأهب والاستجابة الفعالة لحالات الطوارئ، فإنها تحتاج إلى أن تكون مجهزة بالموارد الكافية والولاية المعززة والإجراءات القوية التي تتوافق مع إطارها للاستجابة لحالات الطوارئ. ومن خلال مراجعة الأداء، قمنا بتقييم عمليات الاستجابة للطوارئ التي تقوم بها المنظمة في حالات طوارئ مختارة، مما كشف عن أن الترصد الصحي في حالات الطوارئ، وهو عنصر رئيسي لتحفيز استجابة المنظمة للطوارئ، يتطلب استراتيجية مركزة على مسائل مثل المصادر والتغطية والمعايير الدنيا لجمع البيانات وتواتر الإبلاغ. ولاحظنا أن إجراءات منظمة الصحة العالمية، مثل إجراء تقييمات سريعة للمخاطر والإجراءات المتعلقة بتفعيل إجراءات تفعيل المستوى 3 للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، لإبلاغ الأمين العام للأمم المتحدة بحالات الطوارئ المترتبة، فضلا عن إجراءات إعلان الأحداث الصحية كحالات طوارئ صحية عمومية تثير قلقا دوليا، تتطلب التقيد بالجدول الزمنية والوثائق. وعلاوة على ذلك، كان من الواضح أن تأثير شراكات منظمة الصحة العالمية في مجال التطعيم، مثل مرفق كوفاكس ومجموعة التنسيق الدولية المعنية بتوفير اللقاحات، يواجه تحديات بسبب محدودية قدرة النظم الصحية في البلدان ونقص مستويات التمويل المطلوبة..

أ. الولاية والنطاق والمنهجية

4 . جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون، من خلال القرار ج ص ع72.11 (2019)، عين المراقب المالي والمراجع العام للهند مراجعا خارجيا لحسابات منظمة الصحة العالمية لفترة السنوات الأربع 2020-2023. وتوضح المادة الرابعة عشرة من اللائحة المالية لمنظمة الصحة العالمية والتذييل الاختصاصات التي تحكم المراجعة الخارجية للحسابات. وتقتضي اللائحة أن يقدم مراجع الحسابات الخارجي تقريرا إلى جمعية الصحة العالمية عن مراجعة البيانات المالية السنوية وعن المعلومات الأخرى التي ينبغي توجيه انتباهها إليها فيما يتعلق بالمادة 14.3 والاختصاصات الإضافية.

5 . ومراجعتنا للحسابات هي دراسة مستقلة للأدلة المؤيدة للمبالغ والإقرارات الواردة في البيانات المالية. كما يتضمن تقييما لامثال منظمة الصحة العالمية للوائح المالية والسند التشريعي.

6 . كما أجرينا استعراضا لعمليات منظمة الصحة العالمية بما يتفق مع المادة 14 من النظام المالي.3، الذي يتطلب من مراجع الحسابات الخارجي إبداء ملاحظات فيما يتعلق بكفاءة الإجراءات المالية، والنظام المحاسبي، والضوابط المالية الداخلية، وبوجه عام، إدارة وتنظيم عمليات المنظمة.

7 . وبالمثل، أجرينا مراجعة للبيانات والعمليات المالية للكيانات الخمسة التي تستضيفها منظمة الصحة العالمية، وهي برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)؛ والمركز الدولي للحساب الإلكتروني التابع للأمم المتحدة؛ والوكالة الدولية لبحوث السرطان؛ المرفق الدولي لشراء الأدوية؛ وصندوق التأمين الصحي للموظفين (SHI). وتصدر تقارير منفصلة عن هذه الكيانات إلى مجلس الإدارة.

8 . وبوجه عام، تهدف مراجعة الحسابات إلى توفير ضمانات مستقلة للدول الأعضاء، وزيادة الشفافية والمساءلة، فضلا عن الكفاءة والفعالية التشغيلية في المنظمة، ودعم أهداف عمل المنظمة من خلال عملية المراجعة الخارجية للحسابات.

9 . وفيما يتعلق باستعراض عمليات منظمة الصحة العالمية استنادا إلى تقييمنا للمخاطر، ركزنا على تقييم ضوابط المخاطر في العمليات التشغيلية والوظيفية في المناطق والمكاتب الخاضعة للمراجعة. كما قمنا بمراجعة ترتيبات الحوكمة وتنفيذ إدارة المخاطر بما في ذلك أنظمة وعمليات الرقابة الداخلية لتحديد فعاليتها.

10 . خلال السنة المالية 2023 ، إلى جانب مراجعة البيانات المالية في المقر الرئيسي ، قمنا بمراجعة مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأفريقيا (AFRO) ، برازافيل ، المكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية ، الكونغو (منظمة الجمارك العالمية في الكونغو) والمكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية ، نيجيريا (منظمة الجمارك العالمية في نيجيريا) بالإضافة إلى إجراء مراجعات أداء (أ) سلسلة الإمداد لمنظمة الصحة العالمية مع التركيز على الاتفاقات طويلة الأجل ونظام إدارة الشحن والنقل. (ii) مراجعة إدارة بيانات منظمة الصحة العالمية و (iii) آلية التأهب والاستجابة للطوارئ في منظمة الصحة العالمية.

11 . ولا يتضمن هذا التقرير أي تعليقات على البيانات المالية لمنظمة الصحة العالمية للبلدان الأمريكية، وهي المكتب الإقليمي للأمريكتين، التي يقوم بمراجعتها المكتب الوطني لمراجعة الحسابات في المملكة المتحدة. لقد اعتمدنا على مراجعتهم بناء على رسالة الراحة. أبلغنا المكتب الوطني لمراجعة الحسابات في المملكة المتحدة أن مراجعته لعام 2023 ، حتى الآن ، لم تكتشف أي أخطاء جوهرية أو بيانات خاطئة أو أي مسائل أخرى من شأنها أن تؤثر سلبا على رأي التدقيق بشأن البيانات المالية لمنظمة الصحة العالمية للبلدان الأمريكية.

12 . وقمنا بالتنسيق مع مكتب خدمات الرقابة الداخلية بشأن مجالات مراجعة الحسابات المقررة لتفادي الازدواجية غير الضرورية في الجهود.

13 . وواصلنا إبلاغ إدارة المنظمة بنتائج المراجعة من خلال مذكرات مراقبة المراجعة ورسائل الإدارة التي تحتوي على ملاحظات وتوصيات مفصلة. أصدرنا عشر رسائل لإدارة التدقيق إلى رؤساء مكاتب المنظمة والكيانات المضيفة خلال السنة المالية 2023. وتوفر هذه الممارسة حوارا مستمرا مع إدارة المنظمة.

ب. ثالثا - نتائج وتوصيات مراجعة الحسابات

1 . حالة تنفيذ التوصيات السابقة للمراجعة الخارجية للحسابات

14 . كانت هناك 97 توصية معلقة حتى الفترة المنتهية في 31 ديسمبر 2023 ، اقترحت الإدارة إغلاق 50 منها. درسنا ولاحظنا أنه تم تنفيذ 31 توصية، تجاوزت الأحداث توصية واحدة والبعض الآخر إما معلق التنفيذ أو قيد التنفيذ. اعتبارا من 31 ديسمبر 2023 ، كانت 65 توصية قديمة معلقة. وترد تفاصيل التوصيات في التذييل 1.

2 . نظرة عامة على الوضع المالي

15 . وقد تزايدت إيرادات منظمة الصحة العالمية على مدى السنوات الخمس الماضية، من 3.12 مليار دولار أمريكي في عام 2019 إلى 3.34 مليار دولار أمريكي في عام 2023. شهدت الإيرادات لعام 2023 انخفاضا قدره 1.01 مليار دولار أمريكي مقارنة بعام 2022 (4.35 مليار دولار أمريكي). ويعزى الانخفاض في الإيرادات إلى انخفاض المساهمات الطوعية بمقدار 0.91 مليار دولار أمريكي مقارنة بعام 2022.

16. أظهرت المساهمات المقدرة ، من حيث النسبة إلى إجمالي الإيرادات ، اتجاهها تنازليا ، من 16٪ من الإيرادات¹ في عام 2019 إلى 15٪ من الإيرادات في عام 2023. من ناحية أخرى، زادت المساهمات الطوعية من 80٪ من الإيرادات في عام 2019 إلى 82٪ من الإيرادات في عام 2023.

17. شكلت النفقات 123٪ من الإيرادات في عام 2023 مقارنة بـ 88٪ في عام 2022. أظهرت الخدمات التعاقدية ، التي شكلت أكبر بند من بنود النفقات ، زيادة من 31٪ من إجمالي الإيرادات في عام 2022 إلى 48٪ من إجمالي الإيرادات في عام 2023. أظهرت تكاليف الموظفين ، التي شكلت ثاني أعلى بند من بنود النفقات ، زيادة من 27٪ من إجمالي الإيرادات في عام 2022 إلى 37٪ من إجمالي الإيرادات في عام 2023. ارتفعت نفقات السفر بنسبة 43٪ لتصل إلى 231 مليون دولار أمريكي في عام 2023 من 161 مليون دولار أمريكي في عام 2022.

18. وحتى 31 كانون الأول/ديسمبر 2023، بلغ إجمالي أصول المنظمة 7.23 مليار دولار أمريكي، بانخفاض قدره 0.58 مليار دولار أمريكي مقارنة بيوم 31 كانون الأول/ديسمبر 2022. ويعزى الانخفاض أساسا إلى انخفاض الاستثمارات قصيرة الأجل والنقدية وما يعادلها. وانخفضت الاستثمارات قصيرة الأجل بمقدار 424 مليون دولار أمريكي، مصحوبة بانخفاض قدره 105 مليون دولار أمريكي في النقد وما يعادله. كنسبة مئوية من إجمالي الأصول ، ظلت عند مستوى مماثل للعام السابق.

19. انخفضت التزامات منظمة الصحة العالمية بمقدار 0.09 مليار دولار أمريكي، ويرجع ذلك أساسا إلى انخفاض التزامات الموظفين المستحقة (غير الجارية) بمقدار 0.09 مليار دولار أمريكي.

3. الإدارة المالية

20. واستخدمت تحليلات النسب التالية لتقييم الإدارة المالية لمنظمة الصحة العالمية:

3.1 قصير مصطلح الملاءة المالية

21. قمنا بتحليل وضع السيولة في منظمة الصحة العالمية لتقييم قدرتها على الوفاء بالتزاماتها قصيرة الأجل أو احتياجاتها التشغيلية ولاحظنا أنها كانت سليمة في السنوات الخمس الماضية. وتظهر النسبة السريعة والنسب الحالية وضعاً مريحاً حيث يزيد كلاهما عن ثلاثة أضعاف الخصوم المتداولة (الجدول 1).

2.82

| | | | | | |
|--|---|---|----|---|---|
| | E | مراجعة إدارة البيانات في منظمة | 53 | F | مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي |
|--|---|---|----|---|---|

¹ وتستند الأرقام إلى تحليل الحجم الموحد للبيانات المالية. وللمقارنة، تؤخذ جميع بنود بيان الأداء المالي والمركز المالي كنسبة مئوية من الإيرادات وإجمالي الأصول على التوالي.

| | | | | | |
|----|-----|----------------|----|------|--|
| | | الصحة العالمية | | | لأفريقيا، ومكتب المنظمة القطري، الكونغو، مكتب منظمة الصحة العالمية القطري، نيجيريا |
| 68 | G | الاعتراف | 74 | H | قائمة الاختصارات |
| 75 | أنا | المرفقات | 77 | 3.05 | 2.82 |

3.2 كفاءة دورة التشغيل

2 2 . تم تقييم كفاءة دورة التشغيل من حيث السرعة التي تمكنت بها منظمة الصحة العالمية من:

➤ تحصيل مساهماتها المدينة.

➤ الاستفادة من مخزونها أو المواد المشتراة.

ويبين الجدول 2 أدناه نسبة الاشتراكات المستحقة القبض للسنوات الخمس الأخيرة:

141

| | رأي | وقد أصدرنا رأيا غير متحفظ بشأن البيانات المالية للفترة قيد الاستعراض | ملخص تنفيذي: | 2020 | 2019 |
|---|----------|--|--------------|----------|----------|
| ² Contributions recognized (US\$ millions) | 239.82 3 | 152.34 4 | 914.52 3 | 170.17 4 | 982.11 2 |
| Average contribution ³ receivables (current) | 500.75 1 | 424.34 1 | 304.62 1 | 244.88 1 | 153.89 1 |
| Contribution receivable ratio | 2.16 | 2.92 | 3.00 | 3.35 | 2.58 |
| Number of days taken to encash receivables | 169 | 125 | 122 | 109 | 141 |

² باستثناء التبرعات العينية وأثناء الخدمة.

³ متوسط الأرصدة الافتتاحية والختامية للاشتراكات المقررة الحالية والتبرعات الحالية.

2 3 . ويشير النقصان في نسبة المبالغ المستحقة القبض إلى أن تحصيل التبرعات كان أبطأ مقارنة بالسنوات السابقة. كان وقت تحصيل المستحقات 169 يوما في عام 2023 مقارنة ب 125 يوما في عام 2022. ومما يؤكد ذلك أيضا حقيقة أن الذمم المدينة الحالية في 31 ديسمبر 2023 قد زادت في السنوات الأربع الماضية. بلغت الذمم المدينة الحالية 20% من إجمالي الأصول كما في 31 ديسمبر 2023 وكذلك كما في 31 ديسمبر 2022.

2 4 . وترد أدناه نسبة دوران المخزون والأيام في المخزون للسنوات الخمس الماضية (الجدول 3):

68

| SI No | Description | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2023 |
|--|-----------------------------------|----------|--|--|----------|------------------------------|
| 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | النسبة السريعة (الأصول السريعة / الخصوم المتداولة) | 3.38 | 3.58 |
| 3.32 | (US\$ millions)2.93 | 2.75 | النسبة الحالية (الأصول المتداولة / الخصوم المتداولة) | 3.48 | 3.68 | 3.48 |
| 3.05 | (US\$ millions)2.82 | 170.29 | 178.29 | 190.43 | 144.32 | 59.19 |
| (4) | Average inventory (US\$ millions) | 174.29 | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 |
| 2019 | التبرعات المعترف بها | 239.82 3 | 152.34 4 | 914.52 3 | 170.17 4 | 982.11 2 |
| متوسط الاشتراكات المستحقة القبض (بالأسعار الجارية) | 500.75 1 | 424.34 1 | 304.62 1 | 244.88 1 | 153.89 1 | نسبة التبرعات المستحقة القبض |

2 5 . شهد الإنفاق على "الإمدادات والمواد الطبية" انخفاضا في عام 2023 مقارنة بعام 2022. وكان متوسط المخزون الذي تحتفظ به المنظمة في 31 كانون الأول/ ديسمبر 2023 أقل مقارنة بالعام السابق (2022). كان متوسط عدد الأيام التي كانت فيها المواد في المخزون 193 يوما في عام 2023 مقارنة ب 132 يوما في عام 2022.

4 . التغييرات التي أدخلت على البيانات المالية بناء على طلب مراجعة الحسابات

2 6 . وقبلت الإدارة الملاحظات التالية وأدرجت في البيانات المالية ما يلزم من تعديلات/إفصاحات للبيانات:

(أ) وأنفقت منظمة الصحة العالمية 10.47 مليون دولار أمريكي تم الكشف عنها حتى الآن على أنها "برمجيات قيد التطوير"، متشيا مع السياسة المحاسبية لنفقات الإنفاق على البرمجيات السحابية المستخدمة على أساس الاشتراك والتي لا تسيطر عليها المنظمة.

(ب) أضافت منظمة الصحة العالمية إفصاحا إلى الملاحظة 1.2 وأجرت التصويبات اللازمة على الملاحظة 4.12.

4.1 التغييرات المتفق على تنفيذها في عام 2024

27. وافقت منظمة الصحة العالمية على مراجعة السياسة المحاسبية الحالية بشأن الأصول غير الملموسة في عام 2024 لمواءمتها مع أحكام "معياري المحاسبة الدولي في القطاع العام 31 بشأن الأصول غير الملموسة".

5. مجالات التحسينات المحتملة في النظم والسياسات والممارسات المحاسبية

28. ولاحظنا المجالات التالية التي تستحق الاستعراض لإدخال تحسينات على النظم والسياسات والممارسات المحاسبية المتبعة حالياً:

5.1 الممتلكات والمنشآت والمعدات

29. وفقاً للفقرة 67 من المعيار 17 من المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام - الممتلكات والمنشآت والمعدات، تستعرض القيمة المتبقية والعمر النافع للأصل في كل تاريخ إبلاغ سنوي على الأقل، وإذا اختلفت التوقعات عن التقديرات السابقة، يحسب التغيير (التغييرات) كتغيير في تقدير محاسبي وفقاً للمعيار 3 من المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام، السياسات المحاسبية والتغييرات في التقديرات المحاسبية والأخطاء.

30. ولاحظنا أن منظمة الصحة العالمية لديها 3321 أصلاً ثابتاً، بتكلفة شراء إجمالية قدرها 74 مليون دولار أمريكي، لا تزال قيد الاستخدام بعد انتهاء عمرها الإنتاجي. وبناءً على ذلك، طلب سبب عدم استعراض العمر النافع للموجودات. وذكرت منظمة الصحة العالمية أنها ستنتظر في تحديث سياسة الاستهلاك التي تتبعها المنظمة على النحو المناسب. وقد لوحظ قبول منظمة الصحة العالمية مواعيد سياستها وفقاً للمعيار 17 ومعيار المحاسبة الدولي في القطاع العام 3 وسيتم التحقق من الامتثال لها عن طريق مراجعة الحسابات في السنة المالية التالية.

5.2 سادسا - مسائل أخرى

31. وفقاً للملاحظة 1 على البيانات المالية، يجب إعداد البيانات المالية لمنظمة الصحة العالمية على أساس المحاسبة على أساس الاستحقاق. لاحظنا، أثناء فحص اتفاقيات الخدمة الخاصة (SSA) للخدمات التعاقدية، أن راتباً قدره 21555 دولاراً أمريكياً يتعلق بالفترة 2023 قد تم دفعه بالفعل وحسابه في عام 2024، دون استحقاق في عام 2023. وفي حين أكدت منظمة الصحة العالمية عدم استحقاق مبلغ 21555 دولاراً من دولارات الولايات المتحدة، فقد ذكرت أنه لا يمكن إنشاء هذا الاعتماد لعدم اتخاذ إجراءات في الوقت المناسب من جانب المكاتب القطرية/الإقليمية.

التوصية 1:

ويلزم أن تقوم المكاتب القطرية والمكاتب الإقليمية برصد دقيق للمستحقات لضمان سداد المستحقات في الوقت المناسب. (متوسط)

32. قبلت الإدارة التوصية.

33. وتنص الملاحظة 4-6 على البيانات المالية على أن السداد المسبق يمثل مدفوعات للموردين قبل استلام السلع أو الخدمات. عند تسليم السلع أو الخدمات، يتم تطبيق الدفعات المسبقة على حساب المصروفات المناسب. لاحظنا، أثناء فحص اختبائي، أن الدفعة المسبقة البالغة 393 134 دولاراً أمريكياً التي قدمتها منظمة الصحة العالمية إلى الموردين مقابل ثلاثة أوامر شراء (POs) لم تعدل، على الرغم من أن منظمة الصحة العالمية قد تلقت المواد/الخدمات ذات الصلة حتى 31 كانون الأول/ديسمبر 2023.

3.4 . وأكدت منظمة الصحة العالمية أيضا أن الخدمات/السلع قد سلمت في عام 2023 بمبلغ 134393 دولارا أمريكيا مقابل هذه المدفوعات المسبقة، ولكن لم يتم تعديل حساب النفقات المناسب وفقا لذلك.

5.3 بنود الفترة السابقة

3.5 . أثناء مراجعة الإضافة إلى المصانع والمعدات خلال عام 2023 ، لاحظنا أنه تم تصحيح خطأ يتعلق بعام 2022 في عام 2023 مقابل 56400 دولار أمريكي. هذا خطأ فترة سابقة. ومع الاعتراف بالخطأ، استنادا إلى أسس مادية، اقترحت منظمة الصحة العالمية عدم إعادة ذكر أرقام عام 2022 لهذا البند.

3.6 . ولاحظنا أن الحساب النقدي للسلف لمكتب قطري لم يطابق/يتطابق مع أرصدة GL في 31 كانون الأول/ديسمبر 2023 وظل دون تسوية. تم ترحيل صفقة بقيمة 891.39 19 دولارا أمريكيا (القيمة في عام 2011) على مدى السنوات ال 12 الماضية. وذكرت منظمة الصحة العالمية أن الخصم البالغ 19891.39 دولارا من دولارات الولايات المتحدة إلى حساب السلف هذا يتعلق بخسائر أسعار الصرف الناجمة عن المدفوعات النقدية وليس بمدفوعات نقدية فعلية من جانب برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

3.7 . أكدت منظمة الصحة العالمية ذلك وقدمت إدخالا تصحيحيا في عام 2023.

التوصية 2:

وتكفل المنظمة أن توفر التسويات المصرفية في نهاية السنة تفاصيل كاملة عن جميع البنود التي تمت تسويتها، وأن تشرح بالكامل التناقضات، إن وجدت، بين الشهادة النقدية ورصيد دفتر النقدية المقابل (وفقا لدفتر الأستاذ العام) أو حساب السلف (وفقا لدفتر الأستاذ العام).

4.5 إدارة المخزون

5.4.1 مخزون منتهي الصلاحية

3.8 . ويتألف جزء كبير من المخزون في منظمة الصحة العالمية من أصناف ذات مدة صلاحية محدودة. ولاحظنا أن المنظمة لديها مخزون من 450 صنفا منتهي الصلاحية بقيمة 21.52 مليون دولار أمريكي حتى 31 كانون الأول/ديسمبر 2023. ومن هذا المخزون، هناك 162 سلعة بقيمة 17.56 مليون دولار أمريكي (82%) تتعلق بمقر مركز الجرد بما في ذلك 79 لقاحا (الملحق 2) بقيمة 15.34 مليون دولار أمريكي و 84 صنفا من المواد الاستهلاكية الأخرى بقيمة 2.22 مليون دولار أمريكي. وشمل مخزون اللقاحات المنتهي الصلاحية 68 لقاحا ضد شلل الأطفال بقيمة 15.34 مليون دولار أمريكي، انتهت صلاحيتها خلال الفترة من آب/أغسطس 2023 إلى كانون الأول/ديسمبر 2023. ولم تكن هناك إرشادات/تعليمات متاحة لاقتراح سبل لتجنب/تقليل انتهاء صلاحية المخزون.

3.9 . كما لاحظنا أن 82 سلعة بقيمة 15.47 مليون دولار أمريكي تم تخزينها في مستودعات خارج سويسرا. ومن المهم ملاحظة أن القسم 1-3، إلى جانب الفقرتين 2-10 و 3-10 من إجراءات التشغيل الموحدة XIII.001 - معاملات الجرد والإبلاغ، ينصان على أن المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية مسؤول عن استعراض سجلات جميع التحركات الداخلة والخارجة من كل مستودع، والإيصالات وعمليات التصرف لأغراض الإبلاغ المالي. ولم يكن لدى المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية خطة عمل للتخلص من المخزون المنتهي الصلاحية وفقا لقوانين البلدان المعنية.

4 0 . بينما نقدر جهود منظمة الصحة العالمية للشروع في التخلص من المخزونات في اليمن ودبي بناء على التوصية التي قدمها المراجع الخارجي خلال عام 2022، فإننا نؤكد على ضرورة اتباع نهج متدرج لتسريع التخلص من المخزون المتبقي منتهي الصلاحية.

التوصية 3:

تعجل منظمة الصحة العالمية بالتخلص من الأصناف منتهية الصلاحية باتباع نهج متدرج ، بدءا من المستودعات التي تحتوي على أكبر نسبة من الأصناف منتهية الصلاحية مع مراعاة طريقة وتكلفة التخلص المنصوص عليها في قوانين البلدان المعنية التي يتم تخزينها فيها.

5.5 دال - تعبئة الموارد

5.5.1 تقارير المانحين

4 1 . والإجراء التشغيلي الموحد الخاص بتقديم التقارير إلى الجهات المانحة هو جزء من الإجراء التشغيلي الموحد IV.010 المالي الوارد في الفقرة 7، تقديم التقارير إلى الجهات المانحة. وفقا للتقارير المستحقة للمانحين (الربع 4 من عام 2023 - الصادر في 12 فبراير 2024) ، سلط المانحون والدول الأعضاء والمراجعون الخارجيون الضوء على تقارير المانحين (لا سيما حسن التوقيت والجودة) باعتبارها مجالا يحتاج إلى تحسين.

أ. لاحظنا أنه حتى 31 ديسمبر 2023 ، كان ما مجموعه 645 تقريرا متأخرا (من أصل 4003) مقارنة ب 661 (من أصل 4243) حتى 31 ديسمبر 2022.

ب. علاوة على ذلك، من بين 4003 تقارير يتعين تقديمها، كان عدد التقارير المتأخرة 645 تقريرا، والتقارير المتأخرة 1399 تقريرا. وبلغت نسبة التقارير المتأخرة والمتأخرة 51٪. ومن بين هذه التقارير، كان 753 تقريرا (37٪) يتعلق بالمقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية.

4 2 . وذكرت منظمة الصحة العالمية أن الوحدة التقنية قد تحتاج إلى تقديم تقارير متعددة بأشكال ومواعيد نهائية مختلفة للامتثال لاتفاقات المانحين مما يؤدي إلى التأخير. علاوة على ذلك ، تبذل جهود لتعزيز تقارير المانحين ، وأن عدد التقارير النهائية المعتمدة (البيانات المالية النهائية المعتمدة) الصادرة في عام 2023 زاد بنسبة 26٪ عن عام 2022.

التوصية 4:

وينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تسعى جاهدة إلى تنفيذ التدابير اللازمة، في إطار زمني محدد، لتعزيز كفاءة إبلاغ المانحين.

4 3 . قبلت الإدارة التوصية.

5.5.2 مؤسسة منظمة الصحة العالمية

4 4 . أبرمت منظمة الصحة العالمية اتفاق انتساب (الاتفاق) (27 أيار/ مايو 2020) مع مؤسسة منظمة الصحة العالمية، وهي منظمة خيرية لا تستهدف الربح، بهدف رئيسي هو تعزيز ودعم برنامج العمل العام للمنظمة. واستند الاتفاق إلى دراسة جدوى⁴ تحدد الأهداف واستراتيجيات جمع الأموال والإسقاطات وفئات المانحين وتفاصيل تقاسم الأموال. ولاحظنا أنه مقابل جمع الأموال المتوخاة البالغة 1.020 مليار دولار أمريكي في ثلاث سنوات من التشغيل، لم تتمكن منظمة الصحة العالمية من جمع سوى 68.88 مليون دولار أمريكي مع عجز قدره 951.12 مليون دولار أمريكي. لم تجمع منظمة الصحة العالمية أي

⁴ ودراسة الجدوى هي نتاج مشاورات مع أعضاء الفريق الاستشاري الذي عقد لتقديم إرشادات استراتيجية بشأن إنشاء مؤسسة منظمة الصحة العالمية.

أموال في عام 2020. تراوحت الأموال التي تم جمعها بين عامي 2021 و 2023 من 0.43% إلى 14.12% من التوقعات. خلال عام 2023 ، مقابل 510 مليون دولار أمريكي ، يمكن جمع 2.21 مليون دولار أمريكي فقط مع عجز قدره 507.79 مليون دولار أمريكي. ولاحظنا أيضا أن الأموال التي حولتها منظمة الصحة العالمية إلى منظمة الصحة العالمية تشكل أقل من واحد في المائة من التبرعات التي تلقتها منظمة الصحة العالمية.

4 5 . وذكرت منظمة الصحة العالمية أن دراسة الجدوى حددت أهدافا طموحة خلال ذروة جائحة كوفيد-19 لعام 2020 والتي ربما أدت إلى توقعات غير واقعية. وأقر مجلس إدارة منظمة الصحة العالمية بالحاجة إلى تنقيح الأهداف المحددة في دراسة الجدوى التجارية.

4 6 . ويتوخى الاتفاق كذلك تشكيل لجنة تخطيط وتنسيق مشتركة بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة العالمية، يتعين عليها أن تجتمع على أساس ربع سنوي، ولكن هذه الاجتماعات لا تعقد كل ثلاثة أشهر على النحو المتوخى. كما أن التقييم السنوي لأداء الطرفين في ضوء الخطة الاستراتيجية المشتركة المعتمدة لم يجر على النحو المطلوب. وقبلت منظمة الصحة العالمية أن خطة التخطيط الاستراتيجي المشتركة لم توضع في صيغتها النهائية إلا في كانون الأول/ديسمبر 2023، وقبل الخطة الاستراتيجية المشتركة، كانت المناقشات تجري على أساس غير رسمي.

4 7 . ووفقا لحالة العمل والاتفاق، كان على منظمة الصحة العالمية أن تنشئ صندوقا للهيئات لتوفير تدفق تمويل مستدام وغير مقيد طويل الأجل لمنظمة الصحة العالمية. وقبلت منظمة الصحة العالمية عدم إنشاء صندوق هيئات.

4 8 . ونص الاتفاق أيضا على ألا تلتزم منظمة الصحة العالمية أو تقبل التمويل من الكيانات التي لديها أموال أو يمكنها أن تقدم أموالا مباشرة إلى المنظمة، إلا في حالة الحصول على موافقة استثنائية (الفقرة 11-3 من الاتفاق). ولاحظنا أن منظمة الصحة العالمية جمعت الأموال من أحد المانحين الرئيسيين لمنظمة الصحة العالمية. لم نجد أي موافقة استثنائية محددة. وذكرت منظمة الصحة العالمية أن الموافقات استندت إلى مناقشات وأن الإذن كان شفهيًا وغير موثق.

التوصية 5:

وينبغي أن تتقيد منظمة الصحة العالمية بالإجراءات المنصوص عليها في جميع حالات جمع الأموال من الجهات المانحة.

6.5 إدارة المنح والتنفيذ المباشر

4 9 . وتشمل التحويلات والمنح المقدمة إلى الشركاء المتعاقدين من قبل منظمة الصحة العالمية المنح المقدمة إلى النظراء الوطنيين (المساهمة المالية المباشرة) وخطابات الاتفاق الموقعة مع النظراء الآخرين (خطابات اتفاقات المنح)) ومن خلال التنفيذ المباشر، لأداء الأنشطة التي تتماشى مع أهداف المنظمة. خلال عام 2023 ، تكبدت منظمة الصحة العالمية نفقات قدرها 156.09 مليون دولار أمريكي تجاه DFC ، و 98.90 مليون دولار أمريكي لـ GLOA و 414.71 مليون دولار أمريكي لـ DI.

5 0 . ووفقا للإجراء التشغيلي الموحد المالي⁵ لمنظمة الصحة العالمية ، يجب تقديم المخرجات النهائية ، أي تقرير DFC وتقرير GLOA وتقرير DI ، الذي يتكون من جزأين ، أي التقرير الفني وتقرير تفويض التمويل ونفقات الاعتماد (FACE) ، في غضون 3 أشهر من الانتهاء من النشاط.

5 1 . لاحظنا أنه في حالة DFC ، مقابل 86 POs (فبراير 2024) ، بقيمة 22.80 مليون دولار أمريكي مع إنفاق 22.70 مليون دولار أمريكي ، كانت هناك تقارير متأخرة مع تأخيرات تتراوح من 2 إلى 2804 يوما. في GLOA ، في 122 أمر شراء

⁵ الفقرة 3-5 من FIN. سوب. XVI.001 من DFC ؛ الفقرة 2-12 من FIN. سوب. XVI.003 من GLOA ؛ والفقرة 2-5 من FIN. سوب. XVI.002 من DI.

(فبراير 2024)، بقيمة 24.50 مليون دولار أمريكي بعد إنفاق 20.96 مليون دولار أمريكي، كانت هناك تقارير فنية ومالية متأخرة مع تأخيرات تتراوح من 3 إلى 2347 يوما. في DI ، مقابل 216 أمر شراء (فبراير 2024) ، بقيمة 7.20 مليون دولار أمريكي مع إنفاق 5.71 مليون دولار أمريكي ، كانت هناك تقارير متأخرة مع تأخيرات تتراوح من 2 إلى 2530 يوما.

2.5 . وعزت الإدارة التأخيرات إلى أسباب مثل تأخر الجهات المتلقية للمنحة في إصدار التقارير، والخلافات بين الوحدات الإدارية والجهة المتلقية للمنح، وإغفال تسجيل إيصالات أوامر الشراء الأولية، وتفاصيل الاتصال غير الصحيحة بالمستفيدين، وما إلى ذلك.

3.5 . وبينما نلاحظ الصعوبات في الحصول على التقارير التقنية والمالية للأنشطة، لا سيما في المناطق المتضررة، يتحتم على منظمة الصحة العالمية التنسيق مع مراكز الميزانية لضمان الإبلاغ في الوقت المناسب وما يترتب على ذلك من استلام المبالغ المستردة.

التوصية 6:

وينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تكفل قيام مراكز الميزانية بالرصد المستمر، ولا سيما بالنسبة للأقاليم/المنظمات العالمية التي لديها أعلى عدد من التقارير، للتمكين من رد الأموال في الوقت المناسب واستكمال الأنشطة المتوخاة. (عالي)

4.5 . قبلت الإدارة التوصية.

7.5 شراء المواد واللوازم

1.7.5 مذكرة تفاهم مع اليونيسيف

5.5 . وخلال استعراض مذكرات التفاهم مع اليونيسيف بشأن لقاحات/أدوية شلل الأطفال، لاحظنا تأخيرات تتراوح من 6 إلى 340 يوما، في 36 يوما من أصل 51 نقطة اتصال وضعت لدى اليونيسيف بين كانون الثاني/يناير 2021 وكانون الأول/ديسمبر 2023، لتسليم الأدوية ولقاحات شلل الأطفال.

6.5 . وفي أحد عشر طلب شراء بقيمة 30.64 مليون دولار أمريكي، كان هناك تأخير من 105 إلى 272 يوما. ويعزى تأخر توريد اللقاحات والأدوية الحيوية لمدة تتراوح بين 4 و 5 أشهر أساسا إلى إعادة التفاوض من جانب واحد على مذكرة التفاهم القائمة من جانب اليونيسيف التي تصر على الدفع المسبق، والوقت الذي تستغرقه عملية الموافقات الداخلية لمنظمة الصحة العالمية، وتأخر اليونيسيف في إبرام العقود على البائعين، وتأخر منظمة الصحة العالمية في تقديم الطلبات، والمسائل الناشئة في نهاية المصنعين، الخ.

7.5 . وذكرت منظمة الصحة العالمية ردا على ذلك أنها لن تقدم من الآن فصاعدا، وفقا للترتيبات الجديدة، طلبات إلى اليونيسيف للحصول على لقاحات شلل الأطفال. ومع ذلك، أشير إلى حالات تأخير في حالات شراء الأدوية وغيرها من اللوازم الطبية أيضا، التي لم تقدم منظمة الصحة العالمية أي رد عليها.

التوصية 7:

وينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تضع آلية لرصد طلبات الشراء المقدمة إلى اليونيسيف لتسليم الأدوية وغيرها من اللوازم الطبية في الوقت المناسب.

2.7.5 إلغاء أوامر الشراء للخدمات التعاقدية

8.5 . لاحظنا أن المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية ألغى 267 أمر شراء بقيمة 73,58,966 دولارا أمريكيا ، بين 1 يناير 2023 و 31 أغسطس 2023 ، لأسباب مختلفة مثل عدم قدرة المورد على تنفيذ العمل ، ورفض المورد التوقيع على

الشروط والأحكام ، وانتهاء التعويضات وما إلى ذلك. لاحظنا أيضا أنه في 62 أمر شراء ، تراوح الوقت المستغرق لإلغاء أمر الشراء من 104 أيام إلى 512 يوما من تاريخ إصدار أمر الشراء. علاوة على ذلك ، من بين هؤلاء ، فيما يتعلق بـ 5 POS ، تراوح التأخير بين 432 و 512 يوما.

9 5 . وذكرت الإدارة أنه في حين يمكن لمنظمة الصحة العالمية إصدار أمر الشراء للبائع الفائز بعد الانتهاء من عملية الشراء، فإن للبائع الحق في قبول العرض أو رفضه حسب الظروف وإلغاء أوامر الشراء من قبل صاحب المهمة المسؤول.

التوصية 8:

ويمكن للمنظمة أن تعزز الإرشادات الموجهة إلى الموظفين التقنيين ومراكز الميزانية لضمان بدء طلبات الإلغاء في الوقت المناسب.

3.7.5 عدم إغلاق أوامر الشراء

0 6 . ووفقا للفقرة 2-2 من دليل المشتريات الصادر عن منظمة الصحة العالمية، ينبغي ضمان إغلاق العقد (بما في ذلك إقبال أمر الشراء في النظام) عند اكتمال تسليم السلع وإجراء تقييم للموردين. ويعد الإغلاق النهائي لأوامر الشراء خطوة مهمة في عملية الإدارة المالية في منظمة الصحة العالمية، حيث تعاد الأموال غير المستخدمة إلى الميزانية ذات الصلة وتصبح متاحة للاستخدام في خطط العمل الأخرى ذات الصلة. كما أنه يسهل تقديم تقارير مالية دقيقة وكاملة للمانحين.

1 6 . استعرضنا عمليات الشراء المتعلقة بالخدمات في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية للفترة من 1 كانون الثاني/يناير 2023 إلى 31 آب/أغسطس 2023. لاحظنا أنه في 411 أمر شراء ، حيث تم الانتهاء من تسليم الخدمة اعتبارا من 31 أغسطس 2023 (منذ 1 إلى 21 يوما) وفي خمسة أوامر شراء محددة ، عكست السجلات حالة أوامر الشراء هذه على أنها مفتوحة.

2 6 . وأوضحت الإدارة أنه من الأهمية بمكان الاعتراف بأنه لا يمكن إغلاق أوامر الشراء إلا بعد الوفاء بجميع التسليمات وتسوية المدفوعات. وذكر أيضا أن الإغلاق المبكر قد يستلزم إنشاء أوامر شراء جديدة لمعالجة الأرصدة المتبقية، حيث أن عملية إقبال أمر الشراء لا رجعة فيها.

التوصية 9:

وينبغي التقيد الصارم بالأحكام القائمة المتعلقة بإغلاق أوامر الشراء لتيسير تحويل الأموال المتبقية إلى مشاريع أخرى قبل انتهاء اتفاقات المانحين.

4.7.5 رفض طلب الشراء

3 6 . وجدنا أنه تم رفض ما مجموعه 559 طلب شراء (PRs) خلال الفترة من 1 يناير 2022 إلى 31 أغسطس 2023 لأسباب مثل عدم تطابق المرفقات مع تفاصيل العلاقات العامة ، وعدم حدوث النشاط ، والتسليم الإلزامي غير الصحيح ، وعدم تقديم المستندات الإلزامية ، وعدم قدرة المورد على تنفيذ العقد ، ونوع العقد غير الصحيح ، وما إلى ذلك. ومن بين هذه الطلبات، ألغيت 39 إقامة دائمة بقيمة 871861 دولارا أمريكيا بسبب عدم قدرة المورد على تنفيذ العقد. ومن بين هذه العقود البالغ عددها 39 عقدا، كان العمل في 6 حالات بلغت قيمتها 78 518 دولارا من دولارات الولايات المتحدة، ذا طبيعة طارئة.

4 6 . وردت الإدارة بأن هذه الحالات تتعلق باستشاريين أفراد لا يندرجون في إطار المشتريات مباشرة بل في إطار إدارة الموارد البشرية والاحتفاظ المواهب، وأن قواعد ومبادئ توجيهية للمشتريات لا تنطبق على أمر الشراء هذا.

6 5 . في حين لوحظ الدور المتميز والولاية القضائية ل HRT وإدارة خدمات المشتريات واللوازم (SUP) فيما يتعلق بالاستشاريين الأفراد ، هناك حاجة إلى تطوير إطار / آلية لتقليل رفض العلاقات العامة المتعلقة بالاستشاريين الأفراد الخاضعين لولاية HRT.

التوصية 10:

وقد تنظر المنظمة في إنشاء مستودع مركزي للبيانات، لمكاتب تقييم الخدمات، للسماح بالإشراف على حالة عمليات التسليم، وإدارة الموارد بكفاءة، والتنفيذ الفعال للسياسات والإجراءات.

5.7.5 الموافقات بأثر رجعي

6 6 . وفقا للفقرة 1.2.2 من المذكرة التوجيهية بشأن شراء الخدمات ، لا يسمح بتقديم الإقامة الدائمة بعد أن يبدأ المورد العمل على الخدمة. ومع ذلك ، في حالات الشراء الاستثنائية والمبررة تشغيليا ، يمكن تقديم تسجيل الخدمة بأثر رجعي. ومن ثم ، فإن الموافقات الاستباقية مطلوبة في الحالات التي يتم فيها تقديم الخدمات واستلام البضائع دون منح العقد وإصداره بشكل مناسب. وتقوض هذه العقود شفافية عملية الشراء ويمكن أن تشكل خطرا قانونيا على المنظمة. اخترنا الموافقات بأثر رجعي ل 29 نقطة شراء (يزيد كل منها عن 250000 دولار أمريكي) بقيمة إجمالية قدرها 21.58 مليون دولار أمريكي لشراء الخدمات من قبل منظمة الصحة العالمية بين كانون الثاني/يناير 2022 و تشرين الأول/أكتوبر 2023، ووجدنا أن الأسباب المذكورة تندرج تحت فئات واسعة مثل التأخير في طلب الموافقات، والتأخير في المعالجة الداخلية، ونقص الأموال، أخطاء النظام وما إلى ذلك.

6 7 . ووافقت الإدارة على أنه كان من الممكن تجنب الموافقات بأثر رجعي في بعض الحالات.

التوصية 11:

ويجوز لمنظمة الصحة العالمية أن ترصد استخدام هذا الحكم وأن تبرر تطبيقه في كل حالة.

8.5 نظم المساءلة

1.8.5 حالة مهمة التحقيق

6 8 . يقدم مكتب خدمات الرقابة الداخلية خدمات التحقيق في منظمة الصحة العالمية. يتم فحص الشكاوى أو "تقارير القلق" الواردة من الموظفين و / أو مصادر أخرى مختلفة أولا من قبل لجنة الاستيعاب ، تليها مراجعة أولية وتحقيق كامل ، اعتمادا على الحالة. ويقدم مكتب خدمات الرقابة الداخلية تقرير التحقيق ورسائل الإغلاق إلى السلطات الإدارية لاتخاذ الإجراءات اللازمة.

6 9 . يحتفظ مكتب خدمات الرقابة الداخلية بنظام إدارة الحالات (CMS) لتسجيل ورصد التقدم المحرز في الشكاوى / التقارير. راجعنا بيانات الشكاوى من CMS على مدى السنوات الست الماضية ولاحظنا أن هناك اتجاها متزايدا للشكاوى الواردة على مدى السنوات الست الماضية ، مع ارتفاع بنحو 50٪ خلال عام 2023. تم تسجيل ما مجموعه 1860 شكاوى⁶ في السنوات من 2018 إلى 2023 ، منها 1225 شكوى تم إغلاقها حتى مارس 2024. ومن بين هذه القضايا، أغلقت 136 قضية بتقرير تحقيق، و 125 قضية بتقرير إغلاق القضية، وأغلقت 831 قضية في مراحل مختلفة من عملية التحقيق بأكملها. وفي 133 حالة، لم تكن طريقة الإغلاق متاحة.

⁶ المضايقة والاحتيال والمخالفات في التوظيف وإساءة استخدام السلطة والشكاوى ذات الطبيعة الجنسية ، إلخ.

7 0 . وأفادت المنظمة بأن مكتب خدمات الرقابة الداخلية غير في آذار/ مارس 2023 أساس تحديد أولويات الحالات من "شدة الخطورة" إلى "مستويات الأولوية"، وهو ما صدر الإجراء التشغيلي الموحد الخاص به في 23 آب/ أغسطس 2023. ويفصل الإجراء التشغيلي الموحد الإجراء الخاص بتحديد أولويات القضايا ويشترط إعطاء الادعاءات أولوية أولية عند تلقيها. وبعد مرحلة "القبول"، تصنف هذه الحالات على أنها حالات "للاستعراض الأولي" و "ضمان الجودة" و "كتابة التقارير" و "إغلاق القضية" و "الرصد".

7 1 . ووفقا للمعلومات التي قدمتها منظمة الصحة العالمية، هناك 636 حالة معلقة في مراحل مختلفة بين مرحلتي الاستعراض الأولي والرصد حتى آذار/ مارس 2024. ومن بين هذه الحالات، لم يتم تحديد الأولويات في 260 حالة (251: مرحلة تحديد الأولويات الأولية، و2: إغلاق القضية، و7: الرصد). وعلاوة على ذلك، من بين هذه الحالات البالغ عددها 260 حالة، كانت هناك 237 حالة في مرحلة "الاستعراض الأولي"، وبالنسبة لهذه الحالات، لم يتم الوفاء بالموعد النهائي للاستعراض الأولي لأسباب مختلفة. على الرغم من صدور الإجراء التشغيلي الموحد الخاص بتحديد أولويات القضايا في 23 أغسطس 2023، لاحظنا حدوث تأخيرات في تنفيذه. على وجه التحديد، 119 من أصل 237 حالة من أغسطس 2023 إلى ديسمبر 2023 فوتت الموعد النهائي للمراجعة الأولية. وردت منظمة الصحة العالمية بأنه سيتم تحديد مستوى للمخاطر عند اختتام الاستعراض الأولي.

7 2 . لضمان الالتزام بالجدول الزمنية المحددة، من الضروري الرصد والإنفاذ عن كثب .

7 3 . ولاحظنا أن منظمة الصحة العالمية لم يكن لديها أي حكم لربط أي ادعاء و/أو ادعاء في أي مرحلة من مراحل التحقيق، بعملية فصل الموظفين. وذكرت الإدارة أن وضع مثل هذه الأحكام يجري النظر فيه حاليا كجزء من إنشاء نظام إدارة حوادث سوء السلوك (منصة تتبع جديدة للتحقيق والقضايا التأديبية).

التوصية 12:

وينبغي للمنظمة أن تعطي الأولوية للحالات التي لا يتم فيها الوفاء بالمواعيد النهائية للاستعراض الأولي، وأن تحدد مستويات الأولوية ودرجات المخاطر للحالات التي تتلقى بعد إصدار الإجراء التشغيلي الموحد. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي صياغة آلية لربط تعليق الادعاء بعملية انتهاء خدمة الموظفين.

7 4 . قبلت الإدارة التوصية.

5.9 إدارة المخاطر المؤسسية

5.9.1 إطار العمل مع الجهات الفاعلة من غير الدول:

7 5 . تم تنفيذ إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة من غير الدول (FENSA) في 28 مايو 2016 ليحل محل المبادئ التي تحكم العلاقات بين منظمة الصحة العالمية والمنظمات غير الحكومية والمبادئ التوجيهية بشأن التفاعل مع المؤسسات التجارية لتحقيق النتائج الصحية.

7 6 . وبموجب هذه الرابطة، تستخدم الأمانة سجل منظمة الصحة العالمية للجهات الفاعلة من غير الدول، وهو أداة إلكترونية متاحة للجمهور، لتوثيق وتنسيق المشاركة مع الجهات الفاعلة من غير الدول. ويجري استعراض المعلومات المتعلقة بالكيانات (ما مجموعه 218 كيانا من هذه الكيانات) التي لها علاقات رسمية مع منظمة الصحة العالمية في دورة كل ثلاث سنوات.

7 7 . خلال جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين (2023) في جنيف، سويسرا، وقعت منظمة الصحة العالمية ورئيس جهة فاعلة من غير الدول (الكيان) تمديدا لمدة أربع سنوات لمذكرة التفاهم التي دخلت حيز التنفيذ منذ 4 تشرين الأول/ أكتوبر

2019. وفيما يتعلق بتصنيف مشاركة منظمة الصحة العالمية مع الكيان، ردت المنظمة بأن المشاركة مع الكيان، في شكل مذكرة تفاهم، تعتبر التزاما رسميا.

7 8 . لاحظنا أن تقييما أوليا غير رسمي أجري في فبراير 2019 ، سلط الضوء على المخاطر وتضارب المصالح المحتمل وأوصى بنهج لعدم العمل مباشرة مع الكيان ، ولكن من خلال وسائل أخرى. ومع ذلك، قررت منظمة الصحة العالمية أن فائدة الصحة العامة للتعاون المباشر مع الكيان تفوق المخاطر وأصدرت تكليفا بإجراء مفاوضات من أجل التوصل إلى مذكرة تفاهم، مما يخفف من المخاطر قدر الإمكان. وبما أن الكيان منظمة غير حكومية، كان من الضروري إجراء تقييم بشأن "تضارب المصالح" و "العناية الواجبة وتقييم المخاطر" و "إدارة المخاطر" بما يتماشى مع FENSA، قبل الدخول في عمل معها. ولم يتضمن الرد الذي قدمته المنظمة معلومات/تفاصيل عن إجراء هذه التقييمات سواء في وقت إبرام مذكرة تفاهم مع الكيان في عام 2019 أو قبل تمديد مذكرة التفاهم في أيار/ مايو 2023.

7 9 . ولم نعثر على المعلومات المعيارية التي يتعين أن تقدمها الجهات الفاعلة من غير الدول والأوصاف الرفيعة المستوى لمشاركة منظمة الصحة العالمية مع هذه الجهات الفاعلة.

8 0 . وقدمت منظمة الصحة العالمية، في ردها، تفاصيل عن تدابير التخفيف المتخذة للتخفيف من مخاطر المشاركة مع الكيان. وفي حين وافق التقرير على ضرورة التقيد بعملية العناية الواجبة وتقييم المخاطر المبينة في قانون الإجراءات المالية، فقد ذكر أنه يجري تحديث السجل الخاص بالجهات الفاعلة غير الحكومية ليشمل جميع الجهات الفاعلة من غير الدول بصورة شاملة.

التوصية 13:

وينبغي أن تلتزم منظمة الصحة العالمية بمتطلبات العناية الواجبة، وتقييم المخاطر، وإدارة المخاطر المبينة في المعلومات المتعلقة بالمعلومات المتعلقة بالمخاطر من أجل المشاركة مع الجهات الفاعلة من غير الدول. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تنظر في رفع مستوى سجل الجهات الفاعلة من غير الدول عن طريق تحميل معلومات عن جميع الجهات الفاعلة من غير الدول التي تتعامل مع المنظمة!

1. مقدمة

1.8 . تقدم إدارة خدمات المشتريات والإمدادات التابعة لمنظمة الصحة العالمية في بودابست خدمات المشتريات المؤسسية للمنظمة. وقد أنشئت كإدارة مستقلة في فريق عمليات الأعمال التابع للمنظمة في عام 2020. كما توفر عمليات الشحن والخدمات اللوجستية العالمية ، وتتواصل مع WHE / OSL⁷ لنقل المخزون من وإلى المستودعات. وهي تشرف على تطوير وطرح مبادرات تحويل سلسلة التوريد بما في ذلك طرح TMS.

2.8 . ويضم البرنامج حاليا 70 وظيفة (15 في بودابست، و 1 في تونس، و 3 في جنيف، و 51 في كوالالمبور). الأدوار والمسؤوليات التفصيلية في إطار SUP هي كما يلي:

أ. وحدة المشتريات العالمية واللوجستيات (GPL) في كوالالمبور: تقدم مختلف الخدمات الإدارية والتشغيلية والاستراتيجية لمنظمة الصحة العالمية والكيانات الشريكة لشراء وتوريد السلع والخدمات.

ب. وحدة عمليات المشتريات في بودابست: تقدم خدمات متنوعة بما في ذلك تطوير وإدارة LTA العالمية وبيانات المنتجات ودعم مشتريات المقر (جنيف) لشراء السلع والخدمات.

ت. وحدة ضمان الجودة: مسؤولة عن خدمات ضمان الجودة للمشتريات المتعلقة بأدوية الطوارئ والمعدات الصحية.

2. نطاق التدقيق

3.8 . غطت المراجعة الفترة من 2020 إلى سبتمبر 2023.

3. أهداف التدقيق

4.8 . تم إجراء تدقيق في أداء الخدمات التي تقدمها SUP بودابست ، بما في ذلك وحدة GPL في كوالالمبور بشأن إدارة سلسلة التوريد مع التركيز على LTAs والشحن و TMS. تتمثل أهداف التدقيق في تدقيق الأداء هذا في تقييم:

- ما إذا كانت هناك سياسة لإدارة سلسلة التوريد ، أي التسليم الشامل للسلع والخدمات بطريقة فعالة وفعالة ومستدامة ؛
- ما إذا كانت اتفاقيات طويلة الأجل شاملة وفعالة وفعالة؛
- ما إذا كانت إدارة النقل والخدمات اللوجستية للبضائع فعالة ؛ و
- التقدم المحرز في تنفيذ وتشغيل نظام تكنولوجيا المعلومات ، أي TMS.

4. ثالثا - نتائج وتوصيات مراجعة الحسابات

4.1 تحويل سلسلة التوريد

5.8 . تهدف منظمة الصحة العالمية إلى أن تكون لها وظيفة متكاملة لسلسلة التوريد تقدم السلع والخدمات بطريقة تتسم بالكفاءة والفعالية والاستدامة، مما يدعم ولاية المنظمة. تفقد SUP استراتيجية تحويل سلسلة التوريد (SCT) التي تتوخى تحقيق الأهداف الاستراتيجية الثلاثة التالية من خلال مجموعة من 12 مشروعا:

⁷ برنامج الطوارئ الصحية التابع لمنظمة الصحة العالمية/وحدة دعم العمليات واللوجستيات.

- لتصميم وتنفيذ وظيفة سلسلة التوريد الشاملة ؛
- تقديم إمدادات طوارئ سريعة الاستجابة وقادرة على الصمود؛
- تحقيق التميز التشغيلي في المشتريات وسلسلة التوريد.

8 6 . ولاحظنا أن مبادرة اللجنة التي تضم 12 مشروعاً قد حددت في أبريل 2018؛ وبسبب تأخر المبادرة كثيراً، ومراجعة معالم المشروع. وكنا قد أبلغنا⁸ في وقت سابق أيضاً أن معظم مبادرات اللجنة المتوخاة لم تنطلق. وبعد ذلك في عام 2022، أقرت اللجنة التنفيذية للمنظمة الاستراتيجية المعدلة للجنة. لاحظنا الآن أن الجداول الزمنية المستهدفة لجميع المشاريع الـ 12 قد تم تحديدها في ديسمبر 2024 ؛ والمشاريع في مراحل مختلفة من البدء والتخطيط والتنفيذ (الملحق 3).

8 7 . ونرى أنه بالنظر إلى الوقت الذي استغرقته عملية استكمال استراتيجية اللجنة، وعدم وجود تدابير للتخفيف من المخاطر في غضون ذلك، فإن نقاط الضعف المحددة في إدارة سلسلة التوريد التي حددتها المنظمة لا تزال تؤثر سلباً على عملية الشراء. وقبلت الإدارة ملاحظة مراجعة الحسابات.

التوصية 14:

يجب أن يكون لمشاريع استراتيجية SCT جداول زمنية واقعية لكل مشروع إلى جانب المعالم. يجب مراقبة المشاريع عن كثب لضمان الانتهاء في الوقت المناسب وفقاً للجداول الزمنية المستهدفة وللتخفيف من مخاطر تجاوز الوقت لتحقيق الهدف الذي طال انتظاره المتمثل في الإدارة المتكاملة لسلسلة التوريد من البداية إلى النهاية.

8 8 . قبلت الإدارة التوصية.

2.4 تنفيذ سياسة ضمان الجودة

8 9 . وتضع سياسة منظمة الصحة العالمية لضمان الجودة المبادئ والمتطلبات التي تنظم شراء الأدوية والمنتجات الصحية الأساسية وتنص على الرصد المستقل لجودتها في مختلف نقاط سلسلة الإمداد، واختبار مراقبة الجودة وأخذ العينات.

9 0 . لاحظنا كذلك أن SUP كانت تجري ضمان الجودة على مستوى المصادر ، ولكن لم تكن هناك حالات لأخذ عينات عشوائية قبل الشحن أو أثناء النقل أو ما بعد الشحن للفترة من 2020 حتى سبتمبر 2023.

9 1 . ولاحظنا أن الخطر المتمثل في "الافتقار إلى القدرة التنظيمية في ضمان جودة المشتريات الطبية/الصيدلانية ذات الصلة الذي يعرض المنظمة لمنتجات غير مأمونة وغير فعالة في سلسلة التوريد التابعة للمنظمة" قد صنّف على أنه ينطوي على مستوى خطر "كبير" في سجل المخاطر⁹ الخاص بـ SUP. كما استمر تصنيف الخطر على أنه "مفتوح"¹⁰.

9 2 . وردت الإدارة بأن منظمة الصحة العالمية ليس لديها موظفون لضمان الجودة على كل مستوى من مستويات سلسلة الإمداد. SUP يصدد التعاقد مع مستشار لتطوير مواد إرشادية لضمان الجودة. وذكرت الإدارة كذلك أنه على الرغم من أن منظمة الصحة العالمية لديها قدرة تنظيمية كبيرة في مجال ضمان الجودة، فإن هذه الموارد قد لا تكون متاحة دائماً لأعضاء أفرقة الاستعانة بالمصادر والمشتريات، وهي ثغرة ستتم معالجتها في المستقبل.

⁸ تقرير المراجعة الخارجية للحسابات لعام 2021.

⁹ وتحفظ المنظمة بسجل المخاطر يذكر المخاطر المحددة في مختلف المجالات الوظيفية التي يلزم اتخاذ إجراءات بشأنها. يتم "إغلاق" عنصر المخاطرة بعد اتخاذ الإجراء المطلوب.

¹⁰ المخاطر لم تعالج بعد.

التوصية 15:

وينبغي أن يزيد البرنامج من القدرة التنظيمية وأن يضع إجراءات تشغيلية موحدة لضمان جودة المشتريات الطبية لضمان تخفيف المخاطر والامتثال الفعال لسياسة ضمان الجودة التي تنتهجها المنظمة.

9 3 . قبلت الإدارة التوصية.

4.3 تخطيط المشتريات

9 4 . ويتوخى دليل المشتريات الصادر عن منظمة الصحة العالمية¹¹ أن العديد من الوحدات التقنية قد تحتاج إلى اقتناء نفس السلع أو الخدمات. في مثل هذه الحالات ، يمكن الدخول في LTA لتوفير السلع أو الخدمات المطلوبة. وبالنظر إلى مزايا اتفاقات طويلة الأجل، يتوقع من مكاتب منظمة الصحة العالمية أن تتحقق مما إذا كانت هناك اتفاقية طويلة الأجل لتوفير السلع أو الخدمات المطلوبة، قبل الشروع في أي عملية شراء.

9 5 . ولاحظنا أن البرنامج ليس لديه آلية لإعداد خطة مشتريات استراتيجية/سنوية تستند إلى تجميع خطط المكاتب الإقليمية/القطرية، وبالتالي تقييم المتطلبات الشاملة للاتفاقيات طويلة الأجل لمنظمة الصحة العالمية. وتشير استراتيجية منظمة الصحة العالمية للجنة العلامات أيضا إلى عدم وجود نهج شامل ومنسق للتخطيط للمشتريات كنقطة ألم.

9 6 . لاحظنا أن منظمة الصحة العالمية دخلت في 172 اتفاقية طويلة الأجل عالمية ، من يناير 2020 إلى سبتمبر 2023 ، مضيفة حوالي 22-34 طويلة الأجل كل عام من خلال الاعتماد¹² على اتفاقيات طويلة الأجل لوكالات الأمم المتحدة الأخرى وعلى أساس الطلبات الواردة من الوحدات الفنية. وهذا يعكس أن 25 إلى 35 في المائة (4 إلى 8) من اتفاقيات طويلة الأجل كل عام كانت بسبب التحميل. ومع ذلك ، كان شراء السلع من خلال اتفاقيات طويلة الأجل حوالي 4.26٪ خلال الفترة 2020-2023 ، وبالتالي لم تتحقق فائدة آلية السعر الثابت المتاحة من خلال اتفاقيات طويلة الأجل.

9 7 . وقبلت الإدارة الملاحظات الواردة أعلاه وذكرنا أن تخطيط المشتريات قد تأثر بالقيود المفروضة على النظام الحالي لتخطيط موارد المؤسسات وأن المسألة الأساسية المتمثلة في التخطيط المركزي سيتناولها نظام تخطيط الموارد في المؤسسة، أي نظام إدارة المباني.

التوصية 16:

وينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تنظر في وضع خطة شراء مركزية عن طريق تجميع خطط المشتريات الخاصة بالمقر الرئيسي/مكتب تسلم الطلبات/الشركات المحلية للتمكين من إجراء تقييم شامل ووضع خطة استراتيجية طويلة الأجل بهدف زيادة الكفاءة في المشتريات عن طريق تعزيز الاعتماد على اتفاقات الشراء طويلة الأجل.

9 8 . قبلت الإدارة التوصية.

4.4 اتفاقات طويلة الأجل

9 9 . نفذت منظمة الصحة العالمية مشتريات من السلع والخدمات بقيمة 2.16 مليار دولار أمريكي خلال الفترة من يناير 2020 إلى سبتمبر 2023 ، بلغت مشتريات السلع منها 813997 مليون دولار أمريكي (37.67٪).

¹¹ الفقرة 2-1.

¹² ويجوز لمنظمة الصحة العالمية أن تقرر أن اتفاق طويل الأجل أنشأه كيان آخر تابع للأمم المتحدة قد يلبي احتياجاته على أفضل وجه.

100 . وتبرم منظمة الصحة العالمية اتفاقات طويلة الأجل¹³ مع أطراف خارجية لشراء الأصناف المتكررة. تشمل هذه LTAs خدمة نقل البضائع وشراء الأدوية واللقاحات ومجموعات الاختبارات الطبية وغيرها من الخدمات. من المتوقع أن تزيد اتفاقيات طويلة الأجل من كفاءة الشراء عن طريق تقليل أوقات تقديم العطاءات والتكاليف الإدارية للسلع و / أو الخدمات التي يتم شراؤها بشكل متكرر ومن خلال ضمان استقرار الأسعار من خلال الاستفادة من وفورات الحجم. تراوحت مشتريات السلع بموجب اتفاقيات طويلة الأجل للسنوات من 2020 إلى 2023¹⁴ بين 1.31٪ إلى 14.90٪ (من حيث القيمة) من المشتريات الطارئة ، وبين 19.54٪ إلى 30.65٪ (حسب القيمة) من المشتريات غير الطارئة.

4.4.1 منح اتفاقيات طويلة الأجل

101 . طرحت SUP¹⁵ دعوات لتقديم عطاءات (ITB) للحصول على LTAs/توريد الأجهزة الطبية لمعدات الوقاية الشخصية COVID-19. لقد اخترنا 10 من أصل 34 اتفاقية طويلة الأجل ولاحظنا أن هناك تأخيرات كبيرة في الانتهاء من المناقصات / اتفاقيات طويلة الأجل. استغرق SUP من 483 إلى 597 يوما ، بعد فترة صلاحية العطاء البالغة 180 يوما ، لوضع اللمسات الأخيرة على هذه ال 10 LTAs. تم منح العقود بين أبريل وسبتمبر 2023.

102 . ردت الإدارة بأن هذه التأخيرات كانت بسبب COVID-19 LTAs وكانت استثناء. تم تقييد موارد الموظفين من كل من SUP والإدارات الفنية خلال فترة الوباء.

103 . ومع ذلك ، لاحظنا أن الوقت المستغرق لوضع اللمسات الأخيرة على اتفاقيات طويلة الأجل بعد فترة جائحة COVID-19 كان مرتفعا أيضا بشكل كبير. قمنا باختبار فحص خمسة LTAs تم الانتهاء منها خلال 2018-2019 و 2022-2023 (فترة غير جائحة) ولاحظنا أن SUP استغرق 205 إلى 358 يوما في وضع اللمسات الأخيرة على¹⁶ هذه LTAs. وعلاوة على ذلك، لم تكن هناك قواعد متاحة تفصل الإطار الزمني الذي سيتم في غضون وضع الصيغة النهائية للاتفاقات الطويلة الأجل. ونعتقد أن هذا المجال يحتاج إلى أن يصبح أكثر كفاءة من خلال إدخال الجداول الزمنية ومعايير العملية.

التوصية 17:

يجب أن تضع SUP معايير وجدول زمنية محددة جيدا لاستكمال عملية LTAs في الوقت المناسب.

104 . قبلت الإدارة التوصية.

5.4 LTAs مع وكلاء الشحن

4.5.1 مراقبة أداء وكلاء الشحن LTAs

105 . لدى LTAs مع وكلاء الشحن مؤشرات أداء رئيسية محددة مسبقا (KPIs) تتعلق بالحدود الزمنية لتأكيد الحجزات مع شركات النقل ، وإرسال الشحنات ، والوقت المتوقع للوصول إلى الوجهة ، وإرسال الوثائق ، وما إلى ذلك. كما يتضمن حدودا زمنية منفصلة للشحنات العادية والطارئة.

¹³ . اتفاق طويل الأجل هو اتفاق بين منظمة الصحة العالمية ومورد لتوفير خدمات أو سلع محددة معينة بسعر ثابت خلال فترة زمنية محددة (على سبيل المثال 2 أو 3 سنوات).

¹⁴ لمدة ثلاثة أرباع عام 2023.

¹⁵ خلال الفترة من مايو 2021 إلى يوليو 2021.

¹⁶ من تاريخ إغلاق العطاء إلى منح العقد.

1 0 6 . قمنابفحص تقارير مؤشرات الأداء الرئيسية للشحنات الجوية لشركة Scan Global Logistics (SGL) لعام 2023 ، حيث تم التقاط حجوزات الشحنات وإرسال الشحنات. لاحظنا أن حجز الشحنة وإرسال الشحنة كانا يتجاوزان الحدود الزمنية في أكثر من 79% و 67% من الحالات على التوالي ، والتي شكلت نقاط البيع في حالات الطوارئ أكثر من 30%.

1 0 7 . ولاحظنا كذلك أن أداء وكيل الشحن في تقارير مؤشرات الأداء الرئيسية لم يكن مرتبطا بتوقيت حجوزات الشحنات وإرسالها للشحنات. وبدلا من ذلك، لم يقيم الأداء إلا من حيث ما إذا كانت الشحنات قد حجزت وأرسلت في نهاية المطاف، بصرف النظر عن حالات التأخير، إن وجدت.

1 0 8 . لذلك ، على الرغم من أن وكيل الشحن لم يلتزم بالجدول الزمنية في أكثر من 50% من حالات الحجز كل عام خلال 2020-23 (والتي تقع في فئة "الفقراء") ، لاحظنا أنه في تقارير KPI ، تم تسجيل أدائها على أنه "أكثر إرضاء" ، بسبب الشحنات التي يتم تصويرها فقط على أنها محجوزة / مرسله ، مع تجاهل التأخير في الحجز / الإرسال.

1 0 9 . علاوة على ذلك ، وفقا لأحكام LTA مع وكيل الشحن ، يجب أن تحتوي تقارير KPI المقدمة من وكيل الشحن على المعلومات المطلوبة حول معلمات متعددة بما في ذلك المشورة المسبقة المرسله ؛ عروض الأسعار المطلوبة / المقدمة ، طلبات الضوء الأخضر¹⁷ المرسله ، الأضواء الخضراء المستلمة ، أداء عمليات التسليم في حالات الطوارئ وما إلى ذلك للقياس والمراجعة. لاحظنا أن تقارير KPI لم تحتوي على هذه التفاصيل. لم تتمكن من التأكد من الإجراء الذي اتخذته SUP ، إن وجد ، لضمان متطلبات الإبلاغ وبقال LTA.

1 1 0 . ونكرت الإدارة أن قياس أداء الإرسال لا يزال مقياسا مهما ، وتساهم العديد من العناصر في "الحجز في الوقت المحدد" و "الإرسال في الوقت المحدد" الذي تعترض الإدارة أن يلتقطه وكلاء الشحن. وأضافت أيضا أن التأخيرات لا يمكن أن تعزى حصرا إلى وكيل الشحن أو الجدول الزمني لمنح منظمة الصحة العالمية.

التوصية 18:

يجب أن تضمن SUP أن يقوم وكلاء الشحن بالإبلاغ عن جميع تفاصيل KPI المطلوب التقاطها من حيث LTAs الخاصة بهم ، وقياس أدائهم من منظور التوقيت.

1 1 1 . قبلت الإدارة التوصية.

2.5.4 مسؤوليات غرامات التأخير لوكلاء الشحن

1 1 2 . وتنص الاتفاقات الطويلة الأجل مع وكلاء الشحن على مساعدة منظمة الصحة العالمية في الحصول على الحيازة من الناقلين في موانئ التفرغ، مع ضمان أطول تأخير ممكن في وقت الفراغ للبضائع. كما ينص على أن يقوم وكيل الشحن برصد حالة الحاويات التي لم يلتقطها المرسل إليه وأن يبلغ منظمة الصحة العالمية/رخصة GPL بشأن الحاويات التي إما لم يتم التقاطها أو لم يتم إرجاعها فارغة خلال الفترة الزمنية الخالية من غرامات التأخير.

¹⁷ ويعني "الضوء الأخضر" من المكاتب القطرية المتلقية أنهم مستعدون جميعا لقبول الشحنة، مما يؤكد أن الإجراءات الجمركية وغيرها من الإجراءات قد تم تخليصها.

1 1 3 . فحصنا 699 حالة معلقة لأحد وكلاء الشحن السنة لعام 2023¹⁸ ولاحظنا أن غرامات التأخير فيما يتعلق ب 437 حاوية معلقة تجاوزت فترة وقت الفراغ. وتجاوزت حالات التأخير 30 يوماً بالنسبة ل 152 حاوية. وعلاوة على ذلك، فإن 282 من هذه الحاويات تتعلق بالمشترى في حالات الطوارئ التي شملت 174 حاوية مبردة.

1 1 4 . عندما استفسرنا عن تكاليف غرامات التأخير التي تكبدها منظمة الصحة العالمية ، أجاب SUP بأنه مسؤول عن التسليم فقط إلى المطار / ميناء المقصد. وتحمل المكاتب القطرية المتلقية لمنظمة الصحة العالمية تكاليف الميناء (بما في ذلك غرامات التأخير والاحتجاز). وعلاوة على ذلك، لا يجري رصد التسليم في الموقع النهائي على مستوى المقر. على الرغم من أن الإدارة ردت بأن الحالات التي يتم فيها تكبد رسوم التأخير قليلة ، إلا أنه لم يتم تزويدنا بالتفاصيل.

1 1 5 . ونرى أنه من أجل ضمان وجود سلسلة توريد فعالة من طرف إلى طرف، ينبغي النقاط البيانات المتعلقة بحالة الشحن وإتاحتها في الوقت الفعلي تقريباً. وقد أشرنا بالفعل إلى حالات تأخر التسليم في هذا التقرير. وبدون توافر معلومات عن التكلفة المالية لهذه التأخيرات على المستوى المركزي، من الصعب التعليق على أهمية المسألة ومستوى التدخل المطلوب. وعلاوة على ذلك، ينبغي إيلاء اهتمام خاص للتأخيرات المتعلقة بالشحنات المتصلة بمنتجات الطوارئ والحوايات المبردة.

التوصية 19:

وينبغي أن تضع SUP إجراء تشغيلياً محدداً لرصد جميع حالات الشحن المعلقة.

1 1 6 . قبلت الإدارة التوصية.

4.6 دائرة إدارة النقل

1 1 7 . وكان من المتوقع أن يدمج نظام إدارة المخاطر سلسلة التوريد الكاملة، من التنبؤ الأولي والتعبير عن الاحتياجات إلى تحديد المصادر والشراء وتتبع الشحنات والتخزين وتسليم الميل الأخير وإعداد التقارير، إلى جانب التزام مع تطبيق منظمة الصحة العالمية لتخطيط موارد المؤسسات - BMS. تم تشغيل المرحلة الأولى من تطبيق BMS اعتباراً من مايو 2023 والتي تضمنت TMS. تم طرح وحدة TMS مع وظائف "التتبع والتتبع" للشحن وإدارة الضوء الأخضر¹⁹ في 10 دول كمشروع تجريبي. وأصدر النظام التقارير الرئيسية الثلاثة التالية:

أ. تقرير تتبع الشحنة؛

ب. تقرير خط الطلب من البداية إلى النهاية ؛

ت. تقرير حدث تتبع الشحنة.

4.6.1 جودة بيانات تطبيق TMS

1 1 8 . لاحظنا المشكلات التالية في جودة بيانات TMS:

1 1 9 . دقة البيانات: وجدنا حالات تم فيها النقاط البيانات بشكل غير دقيق. وشملت هذه الحالات:

أ. تواريخ غير معقولة مثل تواريخ تسليم البضائع التي تسبق تاريخ إنشاء الطلب نفسه ، أو تواريخ استلام البضائع قبل أن تكون جاهزة للاستلام ؛

¹⁸ اعتباراً من سبتمبر 2023.

¹⁹ تأكيد من بلد و / أو مكتب إقليمي بأنه تم الحصول على جميع السلطات الحكومية أو المحلية و / أو الوزارات لإرسال شحنة إلى المرسل إليه و / أو الوجهة. هذا في شكل أو تصريح استيراد / إعفاء ضريبي من الحكومة أو السلطات المحلية و / أو الوزارات.

ب. تم عرض أوامر الخط التي تم حذفها على أنها مستلمة ؛

ت. تحديث البيانات في النظام ، قبل وقوع الحدث.

1 2 0 . **اكتمال البيانات:** وجدنا أن البيانات المهمة مثل تلك المتعلقة بتواريخ بدء طلبات الضوء الأخضر ، واستلام الضوء الأخضر ، واستعداد البضائع والمعلومات المتعلقة بالوزن والحجم ظلت غير مكتملة ، حتى في الحالات التي تم فيها تسليم الشحنات.

1 2 1 . **أهمية البيانات:** لقد أبلغنا الإدارة ، الإدخالات غير ذات الصلة أو المكررة أو المتعددة في جميع التقارير القياسية الثلاثة . يمكن أن تؤدي هذه البيانات غير الصحيحة إلى إنشاء تقارير غير دقيقة من النظام. ولاحظنا كذلك أنه لم يتم تخصيص رقم أمر شراء أو تفاصيل أخرى (باستثناء رقم الشحنة) للشحنات المستقلة القادمة من مرافق منظمة الصحة العالمية. قد لا يكون لهذه الإدخالات أي صلة بأي تقرير يتم إنشاؤه للإدارة.

1 2 2 . **توقيت البيانات:** وجدنا أن "تقرير حدث تتبع الشحنة" كان غير مكتمل في 7٪ من الحالات ، حيث لم يتم تحديث التفاصيل في النظام بعد إنشاء الحالات. علاوة على ذلك ، كان هناك تأخر في تحديث الأحداث اللاحقة لحدوثها. لاحظنا أن الأحداث تم تحديثها في يوم حدوثها فقط في 68٪ من الحالات. علاوة على ذلك ، كان هناك تأخير في التحديث لأكثر من أسبوع في 6٪ من الحالات. هذا يخفف من أحد الأهداف عالية المستوى لنظام TMS وهو "الرؤية في الوقت الحقيقي وتتبع ومراقبة خط أنابيب الشحنات لزيادة الكفاءة في أداء وظيفة الشحن."

2. 6. 4 مقاييس الأداء التي تم الإبلاغ عنها في TMS

1 2 3 . ينشئ تطبيق TMS ثلاثة تقارير قياسية لنظم المعلومات الإدارية ، وهي تقرير تتبع الشحنة وتقرير حدث تتبع الشحنة وتقرير خط الطلب الشامل. لاحظنا أن هناك مجالاً للتحسين في تقارير نظم المعلومات الإدارية بحيث تكون مؤشرات الأداء الرئيسية مثل الوقت اللازم للتسليم ، والحالات المهمة الأخرى التي قد يكون فيها تدخل الإدارة مطلوباً. للتوضيح ، قمنا بتحليل البيانات الخاصة بتقرير تتبع الشحن ولاحظنا ما يلي:

أ. **التأخير في إرسال / استلام البضائع:** تنص اتفاقيات LTA مع وكلاء الشحن على أنه يتعين على وكيل الشحن إرسال الشحنة في غضون خمسة أيام عمل من "تاريخ الاستعداد" (في نهاية المورد). قمنا بفحص 529 شحنة جوية كانت إما في طريقها أو تم تسليمها. لاحظنا أن وكيل الشحن قد أقر استلام البضائع من المورد في 71٪ من الشحنات الجوية (الجدول 4):

529

| 2.16 | 2.92 |
|--------------|--|
| 3.00 | 3.35 |
| 2.58 | عدد الأيام التي يستغرقها صرف المستحقات |
| 169 | 125 |
| 122 | 109 |
| 141 | 4 |
| Total | 529 |

وكان متوسط الوقت الذي يستغرقه إرسال البضائع حوالي 17 يوما مقارنة بالإطار الزمني المقرر لوكيل الشحن وهو خمسة أيام عمل. إنه يعكس أداء وكيل الشحن.

ب. وقت عبور الشحنات: فحصنا الوقت المستغرق في عبور الشحنات الجوية ولاحظنا أنه حتى بالنسبة لأسرع وسيلة نقل ، كان متوسط وقت عبور الشحن حوالي سبعة أيام.

ت. التأخير العام في تسليم الشحنات: استعرضنا البيانات المتعلقة بالشحنات المسلمة ولاحظنا أنه في 33% من الشحنات ، كان هناك تأخير يتراوح من يوم واحد إلى 120 يوما من التسليم المخطط للبضائع. علاوة على ذلك ، تأخر حوالي 16% من إجمالي الشحنات الجوية لأكثر من يومين.

1 2 4 . وبالتالي ، فإن إدارة سلسلة التوريد "من طرف إلى طرف" ، مع التركيز على الشحن ، تحتاج إلى توافر ورصد تقارير نظم المعلومات الإدارية المرحلية لتحديد التأخيرات في مختلف المراحل وتسهيل المراقبة المنتظمة. ومن الشروط الأساسية لذلك التأكد من إدخال بيانات دقيقة وذات صلة وكاملة في الوقت المناسب حتى يمكن تحسين رؤية خط أنابيب سلسلة التوريد لجميع أصحاب المصلحة. على وجه التحديد ، بالإضافة إلى مجموعة البيانات الحالية ، يجب الحصول على مزيد من المعلومات في TMS لكل مرحلة من مراحل النقل مثل تاريخ ومكان الاستلام المجدول ، وتواريخ المغادرة والوصول المجدولة ، وتواريخ المغادرة والوصول الفعلية ، والوسائط والأماكن ، وما إلى ذلك.

1 2 5 . ذكرت الإدارة في ردها أن TMS يعتمد على برنامج كخدمة (SaaS) ، أي منصة سحابية ، توفر تكويننا محدودا. بالإضافة إلى ذلك ، يمكن تحسين قدرات TMS وفقا لقدرات تسليم البيانات التي توفرها أنظمة وكلاء الشحن. وعلاوة على ذلك ، أقرروا بأن البيانات قد لا تكون دقيقة تماما، وحصلوا على أكبر قدر ممكن من المعلومات من نظم وكلاء الشحن. ومع ذلك ، فإن إضافة المزيد من حقول البيانات يمثل تحديا بسبب القيود في تلك الأنظمة.

1 2 6 . نحن نرى أنه من أجل جعل TMS قادرة على إعداد التقارير في الوقت الفعلي ، يجب الحصول على حقول البيانات المطلوبة مثل وقت التسليم أو التأخير في الإرسال أو المراحل الأخرى من عملية الشحن من وكلاء الشحن (من خلال تكامل التطبيق أو التدخلات اليدوية الأخرى) في دورية مناسبة. علاوة على ذلك ، يجب جعل بيانات التطبيق خالية من الأخطاء من خلال إجراء فحوصات التحقق اللازمة وضمان إدخال البيانات بدقة وفي الوقت المناسب. وعلاوة على ذلك ، ينبغي تكييف تقارير نظم المعلومات الإدارية بحيث تسجل مؤشرات الأداء الرئيسية بحيث يمكن للإدارة أن تتدخل في الوقت المناسب في حالة حدوث تأخيرات.

التوصية 20:

تحسين جودة البيانات من خلال تحديث البيانات في الوقت المناسب ، والمراقبة لضمان اكتمال البيانات من خلال نظم المعلومات الإدارية وتعزيز التفاصيل التي يتم التقاطها في TMS ، إلى أقصى حد ممكن. وعلاوة على ذلك ، ينبغي تصميم تقارير نظم المعلومات الإدارية لقياس كفاءة وظيفة التخطيط الاستراتيجي الشامل، مما يتيح الرصد الفعال.

1 2 7 . قبلت الإدارة التوصية.

1 مقدمة

1 2 8 . وقد أدرج عمل المنظمة في حالات الطوارئ في إطار برنامج واحد هو برنامج منظمة الصحة العالمية للطوارئ الصحية استناداً إلى قرار جمعية الصحة العالمية لعام 2016 في دورتها التاسعة والستين بالإسراع بأعمال المنظمة في حالات الطوارئ وإمكانية التنبؤ بها. تتبنى WHE نهجاً لجميع المخاطر ، وتشجع العمل الجماعي ، وتغطي أنشطة التأهب والاستعداد والاستجابة والتعافي المبكر. كما أنه ينشئ هيكلًا متسقاً عبر جميع المكاتب الإقليمية لتحسين التنسيق والعمليات وتبادل المعلومات داخل الوكالة. وتم تكرار الوظائف ذات الصلة لبرنامج الصحة العالمية على المستوى القطري، حسب الاقتضاء.

1 2 9 . يظهر أدناه هيكل المسؤولية والمساءلة في WHE (الشكل 1):

الشكل 1



2 الوضع التمويلي لبرنامج WHE

1 3 0 . كانت الأولويات الاستراتيجية (SP) خلال فترتي السنتين 2020-21 و 2022-23 محكومة ببرنامج العمل العام/الثالث عشر لمنظمة الصحة العالمية 2019-23 (GPW13) ، مع التركيز على التغطية الصحية الشاملة (SP1) ، والحماية من الطوارئ الصحية (SP2) ، وتحسين الصحة والرفاه (SP3) مع كل من الأولويات الثلاث التي تهدف إلى تغطية مليار شخص. والجدير بالذكر أن حزمة الخدمة SP2 ، التي تتماشى مع هدف "المليارات الثلاثة" ، ترتبط ارتباطاً وثيقاً ببرنامج منظمة الصحة العالمية للطوارئ الصحية (WHE).

1 3 1 . إجمالي الأموال المتاحة في إطار برنامج الطوارئ (في إطار الميزانية الأساسية والتعرف²⁰ الضوئي على الحروف)²¹ خلال 2020-21 و 2022-23 كما هو موضح أدناه (الجدول 5):

تجميعها إليه

²⁰ الميزانية البرنامجية ذات الأولوية الاستراتيجية التي أقرتها جمعية الصحة العالمية.

²¹ صندوق الاستجابة لأزمات الفاشيات الوارد من الجهات المانحة مقابل نداءات طوارئ محددة.

| .No | منظمة الدرب المضيء لا | وصف | | 2023 | |
|------------------------|---|--|--------------------|-----------------|---|
| | | 2020 | 2019 | (1) | شراء المواد (بملايين الدولارات الأمريكية) |
| 329.71 | 511.08 | 497.30 | 523.59 | 259.39 | (2) |
| رصيد فتح المخزون | 178.29 | 190.43 | 144.32 | 59.19 | 37.47 |
| (3) | الرصيد الختامي | 170.29 | 178.29 | 190.43 | 144.32 |
| 59.19 | (4) | متوسط المخزون (بملايين الدولارات الأمريكية) | 174.29 | 184.36 | 167.380 |
| 101.75 | 48.33 (OCR) Programme | (5) | نسبة دوران المخزون | 1.89 | 2.77 |
| | 5.15WHO Health Emergencies Programme | 5.37 | (6) | أيام في المخزون | 193 |

المصدر: أرقام الميزانية البرنامجية للنظام العالمي للاتصالات المتنقلة (GSM BI).

3 أهداف مراجعة الحسابات

1 3 2 . تتمثل أهداف التدقيق في تدقيق الأداء هذا في تقييم:

- كفاية تدخلات منظمة الصحة العالمية في تعزيز التأهب القطري للطوارئ الصحية والوقاية من الأوبئة والجوائح، في تحقيق النتائج المرجوة وفقا للخطة العامة 13 والأولويات الاستراتيجية التي وافقت عليها جمعية الصحة العالمية.
- مدى كفاية معلومات الطوارئ الصحية وآليات تقييم المخاطر التابعة لمنظمة الصحة العالمية في تحقيق الكشف المبكر عن الأحداث الصحية الحادة ووضع آليات استجابة فعالة.
- كفاية وفعالية عمليات الطوارئ التي تقوم بها المنظمة في دعم الدول الأعضاء في حالات الطوارئ.
- كفاية وفعالية شراكات منظمة الصحة العالمية في تأمين الأموال والإمدادات الطبية الأساسية للطوارئ الصحية العالمية.
- كفاية الهياكل الإدارية والاتصال داخل مختلف مستويات منظمة الصحة العالمية.

4 نطاق التدقيق وعينة التدقيق

1 3 3 . وركز استعراض أداء آلية التأهب والاستجابة للطوارئ في منظمة الصحة العالمية على أنشطة برنامج المنظمة للطوارئ الصحية على مدى فترتي سنتين، هما 2020-21 و2022-23. واختيرت الوحدات المشمولة بمراجعة الحسابات من جميع المستويات الثلاثة، أي شعبة التعليم العالي في المقر في جنيف إلى جانب الإدارات/الوحدات التابعة لها، ومديري الطوارئ الإقليميين وأفرقة مختارة لدعم إدارة الحوادث، وأفرقة إدارة الحوادث في المكاتب الإقليمية/القطرية على التوالي.

1 3 4 . وشملت عينة المراجعة للفحص التفصيلي أربع حالات طوارئ صنفتها منظمة الصحة العالمية على أنها إما طوارئ من الدرجة 2²³ أو الدرجة 2³². كانت حالات الطوارئ من الدرجة 3 التي تم اختيارها كعينة تدقيق هي G001-2020 COVID-19 و G001-2023 الكوليرا متعددة المناطق و G013-2022 -القرن الأفريقي الكبير (انعدام الأمن الغذائي والجفاف). كانت حالة الطوارئ من الدرجة 2 المختارة هي G014 mpox-2022. ومن بين الحالات الأربع، كانت ثلاث حالات طوارئ تتعلق بفترة الأمراض المعدية، بينما تندرج حالة طوارئ صحية واحدة ضمن فئة الكوارث الطبيعية.

5 منهجية مراجعة الحسابات

1 3 5 . واستندت منهجية مراجعة الحسابات إلى معايير الإنتوساي لمراجعة الأداء، وإجراءات التشغيل الموحدة الصادرة عن CAG في الهند، والمبادئ التوجيهية للمساعدة النقدية المقدمة إلى الحكومات بشأن مراجعة الأداء.

1 3 6 . تدقيق قواعد البيانات التي تم الوصول إليها من WHE مثل قواعد بيانات EMS / EMS2 و SPRP ، بالإضافة إلى المعلومات الأخرى ذات الصلة والمعلومات والتقارير ذات الصلة. واستخدمت المقابلات مع الموظفين الرئيسيين واستبيانات الدراسات الاستقصائية كمناهج لمراجعة الحسابات.

1 3 7 . تم إجراء التدقيق الميداني على مرحلتين: في المرحلة 1 ، تم إجراء التدقيق عن بعد من الهند لتقييم المخاطر الأولى في الفترة من 4 إلى 15 ديسمبر 2023. وأجري التدقيق الموقفي في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف في الفترة من 8 كانون الثاني/يناير إلى 2 شباط/فبراير 2024.

1 3 8 . وأثناء مراجعة الحسابات عن بعد، قدم كبير موظفي العمليات في WHE/المقر عرضاً تعريفياً قدم فيه برنامج WHE وهيكله التنظيمي على جميع المستويات الثلاثة، والإشراف على البرنامج والأنشطة الرئيسية. وأجريت مناقشات أولية عبر الإنترنت مع مديري الطوارئ الإقليميين (REDS) ووحدة المعلومات الصحية المحمية التابعة لـ WHE / المقر الرئيسي.

1 3 9 . بدأ التدقيق في الموقع بمؤتمر دخول في 9 يناير 2024 مع قسم WHE ، حيث تم الاتفاق على أهداف التدقيق والنطاق وعينة التدقيق. وعقد اجتماع خروج في 2 فبراير 2024 مع المدير التنفيذي ومدير العمليات في WHE ، حيث نوقشت ملاحظات التدقيق وتوصيات التدقيق.

²² الطوارئ من الدرجة 3 هي حالة طوارئ في بلد واحد أو عدة بلدان، وتتطلب استجابة رئيسية / قصوى من منظمة الصحة العالمية. والدعم التنظيمي و/أو الخارجي الذي تحتاجه منظمة الجمارك العالمية كبير ويتطلب تعبئة الأصول على نطاق المنظمة.

²³ طوارئ الدرجة 2 هي حالة طوارئ في بلد واحد أو عدة بلدان، وتتطلب استجابة معتدلة من منظمة الصحة العالمية. ويتجاوز مستوى الاستجابة التي تتطلبها المنظمة دائماً قدرة المنظمة (مكاتب المنظمة في البلدان والأقاليم والمناطق).

6 ثالثاً - نتائج المراجعة وتوصياتها

1.6 تعبئة الموارد لبرنامج WHE

1 4 0 . وتتمثل الأولوية الاستراتيجية 2 في إطار البرنامج العالمي للطوارئ العالمية رقم 13 في حماية مليار شخص من الطوارئ الصحية. وتتألف خطة العمل الثانية من الأولويات الفرعية التالية: '1' خطة العمل 1-2 - التأهب في حالات الطوارئ الصحية؛ و '2' خطة العمل الخاصة - التأهب في حالات الطوارئ الصحية؛ و '2' خطة العمل الخاصة - التأهب في حالات الطوارئ الصحية؛ و '2' خطة العمل الخاصة - التأهب في حالات الطوارئ الصحية؛ و '2' خطة العمل الخاصة 2-2 - الوقاية من الأوبئة والجوائح؛ '3' حزمة الخدمة SP2.3 - الكشف السريع عن حالات الطوارئ الصحية والاستجابة لها. يتوافق برنامج WHE مع SP2.

1 4 1 . يتم تمويل عمل برنامج WHE من المصادر التالية:

- () الاعتمادات في إطار الميزانية البرنامجية الأساسية للتمويل الأساسي للبرنامج على مستويات المنظمة الثلاثة.
- تمويل المانحين لصندوق الطوارئ في حالات الطوارئ لتمكينه من الشروع بسرعة في العمليات في حالات الطوارئ الحادة.
- التمويل الخاص بالأزمات ، على سبيل المثال النداء العالمي ل COVID-19 ، من خلال صناديق الاستجابة للفاشيات والأزمات (OCR)

1.1.6 تعبئة الموارد للميزانية الأساسية ل WHE

1 4 2 . وكانت الفجوة التمويلية بين الميزانية المعتمدة والأموال المتاحة في الوضع المالي العام لمنظمة الصحة العالمية في نهاية كل فترة سنتين على النحو التالي (الجدول 6):

%33

| 132 | 123 | 71 | | | 68 | | |
|-----|--|--------------------|-----------------|--------------|--------------------|-----------------|--------------|
| | | الميزانية المعتمدة | الأموال المتاحة | فجوة التمويل | الميزانية المعتمدة | الأموال المتاحة | فجوة التمويل |
| 1 | التأهب للطوارئ الصحية (SP2.1) | 231.1 | 159.8 | %31 | 431.8 | 234.7 | %46 |
| 2 | الوقاية من الأوبئة والجوائح (SP2.2) | 380.4 | 308.6 | %19 | 311.7 | 275.3 | %12 |
| 3 | الكشف السريع عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها (SP2.3) | 277.3 | 237.6 | %14 | 507.0 | 326.6 | % 36 |
| 4 | البرنامج الاستراتيجي الأساسي الإجمالي لحزمة الخدمة SP2 | 888.8 | 706.0 | %21 | 1250.5 | 836.6 | %33 |

1 4 3 . إن ثلث إلى نصف²⁴ ميزانية التأهب للطوارئ التي بقيت غير ممولة خلال السنوات الأربع الماضية أمر مثير للقلق ، لا سيما في ضوء حجم جائحة COVID-19 الأخيرة . ويحد نقص الأموال من الجهود التي تبذلها المنظمة لتعزيز قدرة الدول الأعضاء على الاستجابة السريعة والفعالة أثناء الطوارئ الصحية.

1 4 4 . لاحظنا أن فجوة الموارد لبرنامج WHE بنسبة 33% قد تفاقمت بسبب محدودية الأموال المرنة²⁵ . وتمول الأموال المرنة البرامج الأساسية لمنظمة الصحة العالمية، حيث تتمتع المنظمة بالسيطرة الاستراتيجية والتشغيلية الحصرية على الأنشطة المعنية وعلى اختيار الوسائل وموقع التنفيذ وتوقيته. وبلغ إجمالي الأموال الإضافية المتاحة لبرنامج الطوارئ SP2 لعام 2022-23 836.6 مليون دولار أمريكي، منها 17% متاحة للأموال المرنة (الجدول 7).

% 38

| باب | فترة السنتين 23-2022 | | فترة السنتين 21-2020 | |
|-------------------------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|
| | صناديق مرنة | دال - الصناديق الأخرى | صناديق مرنة | دال - الصناديق الأخرى |
| الميزانية الأساسية لحزمة الخدمة SP2 | 214.02 | 627.84 | 187.53 | 536.71 |
| تكلفة الموظفين من WHE (SP2) | 168.45 | 256.80 | 123.08 | 204.75 |
| | % 79 | % 41 | % 66 | % 38 |

1 4 5 . لوحظ أنه في فترة السنتين 21-2020 ، تم إنفاق 66% من الميزانية الأساسية المرنة ل SP2 على تكاليف الموظفين ، والتي زادت بنسبة تصل إلى 79% في فترة السنتين 23-2022 ، وهو ما يمثل أكثر من ثلاثة أرباع الأموال المرنة التي يتم إنفاقها على تكاليف الموظفين.

1 4 6 . ويشير ذلك إلى أنه من بين الأموال المرنة المخصصة لبرنامج الصحة العالمية في مجال التعليم العالي، تنفق نسبة كبيرة منها لتغطية تكاليف الموظفين.

1 4 7 . وفي السيناريو الذي يواجه فيه الصندوق بالفعل أزمة خطيرة في الموارد اللازمة للوفاء بالنتائج الاستراتيجية لبرامج الطوارئ، كان التوافر المحدود للأموال المرنة تحدياً إضافياً.

²⁴ استناداً إلى فجوة 31% لفترة السنتين 21-20 وفجوة 46% لفترة السنتين 23-2022 ، والتي لا يزال ثلث إلى نصف صندوق الطوارئ غير ممول.

²⁵ وتعرف منظمة الصحة العالمية الأموال المرنة بأنها الاشتراكات المقررة + التبرعات الأساسية + تكاليف دعم المشاريع - والأموال المرنة هي مساهمات غير مقيدة تتيح للمنظمة المرونة في تخصيص الأموال وفقاً لأولوياتها واحتياجاتها.

1 4 8 . وردا على استفسارنا بشأن التحديات التي تواجهها جمعية الصحة العالمية في تعبئة الموارد لاستراتيجيات ميزانيتها الأساسية، ذكرت جمعية الصحة العالمية (24 كانون الثاني/يناير) أن الدول الأعضاء وافقت في الدورة الخامسة والسبعين لجمعية الصحة العالمية (2022) على زيادة اللجنة²⁶ بنسبة 50٪ على المكون الأساسي للفترة 2022-2023. والهدف من ذلك هو زيادة ما يقرب من 600 مليون دولار أمريكي سنويا من الدخل الذي يأتي من أكثر المصادر استدامة ويمكن التنبؤ بها.

1 4 9 . وفي حين أن الاستراتيجيات الموضوعية لتعزيز مساهمة اللجنة في الميزانية البرنامجية موضع ترحيب، فإنها لم تترجم بعد إلى تدفقات فعلية للأموال حتى بعد 17 شهرا (حزيران/ يونيو 2022 إلى تشرين الثاني/نوفمبر 2023) بعد جمعية الصحة لعام 2022، كما يتضح من فجوات التمويل القائمة.

1 5 0 . ولاحظنا أنه من خلال نداء الطوارئ الصحية لعام 2023، اقترحت منظمة الصحة العالمية جمع 2.54 مليار دولار أمريكي لتقديم الدعم لـ 54 أزمة صحية في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك 11 من أعلى حالات الطوارئ "من الدرجة 3" - تلك التي تتطلب استجابة عاجلة ورئيسية من قبل المنظمة. وفي حين أن الموارد التي تم جمعها من خلال نداء الطوارئ ستعالج فجوة الموارد لأنشطة الاستجابة لحالات الطوارئ التي يضطلع بها مركز الصحة العالمي، فإن النداء لم يعالج على وجه التحديد الفجوات في الموارد اللازمة للتأهب الصحي.

1 5 1 . وذكرت الإدارة (شباط/فبراير 2024) أن إدراج التأهب في النداء من المرجح أن يردع بعض المانحين الإنسانيين التقليديين عن تمويل منظمة الصحة العالمية. ومع ذلك، وبقبول وجهة نظر التدقيق، ذكرت أيضا أن الإشارات إلى التأهب قد تم تضمينها في نداء عام 2024، بطريقة شاملة لضمان فهم المانحين بشكل أفضل لأهمية العمل الذي يحدث قبل الاستجابة وأثناءها وبعدها - أي التأهب.

التوصية 21:

وقد تنظر منظمة الصحة العالمية في وضع استراتيجية طويلة الأجل لتعزيز التمويل المرن لكل من النتائج الثلاث للتأهب الصحي والوقاية والاستجابة للطوارئ في إطار خطة العمل SP2، وبناء حجة قوية لتعزيز دعم المانحين للتأهب الصحي.

2.1.6 صندوق الطوارئ لحالات الطوارئ

1 5 2 . صندوق الطوارئ في حالات الطوارئ (CFE) الذي تموله الجهات المانحة / الدول الأعضاء من خلال التبرعات ، هو آلية لتوفير التمويل السريع لعمليات الطوارئ التي تقوم بها المنظمة في بداية حالة الطوارئ أو استجابة لتصاعد الاحتياجات في الأزمات القائمة لمدة تصل إلى ثلاثة أشهر ، قابلة للتمديد إلى ستة أشهر إذا لزم الأمر. وليس الغرض منه دعم التكاليف الجارية لبرنامج WHE.

1 5 3 . وتعمل القوات المسلحة التقليدية في أوروبا كصندوق دائر مع توقع أن تسد هذه البلدان في نهاية المطاف كل مخصصات للمكتب القطري من خلال جمع موارد المانحين قدر الإمكان دون المساس بالاستجابة.

1 5 4 . اعتبارا من نهاية ديسمبر 2023 ، بلغ الرصيد الختامي لـ 36.03 CFE مليون دولار أمريكي. وخلال السنوات الأربع الممتدة من 2020-2021 إلى 2022-23، أفرجت منظمة الصحة العالمية عن 234 مليون دولار أمريكي لرؤساء

²⁶ الاشتراكات المقررة على الدول الأعضاء.

العمليات في إطار آلية القوات المسلحة التقليدية في أوروبا بمتوسط إطلاق سنوي²⁷ قدره 58 مليون دولار أمريكي. 50 مليون. وهكذا، فإن الحاجة إلى تجديد موارد الصندوق واضحة، حيث أن الرصيد الحالي يقل عن المتوسط السنوي التاريخي للإصدارات. 1 5 5 . وفي حين أن تجديد موارد القوات المسلحة التقليدية في أوروبا مسألة تبعث على القلق، فإن تحليل الاستخدام الفعلي مقابل الالتزام يبرز الفجوة بين المبالغ الملتزم بها والمستخدم (الجدول 8).

87.03

| السنين | معتمد / ملتزم ب CFE ²⁸ | الأموال التي تستخدمها منظمة حقوق الشعوب/ منظمة الجمارك العالمية | الأموال المستلمة من الجهات المانحة | الفرق بين الالتزام والاستخدام |
|---------|--------------------------------------|--|--|-------------------------------|
| 21-2020 | 66.32 | 38.53 | 69.15 | 27.79 |
| 23-2022 | 167.68 | 108.44 | 114.57 | 59.24 |
| مجموع | 234.00 | 146.97 | 183.72 | 87.03 |

المصدر: التقارير السنوية لـ CFE 2020 و WHE 2021 ورد

1 5 6 . ولاحظنا وجود فجوة كبيرة قدرها 87.03 مليون دولار أمريكي (37٪) بين الأموال التي التزمت بها الجهات المانحة والأموال التي استخدمتها تقارير WRS/WCO خلال الفترتين الأخيرتين، مما يشير إلى نقص استخدام الأموال الملتزم بها بالفعل. وكانت هناك فجوة قدرها 50.28 مليون دولار أمريكي (27 في المائة) بين المبلغ الذي التزم به المانحون والأموال الواردة. غير أن المبالغ غير المنفقة التي أبرزت أعلاه قد تكون أحد العوامل الرادعة للمانحين للإفراج عن مبالغ أخرى.

1 5 7 . ونكرت الإدارة، في حين قبلت هذه الملاحظة، أن توقيت كل من مساهمات المانحين الواردة والإفراج عن القوات المسلحة التقليدية في أوروبا في الأحداث الطارئة يختلف. على الرغم من أن الاتجاه بمرور الوقت مثير للاهتمام لكلا القيمتين، إلا أن حساب "الفجوة" التراكمية بهذه الطريقة له فائدة محدودة.

التوصية 22:

وقد تنظر منظمة الصحة العالمية في استراتيجيات لحشد التمويل الكافي للقوات المسلحة التقليدية في أوروبا والتعاون مع منظمة حقوق الشعوب/ منظمة الجمارك العالمية لإجراء تقييم واقعي للاحتياجات من القوات المسلحة التقليدية في أوروبا وضمان استخدام الأموال المخصصة للقوات المسلحة التقليدية في أوروبا في الوقت المناسب وبكفاءة.

3.1.6 تخصيص تمويل التعرف الضوئي على الحروف للدول الأعضاء

1 5 8 . يعتمد الإفراج عن الأموال من فئة التعرف الضوئي على الحروف على كشف تفشي أو أزمة في الوقت الفعلي.

²⁷ 234 مليون دولار أمريكي/4 = 58.50 مليون دولار أمريكي.

²⁸ تشير الموافقة / الالتزام بالأموال التي التزمت بها الجهات المانحة ووافق عليها مقر WHE.

1 5 9 . ولاحظنا أنه من بين الدول الأعضاء البالغ عددها 194 دولة، تلقت 115 دولة عضوا (التذييل 4) ما مجموعه 3 688.96 مليون دولار أمريكي من تمويل التعرف الضوئي على الحروف خلال فترتي السنتين الماضيتين. وبالإضافة إلى ذلك، في منطقة منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، التي تضم 35 دولة عضوا، تم الإفراج عن ما مجموعه 158.28 مليون دولار أمريكي من تمويل التعرف الضوئي على الحروف خلال فترتي السنتين.

1 6 0 . ومن أجل تقييم التوزيع بين 115 دولة عضوا، تم فحص التوزيع المقارن للتعرف الضوئي على الحروف للبلدان فيما يتعلق بعبء حالات كوفيد-19.

1 6 1 . لاحظنا أن الدول الأعضاء ذات العبء المنخفض لحالات كوفيد-19 تلقت تمويلا أكبر بمقدار 1.4 مرة في المتوسط مقارنة بالدول التي لديها عدد أكبر من حالات كوفيد-19 لكل مليون، مما يشير إلى زيادة توزيع الأموال على الدول ذات معدلات الحالات المنخفضة.

1 6 2 . ردت الإدارة بأن تخصيص OCR لم يكن مرتبطا بعبء حالات COVID-19 فقط وشمل أحداثا أخرى أيضا. وتتأثر هذه القرارات بالعديد من العوامل الأخرى، مثل قدرات/طلبات الدعم في الدول الأعضاء، والتركيب السكانية، والكثافة السكانية، ومتغيرات كوفيد-19/الشدة المتفاوتة، وموثوقية بيانات الترخيص (قدرات الاختبار والإبلاغ)، والوجود/الدعم من الوكالات الدولية الأخرى، والأموال الأخرى غير المتعلقة بالتعرف الضوئي على الحروف المتاحة التي يعاد برمجتها للاستجابة لحالات الطوارئ هذه، وما إلى ذلك.

1 6 3 . ونكرت الإدارة كذلك أن منظمة الصحة العالمية ليست مؤسسة تمويل، بل هي وكالة تقنية. وتشمل الوثائق التي تؤثر على تخصيص الموارد في المقام الأول نداءات المانحين التي توجه توزيع الأموال لتلبية الاحتياجات ذات الأولوية. كما نقلت WHE أن تمويل التعرف الضوئي على الحروف يتطوي عادة على درجة من التخصيص من قبل المانحين.

1 6 4 . ويشير رد الإدارة إلى أنه على الرغم من وجود عدة عوامل تؤثر على تخصيص صندوق التعرف الضوئي على الحروف فيما بين البلدان، فإن عملية صنع القرار بشأن هذا التخصيص لا يمكن قياسها على أساس أي معايير محددة. وقد لا يكون عدم وجود معايير محددة جيدا لتخصيص الأموال المتعلقة بالتعرف الضوئي على الحروف وتخصيص الأموال من جانب الجهات المانحة متسقا مع الاحتياجات ذات الأولوية للدول الأعضاء. وبما أن نداء التعرف الضوئي على الحروف قد تحول إلى نداء سنوي للطوارئ الصحية منذ عام 2022، فمن المستحسن وضع عملية تخصيص قائمة على المعايير تستند إلى مبادئ الإنصاف والموضوعية في توزيع الأموال بين مختلف البلدان/حالات الطوارئ من أجل عملية تخصيص شفافة.

التوصية 23:

وقد تنظر جمعية الصحة العالمية في وضع معايير لتحديد أولويات تخصيص أموال نداءات الطوارئ الصحية السنوية التي تلتزم بمبادئ الإنصاف وتقييم الاحتياجات والشفافية.

2.6 حالة تنفيذ اللوائح الصحية الدولية، 2005

1 6 5 . يعمل إطار الرصد والتقييم (MEF) الخاص باللوائح الصحية الدولية لعام 2005 (2005) كإطار للدول الأعضاء لرصد وتقييم تنفيذ قدرات اللوائح الصحية الدولية ويتضمن الإبلاغ السنوي الإلزامي (SPAR) والتقييمات الخارجية الطوعية. وفي إطار نتائج GPW13، تهدف منظمة الصحة العالمية إلى تعزيز قدراتها الأساسية، لا سيما بما يتماشى مع العمل

على تنفيذ اللوائح الصحية الدولية لعام 2005.²⁹ وينص إطار النتائج أو GPW13 على عنصرين للتأهب للطوارئ الصحية، وهما التأهب للأمن الصحي والتأهب القطري.

1 6 6 . وفقاً للميزانية البرنامجية 2024-2025، أفادت منظمة الصحة العالمية أنه اعتباراً من أبريل 2023، تم تقييم مستوى التأهب في 112 من أصل 194 دولة عضواً (58٪) على أنه مرتفع، بينما تم تقييمه في 57 و 12 دولة أخرى على أنه متوسط ومنخفض على التوالي.

1 6 7 . علاوة على ذلك، في نوفمبر 2023، من بين 194 دولة عضواً، أكملت 87 دولة عضواً 115 خطة عمل وطنية للأمن الصحي³⁰ (NAPHS). ومن بين 115 خطة عمل أنجزت، لم ينشر سوى 15 منها (17 في المائة).

1 6 8 . وفيما يتعلق باستعداد البلدان، ذكرت منظمة الصحة العالمية أنه من أجل التأهب التشغيلي، لا تغطي منظمة الصحة العالمية سوى البلدان ذات الأولوية في مجال الصحة العالمية. وعلاوة على ذلك، وعلى مدى السنوات الثلاث الماضية، وبالنظر في التهديدات المتعددة، بما في ذلك كوفيد-19، حققت المنظمة الهدف الإجمالي المتمثل في 60 بلداً قامت بتقييم قدراتها على التأهب التشغيلي. من بين هذه البلدان / الأقاليم الـ 60، هناك 57 دولة / إقليم ذات أولوية في WHE.

1 6 9 . لاحظنا من قاعدة بيانات الشراكة الاستراتيجية للأمن الصحي والتأهب للطوارئ (SPH) التابعة لـ WHE أنه اعتباراً من ديسمبر 2023، أكمل 13٪ فقط من البلدان التقييمات الخارجية المشتركة (JEE) لفحص القدرات عبر 19 مجالاً تقنياً لإنشاء تقييم أساسي، مما يمكن البلدان من الحصول على فهم أكبر للثغرات ونقاط الضعف في الأمن الصحي.

1 7 0 . وردت الإدارة بأنه خلافاً للتقييم الاستراتيجي لبحوث البراءات، وهو استبيان سنوي يرد من البلدان، فإن هذه التقييمات هي تقييمات طوعية قد تختار البلدان إجراؤها مرة كل خمس سنوات. منذ عام 2016، تم الانتهاء من ما مجموعه 151 JEEs في 122 دولة.

1 7 1 . وتفسير منظمة الصحة العالمية بأن البلدان قد تختار التقييمات الخارجية مرة كل خمس سنوات مقبول لأن هذه الاستعراضات كثيفة الاستخدام للموارد وقد لا تسمح للبلدان المحدودة الموارد بإجراء مثل هذه التقييمات بشكل متكرر. وتضطلع المنظمات العالمية والمكاتب الإقليمية بدور رئيسي في إظهار التأهب القطري من خلال عمليات منظمة مثل عملية الرصد المشترك، بعد استعراضات الإجراءات³¹ وتمارين المحاكاة، التي تحتاج هي نفسها إلى الموارد الكافية لها. وقد سبق تسليط الضوء على نقص تمويل منظمات الجمارك العالمية في القسم 6-1-3 أعلاه.

1 7 2 . وعلاوة على ذلك، وكما ورد في الميزانية البرنامجية للمنظمة للفترة 2024-2025، لم يظهر سوى 58٪ من الدول الأعضاء مستوى تأهب مرتفعاً مما يشير إلى مستوى متوسط / منخفض من التأهب في الدول الأعضاء المتبقية البالغة 42٪.

التوصية 24:

²⁹ تمثل اللوائح الصحية الدولية لعام 2005 الإطار الدولي الملزم قانوناً الذي يتعين بموجبه على جميع الدول الأطراف الإبلاغ عن حالة تنفيذ اللوائح الصحية الدولية سنوياً.

³⁰ وأعدت البلدان الأعضاء الخطة الوطنية للأمن الصحي لتعزيز التأهب لحالات الطوارئ، وتحديد ملامح مخاطر الطوارئ المتعددة المخاطر، ورسم خرائط مخاطر الطوارئ الصحية، وتحديد الثغرات في التأهب الصحي الوطني التي يتعين معالجتها في خطط العمل الوطنية.

³¹ بعد مراجعات العمل على التأهب الصحي داخل منظمة الصحة العالمية (WHO) هي تقييمات حاسمة تجرى في أعقاب الأحداث الصحية الهامة أو حالات الطوارئ. وتهدف هذه الاستعراضات إلى تقييم فعالية جهود الاستجابة التي تبذلها المنظمة وتحديد مجالات التحسين.

وينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تقود الجهود العالمية الرامية إلى الدعوة إلى وضع خطة للتأهب الصحي الفطرية وتعزيزها بالتعاون النشط مع الدول الأعضاء المتخلفة في مجال الأمن الصحي والتأهب للاستجابة.

3.6 المراقبة الصحية الطارئة من قبل WHE

1 7 3 . في WHE ، يقود ³²قسم تنسيق الإنذار والاستجابة (ARC) التابع ل WRE /الكشف عن التنبهات والإشارات والتحقق منها وتقييم المخاطر وتنسيقها والاستجابة لها ومراقبتها.

1 7 4 . تطبيق إدارة الإشارات ³³(Signal App) هو تطبيق رئيسي يستخدمه مقر WHE لرصد الأحداث الصحية من مرحلة الإبلاغ حتى مرحلة التحقق من الإشارات.

1 7 5 . تجمع WHE الإشارات المتعلقة بالأحداث الصحية من عدة مصادر. وذكر المركز الرئيسي لصحة المرأة أنه للحصول على معلومات عن أحداث الصحة العمومية، بصرف النظر عن اللوائح الصحية الدولية ومنظمة الصحة العالمية وقواعد البيانات/المصادر الخاصة بكل إقليم، استخدم المقر إشارات من المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة (EIOS) والشركاء والفرق التقنية في المقر الرئيسي وغيرها من المصادر الرسمية وغير الرسمية.

1 7 6 . ولاحظنا مما سبق أن أفرقة المقر الرئيسي ومكتب تسلم الطلبات يعتمدان على مصادر بيانات مماثلة للحصول على معلومات يمكن أن تكون إشارة محتملة، ولديهما نظامان منفصلان للتحقق من المعلومات على التوالي على مستوى المقر الرئيسي والمكتب الإقليمي للتسليم للطلبات. ومن المحتمل أن يؤدي ذلك إلى ازدواجية الجهود المبذولة على مختلف مستويات مكاتب منظمة الصحة العالمية حيث يتم تحليل المعلومات الخام المماثلة عبر مكاتب متعددة للوصول إلى قائمة يومية من الإشارات التي يجب تبادلها. لاحظنا أن أنظمة إدارة الإشارات المختلفة، بما في ذلك تطبيق Signal ، لم تكن متصلة بنظام EMS ، وأن الإشارات التي تم التحقق منها يتم تسجيلها يدويا في EMS. في قاعدة بيانات EMS ، لم يكن من الممكن فصل الأحداث حسب المصدر حيث لم يتم تسجيل المصادر بدقة. وقد حال غياب هذه الوظيفة دون إجراء تحليل مفصل لمصادر الأحداث، مما حد من فوائد جمع WHE للبيانات المتعلقة بأحداث الصحة العامة ومصادرها.

1 7 7 . وجدنا أن هناك تباينا كبيرا في عدد الإشارات التي تم اكتشافها والتحقق منها بواسطة منظمات الاتصال المختلفة. على سبيل المثال ، في المكتب الإقليمي لأوروبا (EURO) ، تراوح عدد الإشارات المكتشفة من 74 إلى 98 خلال 2020-23 ، بينما تراوح بالنسبة ل AFRO من 109 إلى 291. من ناحية أخرى، تراوحت الأرقام الخاصة بالمكتب الإقليمي لشرق المتوسط (EMRO) من 2658 إلى 9995، وبالنسبة للمكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا (SEARO) تراوحت بين 1432 و 2103، وبالنسبة للمكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ (WPRO) تراوحت بين 835 و 1070. ويشير ذلك إلى الاختلافات في قدرة مكاتب تسلم الطلبات على رصد الاستخبارات الصحية ومحدودية الموارد البشرية من ناحية، ومن ناحية أخرى يشير أيضا إلى عدم وجود فهم مشترك للإشارات عبر مستويات منظمة الصحة العالمية.

1 7 8 . وردت الإدارة (فبراير 2024) بأن المعلومات المتعلقة بالتباين الطبيعي في الإشارات/الأحداث بين البلدان والمناطق لا تشير إلى عدم وجود فهم مشترك للإشارة. غير أن ال WHE ذكرت أيضا أن ما يمكن اعتباره إشارة ذات صلة بكل مكتب قد يختلف بسبب اختلاف نطاقات العمل والأولويات.

³² يشير WRE إلى قسم الاستجابة تحت WHE. اعتبارا من 1 يناير 2024 ، لم يعد WRE موجودا ، على الرغم من بقاء ARC كقسم.

³³ يشير Signal إلى البيانات و / أو المعلومات المكتشفة التي تمثل خطرا حادا محتملا على صحة الإنسان. قد تتكون الإشارات من تقارير عن حالات أو وفيات (فردية أو مجمعة) ، أو تعرض محتمل للبشر لمخاطر بيولوجية أو كيميائية أو إشعاعية و نووية ، أو حدوث كوارث طبيعية أو من صنع الإنسان.

179 . وفيما يتعلق بمشاركة الإشارات، ذكرت WHE (مارس 2024) أن إشارات الاهتمام يتم تقاسمها على أساس يومي بين مكاتب تسلم الطلبات والمقر الرئيسي في قائمة موجزة. على تطبيق Signal ، ذكرت WHE (يناير 2024) أنه تقرر في أوائل عام 2023 إيقاف الطرح مؤقتًا في المناطق لعدة عوامل ، لا سيما أن النظام لم يكن مناسبًا للغرض في المقر الرئيسي ولم يكن لديه القدرة على تخزين كميات كبيرة من البيانات.

180 . ومع ذلك ، في مارس 2024 ، ردت الإدارة بأن تطبيق Signal قيد التطوير ولم يتم إطلاقه بعد. وهكذا، لا يزال يتعين على منظمة الصحة العالمية تثبيت الحلول التكنولوجية للترصد الصحي في حالات الطوارئ .

181 . ويعد عدم وجود عملية موحدة للكشف عن الإشارات وإدارتها من قدرة الإدارة على استعراض نظام الترصد بحثًا عن الاختلافات في الممارسات الإجرائية وممارسات إدارة المعلومات التي تشكل أساس استجابة منظمة الصحة العالمية لحالات الطوارئ.

التوصية 25:

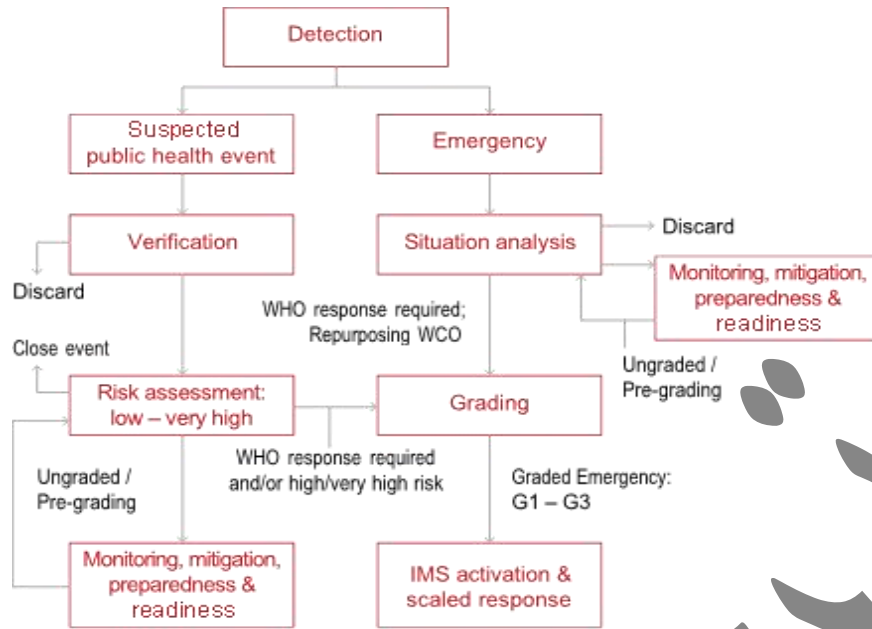
قد تنظر WHE في ربط قواعد بيانات مختلفة للإشارات في منصة مشتركة قائمة على السحابة متصلة بنظام EMS من أجل تدفق سلس للمعلومات ولتعزيز قدرة التحليلات للنظام.

4.6 إجراءات تقييم المخاطر والتصنيف في WHE

182 . يزود الإصدار 2 من إطار الاستجابة للطوارئ الصادر عن المنظمة لعام 2017 (ERF 2017) موظفي المنظمة بإرشادات أساسية حول كيفية إدارة المنظمة لتقييم أحداث الصحة العمومية والطوارئ ذات العواقب الصحية وتصنيفها والاستجابة لها ، دعماً للدول الأعضاء والمجتمعات المتضررة.

183 . ويرد أدناه مخطط انسيابي يوضح إدارة حالة الطوارئ من الكشف إلى الاستجابة (الشكل 2):

الشكل 2



1 8 4 . وبمجرد التحقق من حدث ما، تجري المنظمة مجموعة من التقييمات لتوجيه استجابتها لحالات الطوارئ. ومن بين هذه التقييمات، أهمها التقييمات السريعة للمخاطر (RRA) التي أجريت لأحداث الصحة العامة وتحليلات الوضع التي أجريت لحالات الطوارئ المفاجئة. وتوصي هيئة تنظيم الموارد الوراثية بما إذا كان ينبغي إجراء نداء التصنيف، الذي يحدد استجابة منظمة الصحة العالمية.

1 8 5 . وخلال فترتي السنتين 2020-21 و2022-23، أعلن عن 12 درجة 1؛ 38 درجة 2؛ عشر حالات طوارئ من الدرجة 3 وحالتي طوارئ مطولتين . قمنا بفحص RRAs التي أجريت لعينة³⁴ من حالات الطوارئ لتقييم كفاءة إجراءات تقييم المخاطر التي تنفذها منظمة الصحة العالمية ، ولدينا الملاحظات التالية لتقديمها:

6.4.1 تقييم المخاطر

1 8 6 . ينص ERF 2017 على أنه ينبغي إجراء تقييم سريع للمخاطر في أقرب وقت ممكن ، من الناحية المثالية في غضون 24 ساعة من التحقق. ينص ERF 2017 أيضا على أن التحقق ليس شرطا ضروريا ، إذا كانت هناك معلومات أخرى متاحة بالفعل تشير إلى أن تقييم المخاطر له ما يبرره.

1 8 7 . ولاحظنا أن الفجوة الزمنية في إجراء RRAs من المعلومات الأولى الواردة تراوحت بين أربعة أيام في حالة تفشي COVID-19 و 35 يوما في حالة تفشي الكوليرا في ملاوي.³⁵ وفي حالة الكوليرا المنعددة المناطق، أجريت أول عملية إعادة توطين للمقاومة بعد أكثر من ستة أشهر من تحديد أول RRA لفاشية الكوليرا في ملاوي المخاطر الإقليمية لانتشارها الجغرافي على أنها عالية جدا. وعلى نحو ذي صلة، أبلغ 30 بلدا منظمة الصحة العالمية عن فاشيات الكوليرا في الأشهر التسعة السابقة. وقد حال التأخر في إجراء تقييمات الأثر الإقليمي في حالات الطوارئ المأخوذة بالعينات دون قيام المنظمة بتقييم النطاق والأثر المحتملين للحدث الصحي في الوقت المناسب، مما أدى إلى تأخير المزيد من التدخلات.

³⁴ ثلاث حالات طوارئ من الدرجة 3 وحالة طوارئ واحدة من الدرجة 2.

³⁵ وفي حالة الطوارئ التي تضررت من الكوليرا في عدة مناطق، كانت ملاوي البلد الأكثر تضررا.

1 8 8 . ولاحظنا أيضا أنه فيما يتعلق بكوفيد-19، ذكرت السلطات الإقليمية الأولى وكذلك التقييمات الإقليمية الأربعة اللاحقة أن عدم كفاية المعلومات عن علم الأوبئة والتحديات المختبرية وتدبير مكافحة والبيانات السريرية المتاحة للمنظمة لا تسمح بتقييم المخاطر بشكل موثوق.

1 8 9 . وعلاوة على ذلك، لاحظنا أنه فيما يتعلق بكوفيد-19 والكوليرا المتعددة الأقاليم و"مبوكس"، أوصت دائما المراكز الأولى واللاحقة بالسعي للحصول على مزيد من المعلومات بسرعة وتكرار إجراء إعادة التأهيل (بما في ذلك تقييم المخاطر الميدانية) على الفور. ومع ذلك، أجريت تجارب إعادة التأهيل المتكررة بتأخيرات، تتراوح بين 7-25 يوما في حالة كوفيد-19، و3-4 أشهر في حالة الكوليرا متعددة المناطق، و1-3 أشهر في حالة الميكروفون.

1 9 0 . صرحت الإدارة (فبراير 2024) أنه بعد التحقق من الحدث، يتم نشر تقرير بالتشاور والنظر في المدخلات من RO و CO. وأجاب أيضا بأن المعلومات الأولية المقدمة عن أحداث كوفيد-19 والجدري لم تكن كافية للبدء بإعلان رسمي لحق الاستجابة للمقاومة، وتم تفعيل آلية اللوائح الصحية الدولية لجمع التفاصيل الوبائية الرئيسية بسرعة. وفي حالة كوفيد-19، ذكرت أن تأخر التأكيد الرسمي من الدولة الطرف هو سبب تأخر إعادة التأهيل إلى المقاومة.

1 9 1 . وفيما يتعلق بالكوليرا، ذكرت الإدارة (أذار/مارس 2024) أن أول إصابة بالكوليرا في ملاوي في 8 نيسان/أبريل 2022 أشارت إلى انخفاض المخاطر العالمية، لذلك لم تكن هناك حاجة إلى إعادة التأهيل للكوليرا (العالمية) في ذلك الوقت. وذكرت الإدارة كذلك أنه في أعقاب إعادة التأهيل الثانية لوباء الكوليرا في ملاوي في 3 تشرين الأول/أكتوبر 2022 ونظرا لتدهور الوضع في بلدان أخرى، أجري إجراء إعادة التأهيل العالمية بعد ثلاثة أسابيع من إجرائها في 26 تشرين الأول/أكتوبر 2022.

1 9 2 . وذكرت الإدارة كذلك أنه لا يوجد وقت محدد بدقة لاتفاقات إعادة التأهيل اللاحقة. يتم رصد الوضع. ووردت معلومات إضافية عن الحالة الوبائية قبل تكرار ذلك.

1 9 3 . وأشارت تقارير إعادة التأهيل المتكررة إلى عدم كفاية البيانات الوطنية، فضلا عن وجود ثغرات في القدرات على مستوى المكاتب الإقليمية والقطرية التابعة للمنظمة في مجال إجراء الترخيص الموثوق.

1 9 4 . وفي حالة الكوليرا، لاحظنا أن منظمة الصحة العالمية أجرت تقييما عالميا للوباء بعد أن أبلغ 30 بلدا عن فاشيات الكوليرا في الأشهر التسعة السابقة، وارتفع الخطر الإقليمي العام إلى مستوى مرتفع جدا بالنسبة لكوليرا ملاوي، مما يشير إلى وجود ثغرات في الترخيص والرصد المنتظمين للوضع أثناء تطوره.

1 9 5 . وعلاوة على ذلك، لا يتطرق الإطار الاستعراضي لعام 2017 إلى الإجراءات التشغيلية الموحدة التي يتعين اتباعها في حالة التوصية بتكرار اتفاقات إعادة التأهيل الإقليمية. وينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تعالج مسألة عدم وجود مبادئ توجيهية لتكرار إجراء التقييمات الإقليمية عن طريق معالجة مسائل مثل الحد الأدنى للفجوة الزمنية بين التقييمات الإقليمية الأولى واللاحقة لتحقيق إمكانية التنبؤ والاتساق في الإجراءات. وفي الإطار الاستعراضي للنتائج 1-2، ينطبق تحديث اتفاق إعادة التأهيل في غضون 90 يوما من وضع الدرجات على اتفاق إقليمي واحد فقط وليس على اتفاقات إعادة التأهيل اللاحقة.

6.4.2 تصنيف حدث الصحة العامة

1 9 6 . ووفقا لإطار الاستجابة للطوارئ لعام 2017، يعد تصنيف الحالات عملية داخلية أساسية لتفعيل نظام المنظمة لإدارة الحوادث (IMS) وإجراءات التشغيل الموحدة في حالات الطوارئ. بالنسبة للأحداث الحادة وحالات الطوارئ، ينص ERF 2017 على إجراء التصنيف بسرعة، ومن الناحية المثالية في غضون 24 ساعة من تقييم المخاطر الذي يشير إلى مستوى عال من المخاطر.

197. لاحظنا تأخيرا لمدة 8 أيام في إجراء مكاملة تصنيف ل COVID-19 بعد أن حدد فريق RRA للمقاومة مخاطر وطنية عالية مع القلق بشأن خطر الانتشار إلى بلدان أخرى. على الرغم من تعيين مخاطر إقليمية عالية ل Mpx في المنطقة الأوروبية ، كان هناك تأخير لمدة 10 أيام في إجراء مكاملة الدرجات. كان التأخير في التصنيف فيما يتعلق بالكوليرا متعددة المناطق 3 أشهر على الرغم من تحديد مخاطر عالمية عالية جدا لهذا الحدث.

198. نكرت الإدارة (فبراير 2024) أنه فيما يتعلق ب COVID-19 ، لم يوصى بإجراء مكاملة تصنيف في RRA الأول. وفيما يتعلق ب "مبوكس"، فبينما قد يكون هناك تأخير ملحوظ بين "جيش رحانوين للمقاومة" وتحديد الدرجات، بدأت الاستجابة التشغيلية مع تعميم "جيش رحانوين للمقاومة".

199. ووفقا ل ERF 2017 ، فإن التوصية بالدرجات من قبل فريق RRA ليست ضرورية لنداء التصنيف عندما تكون المخاطر المقدرة عالية. وعلاوة على ذلك، فإن التصنيف الرسمي لحالة الطوارئ هو الخطوة الأولى التي تحدد طبيعة ومدى استجابة المنظمة للطوارئ المتدرجة. ومن ثم، تحتاج منظمة الصحة العالمية إلى تعزيز إجراءاتها للتمكين من اتخاذ قرارات سريعة بشأن نداء الدرجات.

6.4.3 التواصل مع الأمين العام للأمم المتحدة بموجب بروتوكولات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات

200. ووفقا ل ERF 2017 ، استنادا إلى³⁶ إجراءات تنشيط المستوى 3 للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات لأحداث الأمراض المعدية ، سيقوم المدير العام لمنظمة الصحة العالمية بإبلاغ الأمين العام للأمم المتحدة ، مع إرسال نسخة إلى منسق الإغاثة في حالات الطوارئ ، في غضون 72 ساعة من الكشف / الإبلاغ عن حدث مرض معد تم تقييمه على أنه عالي أو مرتفع للغاية ، أو عندما يتم تقييمه على أنه حالة طوارئ من الدرجة 2 أو الدرجة 3 لمنظمة الصحة العالمية .

201. في حالة COVID-19 ، تم تقييم مخاطر الحدث على أنه مرتفع بالنسبة للصين ، ومعتدل للمنطقة ومنخفض بالنسبة للعالمية في 5 يناير 2020. في 14 يناير 2020 ، ظل تقييم المخاطر كما هو بالنسبة للصين والمنطقة ، بينما ارتفع إلى معتدل على المستوى العالمي. تم تصنيف الحدث على أنه الصف 2 في 14 يناير 2020. ومع ذلك ، لم يتم إبلاغ الأمين العام للأمم المتحدة ومنسق الطوارئ وفقا لحكم ERF 2017. وبدلا من ذلك، أرسلت المديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية أول رسالة إليهم في 2 شباط/ فبراير 2020.

202. ونكرت الإدارة أن الحدث لم يقيم على أنه خطر عالمي كبير إلا في المعيار 21 RRA3 كانون الثاني/يناير 2020) وصنف على أنه من الدرجة 3 في 25 كانون الثاني/يناير 2020، وأرسلت مذكرة التصنيف إلى الأمين العام للأمم المتحدة في اليوم نفسه. وذكروا أيضا أنه نظرا لكثرة الأخطار المعدية من الدرجة 2 التي تحدث، فقد رفعت عتبة إخطار الأمين العام إلى المخاطر المعدية من الدرجة 3، على النحو المبين في الإطار المرجعي 1-2.

203. وأشار رد الإدارة بأن مذكرة التصنيف قد عرضت على الأمين العام للأمم المتحدة في 25 كانون الثاني/يناير 2020 عندما صنف الحدث على أنه من الدرجة 3 إلى أن منظمة الصحة العالمية امتنعت عن الاحتجاج بالمستوى 3 للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بمجرد تصنيف الحدث على أنه من الدرجة 2 في 14 كانون الثاني/يناير 2020، وهو ما كان من متطلبات إطار الاستجابة للطوارئ وكذلك بروتوكولات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. ولاحظنا من الوثائق المقدمة أن المنظمة أخطرت الأمين العام في 2 شباط/ فبراير 2020 وليس في 25 كانون الثاني/يناير 2020. وعلاوة على ذلك، لم تكن التغييرات في عتبة التبليغ عن الأمراض المعدية التي أحالتها منظمة الصحة العالمية في الإطار المرجعي ERF2.1 قابلة للتطبيق في ذلك الوقت، حيث لم تتم الموافقة على الإصدار 2.1 من الإطار البيئي الموحد إلا في كانون الأول/ ديسمبر 2021.

³⁶ وتشير اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات إلى اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات.

204 . ونرى أن المخاطر المقدرة في حالة بعض حالات الطوارئ من الدرجة 2 يمكن أن تكون أيضا عالية بما يكفي لتبرير الاحتجاج بإجراءات المستوى 3. ولذلك، ينبغي اتخاذ قرار بتفعيل إجراءات المستوى 3 على أساس كل حالة على حدة، اعتمادا على المخاطر المقدرة لحالة الطوارئ من الدرجة 2 المعنية. ولا يكفي معيار التصنيف وحده لتحديد عتبة إخطار الأمين العام للأمم المتحدة، لأن نداء التصنيف هو قرار داخلي لمنظمة الصحة العالمية لتحديد نطاق استجابة المنظمة.

التوصية 26:

وقد تنظر المنظمة في استعراض عتبة إخطار الأمين العام للأمم المتحدة في الإطار ERF2.1 المحدث لحالات الطوارئ من الدرجة الثانية مع النص على تفعيل إجراءات المستوى 3 بشأن تقييم كل حالة على حدة لحالات الطوارئ من الدرجة الثانية.

6.5 تقييم وإعلان طوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقا دوليا

205 . يجوز للمدير العام لمنظمة الصحة العالمية أن يدعو لجنة طوارئ تابعة للوائح الصحية الدولية إلى الانعقاد للنظر فيما إذا كان الحدث يستدعي إعلان طارئة صحية عمومية تثير قلقا دوليا، عقب تقييم مخاطر حدث تم التحقق منه. وتشمل معايير الإعلان عن طارئة صحية عمومية تثير قلقا دوليا الأحداث التي تشكل خطرا على الصحة العامة لبلدان أخرى، والتي يحتمل أن تتطلب استجابة دولية منسقة.

206 . وجدنا تناقضات في الإجراءات المتبعة لإعلان طارئة صحية عمومية تثير قلقا دوليا في حالة حالات الطوارئ التي تم أخذ عينات منها.

• كوفيد-19: جاءت الإحالة إلى المفوضية الأوروبية بعد الاستعراض الثاني لجيش رحانوين للمقاومة في 14 كانون الثاني/يناير 2020 على الرغم من تقرير سابق لجيش رحانوين للمقاومة في 5 كانون الثاني/يناير 2020 أشار إلى مخاطر وطنية/إقليمية عالية أو معتدلة.

• Mpox: لم يوص RRA الأول بالإحالة إلى المفوضية الأوروبية على الرغم من تقييم المخاطر العالية للانتشار الدولي في أوروبا. ومع ذلك، أوصت الجمعية الثانية للمقاومة التي لها نفس مستوى الخطر بالإحالة، مما أدى إلى إعلان طارئة صحية عمومية تثير قلقا دوليا من قبل منظمة الصحة العالمية. حدث هذا على الرغم من أن أعضاء المفوضية الأوروبية افترضوا إلى توافق الآراء بشأن مشورة PHEIC.

• الكوليرا متعددة المناطق: على الرغم من تقييم المخاطر العالية جدا للانتشار الجغرافي، لم تقم أي من وكالات إعادة التأهيل بإحالة الحدث إلى المفوضية الأوروبية.

207 . وقد أبرز ذلك الحاجة إلى نهج أكثر توحيدا لإحالة طوارئ الصحة العامة إلى المفوضية الأوروبية.

208 . كما لاحظنا أن مداوات المفوضية الأوروبية بشأن نتائج تقييم المخاطر وكيفية تطبيقها على معايير طارئة صحية عمومية تثير قلقا دوليا في اللوائح الصحية الدولية لم يتم توثيقها. ولم تكن المحاضر الرسمية لمداوات المجلس التنفيذي متاحة.

209 . وذكرت WHE أنه لم يتم تدوين محاضر رسمية لاجتماعات المجلس التنفيذي ، لكن البيان الذي يلي كل اجتماع من الاجتماعات يقدم ملخصا للإجراءات والنتائج.

التوصية 27:

ومن أجل تحسين الشفافية والاتساق في الإجراءات المؤدية إلى أن يقرر المدير العام حالة طوارئ كطائرة صحية عمومية تشير قلقاً دولياً، قد تنظر المنظمة في وضع إجراء تشغيلي موحد مفصل بشأن السلطات الإقليمية الإقليمية لإحالة حدث ما إلى لجنة الطوارئ المعنية باللوائح الصحية الدولية لاستعراضه وفقاً للمادة 12 من اللوائح الصحية الدولية لعام 2005.

6.6 نظام إدارة الحوادث

2.10. وتنص سياسة "عدم الندم" التي تنتهجها منظمة الصحة العالمية بشأن الاستجابة لحالات الطوارئ على أن تكفل المنظمة، في بداية جميع حالات الطوارئ، إتاحة مستويات يمكن التنبؤ بها من الموظفين والأموال للمنظمة العالمية للجمارك، حتى لو تبين لاحقاً أن هناك حاجة إلى أقل من ذلك، بدعم كامل من المنظمة ودون لوم أو ندم. وعلاوة على ذلك، ستقوم منظمة الصحة العالمية، في غضون 24 ساعة من تصنيف حالات الطوارئ الحادة، بتفعيل نظام الرصد الدولي.

ولاحظنا أن تواريخ الإعلان عن نظام الرصد الدولي ودرجة الطوارئ وتاريخ تصنيف مختلف حالات الطوارئ كانت على النحو التالي (الجدول 9):

20 مايو 2022

| اسم الطوارئ | تاريخ تفعيل IMS | درجة | تاريخ التقدير |
|-------------------------------------|------------------------------------|--------|---------------|
| مرض كوفيد 19 | 1 يناير 2020 | الصف 2 | 14 يناير 2020 |
| مقر الكوليرا | 13 يناير 2023 | الصف 3 | 26 يناير 2023 |
| الكوليرا (AFRO) | 23 يناير 2023 | الصف 3 | 26 يناير 2023 |
| جدري | 16 مايو 2022 | الصف 2 | 3 يونيو 2022 |
| GHoA (انعدام الأمن الغذائي والجفاف) | لا يوجد تاريخ IMS في المقر الرئيسي | الصف 3 | 20 مايو 2022 |

2.11. وفي حالة كوفيد-19، كشف تحليل مقارنة لعدد الموظفين المعيّنين/المكلفين بوظائف حيوية في البعثات العسكرية الدولية في المكتب الإقليمي لأفريقيا والمنظمة العالمية للبراءات، أن الموظفين المعيّنين في الفترة من 1 كانون الثاني/يناير إلى 28 شباط/فبراير 2020 لأنواع مختلفة من الوظائف،³⁷ بما في ذلك الوظائف الحرجة، تباينت اختلافاً كبيراً في المنطقتين. وفي حالة استجابة منظمة الصحة العالمية للكوليرا، لاحظنا تأخيرات كبيرة في نشر الموظفين في أربعة بلدان، هي إثيوبيا وزامبيا وزمبابوي والسودان³⁸ التي كانت جزءاً من البلدان ذات الأولوية التي حددتها المنظمة. بالنسبة ل Mpx، لاحظنا أنه في حين تم تشكيل IMSTs في جميع المناطق، في EMRO و EURO و SEARO، تم تعيين مدير

³⁷ العمليات الصحية، الوقاية من العدوى ومكافحتها، تقنية المختبرات، خبير الإدارة السريرية.

³⁸ وعانى السودان من حرب أهلية في السنوات الأخيرة.

الحوادث فقط باسم IMST. وفي برنامج العمل العالمي، تم تعيين/نشر شخص واحد فقط للقيام بمهمة العمليات الصحية. وهكذا، فإن المعايير الدولية للرصد والتكنولوجيا على النحو المتوخى في الإطار الاستعراضي لعام 2017 قد أنشئت في المقر الرئيسي وفي المكتب الإقليمي لأفريقيا فقط. أظهر تقييم الموارد البشرية المخصصة في الاتصالات المتنقلة الدولية القطرية للقرن الأفريقي الكبير (انعدام الأمن الغذائي والجفاف) أن الاتصالات المتنقلة الدولية في إريتريا وجيبوتي وكينيا وجنوب السودان لم تكن مزودة بموظفين على قدم المساواة مع الاتصالات المتنقلة الدولية الأخرى. وباستثناء السودان، لم يكن لدى أي من أفرقة الاتصالات المتنقلة الدولية أخصائي في علم الأوبئة.

2 1 2. وردا على ذلك، ذكرت WHE أنه بالنسبة ل COVID-19، تم إنشاء IMST في المقر الرئيسي قبل التصنيف كمنصة تنسيق نظرا للوضع المتصاعد. وفيما يتعلق بتفاوت مستويات نشر الموارد البشرية في منطقتي غرب المحيط الهادئ وأفريقيا، ذكرت جمعية الصحة العالمية أن تخصيص الوظائف يتوقف على عدة عوامل، بما في ذلك مدى تعقيد الاستجابة لحالات الطوارئ وكثافتها ونطاقها واحتياجاتها المحددة. بالإضافة إلى ذلك، يلعب توافر التمويل دورا حاسما في تحديد الوظائف المعتمدة.

2 1 3. وفي حالة الكوليرا، ذكرت المنظمة أنه بالنظر إلى العدد المتزايد من حالات الطوارئ الصحية التي يتعين الاستجابة لها والقدرات المستنزفة في المقر، فإن جميع الأشخاص الذين تم نشرهم في جميع الأشخاص المنتشرين في جميع المراكز المتكاملة للطوارئ والتكنولوجيا، إن لم يكن جميعهم، يضطلعون في الوقت نفسه بمسؤوليات أخرى بصرف النظر عن دورهم في الفريق العامل المتكامل للطوارئ والتكنولوجيا. وبالنسبة للجزء الأكبر، يحتفظ الأشخاص الذين يتم نشرهم بمسؤوليات عملهم "في وقت السلم" ويتعين عليهم في كثير من الحالات الاضطلاع بأدوار عديدة في إطار المعهد المكسيكي للعلوم والتكنولوجيا.

2 1 4. وفيما يتعلق بالرصد الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا للقرن الأفريقي الكبير (انعدام الأمن الغذائي والجفاف)، ذكرت جمعية الصحة العالمية أن هذا كان قرارا للاستفادة من العمل عن كثب مع الزملاء في المكتب الإقليمي لأفريقيا في مركز نيروبي، وتعزيز التعاون الإقليمي وإبراز القرب من البلدان المستجيبة. وفيما يتعلق بملاحظة التدقيق بشأن عدم نشر جميع المناصب في الاتصالات المتنقلة الدولية، ذكرت WHE أن هذه الملامح مطلوبة للغاية، وكذلك من قبل وكالات أخرى، لذلك استغرق الأمر وقتا لتحديد المرشحين المناسبين.

2 1 5. بالنسبة ل Mpox، ذكرت WHE أن لها امتدادا عالميا، وبالتالي كان من المنطقي أن يكون مقرها في المقر.

2 1 6. وبيّن رد منظمة الصحة العالمية بوضوح أن القيود المفروضة على الموظفين والتمويل أدت إلى مستويات متفاوتة من نشر الموظفين في الاتصالات المتنقلة الدولية/الاتصالات المتنقلة الدولية. وبالإضافة إلى ذلك، تفتقر الاتصالات المتنقلة الدولية/الاتصالات المتنقلة الدولية إلى الموظفين ذوي المهارات المناسبة لتقديم التدخلات التي تطلبها البلدان.

7.6 الشراكات في إدارة اللقاحات

2 1 7. تقود منظمة الصحة العالمية وتتعاون في الشراكات العالمية التي تهدف إلى تحسين التوزيع العادل والمنصف للقاحات في جميع أنحاء العالم. درسنا شراكتين من هذا القبيل لمنظمة الصحة العالمية.

6.7.1 مرض كوفيد 19 من خلال مرفق كوفاكس³⁹

2 1 8 . أنشئ مرفق كوفاكس في بداية الجائحة لتمكين الوصول العادل إلى لقاحات كوفيد-19 المحتملة. بدأ شحن جرعات كوفاكس إلى جميع أنحاء العالم في أواخر فبراير 2021.

2 1 9 . واتبع تخصيص الجرعات المضمون من مرفق كوفاكس إطار تخصيص منظمة الصحة العالمية للوصول العادل والمنصف إلى المنتجات الصحية لكوفيد-19. وقد سلم مرفق كوفاكس ما يقرب من ملياري جرعة لقاح كوفيد-19 إلى 154 بلدا حتى كانون الثاني/يناير 2024. في أوائل عام 2022، ومع توفر إمدادات كافية من اللقاحات، انتقل مرفق كوفاكس إلى نموذج "المخصصات المتجددة" الذي يلبي طلبات البلدان عند استلامها. وفي المتوسط، تمكنت بلدان AMC92⁴⁰ من تحقيق تغطية بنسبة 57% من السلسلة الأولية، وتغطية بنسبة 84% بين العاملين الصحيين (وهي إحدى الفئات ذات الأولوية العالية).

2 2 0 . وهكذا، على الرغم من أن اللقاحات أصبحت متاحة، كان مستوى التطعيم منخفضا مما يشير إلى محدودية نموذج مسرع الإتاحة (ACT-Accelerator⁴¹).

2 2 1 . وذكرت منظمة الصحة العالمية أن قدرة النظام الصحي كانت أحد أسباب انخفاض تغطية اللقاحات، وكذلك الوضع السياسي، والأولويات الوطنية المتنافسة، والقوى العاملة المتاحة، والتردد في تلقي اللقاحات، أو مجرد انخفاض في الطلب حيث بدأت الحالات في الانخفاض خلال عام 2022.

2 2 2 . وتؤكد استجابة المنظمة من جديد الملاحظة التي وردت في وقت سابق من هذا التقرير بشأن الثغرات القائمة في التأهب الصحي بين عدد كبير من البلدان، وعدم كفاية النماذج التعاونية الحالية لمعالجة فجوة التطعيم.

6.7.2 التطعيم ضد الكوليرا من خلال شراكة ICG

2 2 3 . ومنذ عام 2013،⁴² أدار فريق التنسيق الدولي المعني بلقاحات الكوليرا مخزون الطوارئ من لقاح الكوليرا الفموي. وفي إطار مجموعة التنسيق الدولية، يتعين على منظمة الصحة العالمية أن تقدم المشورة والخبرة والدعم التقني في مجال الصحة العمومية على الصعيد العالمي إلى البلدان. وخلال الفاشيات، تدعم المنظمة جميع جوانب الاستجابة المتعددة القطاعات. وتستضيف منظمة الصحة العالمية أيضا أمانة فريق التنسيق الدولي.

2 2 4 . وفقا للبيانات التي قدمتها منظمة الصحة العالمية، قدر النقص العالمي في لقاحات OCV بـ 30 مليون و 35 مليون و 106 ملايين جرعة خلال السنوات 2021 و 2022 و 2023 على التوالي. وبلغ حجم المخزون الموصى به من لقاح شلل الأطفال الفموي للاستجابة لحالات الطوارئ 5 ملايين جرعة متاحة في جميع الأوقات. وفي عام 2023، تلقت مجموعة الأزمات الدولية 30 طلبا من 14 بلدا للحصول على لقاح OCV للاستجابة للفاشية. أجبر الإمداد العالمي المجهد من لقاحات الكوليرا مجموعة الأزمات الدولية على تعليق نظام التطعيم القياسي المكون من جرعتين مؤقتا في حملات الاستجابة لتفشي الكوليرا، باستخدام نهج الجرعة الواحدة بدلا من ذلك.

³⁹ وشارك في قيادة مرفق كوفاكس التحالف من أجل ابتكارات التأهب للأوبئة واليونيسف ومنظمة الصحة العالمية. وعلى هذا النحو، كانت المنظمة شريكا أساسيا في مرفق كوفاكس منذ البداية في نيسان/أبريل 2020 حتى تم إيقافه في 31 كانون الأول/ديسمبر 2023.

⁴⁰ يشير AMC92 إلى 92 دولة منخفضة الدخل كان من المقرر تزويدها بلقاحات COVID-19 مجانا.

⁴¹ Accelerator هو تعاون عالمي لتسريع التطوير والإنتاج والوصول العادل إلى اختبارات وعلاجات ولقاحات COVID-19.

⁴² أنشئ فريق التنسيق الدولي المعني بتوفير اللقاحات في عام 1997 من قبل أربعة شركاء، هم الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، ومنظمة أطباء بلا حدود، واليونيسف، ومنظمة الصحة العالمية.

2 2 5 . عند الاستفسار عن أسباب عدم التأهيل المسبق لمزيد من الشركات المصنعة لزيادة الطاقة الإنتاجية للقاحات الكوليرا ، ذكرت WHE (يناير 2024) أنه نظرا لأن المرض يؤثر في الغالب على البلدان المحدودة الموارد ، في غياب الطلب المضمون والعائد على الاستثمار ، فإن الشركات المصنعة الجديدة مترددة في دخول السوق. ومن شأن الطلب الذي يمكن التنبؤ به أن يجعل السوق جذابة، ولكن إسقاطات الطلب عمل كثيف الموارد تحجم البلدان المتأثرة عن القيام به أو لا تستطيع القيام به.

2 2 6 . وعلى الرغم من أن إطار المساءلة الخاص باللجنة الدولية المعنية بالأزمات والوقاية منها لا يسند مسؤولية شراء اللقاحات إلى منظمة الصحة العالمية بوصفها شريكا في اللجنة، فإن نقص اللقاحات لا بد أن يؤثر على فعالية استجابة المنظمة لحالات الطوارئ أثناء الفاشية، وجهود التأهب في وقت السلم. ولاحظنا أنه نظرا لأن البلدان المتضررة هي البلدان ذات القدرات والموارد المحدودة، فإن هناك حاجة إلى آلية منسقة متعددة الوكالات في إطار الاستجابة لحالات الطوارئ التابع لمنظمة الصحة العالمية لتوفير الدعم المطلوب للبلدان المتضررة.

2 2 7 . ذكرت WHE (يناير 2024) أنه على الرغم من العديد من النداءات ، فشلت منظمة الصحة العالمية والشركاء الآخرون في الاستفادة من الأموال للاستجابة لمثل هذه الأزمة الكبيرة ، في حين أن الوضع في أوكرانيا أو غزة أو العراق أو هايتي أو السودان على سبيل المثال لا الحصر ، يضع بالفعل ضغطا على الموارد المتقلصة على المستوى العالمي.

2 2 8 . وتبين التحليلات المذكورة أعلاه في حالة شركاتي منظمة الصحة العالمية في مجال اللقاحات أنه في حين تمكنت هذه الشركات من الجمع بين الموارد العالمية من أجل التنمية وتعزيز توافر اللقاحات، فإن حصول الجميع على اللقاحات على قدم المساواة، ولا سيما في البلدان المحدودة الموارد، يمثل تحديا مستمرا. إن طبيعة تطوير اللقاحات وإنتاجها التي تحركها السوق من ناحية والحاجة إلى تحقيق الإنصاف في حصول الجميع على اللقاحات تتطلب دورا قياديا من منظمة الصحة العالمية كوكالة صحية عالمية.

التوصية 28:

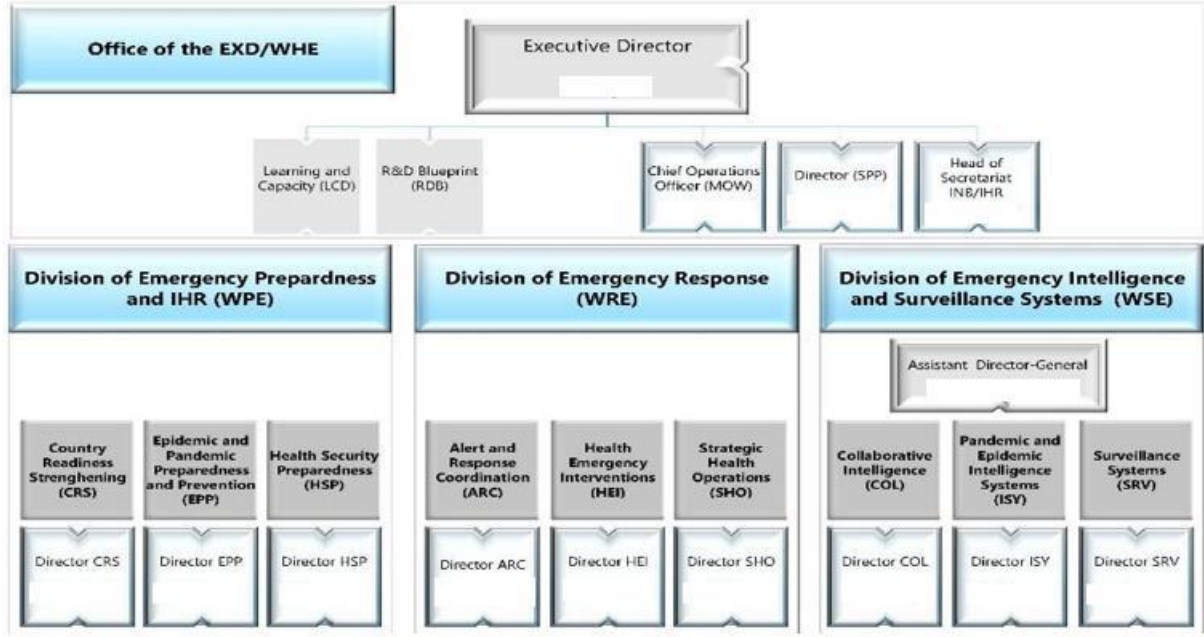
وينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تقود الدعوة إلى إنشاء شبكة دولية من الشركاء التقنيين والماليين (لتطوير اللقاحات) تشمل الأمراض وفقا لمبدأ الصحة الواحدة.

8.6 التغييرات في الهيكل التنظيمي ل WHE

2 2 9 . ونتيجة لقرار جمعية الصحة العالمية 69(9) الصادر في أيار/ مايو 2016، نفذت جمعية الصحة العالمية البرنامج من خلال هيكل منسق عبر المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية وجميع المكاتب الإقليمية لتحسين التنسيق داخل الوكالات، وتبسيط العمليات، وتيسير التدفق السلس للمعلومات. وعلى الصعيد القطري، جرى تكرار وظائف البرنامج ذات الصلة حسب الاقتضاء، بما يكفل اتباع نهج متماسك ومتسق إزاء حالات الطوارئ الصحية في جميع أنحاء العالم.

2 3 0 . ومن الهيكل التنظيمي لجمعية الصحة العالمية في المقر الرئيسي، لاحظنا أن برنامج الطوارئ في جنيف يتألف من ثلاثة أقسام، وهي شعبة التأهب للطوارئ واللوائح الصحية الدولية (WRE)، وشعبة الاستجابة للطوارئ، وشعبة الاستخبارات والمراقبة في حالات الطوارئ (WSE) (التي أنشئت في أيلول/سبتمبر 2021) مع تسع إدارات تابعة لها (الشكل 3).

الشكل 3 الهيكل التنظيمي لمقر WHE ، 2023



المصدر: معلومات مقدمة من WHE ، ديسمبر 2023

2 3 1 . أبلغت WHE أنه تم وضع هيكل تنظيمي منقح لمقر WHE اعتباراً من يناير 2024. ووفقاً للمخطط التنظيمي المنقح، فإن الإدارات التابعة لشعبتين من شعبة الفرقة العاملة وشعبة الصحة العامة، وهما التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها، تقدم تقاريرها مباشرة إلى المدير التنفيذي. تم إنشاء شعبة جديدة / معاد هيكلتها لنظام الاستخبارات والمراقبة في عام 2022 مع رئيس شعبة برتبة مدير عام مساعد وثلاث إدارات ، وهي: الاستخبارات التعاونية (COL) ؛ نظام الاستخبارات الوبائية والأوبئة (ISV) ؛ وأنظمة المراقبة (SRV) ، كانت تقدم تقاريرها إلى رئيس القسم (الملحق 5).

2 3 2 . وأشار تحليل مقارن للوظائف عبر الإدارات التسع التابعة لـ WHE إلى أن العديد من الأنشطة المترابطة بشكل وثيق يتم تنفيذها في وقت واحد من قبل إدارات مختلفة. فعلى سبيل المثال، شاركت إدارة الاستجابة للإنذار والتنسيق (ARC) في الكشف عن أحداث الصحة العامة المحتملة والتحقق منها وتقييم مخاطرها ورصد الاتجاهات الوبائية وتحليل حالة الصحة العامة والاستجابة، كما عهد إلى قسم مراقبة النظم (SRV) التابع لشعبة الاستخبارات والمراقبة بمسؤوليات مماثلة مثل استراتيجيات مراقبة الصحة العامة والاستخبارات والمشاركة متعددة القطاعات وعلم الأوبئة الميداني. وتتبع أنشطة الترصد، سواء لرصد الأحداث الحادة وتحليل أوضاعها، أو لوضع استراتيجيات لترصد الصحة العمومية، من هدف واحد هو تعزيز ترصد النظم الصحية واستخباراتها من جانب منظمة الصحة العالمية. ويشير إشراك إدارتين مختلفتين في العمل على مسؤوليات متشابهة إلى احتمال وجود تداخل وازدواجية في المهام ينطوي على خطر التوزيع غير الحكيم للموارد وعدم وضوح الأدوار والمسؤوليات.

2 3 3 . ولاحظنا كذلك أن وظائف الطوارئ في المكاتب الإقليمية كانت منظمة بشكل عام بما يتماشى مع النتائج الثلاث ل WHE في إطار SP2 ، أي التأهب والوقاية والاستجابة لحالات الطوارئ. على سبيل المثال، لاحظنا من المخططات التنظيمية لليورو أنه بالنسبة للسنوات 2018-19 إلى 2022-23، كان لدى قسم WHE التابع لمدير الطوارئ الإقليمي (RED) باستمرار مجالات البرنامج المتميزة التالية: (أ) التأهب للطوارئ الصحية القطرية واللوائح الصحية الدولية (CPI)؛ (ii) إدارة المخاطر المعدية (IHM)؛ (iii) معلومات الطوارئ الصحية وتقييم المخاطر (HIM)؛ (iv) عمليات الطوارئ (EMO). وركز المجالان البرنامجيان السابقان على التأهب/الوقاية، بينما ركز المجالان البرنامجيان الأخيران على الاستجابة لحالات الطوارئ.

2 3 4 . تم إجراء إعادة التنظيم الوظيفي لشعب/إدارات مقر WHE في يناير 2024 دون تغيير مقابل في هيكل المكاتب الإقليمية. وقد يؤثر ذلك على خطوط/تصالات مكتب تسلم الطلبات مع إدارات المقر ذات الصلة، حيث قد لا تتمتع أدوار ومسؤوليات إدارات المقر بالوضوح المطلوب، مما يؤثر في نهاية المطاف على سرعة وكفاءة إجراءات WHE أثناء الاستجابة لحالات الطوارئ.

2 3 5 . كان قرار جمعية الصحة العالمية لعام 2016 بإنشاء هيكل موحد وميزانية واحدة وخطة عمل واحدة للموظفين وإطار نتائج مشترك على جميع المستويات لبرنامج الطوارئ الصحية هو سبب وجود برنامج الصحة العالمية. وينبغي ألا يؤثر هدف المنظمة المتمثل في متابعة جدول أعمال التحول على الطبيعة المتميزة للعمل المتأصل في عمليات التأهب والاستجابة للطوارئ التي تقوم بها مؤسسة الصحة العالمية.

2 3 6 . ومن شأن توحيد المهام بما يتماشى مع النتائج الاستراتيجية الشاملة لمؤسسة الصحة العالمية، أي التأهب الصحي والوقاية والاستجابة التي تمثل العمل الأساسي للمؤسسة، أن يكفل استمرار الحفاظ على سلامة مبدأ البرنامج الواحد.

2 3 7 . ذكرت WHE أن آخر مخطط تنظيمي معتمد لبرنامج WHE كان في ديسمبر 2019. تم تقديم تحديث في عام 2021 ولكن لم تتم الموافقة عليه. لذلك من الصعب التحقق من صحة الإحصاءات الخاصة بالمقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية لأنها تشير إلى خط أساس من عام 2019 ولا يعكس الاحتياجات الحالية.

التوصية 29:

قد تنظر WHE في إعادة الهيكلة الوظيفية وتوحيد الوظائف والموارد على أساس مبدأ برنامج واحد. ويمكن القيام بذلك على وجه السرعة للحصول على هيكل تنظيمي محدث ومعتمد مع وجود أهداف استراتيجية متسقة.

1. مقدمة

2 3 8 . وينص دستور منظمة الصحة العالمية (المواد من 61 إلى 65) على جمع البيانات عن الاتجاهات في مجال الصحة والسياسات الصحية ونشر تلك المعلومات. بشرت GPW13 بتحول استراتيجي يركز على البيانات (أبريل / مايو 2018). تعد البيانات الدقيقة وفي الوقت المناسب ضرورية للدول الأعضاء لتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة والصحة.

2 3 9 . كما سلط برنامج التحول لمنظمة الصحة العالمية (2017) الضوء على الحاجة الملحة للحد من تجزئة البيانات وزيادة الكفاءة في عمليات البيانات الشاملة للمنظمة. وتم التركيز بشكل خاص على توحيد البيانات والأصول الصحية للمستخدمين الخارجيين والداخليين وكذلك استخدام التقنيات الحديثة، بما في ذلك أساليب التحليل والتصور. وعزز المجلس التنفيذي هذه التوصية (شباط/فبراير 2020) حيث أوصت لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية للرقابة ولجنة البرنامج والميزانية والإدارة بإنشاء مستودع مركزي منطوق للبيانات الصحية. وسعى مستودع البيانات المركزي إلى ما يلي:

أ. حل مشكلة تجزئة البيانات من خلال توحيد مستودعات البيانات والبوابات ومجموعات البيانات الخاصة بالمنظمة؛

ب. الحد من عبء جمع البيانات على البلدان؛

ت. دعم القدرات القطرية في مجال نظم البيانات والمعلومات الصحية؛

ث. تتبع غايات GPW13 بثلاثة مليارات وغايات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة من خلال توفير بيانات موثوقة وقابلة للتنفيذ في الوقت المناسب.

2 4 0 . استأجرت منظمة الصحة العالمية شركة Deloitte (نوفمبر 2018) لتقييم العمليات الحالية لإدارة البيانات واقتراح نظام لإدارة البيانات من طرف إلى طرف. أصدرت ديلويت تقريرها عن تقييم إدارة البيانات وحوكمة البيانات ومعالجة البيانات إلى منظمة الصحة العالمية في فبراير 2019. وفي وقت لاحق، أنشأت منظمة الصحة العالمية شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل التأثير في آذار/ مارس 2019 لإنشاء منصة لإدارة البيانات للمنظمة. ولتنفيذ التوصيات، بدأ معهد دسمان للسكري في تطوير منصة جديدة شاملة لإدارة البيانات تسمى مركز البيانات الصحية العالمية (WHDH) في عام 2019. وفقا لتقرير Deloitte ، كان من المتوقع تنفيذ المنصة بحلول مارس 2022. ومن المتوقع أن يساعد المركز في تأمين تبادل البيانات بين الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية. وسيستخدم مديرو البيانات في المنظمة تخزين البيانات في مستودع مركزي لأغراض التحليل والتدخلات والتصورات ونشر التقارير، مما يقلل من تجزئة البيانات ويزيد من الكفاءة في عمليات البيانات الشاملة للمنظمة.

2 4 1 . ومن المتوقع أن يساعد المركز في تأمين تبادل البيانات بين الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية. وستخزن البيانات مركزيا في منصة قائمة على الحوسبة السحابية، ستكون متاحة لجميع أصحاب المصلحة الداخليين (المقر الرئيسي، ومكاتب الاتصال الإقليمية، ومكاتب التنفيذ) ويمكن أن تستفيد منها منظمة الصحة العالمية أيضا لإجراء تحليلات البيانات لرصد التنفيذ.

2. أهداف التدقيق ونطاقه ومنهجيته

2 4 2 . قمنا بمراجعة تنفيذ WHDH في أكتوبر ونوفمبر 2023 لتقييم ما إذا كان:

- كان إطار الإدارة فيما يتعلق بإدارة البيانات فعالا.
- تم تحقيق الموضوع المتوخى لربط البيانات بالعمل الرقمي؛ و

➤ وتوجد ضمانات كافية لأمن البيانات وحماية الخصوصية.

3. ثالثا - نتائج وتوصيات مراجعة الحسابات

3.1 تنفيذ المشروع

3.1.1 الموارد المالية المخصصة للمشروع

2 4 3 . كان تقرير ديلويت (فبراير 2019) هو تقرير الدراسة الأساسي لبدء تنفيذ مشروع WHDH. ويتوخى التقرير أن يتم تنفيذ المشروع على ثلاث مراحل، تشمل حلولاً لإدارة البيانات وإطارها، وإنشاء مستودع للبيانات، والتحليلات والتصور، ونشره.

2 4 4 . وقدر التقرير تكلفة المشروع بمبلغ 18.26 مليون دولار أمريكي،⁴³ مع تفاصيل التكلفة لكل مبادرة من المبادرات الـ 17 المحددة في التقرير. ويتضمن التقرير أيضا جدولا زمنيا مفصلا مع تحديد معالم محددة.

2 4 5 . لاحظنا أن نموذج تكلفة المشروع الذي اعتمده معهد دسمان للسكري لم يكن له جدول زمني مفصل للمشروع مع معالم محددة وتكلفة من حيث المعالم الرئيسية.

2 4 6 . كما لاحظنا أن معهد دسمان للسكري أعد نمودجا لتقدير تكاليف المشروع حيث تم توقع تكاليف "البناء" التي تبلغ 10.31 مليون دولار أمريكي للفترة 2020-2022 وبعد ذلك تبلغ تكلفة "التشغيل والتشغيل" حوالي 11.30 مليون دولار أمريكي كل عام من 2023 إلى 2027، بإجمالي 66.79 مليون دولار أمريكي. وصنفت التكاليف تحت عناصر "النمو" و "الإدارة والتشغيل" و "تكاليف الموظفين".⁴⁴

2 4 7 . لاحظنا أيضا (اعتبارا من فبراير 2024) أنه تم طرح مكونات معينة من WHDH مثل Datalake و xMart و Datadot ومحرك تصور البيانات وبوابة البلد (الوحدة الفرعية للاستشارات). ومع ذلك، لم يتم بعد طرح مكونات أخرى مثل الكتالوج وتقوم نشاط البيانات والبوابة القطرية (الوحدة الفرعية للمجموعات). وترد الحالة التفصيلية لتنفيذ وحدات WHDH في التبديل 6.

2 4 8 . وفيما يتعلق بأسباب التأخير في إنجاز مشروع WHDH، ذكرت الإدارة أن المشروع يعاني من عدم الاستقرار المالي؛ ونظرا لعدم استمرار تدفق الموارد، فقد قدرت بالفعل تجاوز الوقت بنحو 6 إلى 9 أشهر بالنسبة للوحدات التي يجري تنفيذها حاليا. وذكر كذلك أن تطوير مشروع WHDH يتبع نهجا رشيقا، حيث يتم تخصيص القدرات، ويتم تحديد أولويات الميزات وتطويرها وفقا لاحتياجات المنظمة والموارد المتاحة وسيستمر تطوير المنصة.

2 4 9 . لاحظنا أن الدعم التمويلي للمشروع (بخلاف تكلفة الموظفين) يتضمن مكونا تقديريا كبيرا في شكل "مساهمات عينية ومالية من الجهات المانحة" تبلغ قيمتها حوالي 6 ملايين دولار أمريكي، مقابل ما مجموعه 15.36 مليون دولار أمريكي تم إنفاقها (حتى ديسمبر 2023) على المشروع. ونظرا لأهمية المشروع، يتطلب المشروع التزاما تنظيميا ذا أولوية في شكل تحديد واضح للجدول الزمنية والموارد لضمان تحقيق جدول أعمال التحول لمنظمة الصحة العالمية.

التوصية 30:

⁴³ تكلفة التطوير / التنفيذ باستثناء تكلفة الصيانة.

⁴⁴ يغطي عنصر النمو المرونة والتوسع في WHDH، بينما يغطي مكون الإدارة والتشغيل تقديم WHDH كبنية تحتية وخدمات للمنظمة بأكملها.

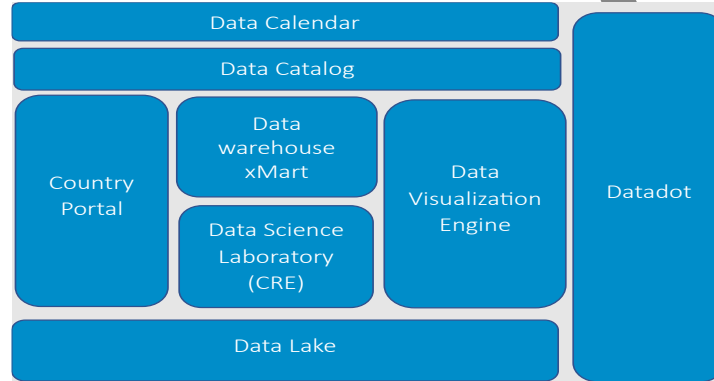
وقد تنظر المنظمة في إلزام نفسها بهذا المشروع الهام من خلال تخصيص الموارد؛ ويمكن تقديم تقرير ربع سنوي عن التقدم المحرز إلى لجنة مناسبة، بطريقة تتوافق مع إطار إدارة المشاريع الخاص بالمنظمة.

2 5 0 . قبلت الإدارة التوصية.

3.2 وحدات تطبيق WHDH

2 5 1 . يضم WHDH العديد من المنتجات ، بهدف تقديم حل شامل لجميع البيانات الصحية. وترد مكونات التطبيق الرئيسية في الشكل 4 أدناه:

الشكل 4



المصدر: الكتابة مقدمة من معهد دسمان للسكري

3.2.1 البوابة القطرية

2 5 2 . وتهدف البوابة القطرية إلى تيسير التبادل الرقمي الآمن ثنائي الاتجاه بين الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية. ويهدف إلى دعم إطار مشترك لمشاورات الدول الأعضاء لضمان الامتثال لسياسات المنظمة، وتوحيد الأدوات والعمليات الخاصة بطلبات (مجموعات) تقديم البيانات من الدول الأعضاء، ومعالجة حلقة التغذية الراجعة بعد النشر من خلال تبادل النتائج المرئية (الموجزات)، وبالتالي تسهيل إمكانية تتبع ارتباطات بيانات المنظمة مع الدول الأعضاء بما في ذلك تصور تلك المشاركات من أجل مزيد من التنسيق وتخفيف عبء الإبلاغ.

2 5 3 . لاحظنا أن البوابة القطرية قد تطورت باستمرار من أكتوبر 2020 إلى سبتمبر 2023 ، مما مكن الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية من الوصول (ثلاثة مستويات) ، وتوحيد عملية التشاور مع الدول الأعضاء (بما في ذلك حلقة التغذية الراجعة) ، وتقديم البيانات / تبادل الملفات (المخزنة عبر WHDH: Data Lake) ، والاتصالات (عبر الدردشة ، وإشعارات البريد الإلكتروني / الويب ، متعددة اللغات) ، وتتبع نسب البيانات / مشاركة الدول الأعضاء ، وتصور مشاركات الدول الأعضاء.

2 5 4 . لاحظنا أنه اعتباراً من سبتمبر 2023 ، أكمل ما مجموعه 13 مجموعة فنية المشاورات على بوابة البلد. وعند الاستفسار عن تفاصيل المجموعات الفنية التي لم يتم ضمها بعد، ذكر معهد دسمان للسكري أن العدد الدقيق للمجموعات الفنية التي تنتظر الانضمام غير معروف ولا توجد فكرة عن "المجموعات التي سيتم ضمها" أو البرامج المحدودة التي يتعين ضمها، حيث يتم إجراء المشاورات وتمارين الجمع باستمرار من قبل البرامج - وفقاً لجدول زمني خاص بها. ومع ذلك، أبلغت الإدارة في وقت سابق أن البوابة القطرية تقيس داخلياً مؤشرات أهداف التنمية المستدامة وأنها شاركت مع 58٪ من نقاط الاتصال

الخاصة بمؤشرات أهداف التنمية المستدامة، منها 27٪ تستخدم البوابة القطرية للمشاورات. صرحت الإدارة (أبريل 2024) أنها كانت تراقب المشاركة بنشاط.

2 5 5 . ولاحظنا أن عنصر المجموعات في البوابة القطرية، الذي يسهم في تخفيف عبء الإبلاغ على الدول الأعضاء، لا يزال قيد التنفيذ. لاحظنا أنه عندما سُئلت البلدان عن التحديات في يونيو 2022، سلط الضوء على تجزئة البيانات، والإفراط في الإبلاغ، ووجود الكثير من الأدوات، والحاجة إلى بناء القدرات التقنية كقضايا ذات أولوية.

2 5 6 . ولاحظنا أن منظمة الصحة العالمية قد أجرت دراسة بمساعدة متعاقد خارجي لتقييم أكبر خمس منصات لجمع البيانات شائعة الاستخدام في جميع أنحاء المنظمة، لتحديد أي منها سيوفر أفضل عائد على الاستثمار. وأوصى المتعاقد بمنتج باعتباره الأنسب لاحتياجات المنظمة. ولا يزال يتعين على المنظمة تقييم إيجابيات وسلبيات الحل المقترح واتخاذ قرار بشأن التوصية.

2 5 7 . وعلاوة على ذلك، سعينا للحصول على تفاصيل من شعبة إدارة وتكنولوجيا المعلومات⁴⁵ فيما يتعلق بالأدوات/التطبيقات التي تستخدمها المجموعات التقنية لجمع البيانات من البلدان. كما ناقشنا⁴⁶ آلية جمع البيانات مع معهد دسمان للسكري والمجموعات الفنية. ولاحظنا أن الأفرقة التقنية تجمع البيانات الصحية من الدول الأعضاء باستخدام أدواتها/تطبيقاتها المتميزة،⁴⁷ خارج قائمة الأدوات التي توفرها⁴⁸ الاتصالات المتنقلة الدولية. وقد يؤدي استخدام مختلف الأدوات غير الموحدة إلى الحد من فعالية النظم المركزية لجمع البيانات ورصدها.

2 5 8 . أجرينا مسحا (الملحق 7) للمجموعات الفنية ولاحظنا أن 21 من أصل 121 مجموعة تقنية كانت تستخدم برامج/تطبيقات/بوابات مثل Excel / مجموعات الأدوات / بوابة الويب لجمع البيانات.

2 5 9 . وأجرينا دراسة استقصائية وحصلنا على تعليقات من جهات التنسيق في الدول الأعضاء بشأن عملية جمع البيانات. وتلقينا 66 ردا من جهات التنسيق في 53 دولة عضوا (التذييل 8). وردت جهات التنسيق في الدول الأعضاء بأن عملية نقل البيانات سهلة الاستعمال. غير أنهم ذكروا أن التدريب الذي تقدمه منظمة الصحة العالمية يحتاج إلى تحسين. كما سلطوا الضوء على التحديات التي تواجه ربط البيانات التي يقدمونها إلى منظمة الصحة العالمية بتدخلات المنظمة اللاحقة، وعدم كفاية التشاور مع الدول الأعضاء من قبل منظمة الصحة العالمية قبل وضع اللمسات الأخيرة على التقارير، والطلبات المتعددة للحصول على نفس البيانات من مجموعات مختلفة، مما يؤدي إلى عدم اتساق البيانات. وبالتالي، فإن هدف الحد من تجزئة البيانات المتوخى في جدول أعمال التحول لمنظمة الصحة العالمية، المخطط لاستكمالها بحلول يونيو 2022 من قبل الإدارة، لا يزال قيد التنفيذ.

2 6 0 . وردت الإدارة بأن هناك عدة مبادرات جارية لتحسين تجزئة البيانات وعبء الإبلاغ على البلدان. وفي إطار المرصد العالمي لحقوق الإنسان، كان هناك حلال رئيسيان متميزان قيد التنفيذ هما: (أ) البوابة القطرية و (ب) التقييم.⁴⁹ ومن

⁴⁵ شعبة توفير التكنولوجيا والخدمات في منظمة الصحة العالمية.

⁴⁶ استنادا إلى مناقشة مع شعبة السل، وشعبة التغطية الصحية الشاملة/برنامج الصحة والبيئة (التغذية، وسلامة الأغذية، والسلامة على الطرق، ومكافحة التبغ)، وشعبة مقاومة مضادات الميكروبات (وحدة الآلية الوقائية الوطنية، ووحدة الحماية من متلازمة ساو بوليتكساس - سيل).

⁴⁷ Survey123 ، REDCap ، DHIS2 ، DataForm ، نموذج التقارير الإلكترونية المشتركة Excel ، (eJRF) ، بوابة بيانات التغذية ، نظام معلومات التغذية بالفيتامينات والمعادن ، أنظمة / بوابات المعلومات الصحية ، إلخ.

⁴⁸ Survey123 ، REDCap ، DHIS2 ، DataForm ، نموذج الإبلاغ الإلكتروني المشترك (eJRF).

⁴⁹ يرجى الرجوع إلى الفقرة 27.

المتوقع أن يؤدي توحيد معايير البوابة القطرية للاتصال وجمع البيانات والتشاور إلى الحد بشكل كبير من العبء المتعلق بالبيانات على الدول الأعضاء والمكاتب الإقليمية والقطرية لمنظمة الصحة العالمية وتحسين توقيت توافر البيانات وإمكانية الوصول إليها.

التوصية 31:

وينبغي الإسراع في العمل المتبقي على البوابة القطرية لجمع البيانات لأغراض الاتصالات وتقييم البيانات، وهما الحلان الرئيسيان لمعالجة تجزئة البيانات وعبء الإبلاغ على الدول الأعضاء.

2 6 1 . وبينما قبلت الإدارة التوصية، أكدت أن الجدول الزمني للتنفيذ يتوقف على تحديد الموارد المستدامة والالتزام بها.

3.2.2 بحيرة البيانات ومختبر علوم البيانات

2 6 2 . بحيرة البيانات هي مستودع بيانات مركزي لفرق منظمة الصحة العالمية لتخزين وإدارة الملفات المنظمة وغير المهيكلة لعلوم البيانات والتحليلات المتقدمة. تتضمن العملية استيعاب البيانات الخام في مساحة بيانات منظمة الصحة العالمية ، وتخزين البيانات في شكل أصلي ، والقضاء على صوامع البيانات ، والاتصال من أي مكان باستخدام بيانات اعتماد صالحة ، والحفاظ على تاريخ إصدار البيانات. يتم استخدامه لتنسيق البيانات من خلال مستودع البيانات (xMart). مختبر علوم البيانات⁵⁰ هو مساحة عمل قائمة بذاتها لتحليل البيانات ، حيث يمكن لأصحاب المصلحة الداخليين والخارجيين التعاون في مساحة عمل مشروع مشتركة بطريقة ذاتية الخدمة وأمنة.

2 6 3 . لاحظنا أن Data-Lake تم إطلاقه في عام 2021. لديها أربعة مستويات الجودة (البرونزية والفضية والذهبية والبلاتينية) لتصنيف البيانات. كما تم تشغيل منصة مختبر علوم البيانات كمنصة لتحليل البيانات اعتباراً من عام 2021.

3.2.3 مستودع البيانات و xMart

2 6 4 . xMart هو مستودع مركزي للبيانات الصحية الموجودة منذ عام 2012. يتم استخدامه للتنسيق والتخزين لمديري بيانات منظمة الصحة العالمية. واجهة برمجة تطبيقات xMart-OData (API) متاحة لكل من المستخدمين الداخليين والخارجيين.

3.2.4 محرك تصور البيانات

2 6 5 . يحتوي هذا المكون على نظام متقدم لتصور البيانات مع مخططات وصور وما إلى ذلك. يستفيد من أداة Sitefinity لتطوير محرك التصور وكذلك للعرض العام للبيانات من خلال Datadot.

2 6 6 . لاحظنا أن محرك تصور البيانات كان في مرحلة متقدمة من التطوير مع العمل الجاري على الرسم البياني / الرسوم البيانية والميزات متعددة اللغات. يحتوي محرك تصور البيانات حالياً على مخططات ومرئيات. ومع ذلك ، كان تسريع عملية عرض الرسم البياني قيد التطوير.

⁵⁰ يشار إليها سابقاً باسم بيئة البحث التعاوني

3.2.5 كاتالوج البيانات وتقييم نشاط البيانات

2 6 7 . كاتالوج البيانات هو فهرس شامل لجميع البيانات الصحية ، مما يتيح سهولة العثور على بيانات منظمة الصحة العالمية وتنزيلها. عند الانتهاء ، يمكن للمجموعات الفنية استخدام البيانات / المصادر العامة بشكل مستقل وإتاحتها للآخرين. وعلاوة على ذلك، تنشر منظمة الصحة العالمية تقارير إلزامية وتقارير أخرى على أساس دوري لتقديمها إلى جمعية الصحة مثل الإبلاغ عن اللوائح الصحية الدولية، وتقارير الإحصاءات الصحية العالمية، وما إلى ذلك. وسيعمل تقييم أنشطة البيانات كأداة للتخطيط/الرصد مع سمات تتبع للتبعيات على أحداث/شعب أخرى، مما يقلل من عبء الإبلاغ على الدول الأعضاء.

2 6 8 . لاحظنا أن كاتالوج البيانات وتقييم نشاط البيانات كانا في مرحلة وضع المفاهيم وجمع المتطلبات والنماذج الأولية.

2 6 9 . أجابت الإدارة بأن تقييم نشاط البيانات وكاتالوج البيانات قد تم دمجها من الناحية المفاهيمية ، ولكن يمكن عرض البيانات الموجهة نحو المستقبل عبر التقييم. وأضافت الإدارة أن التأخير يعزى جزئياً إلى القيود المفروضة على الموارد.

3.2.6 داتادوت (data.who.int)

2 7 0 . Datadot هو موقع ويب مخصص لتصور البيانات الديناميكي ، مع مرافق البحث والتنزيل والفهرسة والنشر. وهي واجهة متاحة للجمهور لتبادل أصول البيانات الصحية لمنظمة الصحة العالمية وتمكينها من تصورها.

2 7 1 . لاحظنا أن مخطط وصف البيانات تم إطلاقه في مايو 2022 ، والصفحات القطرية في ديسمبر 2022 ، ومحرك التصور في ديسمبر 2022 و صفحات المؤشرات في مايو 2023. ومع ذلك ، لاحظنا أن تصور البيانات كان لا يزال في مرحلة "تجريبية".

2 7 2 . كما لاحظنا أن العقد مع البائع لتصميم وتنفيذ منصة Datadot قد انتهى (سبتمبر 2023). وقد حددت التقارير الداخلية لمعهد دسمان للسكري هذا على أنه خطر تعاقد مع البائعين. وأقرت منظمة الصحة العالمية بوجود مخاطر كبيرة مرتبطة بتوافر العقود بشكل متقطع. أجابت الإدارة (أبريل 2024) أنه تم تجديد العقد لاحقاً وأن التمويل المتقطع / قصير الأجل يؤثر على توافر العقد وبالتالي تظل الجداول الزمنية لتسليم التطوير صحيحة.

2 7 3 . باختصار، من بين المبادرات الـ 13⁵¹ المتعلقة بالبيانات والتكنولوجيا والأشخاص المدرجة في تقرير ديلويت لتنفيذ مشروع WHDH ، كانت مبادرة واحدة في مرحلة إثبات المفهوم، وكانت اثنتان في انتظار النظر فيهما، وتم تنفيذ سبع مبادرات جزئياً/قيد التطوير، وتم تنفيذ ثلاث مبادرات فقط. وترد التفاصيل في التذييل 9.

2 7 4 . وأبلغتنا الإدارة بأن تقرير ديلويت استخدم كمدخل لتقييمه بالاقتران مع احتياجاتها وقيودها وأولوياتها وأنها ليست ملزمة بتنفيذ جميع التوصيات. وفيما يتعلق بالتأخير في إنجاز مختلف عناصر الرابطة، ردت الإدارة بأن ذلك يعزى إلى عدم استقرار الموظفين، والعقود القصيرة الأجل، وعدم توافر الموارد، والافتقار إلى التمويل المستدام.

التوصية 32:

يمكن تحديد معالم المشروع من خلال الربط بين المكونات المختلفة ل WHDH ، ومراقبة تنفيذه من قبل لجنة حوكمة البيانات.

⁵¹ أربع مبادرات قيد التنفيذ

275. قبلت الإدارة التوصية.

3.2.7 جودة بيانات التطبيق

276. وتتطوي الركيزة الأساسية لمبادرة التحول التي أطلقتها منظمة الصحة العالمية على إنشاء نظام قوي لإدارة الأداء يركز على مؤشرات أداء رئيسية محددة بوضوح. وقد اعتمدت منظمة الصحة العالمية، بوصفها منظمة متعددة الأطراف، نموذجاً للمدخلات والمخرجات والنتائج، يعرف باسم إطار النتائج، لإدارة الأداء. ويهدف هذا الإطار إلى موازنة العمليات اليومية للمنظمة مع مهمتها الشاملة وأهدافها الاستراتيجية. وقد أدمج تنفيذه في مسعى منظمة الصحة العالمية الأوسع نطاقاً لوضع استراتيجية تركز على الأثر وقائمة على البيانات.

277. يعتمد نظام إدارة الأداء بشكل كبير على مؤشرات الأداء، التي يتم الحصول عليها بشكل أساسي من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة، مع صياغة عدد قليل منها وفقاً لـ GPW13. ويكمن في صميم أهداف منظمة الصحة العالمية غايات المليارات الثلاثة، التي تمثل الأثر، الذي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمؤشرات النتائج والنواتج. ويتم رصد هذه الأهداف من خلال لوحة المتابعة التي تبلغ ثلاثة مليارات دولار، والتي تهدف إلى توفير بيانات شاملة على المستويين الوطني والإقليمي عبر مؤشرات مختلفة على مدى فترات متعاقبة. وبالإضافة إلى ذلك، يتم أيضاً جمع البيانات من المرصد الصحي العالمي التابع لمنظمة الصحة العالمية لزيادة المعلومات المتاحة لعمليات التحليل واتخاذ القرارات.

278. وتدعو الاستراتيجية العالمية الـ 13 إلى تعزيز التصنيف الاستراتيجي للبيانات من خلال جمعها وتحليلها والإبلاغ عنها على أساس فئات الجنس والدخل والإعاقة والعرق والفئة العمرية في الدراسات الاستقصائية والبيانات الروتينية ومصادر البيانات الأخرى، من أجل تحقيق العدالة الصحية وتحسين تنفيذ البرامج.

279. قمنا بتحليل مجموعتين من أصل 14 مجموعة بيانات متاحة للجمهور من مستودع بيانات عدم المساواة الصحية، تتعلق بأهداف التنمية المستدامة و GPW13⁵² للفترة من 2019 إلى 2022 ولاحظنا أن عدد البلدان التي توفرت عنها معلومات المؤشرات والبيانات المصنفة موضحة في الجدول 10 أدناه:

البيانات غير متوفرة (50٪ من الحد الأقصى لعدد المؤشرات في جميع السنوات)

| سنة | عدد البلدان/الأقاليم التي تتوفر عنها بيانات | إجمالي عدد المؤشرات في مجموعة البيانات (الحد الأقصى في جميع السنوات = 158) | عدد البلدان/الأقاليم التي لديها بيانات مصنفة لما لا يقل عن 50 في المائة من عدد المؤشرات في كل سنة | عدد البلدان/الأقاليم التي لديها بيانات لما لا يقل عن 79 مؤشراً (50٪ من الحد الأقصى لعدد المؤشرات في جميع السنوات) |
|------|---|--|---|---|
| 2019 | 198 | 142 | 10 | 3 |
| 2020 | 198 | 124 | 1 | 0 |
| 2021 | 128 | 40 | 0 | 0 |
| 2022 | البيانات غير متوفرة | | | |

⁵² فيما يتعلق بمستودع بيانات عدم المساواة الصحية: www.who.int/data/inequality-monitor/data

| سنة | عدد البلدان/الأقاليم التي تتوفر عنها بيانات | إجمالي عدد المؤشرات في مجموعة البيانات (الحد الأقصى في جميع السنوات = 39) | عدد البلدان/الأقاليم التي لديها بيانات مصنفة لما لا يقل عن 50 في المائة من عدد المؤشرات في كل سنة | عدد البلدان/الأقاليم التي لديها بيانات لما لا يقل عن 20 مؤشرا (50٪ من الحد الأقصى لعدد المؤشرات في جميع السنوات) |
|------|---|---|---|--|
| 2020 | 195 | 27 | 4 | 2 |
| 2021 | 142 | 6 | 7 | 0 |
| 2022 | 135 | 2 | 135 | 0 |

المصدر: مجموعات بيانات من مستودع بيانات عدم المساواة الصحية

280. يقدم الجدول 11 أعلاه ملخصاً لتوافر البيانات للمؤشرات الرئيسية المتعلقة بأهداف التنمية المستدامة ومجموعات بيانات *GPW*. كما يتضح من ذلك:

أ. في عام 2019، كانت البيانات المصنفة متاحة لـ 198 بلداً/إقليماً وكان هناك ما مجموعه 142 مؤشراً لأهداف التنمية المستدامة مع بيانات مصنفة متاحة لبلد/إقليم واحد على الأقل (من أصل 158 مؤشراً كحد أقصى في جميع السنوات). وانخفض عدد المؤشرات التي تتضمن بيانات مصنفة متاحة إلى 124 مؤشراً في عام 2020 و 40 مؤشراً في عام 2021. ولم يكن لدى سوى عدد قليل من البلدان/الأقاليم بيانات مصنفة متاحة لما لا يقل عن 79 مؤشراً (50 في المائة من الحد الأقصى)؛

ب. واتباع توافر البيانات المتعلقة بـ 37 مؤشراً من مؤشرات *GPW13* اتجاهها مماثلاً. وفي عام 2020، كان هناك 27 مؤشراً مع بيانات مصنفة متاحة لبلد واحد على الأقل، وانخفض إلى 6 في عام 2021 و 2 في عام 2022؛

ت. ولم يكن توافر البيانات المصنفة لكل من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة و *GPW13* متاحاً لعام 2022.

281. ولاحظنا أنه كان من المتوقع أن تقوم المجموعات التقنية، وهي الوصي على هذه البيانات ومستخدمها الرئيسي، بتحديث هذه البيانات سنوياً. ونفهم أنه قد لا يكون من الممكن للبلدان أن تمتلك بيانات تتعلق بجميع المؤشرات سنوياً. هناك بعض نقاط البيانات التي تجمع لها البلدان والوكالات الأخرى البيانات بشكل دوري لأكثر من عام واحد. لقد أصبحنا نعتقد أن المجموعات الفنية تستخدم تقديرات لبيانات الفجوة لتحليلها الداخلي، عند الاقتضاء. أحد أهداف مشروع *WHDDH* هو النقاط البيانات في نظام مركزي وحل تجزئة البيانات. ومن المتوقع أيضاً أن يوفر توافر البيانات المستخدمة مدخلات أفضل للدول الأعضاء في تنفيذ برامجها. وينبغي للأفرقة التقنية أن تستفيد من وحدة البوابة القطرية من أجل التواصل الفعال مع البلدان في هذا الصدد.

282. ووفقاً لاستراتيجية منظمة الصحة العالمية لإدارة المخاطر،⁵³ قد يؤثر ضعف البيانات أو عدم توافر البيانات في مجال الصحة على قدرة منظمة الصحة العالمية وشركائها على تحديد احتياجات الصحة العمومية، والاستجابة لها بفعالية، وإظهار الأثر على غايات المليارات الثلاثة.

⁵³ استراتيجية منظمة الصحة العالمية لإدارة المخاطر. جنيف، مكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات التابع لمنظمة الصحة العالمية؛

2022 (<https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/ethics/who-risk-management->)

([strategy.pdf?sfvrsn=12563c32_1&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/ethics/who-risk-management-strategy.pdf?sfvrsn=12563c32_1&download=true)) ، تم الوصول إليه في 18 أبريل 2024.

2 8 3 . وذكرت الإدارة أنها تدعو بنشاط إلى تحسين جمع البيانات المصنفة وتحليلها والإبلاغ عنها وتبادلها مع الجمهور وتنظم بانتظام حلقات عمل تدريبية للبلدان من أجل بناء القدرات. وتتضمن استراتيجية منظمة الصحة العالمية الخمسية لرصد عدم المساواة في مجال الصحة⁵⁴ مقترحاً بإصدار أطلس عالمي لرصد عدم المساواة في مجال الصحة، سيكون بمثابة دراسة شاملة للقدرات والموارد القطرية لتصنيف البيانات في جميع الدول الأعضاء في المنظمة.

التوصية 33:

وينبغي دعوة جميع الدول الأعضاء إلى أهمية جمع البيانات المصنفة وتوفيرها.

2 8 4 . قبلت الإدارة التوصية.

3.3 استخدام بيانات الصحة العالمية في تحديد أولويات تدخلات منظمة الصحة العالمية

2 8 5 . تبنت منظمة الصحة العالمية نهج التسليم من أجل التأثير (DFI)، كجزء من تحولها الذي يركز على ترجمة البيانات والعلوم والبيانات إلى نتائج ملموسة في البلدان. ولتسهيل تحديثات التقدم والحوار المنتظم، تعقد مؤسسة الدوحة للعراق عمليات تقييم⁵⁵ توفر للقيادة العليا منتدى لدراسة التقدم العام نحو تحقيق أهداف المليارات الثلاثة وتقييم مجالات محددة مقابل التعجيل المحتمل، لتحديد الفرص لمزيد من التدخل.

2 8 6 . يتم تحليل البيانات لتحديد الاتجاهات والبلدان الأكثر انحرافاً عن المسار وتحتاج إلى تسريع التقدم. ثم تتم مواصلة هذا التحليل مع تحديد أولويات المكتب القطري من القاعدة إلى القمة من خلال الميزانية البرنامجية واستراتيجية التعاون القطري وخطة الدعم القطري. وعلى المستوى القطري، تدعم لوحة متابعة التنفيذ البلدان لتتبع التقدم المحرز في التنفيذ عبر النتائج ذات الأولوية العالية. تشكل البيانات المتعلقة بالتقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة واحتمالية تحقيق الأهداف العالمية الأساس لعملية تحديد الأولويات المستنيرة بالبيانات.

2 8 7 . وحددت المذكرة التوجيهية (نوفمبر/تشرين الثاني 2022) لوضع الميزانية البرنامجية، مقروءة مع وثائق بشأن تحديد الأولويات التقنية على المستوى القطري، مبادئ وضع الميزانية البرنامجية. وتوخى نهجاً تكرارياً يبدأ على مستوى المكاتب القطرية/الإقليمية/الإقليمية لضمان أقصى قدر من الاتساق مع السياق والأولويات المحلية. واسترشد بالاتجاهات الاستراتيجية العالمية والإقليمية، فضلاً عن البيانات والبيانات والاتجاهات الموثوقة المتاحة، ولا سيما على المستوى القطري/الإقليم/المنطقة، وركز على المجالات التي يعترف فيها بالقيمة المضافة للمنظمة.

2 8 8 . لاحظنا أن معهد دسمان للسكري أعد تحقيق أداء إقليمي وقطري مقابل غايات أهداف التنمية المستدامة. أيضاً، تم إجراء ثماني عمليات تقييم⁵⁶ بين عامي 2020 و 2023. أعد معهد دسمان للسكري السيناريو يوهات المتسارعة اللازمة لتحقيق أو تقليل الفجوة في تحقيق غايات أهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030. قدم معهد دسمان للسكري آراء بيانات على المستويين القطري والإقليمي حول مؤشرات GPW13 للعمليات القائمة على البيانات في الميزانية البرنامجية وخطط الدعم القطري. وعلاوة على ذلك، نظم معهد دسمان للسكري تحديين مدة كل منهما 100 يوم لإنشاء عملية واحدة لتحديد أولويات المكاتب القطرية (قيد التقييم) في تسعة بلدان.

⁵⁴ استراتيجية رصد وتحليل عدم المساواة 2022-27. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2022 (<https://www.who.int/data/inequality-monitor/about/>)، تم الوصول إليه في 18 أبريل 2024.

⁵⁵ ويركز التقييم على المجالات البرنامجية مثل المناخ والصحة، والسمنة، والسل، والقوى العاملة في مجال الصحة الأولية، والتأهب لحالات الطوارئ الصحية، والحد من وفيات الأمهات، لتحديد المعالم والمخرجات لتسريع التقدم ودفع التنفيذ.

⁵⁶ فعلى سبيل المثال، أجري في عام 2022 تقييمان بشأن صحة السكان وحماية الطوارئ الصحية.

2 8 9 . نحن نقدر جهود معهد دسمان للسكري في تحديد المجالات ذات الأولوية لتدخل منظمة الصحة العالمية بناء على بيانات WHDH المتاحة. بيد أننا لم نعثر على أدلة بشأن استخدام هذا التحليل أثناء إعداد الميزانية البرنامجية. ولاحظنا أن كل مكتب إقليمي تناول صياغة الميزانية البرنامجية باستخدام أدوات وعمليات مختلفة⁵⁷.

التوصية 34:

وينبغي تطوير مدخلات معهد دسمان للسكري من خلال عمليات التقييم التي يمكن دمجها في أنشطة إعداد الميزانية.

2 9 0 . قبلت الإدارة التوصية.

2 9 1 . ويحدد هذا النظام أولويات بلد ما، وتختلف باختلاف السياق القطري واحتياجاته. لاحظنا أن قائمة أولويات التدخل (السيناريوهات / عمليات التقييم المعجلة) التي اقترحتها منظمة الصحة العالمية لأولويات أهداف التنمية المستدامة / النتائج بناء على البيانات ، وقبولها أو غير ذلك من قبل الدول الأعضاء لم يتم توثيقها من أجل النشر والشفافية.

2 9 2 . وردت الإدارة بأنها لا تملك حالياً أولويات محددة للتدخل ضمن حافظتها، وإن كان يمكن النظر في ذلك في المستقبل بالتعاون مع البرامج التقنية. وذكر كذلك أن مجموعة عمل من معهد دسمان للسكري، وPRP، وCSS، والتحول تعمل بالفعل على مواءمة العملية في المقر.

التوصية 35:

وينبغي تقديم قائمة بأولويات التدخل (السيناريوهات/عمليات التقييم المعجلة) التي تقترحها المنظمة لأولويات أهداف التنمية المستدامة/النتائج استناداً إلى البيانات إلى المكاتب القطرية للمنظمة والدول الأعضاء لتوجيه جهود تحديد الأولويات. وينبغي نشر القوائم النهائية لأولويات الدعم الذي تقررته البلدان من قبل المنظمة، بما في ذلك الأهداف وخطط التعجيل على النحو الوارد في استراتيجية احتجاز الكربون وتخزينها، وذلك لتوفير الشفافية.

2 9 3 . قبلت الإدارة التوصية.

2 9 4 . وتعكف منظمة الصحة العالمية حالياً على تنفيذ نظام جديد لتخطيط موارد المؤسسات، وهو نظام إدارة المباني، الذي يتضمن وحدة نظام إدارة البرامج لإعداد الميزانية. لاحظنا أن نتائج DFI لم يتم دمجها بعد مع BMS.

2 9 5 . وردت الإدارة بأنه يجري النظر في إقامة صلة بين النظامين يتم من خلالها تحديث البيانات على فترات منتظمة.

التوصية 36:

وينبغي النظر في التكامل بين نظام وحدة إدارة البرامج في نظام إدارة المباني ووحدة إدارة الموارد البشرية في صياغة الميزانية.

2 9 6 . قبلت الإدارة التوصية. وذكرت الإدارة كذلك أنه منذ منتصف ديسمبر 2023 ، بدأ العمل مع فريق SPM على إتاحة المؤشرات البرنامجية الرئيسية.

⁵⁷ المنطقة الأفريقية - المكتب الإقليمي لأفريقيا (منصة 2-TAR)؛ إقليم الأمريكتين - AMR/PAHO (منهجية ومبادئ هانلون المعدلة من قبل منظمة الصحة للبلدان الأمريكية)؛ منطقة جنوب شرق آسيا - SEARO (أداة التحسين القائمة على Excel)؛ الإقليم الأوروبي - EURO (يسترشد بأولويات برنامج العمل الأوروبي (EPW) ، إقليم شرق المتوسط - EMRO (تطوير أداة لدعم تحديد أولويات المخرجات والنتائج) ، إقليم غرب المحيط الهادئ - WPR ("نهج الفريق الواحد").

3.4 إطار الحوكمة

3.4.1 حوكمة البيانات

297. يتألف هيكل إدارة البيانات في منظمة الصحة العالمية⁵⁸ من لجنة إدارة البيانات (DGC) وتعاونية Data Hub & Spoke (H&S). يوفر DGC القيادة التنظيمية ويحدد الاتجاه الاستراتيجي للشركة لاستراتيجية وسياسة البيانات. ويشترك في رئاسة المديرية العامة للسكري نائب المدير العام ومساعد المدير العام في معهد دسمان للسكري. ويشمل الأعضاء جميع مساعدي المدير العام، وعند الاقتضاء، التمثيل الإقليمي والمديرين والخبراء الداخليين أو الخارجيين.

298. وكان هيكل الصحة والسلامة تقنيا في نطاقه، وكانت الاختصاصات تتمثل في التعاون في تنفيذ إدارة البيانات على جميع مستويات المنظمة الثلاثة من خلال تطبيق الخبرة التقنية والسياقية لتبسيط العمليات من البداية إلى النهاية. ويرأس مركز الصحة والسلامة مدير إدارة تحليل البيانات في معهد دسمان للسكري مع وجود رؤساء مشاركين أيضا من مديري إدارات المقر أو نقاط الاتصال الإقليمية. ومثل المحور مكتب معهد دسمان للسكري/المكاتب الإقليمية/القطرية، ومثلت الإدارات التقنية المتحدثين باسم المركز.

299. لاحظنا أن تعاونية H&S عقدت اجتماعات بانتظام وناقشت المسؤوليات الموكلة إليها. كان من المقرر أن تجتمع DGC مرتين سنويا. ومع ذلك، اجتمعت ثلاث مرات فقط بين عامي 2021 وسبتمبر 2023. في الاجتماعات الثلاثة الأولى للمديرية العامة للمديرية، لم يكن هناك تمثيل إقليمي، وأبلغنا أنهم يخططون لإشراك المديرين الإقليميين، ومع ذلك، كان هناك تأخير بسبب جائحة COVID-19.

300. لاحظنا أن التمثيل الإقليمي في المديرية العامة للحوكمة لم يتم تنفيذه بعد. عقد الاجتماع الأخير للمديرية العامة للحوكمة العامة في يونيو 2022. كما أوصى مكتب خدمات الرقابة الداخلية (IOS) (يونيو 2023) بمراجعة وتحديث العضوية، وتحديد نطاق واضح للمسؤوليات وسلطة صنع القرار، وآليات الرقابة في DGC، ووضع استراتيجية بيانات مزودة بموارد جيدة لتحقيق أهداف بيانات منظمة الصحة العالمية. وفيما يتعلق بالصحة والسلامة، أوصى مكتب خدمات الرقابة الداخلية بإجراء مراجعة وظيفية لتعاونية الصحة والسلامة، وأدوار صنع القرار التشغيلي والتكامل الأوثق مع المجموعات التقنية الأخرى. وكانت منظمة الصحة العالمية بصدد تنفيذ نفس الشيء.

301. وردت الإدارة بأن الورقة البيضاء لإدارة البيانات قيد الإعداد مع H&S، وقد وردت مدخلاتها. وقد بدأت بالفعل الجهود الأولية فيما يتعلق بتحديث اختصاصات المديرية العامة للحوكمة العامة. تمت مشاركة مسودة استراتيجية البيانات مع القيادة العليا في DGC. كما ذكرت أن DGC ستعقد.

التوصية 37:

وينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تنظر في عقد اجتماعات منتظمة للمديرية العامة للحوكمة العامة على مستوى الإدارة العليا لاتخاذ القرارات والدعوة مع تحديد الأدوار والمسؤوليات. وقد يكون لها هيكل قائم يحدد الأدوار والمسؤوليات، حيث يكون التمثيل شاملا للمقر فضلا عن المكاتب الإقليمية. في مثل هذا الهيكل، يمكن أيضا تحديد دور ومسؤوليات الإدارات الأخرى بوضوح.

302. قبلت الإدارة التوصية.

⁵⁸ تعرف بأنها المعايير والحلول والهيكل اللازمة لضمان جودة وسلامة بيانات منظمة الصحة العالمية والإحصاءات الصحية.

3.4.2 الحوكمة الداخلية ل WHDH

3 0 3 . وتضمن إطار إدارة مشروع المرأة المعنية بالصحة والتنمية لجنة توجيهية للجمعية. ومن المتوقع أن تجتمع اللجنة كل شهرين وأن توفر اتخاذ القرارات الاستراتيجية والمواءمة التنظيمية. وشمل إطار الإدارة الداخلية للمشروع أيضا مجلس برنامج WHDH وفريق البرنامج ومزامنة المنتجات.

3 0 4 . لاحظنا أن اللجنة التوجيهية ل WHDH لم يتم تشكيلها بعد. تم تشكيل مجلس برنامج WHDH وفريق البرنامج ومزامنة المنتج ، وعقدوا اجتماعات دورية.

3 0 5 . وردت الإدارة بأن معهد دسمان للسكري اقترح إنشاء لجنة توجيهية للنهضة في مجال حقوق الإنسان، غير أنها لم تنشأ رسميا. وذكر كذلك أنه سيتم تعزيز الصحة العالمية المعنية بالصحة الإنجابية، وأنها ستعمل على إنشاء لجنة جديدة للإدارة الداخلية، والتي ستشمل المزيد من التمثيل من أفرقة البرامج ومن أقاليم منظمة الصحة العالمية.

التوصية 38:

قد تنظر منظمة الصحة العالمية في تشكيل لجنة توجيهية ذات تمثيل كاف من جميع مستويات المنظمة وإداراتها لاتخاذ القرارات.

3 0 6 . قبلت الإدارة التوصية.

3.4.3 مؤشرات الأداء الرئيسية ل WHDH

3 0 7 . وفقا لوثيقة استراتيجية WHDH ، كان من المقرر قياس نجاح مشروع WHDH بناء على أربعة مؤشرات أداء رئيسية ، وهي: الاستخدام وإمكانية الوصول والكفاءة والتأثير.

3 0 8 . لاحظنا أن معهد دسمان للسكري لا يقدم حاليا تقارير عن مقاييس مؤشرات الأداء الرئيسية المقترحة لاستراتيجية WHDH كجزء من عمليات الحوكمة الداخلية النشطة. في غياب مؤشرات الأداء الرئيسية ، لا يمكن تقييم أداء مشروع WHDH بشكل موضوعي.

3 0 9 . وردت الإدارة بأن هذه مؤشرات أداء رئيسية مقترحة وبالتالي لا يجري رصدها رسميا؛ ومع تطور طموح المنظمة حول البيانات ، ستحتاج WHDH إلى تطوير مؤشرات الأداء الرئيسية الخاصة بها.

التوصية 39:

يمكن إعداد مؤشرات الأداء الرئيسية وتقديمها إلى لجنة حوكمة البيانات للمراقبة الدورية ، ومناقشتها داخل المركز والمتحدثين الرسميين.

3 1 0 . قبلت الإدارة التوصية.

3.5 أمن وحماية البيانات

3 1 1 . في منظمة الصحة العالمية، تتحمل شعبة الاتصالات المتنقلة الدولية المسؤولية الشاملة عن الأمن السيبراني، ومع ذلك فإنها تشير إلى معهد دسمان للسكري للاطلاع على السياسة المتعلقة بحماية البيانات الشخصية في أنظمة تكنولوجيا المعلومات.

3 1 2 . وافقت DGC على سياسة حماية البيانات والاختصاصات الناتجة عنها لمسؤول حماية البيانات والخصوصية وأوصت بتوفيرها. ولاحظنا أن سياسة حماية البيانات لم تنفذ بعد في انتظار موافقة المدير العام. وربما تتم هذه الموافقة، لم يتخذ

أيضا قرار بشأن تحديد الموارد اللازمة لتنفيذ هذه السياسة. تم تسليط الضوء على هذا الجانب (يونيو 2023) في تقرير IOS أيضا.

3 1 3 . وأجرينا دراسة استقصائية للأفرقة التقنية (داخل المنظمة)، أجابت فيها 21 مجموعة من أصل 121 فريقا تقنيا. في الاستطلاع ، أجابت أربع مجموعات فنية بأنها كانت تجمع بيانات دقيقة عن معلومات التعريف الشخصية (PII). جمع معلومات تحديد الهوية الشخصية من قبل المجموعات الفنية دون تنفيذ سياسة حماية البيانات وتوفير الموارد يشكل مخاطر كبيرة. 3 1 4 . وردت الإدارة بأنه يجري إطلاع الإدارة العليا على مناقشة تنفيذ السياسة ودعوة لجنة إدارة البيانات إلى الانعقاد من جديد.

التوصية 40:

وينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تنظر في إعطاء الأولوية لتنفيذ سياسة حماية البيانات وتوافر هيكل لحماية البيانات والخصوصية في أقرب وقت ممكن.

3 1 5 . قبلت الإدارة التوصية.

1. نطاق التدقيق ومنهجيته

3 1 6 . استعرضنا معاملات مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأفريقيا (AFRO) ، ومكتبه القطريين ، أي مكتب منظمة الصحة العالمية القطري ، الكونغو (منظمة الجمارك العالمية في الكونغو) ومكتب منظمة الصحة العالمية القطري ، نيجيريا (منظمة الجمارك العالمية في نيجيريا) التي تغطي الفترة من 1 يناير 2023 إلى 30 سبتمبر 2023 ، وتحديد العمليات والمعاملات المتعلقة بإدارة البرامج وإدارة المشتريات وإدارة السفر وإدارة الموارد البشرية ، إدارة النقد وإبلاغ نتائج المشروع إلى الجهات المانحة.

3 1 7 . تضمنت منهجية التدقيق فهم بيئة التشغيل والرقابة في المكتب الإقليمي لأفريقيا ، واختبار كفاية وفعالية الضوابط الداخلية من خلال طلبات الشراء والمقابلات وما إلى ذلك. وشمل أيضا عقد مؤتمر دخول لتحديد النهج العام لمراجعة الحسابات الذي يشير إلى توقعاتنا من الإدارة في بداية مراجعة الحسابات.

3 1 8 . وتشمل نتائج مراجعة الحسابات الملاحظات التي لوحظت أثناء استعراض المكاتب الثلاثة جميعها، وهي المكتب الإقليمي لأفريقيا ومنظمة الجمارك العالمية في الكونغو ومنظمة الجمارك العالمية في نيجيريا.

2. ثالثا - نتائج وتوصيات مراجعة الحسابات

2.1 الميزة وتنفيذ برنامج العمل العام

3 1 9 . تعد منظمة الصحة العالمية برنامج عمل عام، وهو خطة خمسية للمنظمة. يغطي GPW13 فترة الخمس سنوات 2019-2023. وتركز الشراكة العالمية الرابعة عشرة على ثلاث أولويات استراتيجية مترابطة لضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وتعزيز الرفاه في جميع الأعمار: تحقيق التغطية الصحية الشاملة، ومعالجة حالات الطوارئ الصحية، وتعزيز صحة السكان. توجه أولويات GPW13 القرارات المتعلقة بتخصيص الموارد.

3 2 0 . استعرضنا البيانات المتعلقة ب "بوابة الميزانية البرنامجية لمنظمة الصحة العالمية" حتى تشرين الأول/أكتوبر 2023، فيما يتعلق بفترة السنتين 2022-23 على النحو المفصل في الجدول 12 أدناه:

| | | RO أفريقيا | منظمة الجمارك العالمية في الكونغو | منظمة الجمارك العالمية نيجيريا |
|---------------------------|---|------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| التغطية الصحية الشاملة | الميزانية (بملايين الدولارات الأمريكية) | 523.60 | 3.80 | 67.30 |
| | التمويل (بملايين الدولارات الأمريكية) | 432.90 | 3.40 | 59.00 |
| الحماية من الطوارئ الصحية | الميزانية (بملايين الدولارات الأمريكية) | 377.10 | 2.60 | 104.20 |
| | التمويل (بملايين الدولارات الأمريكية) | 318.10 | 1.90 | 94.60 |
| صحة ورفاهية أفضل | الميزانية (بملايين الدولارات الأمريكية) | 79.00 | 0.62 | 3.20 |
| | التمويل (بملايين الدولارات الأمريكية) | 42.90 | 0.26 | 0.59 |

1 2 3 . ووفقا لإجراءات التشغيل الموحدة لإدارة تخطيط الموارد وتنسيق الموارد ورصد الأداء،⁵⁹ ينبغي عادة أن يبلغ متوسط التنفيذ على مدار فترة السنتين حوالي 4 في المائة من التكاليف المقررة شهريا، وينبغي رصده مقابل هذا الهدف، وينبغي للمدير أن يرصد خطط العمل بالتفصيل فيما يتعلق بالإنفاق الزائد أو الناقص.

2 2 3 . استعرضنا النسبة المئوية للإنفاق مقابل تمويل الأولويات الاستراتيجية الثلاث ونتائجها. وترد التفاصيل في التذييل 10. على الرغم من أن التمويل كان أقل من المبالغ المدرجة في الميزانية (الجدول 12) ، إلا أن استخدام الأموال في أكتوبر 2023 كان أقل من التمويل المتاح.

68%

| نتائج | النسبة المئوية للإنفاق مقابل التمويل | | |
|---------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| | RO أفريقيا | منظمة الجمارك العالمية في الكونغو | منظمة الجمارك العالمية نيجيريا |
| التغطية الصحية الشاملة | 72% | 82% | 63% |
| الحماية من الطوارئ الصحية | 75% | 79% | 69% |

⁵⁹ بي آر بي. سوب. II.003 رصد الميزانية PRP/BCR.

| نتائج | النسبة المئوية للإنفاق مقابل التمويل | | |
|------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| | منظمة الجمارك العالمية في أفريقيا | منظمة الجمارك العالمية في الكونغو | منظمة الجمارك العالمية في نيجيريا |
| صحة ورفاهية أفضل | 73% | 60% | 68% |

3 2 3 . وفقا للإجراء التشغيلي الموحد لرصد الميزانية، لضمان الاستخدام الفعال للأموال، كان ينبغي استخدام حوالي 88% من الأموال المتاحة بحلول أكتوبر 2023. ولاحظنا أن وتيرة استخدام الأموال كانت أبطأ مما كان متوقفا في جميع الأولويات الاستراتيجية الثلاث. وتصبح هذه المسألة مهمة بالنظر إلى أنه لم يتبق في فترة السنتين الحالية وقت مراجعة الحسابات سوى شهرين.

التوصية 41:

وقد تسعى الإدارة جاهدة إلى ضمان تمويل يتناسب مع الميزانية، بحيث تتحقق النتائج على النحو المتوخى؛ وقد تسرع استخدام الأموال، قبل نهاية فترة السنتين 2022-23، حيث يتم ترك أموال كبيرة، في معظم النتائج.

3 2 4 . قبلت الإدارة التوصية.

2.2 استراتيجية التعاون القطري

3 2 5 . تعد منظمة الصحة العالمية استراتيجية للتعاون القطري⁶⁰ لكل بلد تكون بمثابة خطة/استراتيجية لتوجيه عمل المنظمة في البلد. وهو صك مشترك بين الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية يساعد المنظمة على مواءمة عملها وفقا لأولويات البلد واحتياجاته. وتؤدي استراتيجية احتجاز الكربون وتخزينه التابعة للمنظمة دورا حاسما في تمكين الدولة العضو المعنية وأمانة المنظمة من تحديد رؤية متوسطة الأجل وجدول أعمال استراتيجي مشترك على المستوى القطري. كما يحدد لكل نتيجة المؤشرات التي ستستخدم لقياس التقدم والأثر. وينبغي أن تنبثق خطط العمل القطرية لمنظمة الصحة العالمية من الاستراتيجية القطرية للأغذية والأسلحة الكيميائية بما يتماشى مع الأولويات والنتائج والنواتج المحددة في الاستراتيجية العامة للأشغال العامة.

3 2 6 . ولاحظنا أن الإقليم الأفريقي لمنظمة الصحة العالمية لا يملك سوى نسبة صالحة من احتجاز الكربون وتخزينه مع 18 دولة (38%) من أصل 47 دولة عضوا. وفيما يتعلق بالدول الأعضاء الـ 29 المتبقية، لا توجد دائرة احتجاز ثاني أكسيد الكربون. ولاحظنا أيضا أنه فيما يتعلق بـ 12 دولة عضوا (بما في ذلك الكونغو)، انتهت صلاحية احتجاز الكربون وتخزينه قبل ثماني سنوات أو أكثر.

3 2 7 . ولاحظنا كذلك أن احتجاز ثاني أكسيد الكربون وتخزينه لمنظمة الجمارك العالمية في الكونغو قد انتهى في عام 2013 وأنه تم إعداد استراتيجية تشغيل لفترة سنتين بالتعاون مع وزارة الصحة في الكونغو. وبالنسبة لمنظمة الجمارك

⁶⁰ واحتجاز ثاني أكسيد الكربون وتخزينه هو الأساس الاستراتيجي لعملية التخطيط من القاعدة إلى القمة، التي تتألف من تحديد مجموعة مركزة ومتماصة من الأولويات التي تستجيب للاحتياجات القطرية. وتتضمن وثيقة استراتيجية احتجاز الكربون وتخزينه جدول الأعمال الاستراتيجي الذي تم تحديده مقابل السياسات والاستراتيجيات والخطط والأولويات الصحية الوطنية، ونتائج الشراكة العالمية من أجل العمال والغايات الوطنية لأهداف التنمية المستدامة، ونتائج إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وتتعلق هذه الوثيقة بفترة سنتين (سنتان).

العالمية في نيجيريا، انتهت صلاحية احتجاز الكربون وتخزينه في عام 2022 وكان التجديد قيد التنفيذ. وبالنسبة للمكاتب القطرية الـ 27 المتبقية، لم يكن الترتيب بين المكاتب القطرية والدول الأعضاء متاحا لنا.

3 2 8 . ونرى أن عدم وجود ترتيبات قطرية محددة يؤثر على تحديد الأولويات الخاصة بكل بلد، والتعاون مع الدول الأعضاء، والمواءمة مع السياسات الصحية الوطنية لكل منها، وتخطيط الموارد وتحديد أولوياتها.

التوصية 42:

ويجوز للإدارة أن تتخذ تدابير لضمان أن يكون لدى جميع المكاتب القطرية استراتيجية صالحة للتعاون القطري مع الدول الأعضاء.

3 2 9 . قبلت الإدارة التوصية.

3.2 إطار الإبلاغ والرصد

2.3.1 تقديم التقارير

3 3 0 . ويتوخى الدليل الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية جداول زمنية لتقديم التقارير التقنية والتقارير المالية (تقرير عن التصديق على الإنفاق) المتعلقة بمختلف الاتفاقات، مثل اتفاق المانحين، والتنفيذ المباشر، والتعاون المالي المباشر، وخطاب الموافقة على المنح على النحو المبين في الجدول 14 أدناه:

يشير خطاب اتفاق المنحة (LoA) إلى الآلية التي بموجبها تقوم منظمة الصحة العالمية بتحويل الأموال إلى طرف خارجي آخر غير الحكومات. وهو ترتيب يتم بموجبه تحويل الأموال إلى المستفيد لتحقيق نتيجة برنامجية محددة تتماشى مع أهداف المنظمة.

| | |
|------------------------|---|
| تقارير المانحين | ووفقا للدليل الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية بشأن الإبلاغ عن التعويضات، يتعين إصدار البيانات المالية النهائية المعتمدة وفقا لمتطلبات الجهات المانحة، عادة في غضون ثلاثة إلى ستة أشهر بعد تاريخ انتهاء المنح. (القسم الرابع 3-5) |
| التنفيذ المباشر | يستخدم التنفيذ المباشر عندما تدفع منظمة الصحة العالمية مدفوعات للموظفين الذين تستأجرهم الحكومة لتنفيذ الأنشطة ولا يمكن استخدام عقد موحد للتعاون المالي المباشر (إما بسبب نقص القدرات الحكومية أو لأن منظمة الصحة العالمية تنفذ نشاطا مباشرة بالتعاون مع الحكومة). وبموجب إطار مبادرة المعهد، تدفع المكاتب القطرية لمنظمة الصحة العالمية للمستفيدين النهائيين مباشرة. وفقا للدليل الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية، يتكون تقرير DI من إذن التمويل وشهادة الإنفاق (FACE) والتقرير الفني، ويجب إكماله في غضون 3 أشهر من تاريخ الانتهاء من النشاط (القسم السادس عشر 5.2) |
| التعاون المالي المباشر | نطاق التأخير (أيام) |

| | |
|--------------------|---|
| | وفقا للدليل الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية ، يتكون تقرير DFC أيضا من إذن التمويل وشهادة الإنفاق (FACE) بالإضافة إلى التقرير الفني ، وكلاهما يجب إكماله في غضون 3 أشهر من تاريخ اكتمال النشاط (القسم السادس عشر 2.2) |
| عدد الشحنات الجوية | تم الإرسال في أقل من 6 أيام - لا تأخير ينص الدليل الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية على أن تقرير خطاب عمل المنحة مستحق في غضون 90 يوما من تاريخ اكتمال النشاط (القسم السادس عشر 3.2) |

1 3 3 . استعرضنا البيانات المتعلقة بتقديم التقارير أعلاه لفترة السنتين الحالية (2022-23) ولاحظنا التأخيرات التالية:

1 إلى 266

| | | | | | |
|--|--------------------|-------------------|----------------------|----------------------|---------------------|
| 153 | أرسلت في 6-15 أيام | 164 | أرسلت في 16-45 يوما | 171 | أرسلت في 46-75 يوما |
| 37 | | | | | |
| تم إرسالها في أكثر من 76 يوما | 4 | مجموع | 529 | 887 (59%) | to 474 1 |
| WCO Congo | 26 | 26 | Nil | 20 (77%) | to 285 3 |
| WCO Nigeria | 303 | 217 | 6 (2%) | 65 (21%) | to 474 1 |
| Direct implementation report (submission in three months) | | | | | |
| AFRO | 157 10 | 241 8 | 148 | 537 1 (15%) | to 407 1 |
| WCO Congo | لا. | وصف | فترة السنتين 2020-21 | فترة السنتين 2022-23 | to 142 6 |
| WCO Nigeria | الأموال المتاحة | الأموال المستخدمة | الأموال المتاحة | الأموال المستخدمة | 1 |
| التأهب للطوارئ الصحية | | | | | |

| 153 | أرسلت في 6- 15 أيام | 164 | أرسلت في 16- 45 يوما | 171 | أرسلت في 46-75 يوما |
|--------------|---------------------------|--------|----------------------------|--------------------------------------|---|
| 159.8 | 166.65 | 234.70 | 228.70 | 2 | الوقاية من الأوبئة والجوائح |
| 308.6 | 292.93 | 275.30 | 252.50 | 3 | الكشف السريع عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها |
| 237.6 | | | | | |
| 219.42 | 326.60 | 314.50 | 4 | البرنامج الاستراتيجي للقاعدة الشاملة | 706.00 |

2 3 3 . ولاحظنا حدوث تأخيرات كبيرة في تقديم هذه التقارير. ويعد الإبلاغ في الوقت المناسب عن حالة تنفيذ البرامج واستخدام الأموال أمرا أساسيا للحفاظ على إطار إبلاغ قوي وتحسين ثقة الدول الأعضاء.

التوصية 43:

قد تعالج الإدارة سبب التأخير أو عدم تقديم تقارير المانحين و *DI* و *DFC* و *Grant LoA* من خلال تعزيز المتابعة المنتظمة.

3 3 3 . قبلت الإدارة التوصية.

2.4 إدارة النقد

3 3 4 . وتستخدم آلية حساب السلف للدفع المتعلق بنفقات التشغيل، عادة في المكاتب القطرية، حيث لا يمكن استخدام نظام محاسبة مركزي. يشار إلى الوحدة النمطية لتسجيل هذه المعاملات باسم *eImprest* في *GSM* (تطبيق تخطيط موارد المؤسسات التابع لمنظمة الصحة العالمية).

3 3 5 . استعرضنا حسابات السلف الخاصة بالمكتب الإقليمي لأفريقيا والمكاتب المشتركة في الكونغو ونيجيريا ولاحظنا ما يلي:

1.4.2 إغلاق حسابات السلف غير النشطة

3 3 6 . ويقتضي الإجراء التشغيلي الموحد المالي (X.002) النظر في إغلاق الحسابات المعطلة لمدة 12 شهرا. ومع ذلك، لاحظنا أن 23 حسابا غير نشط للسلف (بما في ذلك حسابان في المكتب الإقليمي لأفريقيا) لا تزال مفتوحة لأكثر من 12 شهرا.

2.4.2 حالة التسوية وتصنيف حسابات السلف

3 3 7 . ويقتضي الدليل الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية⁶¹ إجراء التسويات المصرفية والنقدية في وقت مبكر، في كل شهر لاحق. وعلاوة على ذلك، يشترط الإجراء التشغيلي الموحد⁶² إعطاء تقدير لكل حساب بعد التسوية. وجدنا أنه من بين 220 حساب سلف، تمت تسوية سبعة حسابات بعد 180 يوما، وأربعة حسابات بين 91-180 يوما و 40 حسابا في غضون 90 يوما. وعلاوة على ذلك، لم تتلق أربعة حسابات للسلف التقديرات المقررة لأنها لم تتم تسويتها.

⁶¹ الحكم X.3.7.

⁶² الحكم X.004.

3.4.2 سقف حسابات السلف

3 3 8 . ويحدد الدليل الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية⁶³ سقفا لكل حساب مصرفي للسلف بحد أقصى يعتبر كافيا لتغطية تكاليف التشغيل العامة المدفوعة على المستوى المحلي والمدفوعات التي تتم نيابة عن مركز الخدمات العالمية. لاحظنا أنه في ثلاثة حسابات مصرفية للسلف تديرها CO Nigeria ، تجاوزت الأرصدة المصرفية حدود السقف المعتمدة.

3 3 9 . ويقترح الدليل الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية⁶⁴ تحديد حد أقصى للسلف النقدية على الرغم من أنه لا يعتبر إلزاميا. لاحظنا أن منظمة الصحة العالمية تتجه نحو وضع حدود قصوى للحسابات النقدية للسلف ومن بين 199 حسابا نقديا للسلف في منظمة الصحة العالمية، حددت حدود قصوى في 103 حسابات. لاحظنا أن إدارة المكتب الإقليمي لأفريقيا تقوم أيضا بتخفيض الأرصدة النقدية للسلف تدريجيا، غير أن هناك أربعة حسابات نقدية للسلف يزيد رصيدها على 10 000 دولار أمريكي، ولم تحدد لها حدود قصوى.

التوصية 44:

ويمكن للإدارة أن تعزز الرقابة الداخلية على إدارة حسابات السلف عن طريق كفاءة التسوية في الوقت المناسب وبصورة منتظمة، واستعراض الحدود القصوى في حسابات السلف النقدية، وإقفال حسابات السلف الخاملة في الوقت المناسب.

3 4 0 قبلت الإدارة التوصية.

خ. الاعتراف

3 4 1 . ونود أن نعرب عن تقديرنا لمنظمة الصحة العالمية وإدارتها العليا وموظفيها على التعاون والمساعدة المقدمين إلى فريق مراجعة الحسابات أثناء عملية المراجعة.

إس دي/-

جيريش شاندرامورمو

المراقب المالي والمراجع العام للحسابات في الهند

15 أبريل، 2024

⁶³ الحكم X.3.2.

⁶⁴ الحكم X.3.2.

| | |
|--|--|
| 679.00 | 836.60 |
| 795.7 | 5 |
| برنامج الأزمات والاستجابة للفاشيات | 2778.80 |
| 2599.70 | 2700.00 |
| 2487.90 | Biennial collaborative agreement |
| المجموع في إطار | 3484.80 |
| 3278.70 | 3536.60 |
| 3283.60 | Country Cooperation Strategy |
| CFE | Contingency fund for emergencies |
| CMS | Case management system |
| CO | Country office |
| DDG | Deputy Director-General |
| DDI | Division of Data, Analytics and Delivery for Impact |
| DFC | Direct financial contribution |
| DGC | Data Governance Committee |
| DI | Direct implementation |
| ERF | Emergency Response Framework |
| ERP | Enterprise resource planning |
| EURO | Regional Office for Europe |
| FACE | Funding authorization and certification of expenditure |
| FCFS | Final certified financial statement |
| FENSA | Framework of Engagement with Non-State Actors |
| GLOA | رقم SL. |
| وصف | فترة السنتين 2020-21 |
| فترة السنتين 2022-23 | General programme of work |
| GSM | الميزانية المعتمدة |
| الأموال المتاحة | فجوة التمويل |
| الميزانية المعتمدة | الأموال المتاحة |
| فجوة التمويل | 1 |
| التأهب للطوارئ الصحية (SP2.1) | 231.1 |
| 159.8 | 31% |
| 431.8 | 234.7 |
| 46% | 2 |
| الوقاية من الأوبئة (SP2.2) والجوائح | 380.4 |

| | |
|--|--|
| 679.00 | 836.60 |
| 308.6 | 19% |
| 311.7 | 275.3 |
| 12% | 3 |
| الكشف السريع عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها (SP2.3) | 277.3 |
| 237.6 | 14% |
| 507.0 | 326.6 |
| 36 % | 4 |
| البرنامج الاستراتيجي الأساسي الإجمالي SP2 لحزمة الخدمة | 888.8 |
| 706.0 | 21% |
| 1250.5 | 836.6 |
| 33% | National Audit Office |
| NAPHS | National actions plan for health security |
| OCR | Outbreak and crisis response |
| OCV | Oral cholera vaccine |
| باب | فترة السنتين 2022-23 |
| فترة السنتين 2020-21 | Pan American Health Organization |
| صناديق مرنة | دال - الصناديق الأخرى |
| صناديق مرنة | دال - الصناديق الأخرى |
| الميزانية الأساسية SP2 لحزمة الخدمة | 214.02 |
| 627.84 | 187.53 |
| 536.71 | WHE (SP2) تكلفة الموظفين من |
| 168.45 | 256.80 |
| 123.08 | 204.75 |
| RRA | 79 % |
| 41 % | 66 % |
| 38 % | Sustainable Development Goals |
| SEARO | Regional Office for South-East Asia |
| SGL | Scan global logistics |
| SLA | Service level agreement |
| SOP | Standard operating procedure |
| SSA | Special service agreement |
| SUP | Procurement and Supply Services Department |
| TMS | Transport management system |

| | |
|---|------------------------------------|
| 679.00 | 836.60 |
| السنتين | CFE معتمد / ملتزم ب |
| الأموال التي تستخدمها منظمة حقوق الشعو/منظمة الجمارك العالمية | الأموال المستلمة من الجهات المانحة |
| الفرق بين الالتزام والاستخدام | 2020-21 |
| 66.32 | 38.53 |

ترجمة إلى

تذييل 1

التذييلات التذييل حالة تنفيذ التوصيات للفترة المالية المنتهية في 31 كانون الأول/ديسمبر 2023

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | أبوت | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|---|-------------------------|------|---|-----------------|
| 1 | 2020 | R009 | تشجيع الموظفين القائمين على الوظائف الخاصة بإجراءات الشراء والمسؤولين عن الموافقة على المشاريع في المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والقطرية على استكمال الفروع ذات الصلة من المنهج الدراسي المتعلق بالشراء في النظام العالمي لإدارة التعلّم (iLearn))، وإجراء مراجعة دورية لهذه المناهج الدراسية لتجديد معلوماتهم وفهم العمليات فهماً تاماً من أجل الحد إلى أدنى قدر من الأخطاء المحتملة في الإجراءات أو القضاء على هذه الأخطاء التي تؤدي إلى التصنيف الخاطئ للحسابات في البيانات المالية. | اتخذت SUP خطوات مهمة لتوفير تدريب الموظفين ، بما في ذلك إدارة الفئات ، والمشتريات المستدامة ، وبرامج معهد تشارترد للمشتريات والتوريد (CIPS)) لموظفي SUP. ويرتبط التدريب الحالي ارتباطاً وثيقاً بالنظام العالمي للاتصالات المتنقلة (GSM) وستنفذ منهجيات ونهج تدريبية جديدة مع نظام إدارة المباني. هناك استراتيجية عالمية للتدريب على المشتريات ، تمت الموافقة عليها في عام 2019 ، مع خطة تنفيذ تركز على الجمهور المستهدف ، والمناهج الدراسية لكل جمهور ، ووحدات تدريبية محددة في المشتريات. تم تصميم التدريب بما يتماشى مع GSM ومصمم خصيصاً لمستوى السلطة والوصول داخل GSM. وقد أثبت هذا النهج نجاحاً كبيراً، حيث أكمل 87% من الموظفين مسؤولية طالب الشراء GSM التدريب بنجاح، في حين بدأ 12% التدريب لكنهم لم يكملوا التدريب. من المهم ملاحظة أن الموظفين الذين لم يكملوا التدريب لا يتم تكليفهم بمسؤوليات شراء GSM. بالإضافة إلى ذلك ، يعد بناء القدرات أحد مشاريع تحويل سلسلة التوريد ، وسيتم استكشاف المزيد من الاحتياجات التدريبية ، لا سيما وأن تنفيذ نظام إدارة المباني سيؤدي إلى تغييرات في النظام واحتياجات تدريبية جديدة. | استجابة مراجعة الحسابات | نعم | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | |
| 2 | 2020 | R011 | حساب آثار أخطاء الفترة السابقة والإبلاغ عنها وفقاً للمعيار 3 من المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام لتجنب تشويه صحة رصيد الإيرادات وضمان عرض الحساب بنزاهة في الفترة المشمولة بالتقرير؛ | استناداً إلى التوصية، أضيف المعيار المحاسبي الدولي 3 إلى النظام المالي من أجل أي تعديلات مقبلة تتعلق بالفترات السابقة. وبما أنه لم تقع أحداث مماثلة خلال السنتين الماضيتين، نقترح إغلاق هذه التوصية. | استجابة مراجعة الحسابات | نعم | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|---|--|-------|-------------|-----------------|
| 3 | 2020 | R012 | إدراج التحقق المُسبق من ضمان الجودة في إطار التعاون المالي المباشر والتنفيذ المباشر في وظيفة نظام الإدارة العالميّ المطوّرة حديثاً، وضرورة اعتماد هذه الممارسة في جميع الأقاليم حتى يتحقّق التقيد الكامل بمتطلبات أوامر الشراء المتعلقة بالتعاون المالي المباشر والتنفيذ المباشر. | يرجى الرجوع إلى نهج EMR R003 للفحوصات المسبقة لضمان الجودة (المخفضة) للتحديث. (فيور) في EMRO لم يتم تنفيذ فحص ضمان الجودة GSM. كما هو مذكور في الوثيقة "نهج EMR للفحوصات المسبقة لضمان الجودة"، تم استخدام أداة "eWorkflow" منذ عام 2016 ل DFC و DI و Imprest POs. بالنسبة ل GLOA POS ، لا يتم استخدام eWorkflow حيث تقوم أمانة GLOA التابعة للمكتب الإقليمي بمراجعة المعلومات المقدمة من البادئ (قبل العرض التقديمي إلى لجنة مراجعة المنح). يرجى مراجعة "نهج EMR للفحوصات المسبقة لضمان الجودة" | تشير الاستجابة الحالية لمنظمة الصحة العالمية إلى عدم وجود فحص ضمان الجودة GSM في EMRO. بالإضافة إلى ذلك ، ليس من الواضح ما إذا كانت أداة "eWorkflow" تتناول جميع عمليات التحقق من ضمان الجودة المعمول بها للكيانات التي تحظر EMRO. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |
| 4 | 2020 | R013 | تعليق الأهمية على الأحكام المعنية التي تشترط الحصول على الموافقة الاستثنائية من المراقب المالي والتقيّد الصارم بها على صعيد المكاتب القطرية وعلى مستوى مركز الخدمات العالميّ (الوحدة المكلفة بمعالجة أوامر الشراء الخاصّة بالتعاون المالي المباشر وأوامر الشراء بشأن سلف التنفيذ المباشر وإصدارها). | في حال اقتراح استخدام مشروع ومهمة ونشاط ومصروفات وتنظيم من مكتب قطري مختلف عن المكتب القطري المنفذ بخصوص أنشطة التنفيذ المباشر والتعاون المالي المباشر، يُشترط الحصول على الموافقة من مدير شعبة الشؤون الإدارية والمالية أو المراقب المالي (وليس من المراقب المالي فقط). وقد دُكرت المكاتب القطرية بهذا الشرط. فهناك "نافذة منبثقة" تذكيرية تظهر في نظام الإدارة العالمي لتذكّر مقدم الطلب بهذا الشرط. كما طبقت منذ أيار/مايو 2020 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 سينقذ هذه الوظيفة في وقت قريب) للتحقق من الوفاء بمتطلبات إجراءات التشغيل الموحدّة قبل الحصول على الموافقة على طلبات الشراء من جانب المسؤولين عن الموافقة على المشاريع. ويُرفض | ولم ينفذ هذا الحكم بعد في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|--|--|-------|-------------|-----------------|
| | | | | <p>طلب الشراء في حال عدم إرفاق هذه الموافقة. وعليه، انخفضت إلى أدنى حد الحالات التي لا يُحصل فيها على هذه الموافقة. 09/17 2023: لا تزال وثيقة "الموافقات الاستثنائية ل DFC و DI المشحونة إلى PTAE0 بخلاف ثاني أكسيد الكربون المنفذ" التي شاركها EMRO سارية. بالنسبة إلى DFC ، في عامي 2022 و 2023 ، لم يبلغ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط عن أي حالة تم فيها تمويل الأنشطة من قبل PTAE0 التي لا تنتمي إلى مركز الميزانية المنفذة. في عامي 2022 و 2023 ، أبلغ EMRO عن عدد منخفض من الاكتتابات العامة الأولية DI التي تم رفعها باستخدام PTEAO من BC مختلفة (25 في عام 2022 و 11 في عام 2023).</p> | | | | |
| 5 | 2020 | R008 | <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>تم توفير متطلبات التشغيل الآلي الشامل لعملية الفصل إلى BMS - مبادرة على مستوى المنظمة لتنفيذ تخطيط موارد المؤسسات الجديد (WorkDay)). أصبحت أتمتة الفصل من طرف إلى طرف الآن جزءاً من تصنيف العملية النهائية لمشروع BMS. سيتم الآن تسليم سير عمل تخطيط الفصل كجزء من مشروع BMS. ومن المقترح إغلاق التوصية. تم توفير 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 ومراقبته في المستقبل. 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، سَتُعْرَضُ أيضاً إجراءات ووظائف تسيير الأعمال</p> | <p>ويمكن التحقق من استجابة المنظمة بمجرد نشر نظام إدارة المباني. وعليه يجوز إغلاق التوصية.</p> | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|---|--|-------|-------------|-----------------|
| | | | | المتعلقة بإنهاء الخدمة والإخراج من العمل، بهدف تطوير الإجراء المرن والسريع والمبسط والفعالة المطلوبة لتسيير الأعمال داخل النظام الجديد. | | | | |
| 6 | 2020 | R009 | تتفح استراتيجية الموارد البشرية كي تتواءم مع برنامج عمل التحوّل في المنظمة. | سيتم تناول هذه التوصية في عام 2023 للاستفادة من المدخلات من مبادرات التحوّل المتعلقة بالموارد البشرية التي تم الانتهاء منها في عام 2022 ، ونتائج اجتماع الإدارة العالمي للتشاور بشأن الأولويات التنظيمية الاستراتيجية. | يشير رد منظمة الصحة العالمية إلى التوصية التي يتم تناولها في عام 2023 ولكن لم يتم تفصيلها / تحديثها. تشير التقديرات إلى أننا قد لا نغلق هذه التوصية. ويبدو أن استجابة المنظمة الحالية غير كاملة. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |
| 7 | 2020 | R010 | تتفح إطار التعلّم وتنمية القدرات استجابةً للتحوّل باعتباره مترسخاً في استراتيجية الموارد البشرية كي تعزّز قدرات الموظفين ومواهبهم بشكل عام على أمثل وجه. | 25/10 2022 - هذا مشروع طويل الأجل تعالجه الموارد البشرية من خلال مبادرة إدارة المسار المهني وتطويره، بالتنسيق مع أكاديمية منظمة الصحة العالمية. | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | | نعم | |
| 8 | 2020 | R012 | استعراض عملية الاختيار المنسقة للسماح بمواصلة تكيف أسئلة الفرز بهدف تعزيز فائدة إجراء الفرز الأولي. | 05/12 2023 - تجري مراجعة إرشادات عملية الاختيار المنسقة في عام 2023 ، بما يتماشى مع تطوير وتنفيذ نظام يوم العمل. فيما يتعلق بأسئلة الفحص ، بدأت HRT في تجريب أسئلة فحص النص المفتوح في بعض التحديدات ، مما أدى إلى عملية فحص أفضل. لذلك نقترح إغلاق ملاحظة مراجعة الحسابات. 7/11 2022 - نُقل استعراض إجراءات الاختيار المنسقة إلى عام 2023. 2/11 2022 - تعليقات نظام إدارة الأعمال: من المقرر استعراض عملية الاختيار وتحديثها في عام 2022. ونظراً للانتقال إلى برنامج Workday ونظام إدارة الأعمال الجديد، | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | | نعم | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|--|--|-------|-------------|-----------------|
| | | | | سيتم إدخال المزيد من التغييرات فيما يتعلق بتنفيذ تحسين عملية تسيير الأعمال في بعض هذه المجالات. | | | | |
| 9 | 2020 | R015 | إنشاء سجل/ تحديد منسق لتلقي شواغل الموظفين وحفظها وإحالتها وتنسيقها في المكتب المعني في نظام العدل الداخلي. | 4/12/2023: تم إعداد توصيف لوظيفة موظف علاقات الموظفين واحد على الأقل في كل مكتب رئيسي. ويجري التشاور مع المكاتب الرئيسية ورابطات الموظفين. توقع طرحه في الربع الرابع من عام 2023/الربع الأول من عام 2024. 7/11 2022 - في 20 تشرين الأول/أكتوبر 2022، 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 هذا المنصب (هذه المناصب) في خطة تنفيذ التقرير وفي التقرير عن الحالة مرة أخرى في عام 2023. | ويشير رد منظمة الصحة العالمية إلى الوصف الذي يجري إعداده لموظف العلاقات مع الموظفين، وهو موظف واحد على الأقل في كل مكتب رئيسي، وذكر أن المشاورات جارية مع المكاتب الرئيسية ورابطات الموظفين. على الرغم من أنه كان من المتوقع طرح هذا الموقف في Q4 2023 / Q1 2024 ، إلا أنه لا يتوفر تحديث له حتى الآن. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | نعم | | |
| 10 | 2020 | R016 | وضع آلية تُعنى برصد إجراء جميع استقصاءات الموظفين والأنشطة والمبادرات ذات الصلة التي تُجرى في أعقاب الاستقصاء. وإجراء استقصاء بشأن رضا الموظفين كل سنتين في المستقبل بناءً على الممارسة المُتبعة في منظومة الأمم المتحدة كقياس مرجعي، وخصوصاً فيما يتعلق بالسياسات المعتمدة والمنقحة في إطار برنامج عمل التحول في المنظمة. | 4/13/2023: من المقرر إطلاق المسح على مستوى المنظمة في عام 2023، بما يتماشى مع أفضل ممارسات الأمم المتحدة، وبالتالي سيتم تكراره كل عامين. وستعتمد إدارة الموارد البشرية 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 تنسيق المسوح على نطاق المنظمة على أساس نصف سنوي، يلي ذلك إجراء مسوح أكثر تواتراً لجس النبض بشأن مواضيع و/ أو مكاتب مختارة لرصد مدى التقدم | سننتظر الموافقة على المذكرة المفاهيمية وبدء المسح. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | أبرز | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---------|--|-------------------------|------|-------------|-----------------|
| | | | | <p>المُحرز من خلال تنفيذ خطط العمل النصف السنوية استجابة للمسوح. وفي تشرين الأول/ أكتوبر 2022، أعلنت إدارة الموارد البشرية 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 وُنقحت من خلال برنامج 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 الدراسات الاستقصائية إلى مكتب المجموعة الإنمائية للموافقة عليها. وإلى جانب الجدول الزمني المنتظم لاستقصاءات الموظفين، تسلط هذه المذكرة المفاهيمية الضوء على الأخذ بعملية موحدة للدراسات الاستقصائية التنظيمية (تجمع بين الاحتياجات من الدراسات الاستقصائية لعدة مكاتب في مكتب واحد؛ وعملية موحدة للدراسات الاستقصائية للمنظمة؛ إدخال أسئلة ديموغرافية موحدة لتقييم تصورات النساء والموظفين ذوي الإعاقة؛ قائمة مرجعية لاستبيان التقييم الذاتي؛ قياس نتائج المسح لمقارنة التصورات في السنوات السابقة، ومع وكالات الأمم المتحدة / القطاع العام).</p> <p>2022 7/11 - سيبدأ تنفيذ مسح على مستوى المنظمة في أوائل عام 2023، تمشياً مع أفضل ممارسات الأمم المتحدة، وبالتالي سيجري تكراره كل عامين. وستعتمد إدارة الموارد البشرية 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 تنسيق</p> | استجابة مراجعة الحسابات | أبرز | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. | |
|-------|---------------------|-----------------|--|---|--|-------|-------------|-----------------|--|
| | | | | المسوح على نطاق المنظمة على أساس نصف سنوي، ويلى ذلك إجراء مسوح أكثر تواتراً لجلس النيبض بشأن مواضيع و/ أو مكاتب مختارة لرصد مدى التقدم المحرز من خلال تنفيذ خطط العمل النصف السنوية استجابة للمسوح. وفي تشرين الأول/ أكتوبر 2022، أعلنت إدارة الموارد البشرية 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 وتُحدث من خلال برنامج 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. | | | | | |
| 11 | 2020 | R026 | التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السبعين - نيسان/ أبريل 2017 مواصلة تناول المسائل المتعلقة بالمخزونات على نطاق المنظمة من خلال تقييم الآليات الحالية لمراقبة المخزونات والمعنية بالتقييم والإبلاغ، يلى ذلك وضع سياسة عالمية بشأن إدارة سلاسل التوريد والمخزونات ترسي الأساس اللازم لوضع الإجراءات التشغيلية الموحدة بشأن إدارة المخزونات المنتهية الصلاحية. | <p>يجري خلال الأشهر القليلة الماضية العمل على إعادة تصميم العمليات المتصلة بسلاسل الإمداد والمشتريات من البداية إلى النهاية كجزء من استعراض إجراءات العمل في إطار مبادرة التحول في المنظمة، بمشاركة مباشرة من جانب قيادة وحدة دعم العمليات والخدمات اللوجيستية في برنامج المنظمة للطوارئ الصحية. ويرد بيان الرؤية والمنجزات المستهدفة في الوثيقة المرفقة المعتمدة على برنامج باوربوينت.</p> <p>وتعتبر إجراءات التشغيل الموحدة بشأن المستودعات لبنة من اللبنة الأساسية في المبادرات الأربع المقترحة بخصوص سلاسل الإمداد. وبالتحديد، من المقرر تحديد القواعد العشر الرئيسية الخاصة بإجراءات التشغيل الموحدة بشأن المستودعات وتصميم إطار إدارة التغييرات لدعم التنفيذ. ومن المتوقع تحقيق هذه المنجزات المستهدفة في إطار تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر.13</p> | <p>تشير استجابة منظمة الصحة العالمية إلى إعادة تصميم عملية سلسلة التوريد والمشتريات من البداية إلى النهاية كجزء من استعراض عملية الأعمال في عام 2018. ومع ذلك، ليس من الواضح ما إذا كانت هذه العملية قد اكتملت بعد. وعلاوة على ذلك، استمرت الملاحظات التي أباها مراجعو الحسابات بشأن هذا المجال في الظهور. وعليه يجوز إغلاق التوصية.</p> | | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|--|---|-------|-------------|-----------------|
| 12 | 2020 | R029 | إنفاذ تلقي المنجزات المستهدفة في الوقت المحدد فضلاً عن استكمال تقرير أداء المورد بشأن عقود الخدمات واتفاقات أداء العمل وخطابات عدم الموافقة على المنح التي تتجاوز قيمتها 50 000 دولار أمريكي من أجل الاعتراف على النحو الصحيح بالمدفوعات المسبقة والاستحقاقات. | <p>نأمل في التمكن من توسيع نطاق تطبيق هذا النظام ليشمل جميع المكاتب الإقليمية وأنواع عقود الخدمات في عام 2021. ولم يتسن التنفيذ في عام 2020 بسبب تضارب الأولويات. صدر نظام إلكتروني لتسيير الأعمال في حزيران/ يونيو 2019 يهدف إلى إنفاذ استلام اتفاقات أداء العمل (للشركات) التي تتجاوز قيمتها 50 000 دولار أمريكي في الوقت المناسب. ويجري حالياً استخدام هذا الإيصال الإلكتروني في المقر الرئيسي على سبيل التجربة، وبات الآن مستقراً. 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 2020.</p> <p>ويتطلب ذلك إعداداً مباشراً للنظام (بما أننا صممنا الوظائف لهذا الشكل منذ البداية)، فضلاً عن إدارة التغيير والاتصالات والصيانة، وسيتم ذلك في عام 2020 بدعم من فريق إدارة الحوادث وصندوق تكنولوجيا المعلومات. لا يزال النظام الإلكتروني لتسيير الأعمال قيد الاستخدام في المقر الرئيسي وفي الإقليم الأفريقي. وقد نفذ الإقليم تقييم أداء الموردين وعملية الاستثمارات الإلكترونية في عام 2020 بموافقة تولد بيانات من أجل مؤشر الأداء الرئيسي ولوحة متابعة من أجل البلدان/ المكاتب الإقليمية (مراكز الميزانية) لرصد الممارسات والتصنيف. وجرى تحديث ذلك منذ ذلك الحين باستخدام أداة التقييم الإلكتروني التي سيبدأ العمل بها في الربع الأول من عام 2022.</p> | <p>ويبدو من رد منظمة الصحة العالمية أن الأداة ذات الصلة فيما يتعلق بهذه التوصية لم يتم نشرها/تفعيلها بعد. وعليه يجوز إغلاق التوصية.</p> | | نعم | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آيزوت | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|--|--|-------|-------------|-----------------|
| 13 | 2020 | R031 | التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين - 2019 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 تفسير السياسات ذات الصلة وتطبيقها. | آخر تحديث: 3 تشرين الثاني/ تشرين الثاني/نوفمبر 2021: اكتملت جميع الإجراءات التشغيلية الموحدة الخاصة ب OSL. واستُكملت جميع فروع الدليل الإلكتروني. ويمكن اعتبار التوصية مغلقة. | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |
| 14 | 2020 | R032 | التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين - 2019 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؛ واشتراط أن يُبين على وجه تقرير الاختيار اسم الشخص المفوض من قِبَل سلطة الموافقة وصفته وتوقيعه؛ والإفصاح في تقرير الاختيار عن تاريخ توقيع هيئة الاختيار عليه؛ وإدراج فقرة في التقرير لإبلاغ مُقَدِّم الطلب الذي أُجريت معه المقابلة بأن التعليقات متاحة للاطلاع عليها بتقديم طلب إلى الموارد البشرية. | 2023 05/16: تم تقديم هذه التوصيات إلى فريق BMS المسؤول عن تطوير وحدة التوظيف في Workday ويتم أخذها في الاعتبار عند تصميم النظام الجديد. التناقضات في سجل الأصول الثابتة. يجري استعراض التوصيات، وبالنظر إلى القيود التي تفرضها أداة Stellis الحالية، فقد يكون من الممكن أخذ بعضها في الاعتبار فقط مع تنفيذ منصة وقدرات نظام إدارة الأعمال الجديدة. وقد أُحيط علماء بالناصر، وستشكل جزءاً من مناقشات تحسين عملية تيسير الأعمال التي تُنفذ في نهاية عام 2021 وفي أثناء عام 2022. | ويشير رد منظمة الصحة العالمية إلى أن الوظائف ذات الصلة، على النحو الذي أوصت به المراجعة، ستدرج في نظام إدارة المباني. نظراً لأن نظام إدارة المباني لم يتم طرحه بعد ، فقد تظل التوصية مفتوحة. | نعم | | |
| 15 | 2021 | R012 | نوصي بالحد من تراكم المخزونات البطينية 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. | 2024 01/05: مشروع BMS للمخزون حالياً في المرحلة النهائية من التطوير. ويشمل سلسلة التوريد في قلبها وسيزود الوحدات الفنية بقدرات معززة في مجال إدارة المخزون. يقترح إغلاق هذه التوصية القديمة حيث تم بالفعل دمج التوصية في عملية تصميم BMS ، بما في ذلك استخدام حل سلسلة التوريد. وبمجرد تنفيذه، قد يقوم فريق | ويشير رد منظمة الصحة العالمية إلى أن الوظائف ذات الصلة، على النحو الذي أوصت به المراجعة، ستدرج في نظام إدارة المباني. نظراً لأن نظام إدارة المباني لم يتم | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|--|--|-------|-------------|-----------------|
| | | | | مراجعة الحسابات بتقييم فعالية النظام الجديد لإدارة المخزونات. يمكن تقديم مزيد من المعلومات للسماح بإغلاق هذه التوصية من قبل فرق المشتريات / سلسلة التوريد في BMS في شباط/فبراير 2024. | طرحه بعد ، فقد تظل التوصية مفتوحة. | | | |
| 16 | 2021 | R007 | ينبغي للمنظمة أن تحتفظ بوثائق كاملة عن عملية الشراء برمتها على النحو المنصوص عليه في البند 5-2 من كتيب مشتريات المنظمة، من أجل التمسك بمبدأ الشفافية والتمكين من التحقق من المشتريات. | 2024 02/15: بين نظام GSM لإدارة المحتوى الإلكتروني (ECM) ونظام المناقصات الإلكترونية القائم على UNGM ، In- Tend ، من الممكن ل SUP الاحتفاظ بوثائق كاملة لعملية الشراء التي قادت الإدارة. يتم استخدام ECM لتخزين المستندات ذات الصلة بعمليات أوامر الشراء الفردية ، بينما بالنسبة لجميع مشتريات السلع والخدمات التي تديرها SUP ويتم طرحها باستخدام In-Tend ، يتم تخزين مستندات الشراء في In-Tend. لم تقدم إدارة المحتوى المؤسسي أبدا حلا كاملا لإدارة الوثائق لتقديم عملية الشراء بأكملها. كما سيتم التخلص التدريجي من النظام مع بدء تشغيل BMS. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الطابع اللامركزي لجميع مشتريات الخدمات يعني أن المنظمة قد فوضت دور إدارة الوثائق إلى الموظفين المسؤولين في كل إدارة. ومن المتوقع أن توفر وحدة الشراء من أجل الدفع لعملية الشراء في نظام إدارة المباني حلا لتخزين الوثائق؛ وتستكشف SUP إمكانية ما إذا كان يمكن أن يكون لنظام إدارة المباني للمشتريات والدفع قسم يمكن أن يودع فيه أيضا في المستقبل وثائق أمر الشراء. إذا كان نظام تخطيط موارد المؤسسات الجديد لا يدعم إدارة المستندات ، فستخطط SUP لتنفيذ نظام ملفات قياسي على SharePoint ، حيث تدير الفرق اللامركزية SharePoint الخاصة بها ولكنها توفر للموظفين المعينين حالة عرض فقط لملف أي فريق. | وفي رد منظمة الصحة العالمية، ليس من الواضح ما إذا كان نظام إدارة المباني سيكون لديه وظيفة لتخزين الوثائق المتعلقة بعملية الشراء. كما تمت الإشارة إلى عدم كفاية الوثائق في التدقيق المالي وتدقيق الامتثال لعام 2023 وقد تظل التوصية مفتوحة. | | | نعم |
| 17 | 2021 | R008 | ينبغي للمنظمة أن تضع نظاماً لسلسلة الإمداد يمكن تفعيله لتلبية الاحتياجات في حالات الطوارئ. وينبغي إدراج طرائق عمليات الطوارئ إلى جانب الحوافز | 2024 02/15: استجابة للحاجة المتزايدة لسلاسل التوريد المرنة في حالات الطوارئ، تم إطلاق العديد من المبادرات الاستراتيجية في عام 2023 لتعزيز عمليات الشراء لدينا. وشملت هذه الجهود مراجعة | ومن المتوقع إجراء استعراض لسياسة المشتريات الطارئة في أوائل عام | | | نعم |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|---|---|-------|-------------|-----------------|
| | | | المناسبة في العقود المبرمة مع الموردين والمقاولين العاملين في مجال النقل البحري والخدمات اللوجستية. | سياسة المشتريات في حالات الطوارئ (المتوقع إطلاقها في أوائل عام 2024) ، وتنوع شبكات الموردين ، وتقييم ضمان الجودة الفصلي لمنتجات وعمليات موردينا الرئيسيين ، وتطوير خطط طوارئ لمراقبة الجودة. ونتيجة لذلك، كنا أكثر استعدادا للاستجابة للاضطرابات غير المتوقعة وضمان استمرارية العمليات في أوقات الأزمات. تم تطوير وظائف الشحن والتخزين وإطلاقها في نظام BMS الجديد ، وستساعد هذه الوظائف الجديدة على دمج هذه اللبنة الأساسية في سلسلة توريد عمليات الطوارئ. | 2024. تمت الإشارة إلى حالات التأخير الشديد وتكرار الطلبات على نفس الموردين على الرغم من التأخيرات السابقة في الامتثال والتدقيق المالي لعام 2023 ، وبالتالي ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | | |
| 18 | 2021 | R013 | في إطار التصدي للاتجاه المتزايد المتمثل في وقوع حالات سوء سلوك، ينبغي للمنظمة أن تعزز جهودها العقابية علاوة على نهجها الوقائي. وينبغي الحد من التأخيرات في التحقيق والإجراءات التأديبية، بحيث تشكل الإجراءات التأديبية الفورية والمتناسبة عاملاً رادعاً. | 10/27 2023: زادت HRT مواردها البشرية لمواجهة الزيادة الكبيرة في تحقيقات IOS المقدمة إليها لمتابعة الإجراءات ، بما في ذلك الإجراءات التأديبية. كما وضعت HRT "التحقيق والتدابير التأديبية" | ولا تزال مسألة إنجاز أنشطة التحقيق وإغلاقها في الوقت المناسب قائمة. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |
| 19 | 2021 | R014 | يلزم أن تعتمد المنظمة نهجاً مراعيًا للمخاطر إزاء الوقاية من خلال تحديد المكاتب والوحدات المعرضة بدرجة عالية لخطر وقوع سوء السلوك وأن تُركِّز على التوعية وتعزيز الضوابط في هذه المكاتب. وبما أن أكبر عدد من القضايا يتعلّق بالاحتيال، فينبغي بذل جهود رامية إلى زيادة الوعي بمسألة الاحتيال وضوابط الوقاية منه. وينبغي للمنظمة أن تعزز التدابير الوقائية مثل فحص السوابق قبل التوظيف، والتدقيق في النزاهة قبل الترقيات، وتناوب الموظفين في المناصب الحساسة. | لعل من المفيد إعادة صياغة التوصية للسماح بإسناد ملكية واضحة للتوصية. خضعت المنظمة لاستعراض خارجي شامل للامتثال من أجل تقييم مشهد الامتثال لديها عبر مستويات المنظمة الثلاثة، من خلال وضع خريطة للضمانات المراعية للمخاطر عبر 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 التعرض لخطري الغش والفساد. | وقد طلب رد منظمة الصحة العالمية إعادة صياغة التوصية. وتقدم التوصية إجراءات محددة يتعين اتخاذها، وتقييم المخاطر، والتوعية وتعزيز الضوابط في المكاتب ذات المخاطر العالية، وزيادة الوعي والتحقق من السوابق قبل التوظيف، وما إلى ذلك. يجب أن تقر الإدارة ملكية هذه المناطق. | | نعم | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آيزون | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|---|--|-------|-------------|-----------------|
| | | | | | ولذلك، لا يبدو من الضروري إعادة الصياغة. ويجوز للمنظمة أن تبلغ بالإجراءات المتخذة. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | | |
| 20 | 2020 | R015 | وينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تضع استراتيجية جديدة للتعاون القطري لجنوب السودان في أقرب وقت ممكن، وفقا للمبادئ التوجيهية الجديدة الصادرة عن المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية. | متفق عليه. بدأت عملية صياغة استراتيجية التعاون القطري الجديدة بتقييم استراتيجية التعاون القطري المنتهية الصلاحية (2019-2014) في الربع الأول من عام 2020. ومع ذلك، تعطلت عملية الانتهاء من التقييم بسبب بداية جائحة كوفيد-19 وجهود منظمة الجمارك العالمية لقيادة الاستجابة لها. وفي آب/أغسطس 2020، أعادت منظمة الجمارك العالمية تنشيط عملية صياغة الاستراتيجية الجديدة لاحتجاز ثاني أكسيد الكربون وتخزينه، استنادا إلى المبادئ التوجيهية الجديدة الصادرة عن المقر الرئيسي. وقد اكتملت مرحلة التحليل وتحديد الأولويات الاستراتيجية. وتضطلع منظمة الجمارك العالمية حاليا بوضع جدول الأعمال الاستراتيجي وتحديد مرحلة إطار الأثر. وسيتبع ذلك الصياغة والتشاور النهائي / التحقق من الصحة. تم الانتهاء من تقرير CCS مع الطرح المتوقع في نيسان/أبريل 2022. ومن المقترح إغلاق التوصية. | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |
| 21 | 2021 | R015 | يجب أن تكون منظمة الجمارك العالمية في العراق سريعة في تنفيذ CCS 2018-23. وينبغي أن يحسن الوعي باحتجاز ثاني أكسيد الكربون وتخزينه الجديد من خلال آليات مختلفة مثل تعزيز مشاركة الموظفين ومشاركتهم، ومنتديات الشراكة، والاجتماعات | تبحث منظمة الجمارك العالمية في العراق عن فرصة لوضع اللمسات الأخيرة على مسودة CCS 2018-2023 التي تتطلب التنسيق مع وزارة الصحة على جميع المستويات في بيئة مستقرة لسوء الحظ، لم تكن الظروف مواتية بعد لتطوير هذا العمل بسبب ارتفاع معدل دوران القيادة والإدارة داخل وزارة الصحة بالإضافة إلى تغيير | يبدو أن الجدول الزمني لتنفيذ استراتيجية احتجاز ثاني أكسيد الكربون وتخزينه 2018-2023 لمنظمة | | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آراء | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|---|---|------|-------------|-----------------|
| | | | المنتظمة لأصحاب المصلحة، وتعزيز التغطية الإعلامية. | الأولويات مثل التأهب والاستجابة ل COVID-19. تمت مناقشة المحاولة الأخيرة لبدء العمل على CCS بين ممثل منظمة الصحة العالمية القادم ووزير الصحة في 11 شباط/فبراير 2021 ، لكن أولويات الوزارة تحولت إلى الاستجابة للارتفاع الكبير في حالات كوفيد-19 ، وإطلاق حملة التطعيم ، ومع ذلك اعتباراً من هذا الأسبوع تم تعليق وزير الصحة من قبل رئيس الوزراء في انتظار التحقيقات في المسؤوليات المتعلقة بحريق المستشفى الأخير الذي تضرر مستشفى ابن الخطيب في بغداد. | الجمارك العالمية في العراق قد تجاوزته الأحداث. | | | |
| 22 | 2020 | R019 | 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. وقد استثمر مكتب المنظمة القطري في إعداد قاعدة بيانات شاملة للموردين (انظر المرفق) لضمان مشاركة الموردين ذوي المصداقية دائماً. وأدرج الموردون في قاعدة البيانات بعد عملية مفصلة لطلب العطاءات والفحص (الإعلان في الصحف الوطنية وفحص أوراق الاعتماد المقدمة) وتوصيات اصدرتها وكالات الأمم المتحدة الأخرى التي لديها اتفاقات راسخة طويلة الأجل. سنقوم منظمة الجمارك العالمية في جنوب السودان بمراجعة قاعدة بيانات الموردين الحالية مع مراعاة توصية مراجع الحسابات ولكنها ستجمع أيضاً وستقوم بهذه العملية قدر الإمكان ضمن نطاق شبكة مشتريات OMT التابعة للأمم المتحدة وبالتالي منحنا انتشاراً أفضل وخياراً أفضل للموردين. | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |
| 23 | 2021 | R021 | 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. | GSC: 2023 03/13 هي جزء من إدارة المشتريات العالمية والرد المقدم من الإدارة. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الموظفين الذين كانوا سيقودون أنشطة الشراء المشار إليها في مراجعة الحسابات لم يعودوا يشغلون تلك الأدوار، والموظف | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | أبوت | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|---|--|------|-------------|-----------------|
| 24 | 2020 | R024 | 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. | باتباع إجراءات التشغيل الموحدة الخاصة بالمكتب الإقليمي لشرق المتوسط بشأن طلب تقديم العروض من الموردين، يجري الاضطلاع بعملية مكثفة عن طريق إصدار 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 بموردين أكفاء جرى تقييمهم. تم الإعلان عن ثلاثة EOIs في 23 شباط/فبراير 2021 ، وأغلقت في 10 آذار/مارس 2021 لتغطية 3 فئات من الفئات: (1) خدمات الطباعة ، (2) معدات وخدمات تكنولوجيا المعلومات ، و (3) الأدوية والمعدات الطبية. والتقييم جارٍ، وستوفد زيارات لتوخي العناية الواجبة قبل وضع الصيغة النهائية للقائمة الجديدة. من المقرر إتمامه بحلول نهاية تموز/ يوليو 2021. وبعد وضع الصيغة النهائية، سيتم التعامل مع المزيد من فئات الإمدادات. | يذكر الرد الحالي أن ثلاثة EOIs تم إغلاقها في آذار/مارس 2021 وكان من المقرر الانتهاء من القائمة الجديدة بحلول تموز/يوليه 2021. لم ترد تحديثات إضافية. وتشير التوصية إلى اعتماد طريقة رسمية لتحديد البائعين المحتملين قبل البدء في عملية مناقصة تنافسية محدودة، ولا يتناول الرد التوصية. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | | نعم |
| 25 | 2021 | R031 | نوصي بأن تضع منظمة الصحة العالمية الصيغة النهائية لإطار تأثير برنامج العمل العام الثالث عشر، كجزء من إطار النتائج الخاص بالمنظمة، على أساس الأولوية مع تحديد جداول زمنية لتمكين المنظمة من وصف مساهمتها في الحصائل والآثار المنشودة. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | | نعم |
| 26 | 2021 | R032 | 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. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | | نعم |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آيزوت | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|--|---|-------|-------------|-----------------|
| 27 | 2021 | R033 | نوصي بأن تستعرض المنظمة التفاعل بين المؤشرات الثلاثة التي تُشكّل مؤشر الحماية من الطوارئ الصحية، وإعادة معايرة هذه المؤشرات بما يضمن أن يكون تأثيرها على مليار وموشر الحماية من الطوارئ الصحية مترابطاً لنقل معلومات موثوقة وذات مغزى. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 28 | 2021 | R035 | ينبغي للمنظمة أن تضمن تعزيز العمليات الراهنة وإرساء عمليات جديدة محددة في التقرير عن المعلومات المحدثة (الوثيقة م ت27/148) بما يكفل تحسين وضع التمويل وتنفيذ النفقات المقررة حسب التوقعات خلال الثنائية وحلول نهايتها. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 29 | 2021 | R011 | نوصي بأن تعطي المنظمة الأولوية لتنفيذ المبادرات المترابطة مع مبادرة المسارات الوظيفية، وأن تتصدى للتحديات المحددة في سبيل تحقيق الفوائد المرجوة. | 2023 12/06: قدمت الإدارة ردها على هذه التوصية. يرجى مراجعة ملف PDF المرفق "مراجعة أداء تحول منظمة الصحة العالمية - تنفيذ "DDI". | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |
| 30 | 2021 | R012 | نوصي بأن يتم نشر السياسة المنقحة بشأن انتدابات التطوير الوظيفي القصيرة الأجل وتنفيذها من أجل إتاحة الفرصة لموظفي المنظمة للتعرف على بيئات عمل مختلفة. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 31 | 2021 | R013 | نوصي بأن تتابع المنظمة الدراسة الاستقصائية الأخيرة لعام 2020 من أجل تقييم مستوى مشاركة الموظفين وتغيير الثقافة السائدة وإجراء تصحيح للمسار إذا لزم الأمر. | 2023 12/20: من أصل 23 توصية لمراجعة نظام التوظيف لمنظمة الصحة العالمية ، التي أجراها مكتب خدمات الرقابة الداخلية في عام 2021 ، تم إغلاق 92 بالمائة من هذه التوصيات من قبل مكتب خدمات الرقابة الداخلية في 2022-2023 ، مع بقاء توصيتين فقط في انتظار إطلاق نظام تخطيط موارد المؤسسات الجديد (BMS). سيعالج تطوير BMS ، بما في ذلك نظام التوظيف الجديد Workday | يمكن التحقق من جزء التنفيذ من التوصية في BMS فقط. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آراء | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|--|---|------|-------------|-----------------|
| | | | | ، القضايا التي أثرت من خلال تقارير التدقيق. ولذلك نقترح إغلاق هذا البند. | | | | |
| 32 | 2021 | R014 | التوصية 5: نوصي بأن تتخذ المنظمة خطوات لتوفير التمويل والموظفين، ولاسيما في المكاتب الإقليمية، لضمان تنفيذ أنشطة إحداث التحوّل في القواعد والمعايير في الوقت اللازم. | وقد عملت QNS بناء على هذه التوصية من خلال المشاركة في مناقشات منتظمة مع نقاط الاتصال الإقليمية لنظام QNS وتسهيل الحوارات عبر الإنترنت لتقديم الدعم التقني عبر المستويات الثلاثة لمنظمة الصحة العالمية. كما تقدم QNS الدعم الفني والمالي لدعم المكاتب الإقليمية في تنفيذ القواعد والأنشطة المتعلقة بالمعايير في المناطق والمكاتب القطرية بما في ذلك: يتم دعم المكاتب الإقليمية لتنفيذ نظام متسق لضمان الجودة يتبع المعايير الأساسية الدنيا المشتركة باستخدام دليل منظمة الصحة العالمية لتطوير المنتجات المعيارية كمورد محوري للموظفين على جميع المستويات. ويجري تيسير قيام المكاتب الإقليمية والقطرية بوضع المنتجات المعيارية في سياقها وتكييفها لتحقيق أقصى قدر من الاستيعاب والتنفيذ، كما تشجع الرصد والتقييم المستمرين لأثرها على الصعيد القطري. وقد عملت QNS مع المكاتب الإقليمية لوضع سياسات نشر منسقة، والاستفادة من الاستثمارات المؤسسية في المجالات الإقليمية، وتحسين إمكانية الوصول إلى منشورات منظمة الصحة العالمية. وقد أنشئت شبكة قوية تضم أكثر من 800 مركز متعاون مع المنظمة في جميع أقاليم المنظمة لتوفير الوصول العادل إلى الدعم التقني والبيانات الموثوقة وذات الصلة والقابلة للتنفيذ للدول الأعضاء والقوى العاملة في المنظمة. واستناداً إلى الإجراءات الموضوعية المذكورة أعلاه، يقترح إقبال هذه التوصية لأنها عولجت على نحو كاف. | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |
| 33 | 2021 | R006 | منذ تاريخ إجراء مراجعة الحسابات، وبعد إجراء مشاورات مكثفة داخلياً ومع النظراء الوطنيين على | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | | نعم |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | أبرز | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|-----------------|-------------------------------------|------|-------------|-----------------|
| | | | حد سواء، وضع المكتب الآن خطة متداخلة لتحديث استراتيجيات التعاون القطري في الإقليم، لمواءمتها مع رؤية الإقليم "من أجل المستقبل" وبرنامج العمل العام الشامل الثالث عشر. | | | | | |
| 34 | 2021 | R007 | وستغطي استراتيجيات التعاون القطري السنوات القليلة الأخيرة من برنامج العمل العام الثالث عشر، وبخاصة تمديده من أجل تغطية الميزانية البرمجية للثلاثية 2024-2025 | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 35 | 2021 | R008 | وستركز الاستراتيجيات الجديدة على الحلول المخصصة للسياقات الفريدة للبلد وما يتعين على المنظمة القيام به لدعم البلد في قطع الميل الأخير لـ"تحقيق المستحيل". | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 36 | 2021 | R009 | التوصية 9: نوصي بأن تنتظر 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. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 37 | 2021 | R010 | نوصي بأن تضمن اللجنة التوجيهية المعنية بإدارة وتكنولوجيا المعلومات الاستفادة من الأدوات القائمة (سير العمل الإلكتروني والتوقيع الإلكتروني) في جميع المكاتب والمناطق. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آيزوت | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|--|--|-------|-------------|-----------------|
| 38 | 2021 | R011 | ويتمثل الهدف المنشود في إكمال تجديد 6 استراتيجيات للتعاون القطري بالإضافة إلى استراتيجية للتعاون القطري متعددة البلدان (تشمل 21 بلداً وإقليماً ومنطقة من جزر المحيط الهادئ) - أو الاقتراب من إتمام تجديدها - بحلول نهاية عام 2023. | تم تطوير واستكمال إطار التطوير الوظيفي رفيع المستوى مع قائمة العائلات الوظيفية. ولم يبدأ بعد نظام إدارة المباني الجديد المزود بمفهوم فهرس الوظائف، الذي تترتب عليه آثار بالنسبة للتصميم التنظيمي وتصميم الوظائف، والتوظيف، وإدارة الأداء، والتطوير الوظيفي. | يمكن التحقق من جزء التنفيذ من التوصية في BMS فقط . وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |
| 39 | 2021 | R012 | وسيمكّن النهج المرحلي المقصود عليه في أداة التتبع من مشاركة الأمانة بأكملها مشاركة مناسبة في العملية، فضلاً عن التشاور الكافي - ومواصلة تقديم الدعم لرصد التقدم المحرز وتيسير الإغلاق. | تم تنفيذ هذا البند (انظر المذكرة الإعلامية 2023/27 الصادرة في 2023 06/27). | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | | نعم | |
| 40 | 2021 | R013 | التوصية 13: نوصي بأن تتابع المنظمة الدراسة الاستقصائية الأخيرة لعام 2020 من أجل تقييم مستوى مشاركة الموظفين وتغيير الثقافة السائدة وإجراء تصحيح للمسار إذا لزم الأمر. | إعداد مسح ثقافي جديد على نطاق المنظمة لمنظمة الصحة العالمية، والتعاقد مع مدير مسح لإجراء هذا المسح في عام 2023؛ ومع ذلك ، تم تأجيل تاريخ إطلاق الاستطلاع ومن المتوقع إطلاقه في عام 2024. نقترح تحديث تاريخ التنفيذ المستهدف إلى 31 كانون الأول/ديسمبر 2024. | وبما أن الدراسة الاستقصائية لم تجر بعد، فقد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 41 | 2023 | R009 | التوصية 1: أن تدمج المنظمة مختلف الأقسام التي تعالج المساهمات العينية على نطاق المنظمة، بتيسير تسجيل هذه المساهمات وتتبعها وإدراجها في الحسابات والإبلاغ عنها في الوقت المناسب. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 42 | 2023 | R011 | التوصية 2: أن تستعرض المنظمة سياساتها المتعلقة بتطبيق رسوم موحدة للتغليف والشحن والتأمين في إطار تقييم مخزونات اللقاحات التي تدفع المنظمة رسوم مناولتها بشكل منفصل. | 01/04 2024: تم تنفيذ هذه التوصية لعام 2023 قبل مغادرة فريق التدقيق السابق في آذار/مارس 2023. وكان الاقتراح هو تطبيق نسبة مئوية مختلفة بشكل استثنائي على أرصدة شلل الأطفال فقط، حتى لا نخرج عن مفهوم الاستخدام المتسق لسياسة المنظمة الحالية لتطبيق نسبة مئوية موحدة لمصابي مثبطات شلل الأطفال لجميع المخزونات، | في حين أنه من الصحيح أن التوصية قد نفذت في عام 2023 ، إلا أن الأدلة تعكس أن التنفيذ اقتصر على المخزون الذي تم الحصول | | نعم | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|---|--|-------|-------------|-----------------|
| | | | | | عليه في عام 2023. بالنسبة للمخزون الذي تم الحصول عليه قبل عام 2023 ، ظلت هذه المشكلة ، كما أشار التدقيق ، قائمة. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | | |
| 43 | 2023 | R012 | التوصية 3: أن تستعرض المنظمة سياسة تقييم المساهمات الطوعية الطويلة الأجل المستحقة التحصيل في ضوء تغير الظروف التي تستند إليها هذه التقديرات. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 44 | 2023 | R013 | التوصية 4: أن تضع المنظمة آلية تقلل إلى أدنى حد التأخر الذي يمكن التحكّم فيه في المشتريات وتضمن أن تكون مدة الصلاحية المتاحة للمشتريات والإمدادات من الأدوية والمعدات كافية عند تسلم الإمدادات. | 09/15 2023: نعتقد أن القلق ينصب أساسا على قلة أو عدم وجود حركة على الإطلاق في لقاحات شلل الأطفال المخزونة، ولا سيما لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط 2. ويرجع ذلك إلى أن لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط 2 لم يعد اللقاح المفضل للاستجابة لفاشيات فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاح، لصالح لقاح جديد من النمط 2، هو لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي اللقاحات من النمط 2. ومن الضروري الاحتفاظ بهذا المخزون كتأمين لأن اللقاح المفضل، وهو لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط 2، قد تمت الموافقة عليه مؤقتا في إطار قائمة الاستخدامات الطارئة ريثما يتم الحصول على مزيد من البيانات عن المأمونية والفعالية. وفي حالة عدم الموافقة الكاملة على لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط 2، يلزم أن يكون لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط 2 متاحا ليحل محله. وعلاوة على ذلك، حتى لو تمت الموافقة الكاملة على لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ من النمط 2، فقد تكون هناك حاجة إلى لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ من النمط 2 في | كانت مشكلات المخزون موجودة في الامتثال والتدقيق المالي لعام 2023. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|---|--|-------|-------------|-----------------|
| | | | | حالة تزايد الفاشيات بوتيرة أسرع من المتوقع وتجاوز الطلب على اللقاح العرض. وفيما يتعلق بتجنب التأخير في المشتريات، فإن اليونيسيف هي الذراع المشتري للشراكة، في إطار المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. يتم تحديد دور منظمة الصحة العالمية - لتحديد متى وأين وكم هو اللقاح المطلوب، والموافقة على استخدام اللقاحات بمجرد تصنيعها - في خطاب اتفاق (LOA) مع اليونيسيف يجري التفاوض عليه وسيتم الانتهاء منه في وقت لاحق من عام 2023 أو أوائل عام 2024. ويأخذ خطاب العمل في الاعتبار تعليقات مراجعة الحسابات وسيتناول حسن توقيت الإمداد والعمر الافتراضي والاحتياجات من المعدات. | | | | |
| 45 | 2023 | R014 | التوصية 5: أن تعزز المنظمة إدارة المخزونات لضمان الكفاءة في استخدام ما تشتره من مواد. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 46 | 2023 | R006 | التوصية 6: أن تسرع المنظمة وتيرة تنفيذ أوجه التحسين المتوخى في مجال التحويلات والمنح، بما في ذلك تدعيم آلية الضمان. | 09/17 2023: في كانون الثاني/يناير 2023، صدر الإجراء التشغيلي الموحد الخاص بأنشطة تقييم المخاطر وضمانها لمنح منظمة الصحة العالمية (DFC وGLOA) والتنفيذ المباشر (DI). في عام 2023 ، تم رصد تنفيذ خطط الضمان المتفق عليها مع أقاليم منظمة الصحة العالمية بشأن DFC و GLOA و DI (الفحوصات والمراجعات المفاجئة) من قبل مركز الضمان العالمي في بودابست. | كانت هناك مشكلات لوحظت في تدقيق 2023 أيضا ، حيث لم يتم تنفيذ خطة الضمان بالكامل. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |
| 47 | 2023 | R007 | التوصية 7: أن تحدد المنظمة آليات تقلل إلى أدنى حد التأخر الذي يمكن التحكم فيه في المشتريات. | 02/15 2024: تم تنفيذ تقييم أداء الموردين لجاملي LTA ، والمشاركة المستمرة مع أكبر ستة موردين (من حيث قيمة المشتريات) في الاجتماعات الشهرية خلال عام 2023. تستهدف هذه الاجتماعات تحليل الأسباب الجذرية لتأخيرات الموردين ، ومشاركة أصحاب المصلحة ، ومراقبة أداء الموردين ، مما يتيح اتخاذ قرارات أكثر استنارة وتحسين الاستجابة لاحتياجات العمل من خلال مزيد من | لاحظت مراجعة 2023 حالات تأخير واسعة النطاق في الانتهاء من المشتريات والإمدادات. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|--|-------------------------------------|-------|-------------|-----------------|
| | | | | الشفافية. تستمر هذه العملية في عام 2024 لاستهداف نطاق أوسع من قاعدة التوريد لدينا. | | | | |
| 48 | 2023 | R008 | التوصية 8: أن تعزز المنظمة عملية التقييم ومنح عقود الخبراء الاستشاريين المعقدة وتضمن أيضاً الامتثال لأحكام دليل المشتريات في جميع مراحل عملية الشراء. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 49 | 2023 | R009 | التوصية 9: أن تنفذ المنظمة نظاماً لتسجيل تقديم إعلانات المصالح ورصده على نطاق المنظمة؛ وتحديد مستوى الموارد الملائم لوظيفة الأخلاقيات بهدف تعزيز هيكل المساءلة في المنظمة. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 50 | 2023 | R010 | التوصية 10: أن تنشئ المنظمة آلية لرصد الإجراءات المتخذة بشأن المشورة في مجال الأخلاقيات وتدابير تخفيف الآثار بشكل تدريجي، انطلاقاً من المقر الرئيسي والمستوى الإقليمي، وتتكشف إمكانية إدراج هذا العنصر في التقييم الذاتي للضوابط الداخلية الذي تجريه وحدات المنظمة المعنية. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 51 | 2023 | R011 | التوصية 11: أن تسرع المنظمة وتيرة تنفيذ خطة العمل المحددة لتحسين هيكل وظيفة التحقيق وقدراتها على سبيل الأولوية. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 52 | 2023 | R012 | التوصية 12: 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. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آيزوت | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|---|---|-------|-------------|-----------------|
| 53 | 2023 | R013 | التوصية 13: أن تعزز المنظمة بشكل ملحوظ الإطار والعمليات للإدارة ضمن جميع وحدات المنظمة التي تتلقى وتدير الأصول التراثية، بما في ذلك الهبات الرسمية. | <p>23 ديسمبر: تم الآن الانتهاء من عدد من الأحداث الرئيسية ، بما يماشى مع السياسات والإجراءات التي تم تقديمها في عام 2023 ، مما يشير إلى أنه يمكن النظر في إغلاق التوصية: 1. في المقر الرئيسي ، تم الآن تقييم جميع الهدايا الجديدة المستلمة منذ 20/2019 وتحديث القيم والمواقع في قاعدة بيانات الهدايا ، 2. وقد تم الآن تسليم تسجيل هدايا المقر الرئيسية الجديدة في قاعدة البيانات والتنسيق على أساس منتظم إلى AMG ، 3. أجرت جميع المناطق مراجعة في كل من RO وبلداتها لتسجيل مجموعات الهدايا الخاصة بها. 4. أجرى المقر الرئيسي وجميع المناطق أول تحقق سنوي من قبل نقاط الاتصال للأصول ، بالتنسيق مع موظفي RD لهداياهم الرسمية 5. أجرت جميع المناطق التي لديها هدايا رسمية تقييما للهدايا في عام 2023 والنتائج المدرجة في إقرارات التحقق الخاصة بها. ملاحظة استثناء واحد: في المقر الرئيسي ، احتفظ المدير العام بهدية واحدة ، ولم يكن من الممكن تقييمها اعتبارا من 20 كانون الأول/ديسمبر 2023. ويجري العمل على تحديد موقع الهدية بحيث يمكن تقييم قيمتها في عام 2023 لمعرفة ما إذا كانت تفي بمتطلبات تصنيفها كهدية رسمية، وفقا لسياسة منظمة الصحة العالمية (بقيمة 500 دولار أو أكثر). تشير الوثائق المرفقة مع الهدية إلى قيمتها بمبلغ 10 دولارات فقط. أيلول/سبتمبر 2023: تم الآن نشر سياسة الدليل الإلكتروني بشأن الهدايا الرسمية والأصول التراثية وإرشادات SOP لتنفيذ هذه السياسات ومشاركتها مع المناطق. بدأ العمل بشأن هذا الموضوع مع المناطق في أواخر عام 2022 ونوقشت المناقشات والتحديات التي تواجه وضع السياسات والمبادئ التوجيهية ذات الصلة مع النظراء الإقليميين</p> | <p>استجابة مراجعة الحسابات</p> <p>ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك.</p> | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|---|---|-------|-------------|-----------------|
| | | | | خلال النصف الأول من عام 2023. ونتيجة لذلك، تم الآن تنفيذ السياسات والإجراءات. | | | | |
| 54 | 2022 | R015 | وبالنظر إلى أن تصميم وتطوير تطبيق تكنولوجيا المعلومات لنظام إدارة المباني قيد التنفيذ، يمكن اعتماد نهج استشاري شامل لإعادة هندسة العمليات التجارية لاكتساب الكفاءة في العمليات المختلفة الأخرى. | 09/12 2023: عقد اجتماع مديري BOS-BMS في 10 تشرين الثاني/نوفمبر 2022 لمناقشة تغييرات السياسة والعملية على المبلغ الإجمالي فقط للسفر القانوني والبنود الأخرى. كما هو مفصل في العرض المرفق (الصفحات 7-8) ، تم تقديم اقتراح لتحويل جميع الرحلات القانونية إلى مبلغ مقطوع يسلط الضوء على خلفية / سياق السفر القانوني المقترح - مبلغ مقطوع والمزايا الإضافية للتغيير. خلال الاجتماع ، تم دعم اقتراح المبلغ الإجمالي لأنواع السفر المتعلقة بالموارد البشرية من التعيين ، ومنحة التعليم ، والزيارة العائلية ، وإجازة زيارة الوطن ، وإعادة التعيين والإعادة إلى الوطن بقوة من قبل مديري BOS كفرصة لتحسين العمليات التجارية وتخفيف الإدارة. يتم توثيق نقاط العمل المتفق عليها مع الموافقة واستراتيجية التنفيذ في محضر الاجتماع المرفق. أحرز فريق BMS تقدماً في إعادة تصميم عملية السفر القانونية في نظام BMS الجديد. مرفق الاقتراح التفصيلي (السفر القانوني ESS - اقتراح مبلغ مقطوع للسفر القانوني) الذي يوضح الحالة والمناقشة الجارية. يدخل مشروع BMS الآن مرحلة الاختبار "من البداية إلى النهاية". سيكون الحل الذي تم الانتهاء منه وسيتم اختباره لعملية أعمال السفر القانونية هو خيار "المبلغ الإجمالي" فقط ، على النحو الموصى به من قبل مراجعي الحسابات. وفي ضوء ذلك، نجحنا في تنفيذ توصية مراجعة الحسابات. ولذلك، نرجو من مراجعي الحسابات الخارجيين النظر في إغلاق هذه التوصية. | يمكن فحص المشكلة للتأكد من أمثالها بمجرد طرح BMS بالكامل. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آيزوت | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|--|---|-------|-------------|-----------------|
| 55 | 2022 | R016 | قد تنتقل GHR التدريب إلى الموظفين الذين يديرون تعيين موظفي المؤتمرات ، وتمديد الموظفين بعقود محددة المدة ، والاعتراف بالطفل ، وحالة إعالة الطفل وما إلى ذلك حيث يكون تحقيق TaT أقل. | 2023 12/22: توافق GHR وتقدر ملاحظات مدقي الحسابات. ولمعالجة هذه الأمور، يستخدم المنتدى حالياً منصة التدريب I-Learn التابعة لمنظمة الصحة العالمية لضمان توفير مثل هذه التدريبات على أساس منظم. يتم توفير مزيد من التفاصيل تحت وثيقة pdf المرفقة (GHR i Learn Platform.pdf). ولذلك، يرجى من مراجعي الحسابات الخارجيين التكرم بإغلاق التوصية المتعلقة بالموضوع. 1. من أجل تحقيق هدف الحد بشكل كبير من امتثال اتفاقية مستوى الخدمة لأصحاب المصلحة في GHR ، لاحظت PMDS لعام 2023 التحسين المطلوب ضمن أحد الأهداف الإلزامية. 2. لأغراض التحليل المقارن ، بلغ معدل عدم الامتثال لاتفاقية مستوى الخدمة لعام 2022 38,66٪. (استنادا إلى 55525 حالة من قضايا الموارد البشرية). اعتبارا من 12 أيلول/سبتمبر 2023 ، تحسن معدل عدم الامتثال بنسبة 24,04٪ (بناء على 39945 حالة من حالات الموارد البشرية) ، بتحسن قدره 14,62٪. 3. توفر لوحة معلومات GHR مخرجات الإنتاج الفردي إلى الفريق ، مما يسمح لقادة الفريق بنظرة عامة وروية أداء المسؤول مقابل الأهداف الإلزامية. 4. ولتعزيز قدرات مسؤولي الموارد البشرية في المؤسسة، تم عقد دورة تدريبية مخصصة لمدة شهرين، غطت 32 موضوعا تدريبيا. وأولي اهتمام خاص لضمان التغطية الشاملة لجميع المعاملات والمجالات المواضيعية. كان المدربون من كبار أعضاء الفريق الذين شاركوا تجاربهم مع الفريق لتعزيز قدراتهم وكفاءتهم في معالجة استفسارات العملاء. ويرجى الرجوع إلى الدليل الكامل للحصول على | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|---|---|-------|-------------|-----------------|
| | | | | معلومات تفصيلية في هذا الشأن. نرجو من مراجعي الحسابات التكرم بإغلاق التوصية بناء على المستندات المذكورة أعلاه والمرفقة. | | | | |
| 56 | 2022 | R017 | التوصية 17: يمكن أن ينظر مركز الخدمات العالمي في اعتماد الأساس المرجعي الخاص بوظائف وحدة الموارد البشرية العالمية ووحدة إدارة 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 كشوف المرتبات العالمية. | 2023 11/08: تجدون طيه ردا جديدا (بنتسيق PDF) لمراجعته. تشكر إدارة GSC المدققين الخارجيين على دعمهم القيم. وإذ تلاحظ الأمانة العامة أن الأمانة العامة قد تناولت التوصية الآن، يرجى من مراجعي الحسابات الخارجيين إقفال التوصية. | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |
| 57 | 2022 | R020 | GSC للنظر في تقرير دوري يتم تحصيله من جميع RO / CO عن حالات LWOP لضمان الاسترداد الفوري للمدفوعات الزائدة وتجنب الشطب في وقت لاحق. | 2023 11/28: توخيا للتوضيح، قد يرغب المدققون الخارجيون في ملاحظة أن التحصيل الدوري قد تم إنشاؤه بواسطة GPAY لجميع أصحاب المصلحة المعنيين في GSC: المقر الرئيسي وخمسة مكاتب إقليمية وثلاث وكالات شريكة. كل شهر ، تقوم GPAY بجمع الحالات من أصحاب المصلحة هؤلاء ، الذين يقدمون مدخلاتهم إلى حساب بريد إلكتروني مخصص (salaryhold@who.int) تم إنشاؤه لهذا الغرض المحدد والمراقبة الدقيقة. يتم إرفاق لقطة شاشة لحساب البريد الإلكتروني هذا كمعلومات داعمة (أعلى المستندات المقدمة بالفعل). في ضوء ما سبق ، عالجت GPAY توصية التدقيق وطلبت مشكورة إغلاقها. | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |
| 58 | 2022 | R023 | ونوصي منظمة الصحة العالمية بوضع إجراء لتحديث بيانات الموردين النشطين لتجنب الازدواجية وتحديد تاريخ انتهاء تاريخ انتهاء الموردين من | 2023 11/28: تجري GFI مراجعات منتظمة للموردين النشطين لتجنب الازدواجية بالإضافة إلى فحص الازدواجية الذي تم تكوينه بالفعل في GSM أثناء إنشاء الموردين. مرفق أحد الأمثلة على الجهود المبذولة في هذا الفحص المنتظم للجودة للبيانات المتعلقة | وفي حين يبدو أن الجزء المتعلق بتجنب ازدواجية البيانات قد عولج، يبدو أن تثبيت تاريخ انتهاء قضية الموظفين/الموظفين السابقين | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|--|--|-------|-------------|-----------------|
| | | | الموظفين/الموظفين السابقين الذين لا يعملون مع المنظمة. | بالمورد من حيث التحقق من الازدواجية. يوضح هذا المثال الإجراءات المتخذة، بما في ذلك التواصل مع الموظفين المسؤولين لمراجعة قائمة الموردين المكررين المستخرجين والمحدد من GSM عبر SQL، ونتيجة إجراء إلغاء التنشيط الذي تم إكماله في GSM بعد تلقي تأكيد من الموظفين المسؤولين. يرجى الاطلاع على المستندات الداعمة ذات الصلة المرفقة. يتم تحديث حالة الموظف السابق بواسطة الموارد البشرية ويتم ربط البيانات من الموارد البشرية إلى المالية على واجهة Oracle HRMS / Finance القياسية. لم يتم تغيير هذه الواجهة منذ بدء تشغيل GSM ، ولن يتم النظر في أي تغيير نظرا لمشروع BMS الجاري. ومن أجل الجهود المبذولة لتجنب الازدواجية ومعالجة الازدواجية المبينة أعلاه، ونظرا لقيود نظام GSM فيما يتعلق ببيانات الموظفين السابقين، نطلب من مراجعي الحسابات الخارجيين التكرم بالنظر في إغلاق هذه التوصية. | الذين لا يشاركون في قضية منظمة الصحة العالمية لم ينظر فيه في إطار النظام العالمي للاتصالات المتنقلة أو نظام إدارة المباني. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | | |
| 59 | 2022 | R024 | التوصية 24: ينبغي أن تعد وحدة إدارة وتكنولوجيا المعلومات باستمرار قائمة بجميع تطبيقات البرمجيات المستخدمة في المنظمة إلى جانب تفاصيل الخدمات المقدمة. | 08-سبتمبر-2023: تقترح الاتصالات المتنقلة الدولية، من خلال دراسة جدوى للصندوق العالمي لتكنولوجيا المعلومات، حلا لتمكين عملية جرد التطبيقات. ولا توجد موارد كافية لتغطية تكاليف التطوير باستخدام التكاليف التشغيلية الحالية للاتصالات المتنقلة الدولية، وستتطلب الاتصالات المتنقلة الدولية زيادة التمويل لتلبية توصية التدقيق هذه. من المقرر أن يكون تاريخ التنفيذ في نهاية عام 2024. | الاستجابة هي عمل قيد التقدم ولا يمكن تقييم المخرجات مقابل التوصية إلا بعد طرحها. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |
| 60 | 2022 | R025 | التوصية 25: يمكن أن يستكشف 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. | 02/02/2024: يمكن للمدققين الخارجيين الرجوع إلى البريد الإلكتروني المرفق لمدير HRT والذي تم توجيهه إلى نظرائه الإقليميين للموارد البشرية في 7 آب/أغسطس 2023. يؤكد هذا البريد الإلكتروني تمديد خدمات GHR فيما يتعلق بتحديد الخطوة ، والتوظيف المسبق ، وأنشطة الإعداد من المقرر إلى المكاتب | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|--|-------------------------------------|-------|-------------|-----------------|
| | | | | <p>الإقليمية. إلحاقاً بتعليقاتكم، المؤرخة 26 تشرين الأول/أكتوبر 2023، تود المنظمة مشاركة الأدلة الداعمة على تنفيذ هذا القرار. وبالفعل، أحرز تقدم كبير في مشروع خدمات إدارة المباني لتفعيل مركزية عملية إلحاق الموظفين بجميع المكاتب الإقليمية، إلى جانب المقرر. وقد يرغب مراجعو الحسابات الخارجيون في أن يلاحظوا أن تصميم عملية التأهيل (المسماة "عملية وثائق ما قبل التوظيف" في إطار يوم العمل) قد وضع الآن. تم إرفاق مخطط تدفق العملية النهائي ("عملية العرض والموظفين") ، بتاريخ تشرين الأول/أكتوبر 2023 ، للتأكيد وإثبات أن هذه العملية تقع ضمن مسؤولية GHR بموجب BMS لمنظمة الصحة العالمية بأكملها. بالإضافة إلى العملية المتفق عليها لتعيين الموظفين ، قد يجد المدققون الخارجيون أيضا لقطات شاشة مرفقة ، بتاريخ 31 كانون الثاني/يناير 2024 ، من WorkDay ، توضح المهام التي تلقاها أخصائي تحديد الخطوة في GHR. يمكن عرض الاستبيان المكتمل من قبل مسؤول GHR في ملف تعريف المرشح. وهذا يدل على أن المركزية والإدارة تقع ضمن مسؤولية GHR بموجب نظام تخطيط موارد المؤسسات. وفي ضوء ما سبق، اعتمدت التوصيات التي قدمها مراجع الحسابات الخارجي على النحو الواجب وأدرج تصميم العمليات ذات الصلة في هيكل نظام إدارة المباني. لذلك نرجو من مراجعي الحسابات الخارجيين إغلاق توصية الموضوع ولا نحتاج إلى انتظار بدء تشغيل نظام إدارة المباني حيث تم تقديم جميع الأدلة اللازمة للتنفيذ.</p> | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
| 61 | 2023 | R028 | التوصية 28: نوصي باعتبار نظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة ونظام إدارة البرامج والمنصة الإلكترونية للاختبار المسبق للصلاحيات حزمة مترابطة | ج22/76 | الملحق | | | نعم |
| | | | | | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | أبوت | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|-----------------|-------------------------------------|------|-------------|-----------------|
| | | | في مشروع نظام إدارة الأعمال. وقد صار نظام إدارة البرامج بالفعل جزءاً من نظام إدارة الأعمال، ونظراً إلى أن نظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة والنظام الإلكتروني للاختبار المسبق للصلاحيات مازالا قيد التشغيل، فيلزم دمجهما في نظام إدارة الأعمال عندما يجهزان. | | | | | |
| 62 | 2023 | R029 | التوصية 29: ونوصي بالاستفادة من برنامج التعلم Lemon Learning لمعالجة المخاطر المتعلقة ببناء القدرات الخاصة بنظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 63 | 2023 | R030 | ونوصي الفريق المعني بنظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة بأن يتولى عملية التنظيف وإزالة حسابات المستخدمين غير ذوي الصلة. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 64 | 2023 | R031 | التوصية 31: ونوصي الفريق المعني بنظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة بتوسيع نطاق المنصة لتشمل الكيانات المستضافة أيضاً، حتى تتمكن من تحقيق نفس التحولات في إجراءات العمل التي حققتها المنظمة. ويمكن للمنظمة أن تحدد سائر الطرائق بالتعاون مع الكيانات المستضافة. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 65 | 2023 | R032 | التوصية 32: ونوصي 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. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | أبوت | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|--|--|------|-------------|-----------------|
| 66 | 2023 | R033 | التوصية 33: نوصي بتقسيم خصائص تكنولوجيا المعلومات المشمولة بنظام إدارة الأعمال إلى إجراءات عمل ذات معنى وعمليات فرعية وأنشطة. | وتعكف منظمة الصحة العالمية على وضع خريطة للقدرات المؤسسية لنظام إدارة المباني تدمج عرض الوظائف العالية المستوى هذا مع العمليات ذات الصلة مع الخطوات والمسؤوليات. على سبيل المثال ، في حالة تخطيط موارد المؤسسات الأساسي ، يتم تحديث هذه الوثائق بشكل دوري مباشرة | يجب التحقق من المشكلة بمجرد طرح BMS بالكامل. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |
| 67 | 2023 | R034 | ونوصي بإعداد وثائق العملية المستقبلية قبل عقد حلقات عمل تصميم/ تطوير المكونات/ المراحل التي لم يُستهل فيها ذلك. ويجب أن تُعد هذه الوثائق وتُشر 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. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 68 | 2023 | R035 | التوصية 35: ونوصي بإعداد الوثائق الخاصة بالعمليات المستقبلية فيما يتعلق بالعناصر/ المراحل التي بدأ عقد حلقات العمل بشأن تصميمها أو استكمالها على الفور. ويجب أن تُعد هذه الوثائق وتُشر 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. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|--|--|-------|-------------|-----------------|
| 69 | 2023 | R036 | التوصية 36: ونوصي بإعداد وثائق مفصلة من قبيل وثائق مواصفات متطلبات النظام أو تقارير المستخدمين لجميع الوحدات التي تُنفذ في إطار تطبيق Workday. | ولا توافق منظمة الصحة العالمية على هذه التوصية لأنها تنشئ وثائق منفصلة ليوم العمل لأن معلومات التكوين المحدثة متاحة على الإنترنت من النظام نفسه. يتم توثيق قصص المستخدمين وما إلى ذلك كجزء من حل مناقشات موضوع التصميم المفتوح ، عندما تعتبر ذات صلة بيوم العمل ويتم إنتاج مستندات من نوع SRS لبعض مكونات BMS الأخرى مثل CEM والسفر والاجتماعات والأحداث عند الاتفاق عليها كجزء من طريقة العمل المتفق عليها. ومن ثم ، تتم الإشارة إلى وثائق قدرة الأعمال المشار إليها في التوصية رقم R007. | يجب التحقق من المشكلة بمجرد طرح BMS بالكامل. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |
| 70 | 2023 | R037 | التوصية 37: ونوصي بإمكانية تحديد تبعيات الدمج وتبعيات هجرة البيانات بالاستناد إلى وثائق العملية المستقبلية وسد الثغرات في الاستراتيجية القائمة. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | | نعم |
| 71 | 2023 | أر 038 | التوصية 38: ونوصي، 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. | ولا توافق منظمة الصحة العالمية على إمكانية تطبيق هذه التوصية لأن العقد مع WorkDay قد وقع قبل عام تقريبا من هذا التدقيق وإعادة التفاوض على العقد من الوقت والمواد إلى سعر ثابت سيكون مهمة ضخمة. ومع ذلك، فإن ما تتعامل معه منظمة الصحة العالمية حاليا مع البائعين هو تحديد نطاق الموجة 4 القابلة للتنفيذ يمثل هذا المستوى من التفاصيل الذي من شأنه أن يسمح بتحديد التكاليف التفصيلية حتى بدء التشغيل (الرئيسي). وكما ذكر أعلاه، يجري رصد هذه التنفيذ الشامل لجميع المكونات ورصدها بشكل كلي من خلال الخطة المتكاملة لنظام إدارة المباني التي يجري تحديثها حاليا. | يجب التحقق من المشكلة بمجرد طرح BMS بالكامل. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|---|--|-------|-------------|-----------------|
| 72 | 2023 | R039 | التوصية 39: ونوصي بأن تبذل المنظمة الجهود بالتعاون مع الكيانات المستضافة على أساس دوري. | 08/15 2023: حتى آب/أغسطس 2023 ، شارك مشروع BMS مع كيانات الأمم المتحدة (IARC ، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ، و UNICC ، و UNICC) في اجتماعات نصف شهرية ، كما شارك برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والوكالة الدولية لبحوث السرطان في اجتماعات مجلس إدارة برنامج BMS. لقد عززنا هذا الأمر بشكل أكبر ومنذ أيلول/سبتمبر 2023 ، يجتمع مشروع BMS مع إدارة برامج كيانات الأمم المتحدة كل أسبوعين للتخطيط والتقدم في مسارات العمل المختلفة وهي الاختبار وترحيل البيانات وما إلى ذلك (يرجى الاطلاع على نشر BMS عبر البريد الإلكتروني للكيانات - أسئلة من الكيانات ليوم 19 أيلول/سبتمبر meeting.docx 2023 لمزيد من التفاصيل). | يجب التحقق من المشكلة بمجرد طرح BMS بالكامل. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |
| 73 | 2023 | أر 040 | التوصية 40: ونوصي بوضع خريطة طريق شاملة للحلول، بالنظر إلى جميع العمليات على نحو شامل بدلاً من النظر في كل عنصر على حدة. | ويجري مشروع نظام إدارة المباني حالياً تحليلاً مفصلاً لكل مكون فرعي من مكونات النظام من أجل تقييم الجدول الزمني الواقعي لتنفيذ المرحلة 4. وسيقدم التحليل المعد إلى مجلس البرنامج للموافقة عليه. | وينتظر نتائج التحليل. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |
| 74 | 2023 | أر 041 | التوصية 41: ونوصي بتحسين جودة التواصل بين الفريق المعني بإدارة الأعمال والفريق المعني بإجراءات العمل ولاسيما في وحدة إدارة رأس المال البشري ووحدة الإدارة المالية. | وقد أنشأت منظمة الصحة العالمية لجنة توجيهية لنظام إدارة المباني تتألف من أصحاب الأعمال (المديرين) التابعين لمنظمة الصحة العالمية، وأعضاء فريق إدارة خدمات إدارة المباني، فضلاً عن قادة شبكة WorkDay و ONE. تقتصر المشاركة على أعضاء اللجنة؛ يعقد مشروع BMS أيضاً اجتماعات منتظمة مع المديرين | يجب التحقق من المشكلة بمجرد طرح BMS بالكامل. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | أبواب | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|---|---|-------|-------------|-----------------|
| 75 | 2023 | أر 042 | التوصية 42: ونوصي 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. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 76 | 2023 | أر 043 | التوصية 43: ونوصي بضرورة تحديد مخاطر المشروع البالغة الأهمية على نحو حسن التوقيت وإبلاغ مجلس البرنامج بشأنها. | 15/09/2023: Programme board had a special session on risks 29 August 2023 and agreed that in future sessions risks would be closely examined in future meetings (Attachment 2023_28 August Programme Board meeting.pptx emailed to DIR/EA 15 September 2023 due to confidentiality reasons) | يتعلق هذا ب BMS الذي لم يتم طرحه بعد. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |
| 77 | 2023 | أر 044 | التوصية 44: ينبغي للمنظمة أن ترصد المخاطر التي يطرحها توقيع عقدين مختلفين مع موردي النظام الأساسي لتخطيط الموارد المؤسسية رصداً وثيقاً (متوسطة الأولوية) | 2023 09/15: كما تم تقديمه أثناء التدقيق ، أبرمت منظمة الصحة العالمية اتفاقية ثلاثية مع WorkDay وشبكة ONE لإدارة المشروع. وعلاوة على ذلك، وكما هو مقترح، ولرصد المخاطر بصورة منهجية، تم تعزيز الحوكمة مع البائعين على وجه التحديد من خلال اتصال تنفيذي شهري (الرعاية التنفيذيون من منظمة الصحة العالمية، وWD، وONE) فضلاً عن اللجنة التوجيهية (مديرو الأعمال، BMS؛ ومديرو إدارة الأعمال). ONE و WD تقود اجتماعات لمراقبة التقدم وإلغاء حظر المشكلات ومعالجة التصعيد وتخفيف المخاطر. (يرجى الاطلاع على جدول أعمال 31 SteerCo آب/أغسطس 2023 المرفق و Structure.pptx لمزيد من التفاصيل) | يتعلق هذا ب BMS الذي لم يتم طرحه بعد. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|--|--|-------|-------------|-----------------|
| 78 | 2023 | أر 045 | التوصية 45: في بيان نفقات ميزانية المشروع، ينبغي إدماج التكاليف المتكررة (فترة التشغيل) وإبلاغ مجلس البرنامج بانتظام بشأن تجاوز التكاليف والمواعيد المحددة للمشروع. | ويعمل مشروع خدمات إدارة المباني مع إدارة الاتصالات المتنقلة الدولية التابعة لمنظمة الصحة العالمية لتحديد الأدوار والمسؤوليات التي ستتولى العمليات اليومية لنظام خدمات إدارة المباني بعد بدء التشغيل، وقد قدم لمجلس البرنامج التقديرات الأولية لتكاليف التشغيل بعد بدء التشغيل. | يجب التحقق من المشكلة بمجرد طرح BMS بالكامل. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |
| 79 | 2023 | أر 046 | التوصية 46: وينبغي الرصد الوثيق للمخاطر الشديدة المتصورة لتجاوز المواعيد والتكاليف المحددة في حال تأخر بدء تشغيل المشروع، مقارنة بالمراحل والخيارات المقدمة إلى مجلس البرنامج في كانون الأول/ ديسمبر 2022، وزيادة تواتر إبلاغ مجلس البرنامج بشأن التجاوزات المتوقع حدوثها في المواعيد والتكاليف، على ما هو مقرّر حالياً، وهو الإبلاغ كل شهرين. | تم تحديث مجلس برنامج BMS مع الجدول الزمني المنقح للمشروع وتقديرات التكلفة. ويجري مشروع خدمات إدارة المباني حالياً تحليلاً مفصلاً لكل عنصر فرعي من أجل تقييم الحمول الزمني الواقعي وتقدير التكلفة لتنفيذ المرحلة 4. سيتم تقديم التحليل المعد إلى مجلس برنامج BMS للموافقة عليه. | يجب التحقق من المشكلة بمجرد طرح BMS بالكامل. وعليه يجوز إغلاق التوصية. | | نعم | |
| 80 | 2022 | أر 047 | نوصي بإمكانية مراجعة نظام بطاقة أداء المخرجات لضمان ترجيح استخدام الأموال مقابل التكاليف المخطط لها. نوصي بأن تستكشف EURO إمكانية تقييم عملية التسجيل التي تتم مراجعتها من قبل هيئة مستقلة لضمان شفافية أفضل وقياس مساءلة النتائج بحيث يتم منح الدرجات فقط للبرامج / الأنشطة المنفذة. ونوصي بأن تضع المنظمة الأوروبية نظاماً لرصد الامتثال للنواتج المذكورة في اتفاقات التعاون التي تعقد كل سنتين والإبلاغ عنه لأن النواتج التي لم تنفذ لا تخضع للاستعراض في النظام الحالي. | الملحق ج22/76 | لا يوجد رد ، قد لا نغلق التوصية | | نعم | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|---|---|-------|-------------|-----------------|
| 81 | 2022 | آر 048 | نوصي بأن ينظر اليورو في تسجيل أنشطة الدعم التي تم إجراؤها لتحقيق النتائج بدلا من الإبلاغ فقط عن الإنجازات في تقارير النتائج المستقبلية (بما في ذلك منتصف المدة للميزانية البرنامجية 2022-2023). | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 82 | 2022 | آر 049 | التوصية 49: يمكن لمديري بنود المساهمات أن يعالجوا سبب التأخير في تقديم التقارير (المالية والتقنية) إلى الجهات المانحة، بزيادة تعزيز آلية المتابعة المنتظمة من أجل الحفاظ على الالتزام بتلبية توقعات الجهات المانحة. | ج22/76 الملحق | لا يوجد رد ، قد تظل التوصية مفتوحة. | | نعم | |
| 83 | 2022 | آر 050 | التوصية 50: يمكن للمكتب القطري أن يتخذ خطوات لتدبير تمويل الالتزامات المقطوعة في إطار اتفاق التعاون الثنائي السنوات وضمن استخدام الأموال في الوقت الملائم، من أجل تحقيق الأولويات الاستراتيجية على النحو المتوخى في برنامج العمل الثالث عشر. | وقد اتخذت إجراءات بشأن توصيات مراجعة الحسابات. للفترة 2022-23 من أجل ضمان تحقيق الأولويات الاستراتيجية على النحو المتوخى في GPW13 واستخدام الأموال في الوقت المناسب ، تم إنشاء تقارير المراقبة وتقديمها | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |
| 84 | 2020 | R013 | النظر في استعراض التنقيح المقبول لمعايير التقييم في إطار مرحلتي الفرز الأولي والتقييم المتعمق من عملية الاختيار، والمُضي به قُدماً بهدف ضمان التحكم في التكرار. | 2023 05/16: التوصية هي تقليل التكرار في معايير التقييم بين الفرز المسبق والمراجعة المتعمقة للمرشحين. ومع ذلك، فإن الاستعراض المتعمق الثاني يعمل على التحقق من صحة الاستنتاجات المستخلصة من الفرز المسبق، وتحديد المرشحين الذين يستوفون المعايير المحددة في الوصف الوظيفي على أفضل وجه. وبالتالي فإن العلاج التعويضي بالهرمونات لن توافَق على فصل عناصر التقييم هذه بشكل صارم بين مراحل 2. وينبغي استعراض العناصر في كلتا مرحلتي العملية. التناقضات في سجل الأصول الثابتة. | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آيزون | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|--|---|-------|-------------|-----------------|
| 85 | 2020 | R014 | تزويد ممثلي الموظفين وسائر أعضاء هيئة الاختيار بالتعليقات بشأن النتائج النهائية لقرارات الاختيار، وتطبيق هذا الإجراء وإتاحتها باستمرار فيما يتعلق بجميع عمليات التوظيف المكتملة. | 2023 05/16: يتابع العلاج التعويضي بالهرمونات لضمان إبلاغ اللجان باستمرار بالنتيجة النهائية للاختيار. الأهم من ذلك ، يمكن لجميع أعضاء اللجنة الوصول إلى طلب Stellis ويمكنهم رؤية النتيجة في Stellis مباشرة. ولذلك نعتبر أن التوصية قد نفذت. يجري ذلك الآن على أساس أكثر انتظاماً، وسواصل ضمان توجيه جميع أفرقة التوظيف وفقاً لذلك. | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |
| 86 | 2021 | R016 R012 | ينبغي للمنظمة أن تطلب من اليونيسف إصدار الفواتير عند تسليم المواد جزئياً، وينبغي لها أن تعدل الدفعة المقدمة بما يتناسب مع ذلك. | 2023 09/15: في إطار المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، تعد اليونيسف الذراع المشتري للشراكة. يتم تحديد دور منظمة الصحة العالمية - لتحديد متى وأين وكم هو اللقاح المطلوب، والموافقة على استخدام القاحات بمجرد تصنيعها - في خطاب اتفاق (LOA) مع اليونيسف يجري التفاوض عليه وسيتم الانتهاء منه في وقت لاحق من عام 2023 أو أوائل عام 2024. ويأخذ خطاب العمل في الاعتبار تعليقات التدقيق. | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |
| 87 | 2020 | R015 | ينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تضع استراتيجية جديدة للتعاون القطري لأفغانستان في أقرب وقت ممكن، وفقاً للمبادئ التوجيهية الجديدة الصادرة عن مقر منظمة الصحة العالمية. | تم استبدال استراتيجية التعاون القطري بإطار المشاركة الانتقالية الذي وافقت عليه جميع وكالات الأمم المتحدة (مرفق نسخة) ؛ كما إرفاق محضر اعتماد فريق الأمم المتحدة القطري. | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |
| 88 | 2020 | R018 | في حالة شراء عدة أصناف بكميات كبيرة، ينبغي تقييم الأسعار على أساس المبلغ الإجمالي، ويمكن | 2023 03/29: الموافقة على التوصية وطلب الإغلاق. هناك الآن تجنب مع تقسيم الإمدادات بين الموردين المختلفين فقط على أساس | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|--|---|-------|-------------|-----------------|
| | | | ذكر ذلك بوضوح مقدماً في طلب تقديم العروض. ولا ينبغي تقسيم الطلبات بين مقدمي العطاءات إلا إذا لم تكن لدى المورد المختار القدرة على توريد الكميات المطلوبة. | فرق الأسعار ولكن بدلا من ذلك للنظر في القدرة على التسليم في غضون فترات زمنية معقولة. حقيقة أنه يمكننا أيضا الاستفادة من LTAs من الوكالات الشقيقة تساعد في تقليل الحاجة إلى العطاءات التنافسية في معظم الحالات للإمدادات أو الخدمات المنكررة. | | | | |
| 89 | 2021 | R034 | ينبغي للمنظمة أن تعالج القيم المرجعية والأهداف المتعلقة بمؤشرات مخرجات الميزانية البرمجية. | وفي أيار/ أيار/مايو 2022، قدمت المنظمة تقريرا عن الميزانية البرنامجية للفترة 2020-2021 إلى جمعية الصحة العالمية، بما في ذلك التقدم المحرز بشأن مؤشرات النواتج (المشار إليها باسم "المؤشرات الرئيسية"). https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_3_en.pdf -2 أبلغت مؤشرات النواتج مشفوعة بخطوط أساس وأهداف وإنجازات (https://open.who.int/2020-21/indicators). وبالإضافة إلى ذلك، أسهمت هذه المؤشرات في الإبلاغ بطريقتين : (1) تقييم عمل الأمانة باعتباره بُعد "النتائج" في سجل أداء المخرجات (مثل على المخرجات المؤدية إلى الحصيلة 1-1 ؛ (2) تحديد الإنجازات الرئيسية (مثل التقدم المحرز في تنفيذ السياسات الإلزامية لحظر الأحماض الدهنية غير المشبعة). وفي أيار/مايو 2023، وافقت جمعية الصحة العالمية على مجموعة كاملة من خطوط الأساس والأهداف لمؤشرات النواتج كجزء من الميزانية البرنامجية للفترة 2024-2025 https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_4-Add1-en.pdf - إلى جانب تقارير منتصف المدة للفترة 2022-2023 (https://open.who.int/2022-23/indicators). | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آيزوت | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|--|---|-------|-------------|-----------------|
| 90 | 2021 | R017 | نوصي بأن تنتظر المنظمة في الإفصاح عن تقرير تقييم التصنيفات/ الأثر لكل مكتب قطري تابع لها، لأن الهدف الرئيسي للتحويل هو رصد الأثر على المستوى القطري. | كشفت الأمانة عن تقديرات الأداء/تقرير تقييم الأثر لكل مكتب قطري لمنظمة الصحة العالمية بدءاً من تقييم نهاية فترة السنتين للفترة 2020-2021. يرجى الاطلاع على التقارير هنا: https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-2021#country-profiles | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |
| 91 | 2023 | R014 | التوصية 14: أن ترسي المنظمة نظاماً متيناً لفرض الضوابط الداخلية على الأصول التراثية، بما في ذلك الهبات الرسمية، في إطار زمني محدد. | أيلول/سبتمبر 2023: تم تنفيذه الآن. يرجى الرجوع إلى التوصية R.013 والسياسات والإجراءات المطبقة الآن. | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |
| 92 | 2022 | R009 R018 | نوصي بتحقيق وفورات في التكاليف عند إنشاء GSC لزيادة تعزيز العمليات في المركز. | 09/13 2023: أعدت GSC وثيقة تسلط الضوء على الفوائد الناتجة عن إنشاء مركز الخدمات العالمي (GSC) استجابة لتوصية المدققين الخارجيين ("يجب تقييم فائدة إنشاء GSC في إطار زمني محدد") وتماشياً مع القرار الذي اتخذته مجلس حوكمة GSC خلال اجتماعه، بتاريخ 27 و 28 شباط/فبراير 2023. يتم وصف الفوائد الناتجة عن التأسيس في GSC على النحو التالي: تجنب التكاليف، ومواءمة الخدمات، وجودة الخدمات، وكفاءة الخدمات، ومراقبة الخدمات والامتثال لها، والاستفادة من السياق المالي. يرجى الرجوع إلى الوثيقة الكاملة المرفقة للحصول على معلومات وتفاصيل أساسية إضافية. وفي ضوء ما تقدم، نفذت توصية مراجعة الحسابات. | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|--|---|-------|-------------|-----------------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 93 | 2022 | R014 R019 | يجب اتخاذ خطوات لتوعية المستخدمين خاصة في المنطقة / العملية التي تكون فيها معدلات العودة مرتفعة للغاية ، مثل معالجة الفصل ومعالجة تغيير الأحوال الشخصية وإدارة سلفة الراتب الطارئة ودعم الإيجار وما إلى ذلك لتجنب التكرارات المتعددة التي تسبب عبء عمل غير ضروري. | 09/13 2023: يعقد المكتب اجتماعات منتظمة مع نظرائه في المكتب الإقليمي والمقر الرئيسي للموارد البشرية. خلال هذه الاجتماعات ، أوضحنا جميع العوامل التي تساهم في التأخير و / أو الرفض وأوضحنا ما نعنيه بـ "معاملة مكتملة حسب الأصول" يمكن قبولها للإدارة. كما قدمنا تفسيرات لرفض المعاملات. يتم الاحتفاظ بمحاضر الاجتماعات ومشاركتها ، ويتم إرفاق بعض هذه المحاضر طيه. في محاولة لتثقيف نظرائهم في الموارد البشرية (المبادرون بمعاملات الموارد البشرية) والموظفون لزيادة تقليل معدل الرفض والعودة للتصحيحات ، اتخذت GHR مبادرات. لقد أعدنا تسعة مقاطع فيديو موجزة وسهلة الاستخدام حول معاملات GHR الرئيسية لمجتمع الموارد البشرية العالمي. والهدف من ذلك هو سد الفجوة في فهم وتفسير السياسات والقواعد مع توضيح العمليات والمتطلبات الرئيسية التي يتعين الوفاء بها. لتسهيل هذه المبادرة ، تم تشكيل فريق مخصص "MS Teams" يدعى #AskGHR ، وجميع موظفي GHR و RHR و HQHR هم جزء من مجموعة MS Teams هذه تتوفر جميع الوسائل السمعية والبصرية التي يمكن استخدامها من قبل المبادرين على هذه القناة المخصصة ويمكن استخدامها لتعزيز معرفتهم ودعمهم من قبل نظرائنا في الموارد البشرية. #AskGHR - مجتمع الموارد البشرية العالمي - جميع الوثائق (sharepoint.com) وفي ضوء ما تقدم، | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آيزوت | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|---|---|-------|-------------|-----------------|
| | | | | نفذت توصية مراجعة الحسابات. لذلك نرجو من مراجعي الحسابات الخارجيين إغلاق توصية الموضوع. | | | | |
| 94 | 2022 | R012 R021 | نوصي بالإسراع في عملية التحقق من التبعية لعام 2020 وبعد ذلك يمكن إكمال هذه العملية كل عام بطريقة محددة زمنياً تليها عمليات استرداد فورية حيثما ينطبق ذلك. | 09/08 2023: تم الانتهاء من عملية التحقق من التبعية (DVE) لعام 2020 في 31 كانون الثاني/يناير 2023. ويشترك ما مجموعه 3061 موظفاً في عملية التحقق في جميع أقاليم المنظمة والكيانات الأخرى. تم إطلاق تمرين التحقق من التبعية (DVE) لعام 2021 في 6 آذار/مارس 2023 ، مع تاريخ الموعد النهائي الأولي 31 أيار/مايو 2023. ولكن بناءً على طلب الموظف ، تم تمديده مرة أخرى حتى 31 تموز/يوليه 2023 ، وقد تم تضمين إجمالي 3161 موظفاً في تمرين التحقق في جميع أقاليم منظمة الصحة العالمية والكيانات الأخرى. إجمالي مبلغ الاسترداد لـ DVE 2021 هو 772000 دولار أمريكي وتقارير إغلاق DVE 2020 و 2021 مع جميع التفاصيل مرفقة. لذلك نطلب من مراجعي الحسابات الخارجيين التكرم بإغلاق التوصية. | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |
| 95 | 2022 | R026 R022 | التوصية 22: يمكن أن تنتظر 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. | 09/04 2023: اتخذت إدارة منظمة الصحة العالمية، من خلال وحدة المشتريات العالمية واللوجستيات (GPL))، إجراءات لتنفيذ توصية التدقيق هذه، على النحو المفصل أدناه، وبالتالي تود أن تقترح أن يعتبرها مراجع الحسابات الخارجي مغلقة. | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---------|---|-------------------------|-------|-------------|-----------------|
| | | | | <p>وتشارك منظمة الصحة العالمية مشاركة كبيرة في "مناقصة الأمم المتحدة لشحن البضائع" الجديدة، وقد رشحت للمشاركة في قيادة العملية، إلى جانب اليونيسيف. وتغطي المناقصة الجديدة متطلبات 14 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، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، والأونروا، ومنظمة الصحة العالمية). منذ منتصف عام 2022 ، تقدم منظمة الصحة العالمية مدخلات إلى اليونيسيف فيما يتعلق بمتطلبات منظمة الصحة العالمية ، وجمع التعليقات ومشاركتها ، ومن خلال المشاركة في العديد من الاجتماعات وكذلك التعاون عبر الإنترنت بشأن الوثائق. أدى هذا العمل المشترك لأكثر من عام إلى تطوير ونشر طلب التعبير عن الاهتمام (REOI) في 10 تموز/يوليه 2023 ل "مناقصة الأمم المتحدة المشتركة للخدمات اللوجستية للطرف الثالث - خدمات الشحن". وإعلان المناقصة هذا متاح للجمهور ومتاح لأي مورد يحتمل أن يكون مهتما به، وقد نشر في سوق الأمم المتحدة العالمية وعمم على كبار مقدمي خدمات الشحن. ويرد أدناه رابط إلى إشعار المناقصة ووثائقه الرئيسية الثلاث (إشعار المناقصة في حد ذاته ، واستبيان ونموذج) لتسهيل الرجوع إليها:</p> <p>https://www.ungm.org/Public/Notice/206344 والأهم من ذلك، وكما يتضح من هذه الوثائق، أن منظمة الصحة العالمية قد كفلت مراعاة المتطلبات الرئيسية للمنظمة على النحو الواجب، بما في ذلك المعايير الرئيسية التي قدمتها منظمة الصحة العالمية على</p> | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|--|--|--|-------|-------------|-----------------|
| | | | | <p>وجه التحديد بشأن المتطلبات المعززة لمراجعة الكتب المفتوحة، القدرة على إدارة سلسلة التبريد ، وإدراج قدرة وكلاء الشحن على قبول شروط الناقل الخاصة ، والقدرة على الامتثال لمعايير الصناعة EDI. ستمكن REOI ومعاييرها وكالات الأمم المتحدة من وضع قائمة مختصرة بوكلاء الشحن الذين ستتم دعوتهم لتقديم عطاءات في طلب العروض اللاحق ، والذي سيؤدي في النهاية إلى إنشاء عقود LTA الجديدة بحلول نهاية عام 2024. يغطي هذا الإطار الزمني المراحل التالية للمشروع بما في ذلك تقييم العطاءات ، ومنح الجائزة ، والتفاوض على العقود ، وتكامل التبادل الإلكتروني للبيانات ، والانتقال بين مقدمي الخدمات القدامى والجدد. وكما هو موضح أعلاه، وبالنظر إلى أن منظمة الصحة العالمية جزء راند من العملية وجميع مراحلها، بما في ذلك التقييم والتفاوض، وأنها كفلت النظر في المتطلبات الرئيسية للمنظمة في إشعار المناقصة المنشور بالفعل، تعتقد إدارة المنظمة أنها ستكون قادرة على اختيار أفضل العطاءات للاتفاقيات الطويلة الأجل الجديدة بناء على معايير أكثر توجها نحو احتياجاتها التشغيلية، وبالتالي الامتثال لتوصية التدقيق.</p> | | | | |
| 96 | 2022 | R032 R026 | <p>يقر التدقيق بالقيمة المضافة التي يقدمها CRO إلى GSC ويوصي بمواصلة النهج المتبع لزيادة نطاق فحوصات الامتثال ل CRO في المجالات الوظيفية الأخرى لمعاملات GHR و GPAY.</p> | <p>2023 09/11: تود إدارة GSC أولاً أن تشكر المدققين الخارجيين على تقديرهم للقيمة المضافة التي يقدمها COR إلى GSC. كما تود إدارة GSC إبلاغ المدققين الخارجيين بأن مجلس حوكمة GSC قد وافق على توسيع أنشطة GOR لتشمل معاملات GHR و GPAY خلال اجتماعه الأخير لمجلس حوكمة GSC ، بتاريخ 27 و 28 شباط/فبراير 2023. يرجى الاطلاع أدناه على مقتطفات ذات الصلة من محضر الاجتماع: 7,1: توصيات المراجعة الخارجية: قدمت GSC الأنشطة التي قام بها فريق الامتثال التابع ل GSC لمطالبات السفر والمشتريات والخدمات اللوجستية. ثم قدمت GSC</p> | <p>ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك.</p> | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آيزوت | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. |
|-------|---------------------|-----------------|---|--|---|-------|-------------|-----------------|
| | | | | <p>توصيتي EA التاليتين: (i) توسيع نطاق فريق الامتثال و (ii) الإبلاغ عن أوجه القصور المتكررة التي حددها فريق الامتثال. تماشيا مع توصية EA الأولى ، اقترحت GSC توسيع نطاق أنشطة الامتثال لتشمل حالات الفصل والتبعية بما في ذلك منحة التعليم. وأوضحت لجنة الخدمات العامة أن الاقتراح نتج عن التبادلات التي أجريت مع العديد من أصحاب المصلحة (بما في ذلك GPAY و GPAY و GFI والمراقب المالي و CRE). وأشارت GSC أيضا إلى المخاطر المنصورة (على سبيل المثال: مستوى كثافة القيد اليديوي، والتعقيد، وقيمة المعاملة) التي أخذت في الاعتبار لتحديد تلك المعاملات الجديدة المقترحة التي ستخضع لفحص الامتثال. وأخيرا، أفادت GSC بأن إكمال عملية تعيين الموظف الأقدم المعني بالامتثال واثنين من الموظفين المتعاقدين المؤقتين أمر ضروري أيضا للاضطلاع بتوسيع نطاق العمل هذا. لذلك أجرى فريق COR بالفعل عدة جلسات عمل مع كل من GHR و GPAY لمراجعة الإجراءات الحالية ، لا سيما في مجال إنهاء الخدمة والإعالة ومنحة التعليم. كما تجري مراجعة بعض العينات الأولى. قد يرغب المدققون الخارجيون في ملاحظة أن فريق COR قد بدأ أيضا مراجعات الامتثال لتوظيف الاستشاريين منذ أيار/مايو 2023 بالتشاور مع HRT. وفي ضوء ما تقدم، نفذت توصية مراجعة الحسابات. لذلك نرجو من مراجعي الحسابات الخارجيين إغلاق توصية الموضوع.</p> | | | | |
| 97 | 2022 | R033 R027 | وتوصي مراجعة الحسابات بوضع منهجية لإبلاغ كيانات المستعملين بأوجه القصور المتكررة التي | 2023 09/11: تود إدارة GSC أولا أن تشكر المدققين الخارجيين على مشورتهم في هذا الشأن. بناء على توصية EA ، أنشأت | ولا يجوز الإصرار على تنفيذ التوصية أكثر من ذلك. | نعم | | |

| س. لا | سنة مراجعة الحسابات | في انتظار الرد. | التوصية | استجابة المنظمة | استجابة مراجعة الحسابات | آليات | قيد التنفيذ | في انتظار الرد. | |
|-------|-------------------------|-----------------|---|---|-------------------------|-------|-------------|-----------------|--|
| | | | لاحظها فريق إدارة الموارد بالتنسيق مع وظائف لجنة التنسيق العامة من أجل التحقق الفعال في النظام لتفادي مثل هذه الهفوات في النظام | COR عدة آليات للإبلاغ بانتظام عن أوجه القصور على النحو التالي: في مجال المشتريات والخدمات اللوجستية ، يقوم COR على أساس شهري وربع سنوي بإبلاغ أوجه القصور التي تم تحديدها أثناء مراجعات الامتثال إلى وحدة المشتريات العالمية واللوجستيات ونسخها إلى إدارة إدارة خدمات المشتريات والإمدادات. يتم إرفاق التقارير الشهرية والفصلية الأخيرة كمعلومات داعمة. وفي مجال السفر، بدأ قسم الطوارئ في إبلاغ موظفي الإدارة ووحدة سياسات السفر في المقر وكذلك موظفي الميزانية والشؤون المالية في المكاتب/المناطق الرئيسية بحالات عدم الامتثال المحددة. يتم إرفاق رسائل البريد الإلكتروني ذات الصلة كمعلومات داعمة. وفي مجال الموارد البشرية، يقوم قسم الموارد أيضا على أساس شهري بالإبلاغ عن حالات عدم الامتثال المحددة فيما يتعلق بالتعاقد مع خبير استشاري. ومرفق طيه الإبلاغ عن التقرير الشهري الأخير للعلم. في ضوء ما سبق ، تم تنفيذ توصية التدقيق وسيستمر COR في التواصل لدعم التحسين المستمر. لذلك نرجو من مراجعي الحسابات الخارجيين إغلاق توصية الموضوع. | | | | | |
| | المجموع | 97 | | | | | 19 | 46 | |
| | النسبة المئوية للتوصيات | | | | | | % | % | |
| | | | | | | | 20 | 47 | |
| | | | | | | | % | % | |

تذييل 2

قائمة اللقاحات منتهية الصلاحية

| رقم حالة التنفيذ | مستودع | أولاً - الوصف | القيمة (بالدولار الأمريكي) |
|------------------|---|---|----------------------------|
| AFR-1 | جنوب السودان ، جوبا - تومبينغ | لقاح داء ((ChiroRab)) ، مسحوق مجفف بالتجميد 2,5 وحدة دولية + مذيب 1 مل + حقنة | 770 |
| OSL-2 | سويسرا، الاتحاد السويسري | لقاح ، الجدري ، مسحوق دفعة بلجيكا ، 25 جرعة / قارورة + مخفف ، قارورة | 0 |
| OSL-3 | سويسرا، الاتحاد السويسري | لقاح ، الجدري ، مسحوق الدفعة الهولندية ، 25 جرعة / قارورة + مخفف ، قارورة | 0 |
| OSL-4 | سويسرا، الاتحاد السويسري | لقاح ، الجدري ، مسحوق الدفعة الهولندية ، 25 جرعة / قارورة + مخفف ، قارورة | 0 |
| OSL-5 | سويسرا، الاتحاد السويسري | لقاح ، الجدري ، مسحوق الدفعة الهولندية ، 25 جرعة / قارورة + مخفف ، قارورة | 0 |
| OSL-6 | سويسرا، الاتحاد السويسري | لقاح ، الجدري ، مسحوق الدفعة الهولندية ، 25 جرعة / قارورة + مخفف ، قارورة | 0 |
| OSL-7 | سويسرا، الاتحاد السويسري | لقاح ، الجدري ، مسحوق الدفعة الألمانية ، 20 جرعة / قارورة + مخفف ، قارورة | 0 |
| OSL-8 | سويسرا، الاتحاد السويسري | لقاح ، الجدري ، مسحوق الدفعة الألمانية ، 20 جرعة / قارورة + مخفف ، قارورة | 0 |
| OSL-9 | سويسرا، الاتحاد السويسري | لقاح ، الجدري ، مسحوق الدفعة الروسية ، 20 جرعة / قارورة ، قارورة | 0 |
| OSL-10 | سويسرا، الاتحاد السويسري | لقاح ، الجدري ، مسحوق ACAM ، 100 جرعة / قارورة ، قارورة | 0 |
| OSL-11 | سويسرا، الاتحاد السويسري | (لقاح الجدري) مخفف ل ACAM ، 0,6 مل ، 100 جرعة / قارورة ، قارورة | 0 |
| POL-12 | إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 234069,54 |
| POL-13 | إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 23217,42 |
| POL-14 | إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 238649,85 |

| رقم حالة التنفيذ | مستودع | أولاً - الوصف | القيمة (بالدولار الأمريكي) |
|--|--|---------------|----------------------------|
| 15-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 237386,32 | |
| 16-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 240387,21 | |
| 17-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 238965,73 | |
| 18-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 236596,61 | |
| 19-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 239123,68 | |
| 20-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 235333,08 | |
| 21-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 240545,15 | |
| 22-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 239123,68 | |
| 23-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 239281,62 | |
| 24-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 239123,68 | |
| 25-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 234543,37 | |
| 26-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 237070,43 | |
| 27-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 236438,67 | |
| 28-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 86867,91 | |
| 29-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 148465,16 | |
| 30-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 230121 | |
| 31-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 234859,25 | |

| رقم حالة التنفيذ | مستودع | أولاً - الوصف | القيمة (بالدولار الأمريكي) |
|--|--|---------------|----------------------------|
| 32-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 234543,37 | |
| 33-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 232332,18 | |
| 34-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 232648,07 | |
| 35-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 232806,01 | |
| 36-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 239597,5 | |
| 37-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 239439,56 | |
| 38-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 239123,68 | |
| 39-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 240071,33 | |
| 40-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 239281,62 | |
| 41-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 238807,79 | |
| 42-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 240071,33 | |
| 43-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 237228,38 | |
| 44-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 239439,56 | |
| 45-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 239597,5 | |
| 46-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 238965,73 | |
| 47-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 232174,24 | |
| 48-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 237070,43 | |

| رقم حالة التنفيذ | مستودع | أولاً - الوصف | القيمة (بالدولار الأمريكي) |
|--|--|---------------|----------------------------|
| 49-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 236438,67 | |
| 50-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 238333,97 | |
| 51-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 235017,19 | |
| 52-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 238491,91 | |
| 53-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 237702,2 | |
| 54-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 239281,62 | |
| 55-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 238491,91 | |
| 56-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 238176,03 | |
| 57-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 232806,01 | |
| 58-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 227593,93 | |
| 59-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 226646,28 | |
| 60-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 232174,24 | |
| 61-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 231226,59 | |
| 62-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 231858,36 | |
| 63-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 237544,26 | |
| 64-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 231226,59 | |
| 65-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 231068,65 | |

| رقم حالة التنفيذ | مستودع | أولاً - الوصف | القيمة (بالدولار الأمريكي) |
|--|--------|--|----------------------------|
| 66-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 229489,23 |
| 67-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 234069,54 |
| 68-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 235648,96 |
| 69-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 235964,84 |
| 70-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 238491,91 |
| 71-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 237070,43 |
| 72-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 222855,68 |
| 73-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 235806,9 |
| 74-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 237070,43 |
| 75-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 232963,95 |
| 76-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 109453,57 |
| 77-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 118456,25 |
| 78-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 234385,43 |
| 79-POL-إندونيسيا ، باندونغ ، بيو فارما بيرسيرو | | لقاح شلل الأطفال، ثلاثي التكافؤ الفموي، 20 جرعة، قنينة | 236754,55 |
| المجموع | | | 15346697,72 |

ترجمہ الیہ

تذييل 3

حالة تنفيذ مبادرات اللجنة

| الهدف الاستراتيجي I | مبادرة/ مشروع | الوضع الراهن | المرحلة الحالية | الأجل النهائي لإتمامه |
|---------------------------|---|------------------|-----------------|----------------------------|
| A | إدارة سلاسل الإمدادات | كاملة | التخطيط | كانون الأول/ديسمبر 2024 |
| | التدبير العلاجي للحالات | كاملة | التخطيط | كانون الأول/ديسمبر 2024 |
| | ضوء أخضر | كاملة | التخطيط | كانون الأول/ديسمبر 2024 |
| B | الشراكة التجارية (SUP / OSL) | كاملة | التنفيذ | كانون الأول/ديسمبر 2024 |
| | إمدادات الطوارئ - الطلب والمخزون وتخطيط العمليات | كاملة | التخطيط | كانون الأول/ديسمبر 2024 |
| | جيم-9: كتالوجات المنتجات | كاملة | التخطيط | كانون الأول/ديسمبر 2024 |
| جيم | منع الغش والفساد | لم يبدأ | بدء | كانون الأول/ديسمبر 2024 |
| | مراعاة الاستدامة في عمليات الشراء | لم يبدأ | بدء | كانون الأول/ديسمبر 2024 |
| | تنمية القدرات | لم يبدأ | بدء | كانون الأول/ديسمبر 2024 |
| | شعبة المشتريات | 40% مكتمل | التخطيط | كانون الأول/ديسمبر 2024 |
| | إدارة الفئات | نسبة الإنجاز 60% | التنفيذ | كانون الأول/ديسمبر 2024 |
| | تحسين خدمات المشتريات المشتركة العالمية | 40% مكتمل | التنفيذ | كانون الأول/ديسمبر 2024 |
| | | | | |

ترجمہ الیہ

تذييل 4

استخدام تمويل التعرف الضوئي على الحروف في 115 دولة عضو بدولارات الولايات المتحدة

| 3 , 4 6 % | تمويل التعرف الضوئي على الحروف | C C P M | حالات كوفيد | | البلد |
|---------------------------------|--|------------------|----------------|--|----------------|
| 1 4 , 9 0 1 % | 89 3 54, 97, 06 | 3 7 0 | 119 45 | | اليابان |
| 7 , 9 0 | 60 6 29, 17, 31 | 5 8 9 4 | 229 686 | | الاتحاد الروسي |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظروف على البحر و م | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد |
|----------------------------|---|----------------------------|---------------------|--|---------|
| 8 % | | | | | |
| 5 , 0 6 1 % | 63 9 18, 66, 93 | 1 2 5 7 2 4 | 552 048 3 | | نيجيريا |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان ظهور على على البحر روفا | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|--|-----------------------|---------------------|--|-------------------------|--|
| 4 , 5 3 2 % | 21 9 16, 71, 97 | 8 7 3 5 4 | 762 516 0 | | جمهورية إيران الإسلامية | |
| 4 , 4 3 4 % | 70 4 16, 35, 80 | 1 0 7 0 | 993 33 | | البوسنة والهرسك | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظهوري على البحر والماء | C C P M | حالات تأجيل | | البلد | |
|----------------------------|--|------------------|----------------|--|---|--|
| | | | | | | |
| 4 , 4 1 6 % | 31 6 16, 28, 88 | 2 7 6 4 | 574 23 | | المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الرضوي على الرفوف | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|--|----------------------------|---------------------|--|--------|--|
| 4 , 3 6 3 % | 51 8 16, 09, 44 | 2 0 2 1 1 1 | 170 046 77 | | النمسا | |
| 3 , 3 1 0 % | 40 9 12, 21, 18 | 4 2 7 6 | 501 117 | | توفالو | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان نظومي على البحر روفا | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد | |
|---|--|----------------------------|---------------------|--|---------|--|
| | | | | | | |
| 3 , 2 5 2 % <td data-bbox="226 828 408 1736">85 4 11, 99, 75</td> <td data-bbox="408 828 557 1736">2 1 8 9 5 1</td> <td data-bbox="557 828 759 1736">123 990 4</td> <td data-bbox="759 828 869 1736"></td> <td data-bbox="869 828 1329 1736">زمبابوي</td> <td data-bbox="1329 828 1401 1736"></td> | 85 4 11, 99, 75 | 2 1 8 9 5 1 | 123 990 4 | | زمبابوي | |
| 2 , 8 2 | 23 4 10, 43, 58 | 1 6 5 3 | 273 34 | | مالي | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات الضوئية على البحر والمياه | C C P M | حالات تأثير كوفيد | | البلد | |
|-------------------------------------|---|------------------|-------------------------|--|--------|--|
| 9 % | | | | | | |
| 2 , 7 10, 31, 5 % | 15 7 10, 31, 15 | 1 4 4 0 | 639 93 | | المغرب | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظهوري على البحر مف | C C P M | حالات كوفيد | | البلد | |
|--|--|-----------------------|-----------------|--|---------------|--|
| | | | | | | |
| 2 , 4 5 4 % <td data-bbox="226 869 408 1621">06 7 9,0 5,4 5</td> <td data-bbox="408 869 557 1621">1 2 8 2</td> <td data-bbox="557 869 759 1621">267 173</td> <td data-bbox="759 869 869 1621"></td> <td data-bbox="869 869 1331 1621">غرينادا</td> <td data-bbox="1331 869 1401 1621"></td> | 06 7 9,0 5,4 5 | 1 2 8 2 | 267 173 | | غرينادا | |
| 2 , 2 9 6 % <td data-bbox="226 1621 408 2018">23 1 8,4 7,1 2</td> <td data-bbox="408 1621 557 2018">5 7 9 3 5</td> <td data-bbox="557 1621 759 2018">246 554 5</td> <td data-bbox="759 1621 869 2018"></td> <td data-bbox="869 1621 1331 2018">جمهورية كوريا</td> <td data-bbox="1331 1621 1401 2018"></td> | 23 1 8,4 7,1 2 | 5 7 9 3 5 | 246 554 5 | | جمهورية كوريا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان نظومي على البحر و م | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|--|------------------|---------------------|--|------------------|--|
| | | | | | | |
| 2 , 0 3 6 % | 98 5 7,5 1,2 3 | 6 9 5 7 | 158 063 1 | | غينيا الاستوائية | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان نظومي على البحر روفا | C C P M | حالات كوفيد | | البلد |
|----------------------------|--|-----------------------|-----------------|--|---------|
| 1 , 8 8 2 % | 37 1 6,9 4,4 4 | 1 7 6 9 | 187 65 | | مدغشقر |
| 1 , 7 4 2 % | 31 8 6,4 2,6 7 | 1 2 2 2 2 | 204 616 5 | | ألبانيا |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان نظومي على البحر روفا | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد |
|----------------------------|--|-----------------------|---------------------|--|---------------------------|
| | | | | | |
| 1 , 6 3 9 % | 61 0 6.0 4.5 1 | 3 2 2 2 9 | 450 048 16 | | الجمهورية العربية السورية |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان ظهور على البحر روفا | C C P M | حالات كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|---|-----------------------|----------------|--|--------|--|
| 1 , 5 4 3 % | 74 1 5,6 9,2 1 | 7 6 2 3 6 | 507 269 | | ساموا | |
| 1 , 3 3 9 % | 94 4 4,9 4,0 0 | 3 8 7 1 | 171 888 | | النيجر | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظهور على البحر م | C C P M | حالات كوفيد | | البلد | |
|--|--|------------------|----------------|--|---------|--|
| | | | | | | |
| 1 , 1 2 5 % <td data-bbox="228 1061 410 1816">61 4 4,1 5,0 8</td> <td data-bbox="410 1061 557 1816">4 7 2 4</td> <td data-bbox="557 1061 759 1816">125 136</td> <td data-bbox="759 1061 869 1816"></td> <td data-bbox="869 1061 1331 1816">باكستان</td> <td data-bbox="1331 1061 1402 1816"></td> | 61 4 4,1 5,0 8 | 4 7 2 4 | 125 136 | | باكستان | |
| 0 , 8 | 65 5 3,1 | 2 0 3 7 | 628 673 | | كرواتيا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظواهر على البحر و م | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد |
|----------------------------|--|------------------|---------------------|--|------------|
| 5 8 % | 6,5 3 | 9 4 | | | |
| 0 , 8 1 9 % | 08 5 3,0 1,9 5 | 4 8 0 3 | 516 203 | | تركمانستان |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان ظهور على على البحر روفا | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|--|-----------------------|---------------------|--|-----------------------------|--|
| 0 , 7 4 2 % | 25 8 2,7 3,6 5 | 7 4 9 7 | 233 731 | | صربيا | |
| 0 , 7 3 6 % | 62 8 2,7 1,3 3 | 2 5 0 7 6 | 681 715 4 | | جمهورية فنزويلا البوليفارية | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات الضوئية على المدى الطويل | C C P M | حالات توكيف | | البلد | |
|----------------------------|--|------------------|----------------|--|----------|--|
| | | | | | | |
| 0 , 6 6 5 % | 06 0 2,4 5,4 6 | 1 0 2 7 | 221 06 | | إيطاليا | |
| 0 , | 64 2 | 6 6 | 344 094 | | الدانمرك | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظواهر على الحواف | C C P M | حالات كوفيد | | البلد |
|----------------------------|---|------------------|----------------|--|---------|
| 6 5 0 % | 2,3 9,8 1 | 1 9 | | | |
| 0 , 6 4 5 % | 57 3 2,3 8,0 0 | 4 6 2 | 769 8 | | بربادوس |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظهوري على الحوافز | C C P M | حالات كوفيد | | البلد |
|----------------------------|--|-----------------------|----------------|--|-----------------------|
| 0 , 6 0 8 % | 69 1 2,2 4,3 5 | 1 5 5 9 | 793 0 | | سانت فنسنت و غرينادين |
| 0 , 5 8 8 % | 98 6 2,1 7,0 2 | 1 8 0 4 6 | 234 60 | | موزمبيق |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان نظومي على البحر روفا | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|--|------------------|---------------------|--|------------------------|--|
| | | | | | | |
| 0 , 5 7 3 % | 47 8 2,1 1,3 4 | 3 9 1 | 951 5 | | غانا | |
| 0 , | 91 6 2,1 | 4 7 | 961 4 | | جمهورية أفريقيا الوسطى | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان نمو علي البحر روفا | C C P M | حالات كوفيد | | البلد |
|----------------------------|--|------------------|----------------|--|-----------|
| 5 7 2 % | 0,9 1 | 6 9 | | | |
| 0 , 5 6 9 % | 34 4 2,1 0,0 0 | 4 6 0 1 | 891 62 | | سري لانكا |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان نظومي على البحر روفا | C C P M | حالات كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|--|-----------------------|-----------------|--|--------|--|
| 0 , 5 6 5 % | 09 1 2,0 8,5 1 | 3 4 1 9 1 | 100 345 0 | | العراق | |
| 0 , 5 3 4 % | 50 4 1,9 6,9 5 | 7 0 0 | 431 91 | | هايتي | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات الظرفية على الوصول مسا | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|--|----------------------------|---------------------|--|---------|--|
| | | | | | | |
| 0 , 5 3 1 % | 27 7 1,9 6,0 0 | 1 7 1 5 0 6 | 659 070 5 | | فيليبين | |
| 0 , 0 | 62 3 1,9 | 1 5 9 8 | 174 699 7 | | جورجيا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان نظومي على البحر روفا | C C P M | حالات تكويد | | البلد |
|----------------------------|--|-----------------------|-----------------|--|-------|
| 0 9 | 4,5 4 | 5 4 | | | |
| 0 , 5 1 5 % | 01 9 1,9 0,1 3 | 3 6 7 8 1 | 412 646 0 | | قطري |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات الضوئية على المرور | C C P M | حالات توكفيل | | البلد | |
|--|---|-----------------------|-----------------|--|------------|--|
| | | | | | | |
| 0 , 5 1 5 % <td data-bbox="225 1137 408 1890">11 0 1,8 9,9 4</td> <td data-bbox="408 1137 555 1890">1 6 9 7 4</td> <td data-bbox="555 1137 759 1890">265 975</td> <td data-bbox="759 1137 868 1890"></td> <td data-bbox="868 1137 1331 1890">اليونان</td> <td data-bbox="1331 1137 1402 1890"></td> | 11 0 1,8 9,9 4 | 1 6 9 7 4 | 265 975 | | اليونان | |
| 0 , | 56 4 | 2 4 | 684 21 | | سان مارينو | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظوني على البحر و ف | C C P M | حالات كوفيد | | البلد |
|----------------------------|---|------------------|----------------|--|---------------------------|
| 5 0 4 % | 1,8 5,9 9 | 2 4 | | | |
| 0 , 4 7 5 % | 48 0 1,7 5,1 7 | 2 9 2 1 | 385 72 | | الجمهورية العربية الليبية |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات الظرفية على الروافد | C C P M | حالات كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|--|-----------------------|----------------|--|---------|--|
| 0 , 4 6 1 % | 08 9 1,7 0,1 9 | 3 0 9 7 7 | 672 661 | | مصر | |
| 0 , 4 5 | 34 8 1,6 7,7 7 | 2 9 9 0 7 | 218 903 | | رومانيا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظواهر على البحر و م | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|--|-----------------------|---------------------|--|-----------|--|
| 5 % | | | | | | |
| 0 , 4 4 3 % | 39 5 1,6 3,3 0 | 6 6 6 1 3 | 476 122 6 | | موريتانيا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات المنظومة على البحر و م | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد | |
|--|---|------------------|---------------------|--|----------|--|
| | | | | | | |
| 0 , 3 8 3 % <td data-bbox="225 1099 408 1854">12 8 1,4 1,2 2</td> <td data-bbox="408 1099 557 1854">5 2 1 5</td> <td data-bbox="557 1099 759 1854">174 842</td> <td data-bbox="759 1099 869 1854"></td> <td data-bbox="869 1099 1331 1854">هنغاريا</td> <td data-bbox="1331 1099 1402 1854"></td> | 12 8 1,4 1,2 2 | 5 2 1 5 | 174 842 | | هنغاريا | |
| 0 , 1,4 | 55 0 1,4 | 3 0 7 | 101 138 8 | | سيراليون | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظهوري على البحر روفا | C C P M | حالات تأ كوفيد | | البلد | |
|-----------------------|--|------------------|----------------------|--|-------|--|
| 3 8 2 % | 0,7 4 | 0 0 8 | | | | |
| 0 , 0 0 4 | 55 4 1,3 7,4 0 | 3 2 9 6 | 883 80 | | بنين | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظهوري على البحر م | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد |
|----------------------------|---|------------------|---------------------|--|----------|
| | | | | | |
| 0 , 3 6 4 % | 22 8 1,3 4,2 2 | 2 8 9 0 | 154 40 | | البرازيل |
| 0 , 3 | 41 5 1,3 | 6 9 2 | 407 263 6 | | ماليزيا |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات الضوئية على المرور | C C P M | حالات تأجيل | | البلد |
|----------------------------|---|------------------|----------------|--|---------|
| 6 3 % | 3,9 8 | 6 0 | | | |
| 0 , 3 4 9 % | 47 5 1,2 8,6 0 | 1 8 6 4 | 177 86 | | منغوليا |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظهوري على الروافد | C C P M | حالات كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|--|-----------------------|-----------------|--|-------|--|
| 0 , 3 3 9 % | 15 9 1,2 4,9 5 | 9 4 8 3 5 | 115 336 1 | | ناورو | |
| 0 , 3 3 6 % | 23 5 1,2 3,8 9 | 4 8 0 7 | 468 64 | | فرنسا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظوني على البحر و م | C C P M | حالات كوفيد | | البلد | |
|--|---|-----------------------|----------------|--|---------|--|
| | | | | | | |
| 0 , 3 3 3 % <td data-bbox="228 1370 411 2004">31 0 1.2 2.8 2</td> <td data-bbox="411 1370 560 2004">8 1 1 1 3</td> <td data-bbox="560 1370 762 2004">834 241</td> <td data-bbox="762 1370 871 2004"></td> <td data-bbox="871 1370 1331 2004">إسرائيل</td> <td data-bbox="1331 1370 1402 2004"></td> | 31 0 1.2 2.8 2 | 8 1 1 1 3 | 834 241 | | إسرائيل | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان نظومي على البحر روفا | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|--|-----------------------|---------------------|--|----------|--|
| 0 , 3 1 9 % | 32 9 1,1 7,5 3 | 1 2 0 0 6 | 641 393 | | الصومال | |
| 0 , 3 1 | 58 4 1,1 4,4 7 | 1 5 6 2 | 331 62 | | سلوفينيا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات الرفاهية التي تعمل على تحسين معايير الحياة | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|---|------------------|---------------------|--|-------------|--|
| 0 % | | | | | | |
| 0 , 3 0 9 % | 83 5 1,1 4,1 3 | 5 3 4 0 | 171 834 | | جزر سليمان | |
| 0 , | 49 1 | 2 1 | 490 51 | | تيمور- لشتي | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات الظرفية على البحر و الفضاء | C C P M | حالات تأجيل كوفيد | | البلد |
|----------------------------|---|----------------------------|-------------------------|--|---------|
| 3 0 1 % | 1,1 0,9 3 | 3 9 6 | | | |
| 0 , 2 9 9 % | 12 6 1,1 0,3 1 | 4 9 2 6 5 3 | 185 528 9 | | الجزائر |

| 3,46% | تمويل التعليم رفاه الظروف التي على البحر روفا | CCPM | حالات تكويد | | البلد |
|--------|--|---------|----------------|--|------------------|
| 0,291% | 61,610,107,36 | 1,417,4 | 637,64 | | سوازيلند |
| 0,288% | 14,910,106,17 | 1,073,3 | 171,30 | | ترينيداد وتوباغو |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظهوري على البحر مفرد | C C P M | حالات تأجيل | | البلد |
|---|--|----------------------------|------------------|--|-----------|
| | | | | | |
| 0 , 2 8 5 % <td data-bbox="225 904 408 1659">87 5 1.0 5.2 5</td> <td data-bbox="408 904 555 1659">1 8 4 5 5</td> <td data-bbox="555 904 759 1659">349 304</td> <td data-bbox="759 904 869 1659"></td> <td data-bbox="869 904 1402 1659">اليمن</td> | 87 5 1.0 5.2 5 | 1 8 4 5 5 | 349 304 | | اليمن |
| 0 , 2 7 7 % <td data-bbox="225 1659 408 2018">95 9 1.0 2.3 5</td> <td data-bbox="408 1659 555 2018">1 2 0 2 7 1</td> <td data-bbox="555 1659 759 2018">116 240 00</td> <td data-bbox="759 1659 869 2018"></td> <td data-bbox="869 1659 1402 2018">فبييت نام</td> | 95 9 1.0 2.3 5 | 1 2 0 2 7 1 | 116 240 00 | | فبييت نام |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظواهر على البحر و م | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|--|------------------|---------------------|--|---------|--|
| | | | | | | |
| 0 , 2 7 7 % | 20 6 1,0 2,2 4 | 9 4 3 | 776 6 | | لكسمبرغ | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظواهر على الروافد | C C P M | حالات كوفيد | | البلد |
|----------------------------|--|-----------------------|-----------------|--|---------------------|
| | | | | | |
| 0 , 2 7 5 % | 77 5 1,0 1,4 8 | 4 4 5 1 | 543 94 | | بابوا غينيا الجديدة |
| 0 , 2 7 4 % | 72 4 1,0 1,1 8 | 7 9 1 8 4 | 150 285 7 | | جيبوتي |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات التي تعمل على تحسين العملية | C C P M | حالات تكويد | | البلد | |
|---|--|------------------|----------------|--|---------|--|
| | | | | | | |
| 0 , 2 5 4 % <td data-bbox="225 1021 408 1771">17 4 93, 64</td> <td data-bbox="408 1021 557 1771">4 6 8 2</td> <td data-bbox="557 1021 759 1771">395 27</td> <td data-bbox="759 1021 869 1771"></td> <td data-bbox="869 1021 1331 1771">موناكو</td> <td data-bbox="1331 1021 1402 1771"></td> | 17 4 93, 64 | 4 6 8 2 | 395 27 | | موناكو | |
| 0 , 2 4 | 63 2 89, 75 | 1 6 0 8 | 451 272 | | أسبانيا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات الرفاهية التي تعمل على تحسين معايير الحياة | C C P M | حالات تأهيل | | البلد | |
|----------------------------|---|------------------|----------------|--|-------|--|
| 3 % | | 4 6 | | | | |
| 0 , 2 3 5 % | 43 6 86, 65 | 4 4 2 2 | 252 13 | | بليز | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الرضوي على الرفوف | C C P M | حالات كوفيد | البلد |
|----------------------------|--|----------------------------|----------------|--------------------------|
| 0 , 2 2 8 % | 97 8 83, 98 | 1 0 1 3 3 | 133 208 | كندا |
| 0 , 2 1 9 % | 51 6 80, 82 | 1 0 3 1 8 3 | 994 037 | الإمارات العربية المتحدة |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات الضوئية على الرياح وماء | C C P M | حالات توكفيل | | البلد |
|----------------------------|---|------------------|-----------------|--|----------|
| | | | | | |
| 0 , 2 1 7 % | 80,8 18,4 364 76 | | 138 978 | | باراغواي |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان نظومي على البحر روفا | C C P M | حالات ت كوفيد | البلد |
|----------------------------|--|------------------|---------------------|-----------|
| 0 , 2 0 2 % | 50 4 74, 57 | 2 2 1 7 | 280 36 | إندونيسيا |
| 1 , 8 7 3 | 57 7 73, 63 | 5 4 1 7 | 890 33 | كينيا |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظهوري على الروافد | C C P M | حالات كوفيد | | البلد |
|----------------------------|--|----------------------------|-----------------|--|----------|
| 0 , 1 9 3 % | 28 0 71, 03 | 3 5 1 1 1 0 | 258 347 0 | | لاتفيا |
| 0 , 1 8 9 % | 44 1 69, 89 | 3 6 2 9 0 9 | 186 694 | | سلوفاكيا |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان نظومي على البحر و م | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|--|-----------------------|---------------------|--|-------|--|
| | | | | | | |
| 0 , 1 8 9 % | 68 7 69, 74 | 1 5 9 2 3 | 358 92 | | ساموا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان نمو علي البحر روفا | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|--|-----------------------|---------------------|--|---------|--|
| 0 , 1 8 7 % | 24 9 68, 95 | 3 1 8 0 | 106 303 | | الأردن | |
| 0 , 1 8 3 % | 69 0 67, 64 | 1 1 2 9 9 | 910 9 | | بلغاريا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظهوري على الروافد | C C P M | حالات تأهليل | | البلد |
|----------------------------|--|----------------------------|-----------------|--|---------|
| 0 , 1 7 9 % | 66 5 66, 19 | 1 1 6 5 3 6 | 3340 90 | | إثيوبيا |
| 0 , 1 7 8 % | 41 5 65, 58 | 1 3 8 4 1 | 889 29 | | رواندا |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظواهر على البحر مف | C C P M | حالات كوفيد | | البلد | |
|---|--|-----------------------|----------------|--|---------|--|
| | | | | | | |
| 0 , 1 7 6 % <td data-bbox="228 983 410 1736">45 4 64, 97</td> <td data-bbox="410 983 557 1736">6 9 1 8 5</td> <td data-bbox="557 983 759 1736">172 208</td> <td data-bbox="759 983 871 1736"></td> <td data-bbox="871 983 1331 1736">الصين</td> <td data-bbox="1331 983 1402 1736"></td> | 45 4 64, 97 | 6 9 1 8 5 | 172 208 | | الصين | |
| 0 , 1 7 | 47 4 63, 33 | 1 4 3 9 2 | 156 90 | | بوليفيا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات الرفاهية التي تعمل على تحسين معايير الحياة | C C P M | حالات تأثير كوفيد | | البلد | |
|-----------------------|---|-----------------------|-------------------------|--|--------|--|
| 2 % | | | | | | |
| 0 , 0 7 3 | 78 4 63, 21 | 8 1 1 6 1 | 626 97 | | أنغولا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات الضوئية على الرياح وماء | C C P M | حالات تأهيلية | | البلد | |
|----------------------------|---|----------------------------|------------------|--|-----------|--|
| | | | | | | |
| 0 , 1 6 9 % | 10 8 62, 39 | 1 5 5 4 2 5 | 516 011 6 | | السلفادور | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظهوري على الروافد | C C P M | حالات كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|--|----------------------------|-----------------|--|---------|--|
| 0 , 1 6 6 % | 02 5 61, 35 | 3 0 7 3 1 | 671 9 | | الكويت | |
| 0 , 1 6 0 % | 13 5 58, 96 | 1 8 0 2 7 3 | 350 487 0 | | كرواتيا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظهوري على البحر و م | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد |
|---|--|----------------------------|---------------------|--|-----------|
| | | | | | |
| 0 , 1 5 2 % <td data-bbox="225 907 408 1659">33 1 55, 91</td> <td data-bbox="408 907 555 1659">1 2 9 7 5 5</td> <td data-bbox="555 907 759 1659">330 409</td> <td data-bbox="759 907 869 1659"></td> <td data-bbox="869 907 1402 1659">أوغندا</td> | 33 1 55, 91 | 1 2 9 7 5 5 | 330 409 | | أوغندا |
| 0 , 1 4 5 % <td data-bbox="225 1659 408 2018">28 9 53, 58</td> <td data-bbox="408 1659 555 2018">1 2 1 5 7 7</td> <td data-bbox="555 1659 759 2018">403 443</td> <td data-bbox="759 1659 869 2018"></td> <td data-bbox="869 1659 1402 2018">أوزبكستان</td> | 28 9 53, 58 | 1 2 1 5 7 7 | 403 443 | | أوزبكستان |

| 3 , 4 6 % | تمويل التعليم الرفاه الظرف البي على البحر و منا | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد | |
|--|---|------------------|---------------------|--|---------|--|
| | | | | | | |
| 0 , 1 4 0 % <td data-bbox="225 1066 408 1816">59 5 51, 78</td> <td data-bbox="408 1066 557 1816">4 9 0 5</td> <td data-bbox="557 1066 759 1816">126 26</td> <td data-bbox="759 1066 869 1816"></td> <td data-bbox="869 1066 1331 1816">جامايكا</td> <td data-bbox="1331 1066 1402 1816"></td> | 59 5 51, 78 | 4 9 0 5 | 126 26 | | جامايكا | |
| 0 , 1 | 56 5 47, 49 | 1 6 5 7 | 349 923 | | غيانا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات الرفاهية التي تعمل على تحسين الحياة | C C P M | حالات تأهيل | | البلد | |
|----------------------------|---|-----------------------|-----------------|--|-------|--|
| 2 9 % | | 5 6 | | | | |
| 0 , 1 1 9 % | 99 0 43, 88 | 3 4 8 3 5 | 127 805 5 | | شيلي | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان ظهور على على البحر روفا | C C P M | حالات كوفيد | | البلد | |
|--|--|----------------------------|----------------|--|---------|--|
| 0 , 1 1 1 1 % <td data-bbox="225 674 408 1541">30 0 40, 79</td> <td data-bbox="408 674 557 1541">3 9 9 4 6 1</td> <td data-bbox="557 674 759 1541">251 280</td> <td data-bbox="759 674 869 1541"></td> <td data-bbox="869 674 1329 1541">سيشيل</td> <td data-bbox="1329 674 1402 1541"></td> | 30 0 40, 79 | 3 9 9 4 6 1 | 251 280 | | سيشيل | |
| 0 , 1 1 0 0 % <td data-bbox="225 1541 408 2018">17 4 40, 54</td> <td data-bbox="408 1541 557 2018">2 4 2 7 9 0</td> <td data-bbox="557 1541 759 2018">315 100</td> <td data-bbox="759 1541 869 2018"></td> <td data-bbox="869 1541 1329 2018">السودان</td> <td data-bbox="1329 1541 1402 2018"></td> | 17 4 40, 54 | 2 4 2 7 9 0 | 315 100 | | السودان | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان نظومي على البحر مف | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد |
|-----------------------|--|----------------------------|---------------------|--|---------------------|
| | | | | | |
| 0 , 0 0 2 | 70 3 36, 67 | 1 1 0 6 5 8 | 644 74 | | بابوا غينيا الجديدة |
| 0 , 0 9 | 14 2 33, 64 | 4 8 5 3 6 0 | 512 20 | | لبنان |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان نظومي على البحر روفا | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|--|------------------|---------------------|--|----------|--|
| 1 % | | | | | | |
| 0 , 0 8 6 % | 92 0 31, 79 | 6 2 6 0 | 272 010 | | أذربيجان | |
| 0 , | 68 4 | 0 | | | النمسا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الضوئي على البحر و ف | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد |
|---|---|----------------------------|---------------------|--|-------------------------|
| 0 8 6 % | 31, 65 | | | | |
| 5 , 6 5 31, 9 38 3 | 30 6 31, 38 | 4 4 7 6 0 8 | 471 373 9 | | جمهورية التشيك (التشيك) |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظهوري على البحر روفا | C C P M | حالات كوفيد | | البلد | |
|-----------------------|--|----------------------------|-----------------|--|-----------|--|
| 0 , 1 7 1 | 36 5 30, 05 | 2 8 6 5 | 101 89 | | تشاد | |
| 1 م ن ن | 16 6 18, 04 | 5 2 2 6 8 6 | 549 459 4 | | جزر القمر | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظهوري على الروافد | C C P M | حالات كوفيد | | البلد | |
|----------------------------|--|----------------------------|-----------------|--|----------|--|
| 0 , 0 4 6 % | 35 8 16, 94 | 3 4 2 9 2 1 | 187 120 9 | | ليتوانيا | |
| 0 , 0 4 3 % | 73 8 15, 80 | 8 7 9 1 9 | 399 449 | | غينيا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان نظومي على البحر روفا | C C P M | حالات تأ كوفيد | | البلد |
|--|--|------------------|----------------------|--|---------|
| | | | | | |
| 0 , 0 4 1 % <td data-bbox="225 1137 408 2004">02 3 15, 15</td> <td data-bbox="408 1137 555 2004">0</td> <td data-bbox="555 1137 759 2004"></td> <td data-bbox="759 1137 868 2004"></td> <td data-bbox="868 1137 1402 2004">بوروندي</td> | 02 3 15, 15 | 0 | | | بوروندي |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الان نظومي على البحر روفا | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد | |
|---------------------------------|--|----------------------------|---------------------|--|---------|--|
| 0 , 0 6 3 | 37 9 11, 28 | 1 8 8 4 7 8 | 131 542 1 | | أيسلندا | |
| 0 , 0 3 0 0 % | 52 6 11, 19 | 3 7 5 5 0 | 259 54 | | مالطة | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظهوري على البحر والماء | C C P M | حالات تأجيل كوفيد | | البلد |
|---|--|----------------------------|-------------------------|--|---|
| | | | | | |
| 0 , 0 3 0 % <td data-bbox="225 1294 408 1964">72 2 11, 18</td> <td data-bbox="408 1294 557 1964">4 4 4 2 5 6</td> <td data-bbox="557 1294 759 1964">264 335 12</td> <td data-bbox="759 1294 869 1964"></td> <td data-bbox="869 1294 1402 1964">جمهورية مقدونية اليوغوسلافية السابقة</td> | 72 2 11, 18 | 4 4 4 2 5 6 | 264 335 12 | | جمهورية مقدونية اليوغوسلافية السابقة |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظوني على الروافد | C C P M | حالات كوفيد | | البلد | |
|-----------------------|---|----------------------------|-----------------|--|-------------------------|--|
| 0 , 8 5 1 | 6 1, 24 95 | 2 2 7 6 9 6 | 222 016 8 | | جمهورية تنزانيا المتحدة | |
| 0 , 4 3 2 | 2,8 0,0 00 | 7 8 0 7 2 | 167 80 | | كولومبيا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات الضوئية على البحر والمياه | C C P M | حالات تأثير كوفيد | | البلد | |
|-----------------------|---|-----------------------|-------------------------|--|--------|--|
| | | | | | | |
| 2 , 9 7 3 | 2 2 22 54 | 3 8 5 6 1 | 120 19 | | هولندا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات الضوئية على الزراعة في الريف | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد |
|-----------------------|---|-----------------------|---------------------|--|------------------|
| | | | | | |
| 0 , 0 0 4 | 1 9, 19 59 | 6 9 7 0 3 | 993 216 37 | | بروني دار السلام |

| 3 , 4 6 % | تمويل التحرف الظهوري على البحر و م | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد |
|-----------------------|--|----------------------------|---------------------|--|--------------|
| | | | | | |
| 0 , 0 0 4 | 1 3, 27 51 | 1 6 1 2 4 2 | 234 796 53 | | كمبوديا |
| 0 , 0 0 7 | 69 5 86 | 1 5 2 8 6 3 | 666 551 | | الرأس الأخضر |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات الرفاهية التي تعمل على تحسين معايير الحياة | C C P M | حالات تأجيل الوفاء | | البلد | |
|-----------------------|---|----------------------------|--------------------------|--|--------|--|
| | | | | | | |
| 0 , 0 0 8 | 45 7 46 | 5 1 5 0 4 5 | 977 068 | | زامبيا | |

| 3 , 4 6 % | تمويل التقنيات الظروف على الوصول و | C C P M | حالات ت كوفيد | | البلد |
|-----------------------|---|----------------------------|---------------------|--|------------|
| 1 مليون ط | 43 0 12 | 4 8 1 9 5 1 | 135 923 0 | | سانت لوسيا |
| 1 مليون ط | 30 9 11 | 2 3 3 7 6 | 841 469 | | كيريباتي |

| 3 , 4 6 % | تمويل التعريف الضوئي على البحر مفرد | CCPM | حالات كوفيد | البلد |
|------------------------------|--|----------------------------|----------------|-------|
| 1 مليون مليون مليون | 74 6 8 | 4 5 5 0 4 0 | 604 950 | توغو |

المصدر: بيانات المرصد الصحي العالمي لمنظمة الصحة العالمية: <https://www.who.int/> <https://www.who.int/data/gho> وبيانات منظمة الصحة العالمية الحكيمة تجاه حالات كوفيد والسكان و CCPM. استخدام تمويل التعرف الضوئي على الحروف من بيانات نوع الإنفاق المالي GSM BI للمكاتب القطرية.

WHE

- Leadership and Direction
- Management and Operations WHE
- Strategic Planning, Monitoring, Performance & Engagement
- R&D Blueprint
- Learning and Capacity Development
- IHR 2005 (Secretariat)

Intelligence and Surveillance Systems

Health Security Preparedness (HSP)

- IHR Capacity Assessment & Planning
 - State Party Annual Reporting (SPAR)
 - Voluntary External Evaluation
 - Gap Analysis and National Action
 - Risk and vulnerability mapping
 - Plan development and costing
 - Human-Animal Health Bridging
- Universal Health and Preparedness Review (UHPR)
- Country Capacity Testing - Simulation Exercises, Intra-Action Reviews, After-Action Reviews
- Multisectoral engagement, partnership and preparedness networks
- National Action Plans financing, resourcing, mapping & implementation
- Analysis, monitoring, benchmarking and reporting of health security preparedness capacity and return on investment, health systems for health security
- Health emergency disaster risk management and resilience
- WHE Gender Working Group

Country Readiness Strengthening (CRS)

- Readiness assessment; risk, vulnerability and capacity mapping; and planning
- Health Care Readiness
 - Emergency Medical Teams (EMT) Partnership Initiative and rapid response capacities
 - IPC and WASH
 - Clinical management and operations; clinical networks
- Community Readiness and Resilience: enhanced public health and health service delivery; risk communication and community engagement
- Public Health Laboratories preparedness, capacities and networks; laboratory readiness and response,
- Border Health and Mass Gatherings risk management and capacity building
- Learning Solutions and Trainings for health emergencies

Pandemic Prevention And Preparedness (EPP)

- Global Pandemic Preparedness Planning incl. Innovation
- Epidemic foresight & Forecasting
- STAG-IH for epidemics and pandemics
- Infodemic management & Social Trust building
- Bio Hub -lab networks
- Biosafety-Biosecurity and health security protection
- Equitable allocation of Medical Countermeasures
- Public health and social measures (PHSM)
- Influenza Preparedness & Control (GIP, GISRS & PIP)
- COVID 19, & other high threat pathogens
- Emerging zoonotic diseases incl. arbovirus, & smallpox-One Health

Collaborative Intelligence (COL)

- Strengthen trust architecture to foster sharing for improved decision-making
- Building national capabilities for intelligence
- Engagement, Partnerships and alignment with complementary initiatives globally

Pandemic and Epidemic Intelligence System (ISY)

- EIOS: community, system and training to strengthen health security in all countries
- PHI literacy and competency development and promotion
- Collaboratory platform for collaborative ideation, design and development
- Increasing linkage of diverse distributed data
- Insights: tools and models for early detection and risk analysis
- Genomic surveillance strengthening and scaling
- Data and Technology Working Group

Surveillance Systems (SRV)

- Strategies for public health surveillance and intelligence
- Guidance and normative work
- Multisectorial engagement
- Field Epidemiology & surveillance services
- Country support
- Investigation and risk assessment
- Special initiatives

Alert and Response Coordination (ARC)

- Detection, Verification & Risk Assessment of potential public health events and disseminating Information products (EIS, DONs)
- Management, technical steer and coordination for all acute public health events that require the setup of an incident management structures
- Monitoring of epidemiological trends, public health situation analyses and response
- Data management and analytical backbone to support monitoring and coordination of acute events, through timely analytical outputs, and visualization of information
- GOARN & Global Health Emergency workforce (GHW)

Health Emergency Interventions (HEI)

- Humanitarian Interventions and Essential Health Services (UHC) in fragile conflict & vulnerable (FCV) settings
- High Impact Epidemic Diseases Intervention (e.g. VHFs, meningitis, yellow fever, cholera) including management of the ICG
- Humanitarian information management
- Global Health Cluster
- Interagency Policy for Emergencies (IASC)
- Global health and peace initiative

Strategic Health Operations (SHO)

- EOC Operations, Regional EOC support & PHEOC Network
- Programme management support acute events
- Grant management for acute events
- Operations Support and Medical Logistics
- Emergency supply chain and stockpile

تذييل 6

الحالة التفصيلية لتنفيذ وحدات WHDH

| المكانة | الوظيفة | الوحدة |
|---|---|-------------------------|
| <p>البوابة القطرية (المشاورات):</p> <ul style="list-style-type: none"> • مستعمل. • تم إشراك 58% من نقاط الاتصال الخاصة بمؤشرات أهداف التنمية المستدامة ، منها 27% تستخدم البوابة القطرية للمجموعات. <p>البوابة القطرية (المجموعات / الملفات الشخصية):</p> <ul style="list-style-type: none"> • المجموعة المستندة إلى الملفات تعمل. • وتم التعاقد مع خبير استشاري لدراسة استخدام أداة موحدة للمجموعات. لم تقم منظمة الصحة العالمية بعد بتقييم إيجابيات وسلبيات تقرير الاستشاري. | <p>تيسير التبادل الرقمي الآمن ثنائي الاتجاه بين الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية. وهو يتألف من إطار للدول الأعضاء لضمان الامتثال لسياسات المنظمة (المشاورات) وتوحيد الأدوات والعمليات الخاصة بتقديم البيانات من قبل الدول الأعضاء ومعالجة نشر التغذية المرتدة من خلال تبادل النتائج المرئية (المجموعات / الموجزات).</p> | البوابة القطرية |
| <ul style="list-style-type: none"> • الأداء الوظيفي، تأدية الوظائف/ فعال/ عامل/ فاعل/ مُطبق/ معمول به/ يؤدي عمله (وظيفته). يستخدم 40 فريقاً فنيا Data Lake واجية برمجة تطبيقات xMart-OData (API) متاحة لكل من المستخدمين الداخليين والخارجيين. | <ul style="list-style-type: none"> • مستودع مركزي (موجود منذ عام 2012) ، يستخدم للتنسيق والتخزين لمديري بيانات منظمة الصحة العالمية. | مستودع البيانات و xMart |
| <ul style="list-style-type: none"> • تم إطلاق (2021) Data Lake ولديها أربعة مستويات جودة (برونزية وفضية وذهبية وبلاتينية) لتصنيف البيانات بناء على الجودة. • كان 35 فريقاً يستخدمون بحيرة البيانات / مختبر علوم البيانات (اعتباراً من أيلول/سبتمبر 2023) | <ul style="list-style-type: none"> • مستودع بيانات مركزي لأفرقة منظمة الصحة العالمية لتخزين وإدارة الملفات المنظمة وغير المهيكلة لعلوم البيانات والتحليلات المتقدمة. تضمنت العملية استيعاب البيانات الأولية ، وتخزين البيانات بسهولة بتنسيق أصلي ، والقضاء على صوامع البيانات ، والاتصال من أي مكان باستخدام بيانات اعتماد صالحة ، والحفاظ على محفوظات إصدار البيانات. | بحيرة البيانات |
| <ul style="list-style-type: none"> • وظيفية كمنصة لتحليل البيانات. | <ul style="list-style-type: none"> • مساحة عمل قائمة بذاتها لتحليل البيانات ، حيث يمكن لأصحاب المصلحة الداخليين والخارجيين التعاون في مساحة عمل مشروع مشتركة بطريقة آمنة. | مختبر علوم البيانات |
| <ul style="list-style-type: none"> • بدأ العمل وهو في مرحلة وضع المفاهيم وجمع المتطلبات والنماذج الأولية. العمليات لم تبدأ بعد. • تم دمج تقويم نشاط البيانات وكتالوج البيانات من الناحية المفاهيمية. | <ul style="list-style-type: none"> • أداة تخطيط / مراقبة مع ميزات تتبع للتبعيات على الأحداث الأخرى ولتقليل عبء الإبلاغ عن الدول الأعضاء. | تقويم نشاط البيانات |
| <ul style="list-style-type: none"> • كان كتالوج البيانات في مرحلة وضع المفاهيم وجمع المتطلبات والنماذج الأولية. | <ul style="list-style-type: none"> • فهرس شامل لجميع البيانات الصحية، يتيح للمستخدمين العثور بسهولة على بيانات منظمة الصحة العالمية وتنزيلها. وعند الانتهاء، يمكن للأفرقة التقنية في منظمة الصحة العالمية استخدام البيانات/المصادر العامة بشكل مستقل وإتاحتها للآخرين. | كتالوج البيانات |

| المكانة | الوظيفة | الوحدة |
|---|--|--------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • وظيفية وتحتوي حاليا على مخططات وتصورات. • تسريع عملية عرض الرسم البياني قيد التطوير. | <ul style="list-style-type: none"> • يحتوي هذا المكون على نظام متقدم لتصور البيانات مع مخططات ونصوص وتسجيلات صوتية وصور وما إلى ذلك ، | محرك البيانات تصور |
| <ul style="list-style-type: none"> • موقع الويب في "المرحلة التجريبية". | <ul style="list-style-type: none"> • بوابة مخصصة لتصور البيانات الديناميكي ، مع مرافق البحث والتنزيل والفهرسة والنشر. وهي واجهة متاحة للجمهور (data.who.int) لتبادل وتمكين تصور أصول البيانات الصحية لمنظمة الصحة العالمية. | داتادوت |

مركز الصحة العالمية

تذييل 7

نتائج مسح المستخدمين الداخليين للبيانات

| الوصف | المنهجية | عدد المستخدمين الذين يستخدمون المنهجية | ممثلان من أوروبا الشرقية |
|------------------------------------|--|--|--------------------------|
| طريقة جمع البيانات | تجميع البيانات الملخصة | 17 | 21 |
| | البيانات الدقيقة | 11 | 21 |
| | البيانات الدقيقة مع معلومات التعريف الشخصية | 4 | 21 |
| | البيانات الديموغرافية | 11 | 21 |
| | بيانات نظم المعلومات الجغرافية | 5 | 21 |
| | طريقة جمع البيانات | بواسطة أوراق التفوق في البريد | 12 |
| حسب مجموعات الأدوات | | 6 | 21 |
| من خلال بوابة ويب حصرية (رر. حدد) | | 12 | 21 |
| البيانات (مباشرة من الدول الأعضاء) | | 14 | 21 |
| مصدر البيانات | بيانات من شعب أخرى تابعة لمنظمة الصحة العالمية | 8 | 21 |
| | بيانات من المكاتب الإقليمية ومعززة بمصادر متاحة لعامة الجمهور. | 14 | 21 |
| | من مصادر طرف ثالث | 8 | 21 |
| الإجراءات على البيانات | التنظيف والتحويل | 18 | 21 |
| | التحقق من صحة البيانات | 16 | 21 |
| | الإبلاغ عن البيانات وتحليلها | 17 | 21 |
| | - التصور الجغرافي المكاني | 17 | 21 |
| | مشاركة البيانات والتعاون | 18 | 21 |
| | تفسير البيانات والتواصل معها | 17 | 21 |
| المعرفة حول مركز البيانات | هل تعرف عن مركز البيانات الصحية العالمية؟ | 20 | 21 |
| | هل تستخدم مركز البيانات؟ | 15 | 21 |
| | إذا كنت تستخدم مركز البيانات، فهل يلبي توقعاتك | 10 | 15 |

| | |
|---|-------------|
| توافر متخصصي البيانات في القسم (21 ردا) | (1 180 903) |
|---|-------------|

| | |
|----|--|
| 7 | الكافيه |
| 12 | غير كافية ، لكننا ندير بمفردنا |
| 2 | استخدام خدمات مركز الحمض النووي / البيانات |

| | |
|-------------|---|
| (1 180 903) | أسباب عدم استخدام مركز البيانات (6 ردود) |
| 2 | ليس لدينا معلومات كافية حول مركز البيانات |
| 2 | لدينا الخبرة الكافية داخليا داخل قسمنا لإدارة البيانات |
| 1 | وظائف مركز البيانات ليست كافية لقسمنا |
| 1 | نحن نعمل من خلال كيف / إذا كان بإمكاننا استخدام مركز البيانات لتلبية احتياجاتنا |

المصدر: الدراسة الاستقصائية للمستعملين الداخليين للبيانات.

جامعة الزيتونة

تذييل 8

نتائج الدراسة الاستقصائية للدول الأعضاء

| Sl.No | سؤال الاستطلاع | 9- | لم يرد رد من الجهة الخاضعة للمراجعة |
|-------|--|--|---|
| 1 | على مقياس من 1 إلى 5، ما مدى سهولة استخدام عملية نقل البيانات إلى منظمة الصحة العالمية؟ (1 ليس سهل الاستخدام على الإطلاق ، 3 محايد ، 5 سهل الاستخدام للغاية) | غير سهل الاستخدام | 1 |
| | | عادي/ متوسط | 4 |
| | | محايد | 28 |
| | | Good | 25 |
| | | سهل الاستخدام | 8 |
| 2 | كيف تقيم جهود بناء القدرات والتدريب التي تبذلها منظمة الصحة العالمية لالتقاط البيانات وجمعها ونقلها؟ | تم توفير البنية التحتية لبناء القدرات ، ولكن لا يتم إجراء تدريب منتظم. | 10 |
| | | ولم يتم توفير أي بناء للقدرات/التدريب. | 14 |
| | | وكان التدريب وبناء القدرات من جانب منظمة الصحة العالمية جيدين جدا. | 9 |
| | | كان التدريب وبناء القدرات المقدمان كافيين لغرضنا. | 25 |
| | | وقدم التدريب ولكن لم يتم توفير الهياكل الأساسية ذات الصلة. | 8 |
| 3 | في تقييمك، هل تعتقد أن جودة البيانات المرسله إلى منظمة الصحة العالمية جيدة؟ | لا يمكنني تقييم جودة البيانات | 5 |
| | | في تقييمي ، جودة البيانات التي تم تحميلها "متوسطة". | 19 |
| | | هناك مجال للتحسين. | |
| | | في تقديري ، جودة البيانات أقل من المتوسط. ومن الضروري إدخال تحسينات كبيرة. | 3 |
| | | في تقييمي ، جودة البيانات التي يتم تحميلها ممتازة. | 9 |
| | | في تقديري ، جودة البيانات جيدة بشكل عام ولكن يمكن أن تستفيد من التحسينات الطفيفة. | 30 |
| 4 | هل تعتقد أن تدخل منظمة الصحة العالمية في البلاد هو وفقا للبيانات التي قدمتها؟ | من الصعب بالنسبة لي تقييم العلاقة بين البيانات والتدخل. | 30 |
| | | وهناك عدم تطابق واضح بين البيانات التي قدمتها وتدخل المنظمة. | 1 |
| | | وفي حين قد تكون هناك انحرافات طفيفة، فقد لعبت البيانات دورا قيما في تشكيل إجراءات المنظمة. | 20 |
| | | ويتمشى تدخل المنظمة في البلد مع البيانات التي قدمتها. | 13 |

| Sl.No | سؤال الاستطلاع | 9- | لم يرد رد من الجهة الخاضعة للمراجعة |
|-------|--|---|---|
| | | إن تدخل منظمة الصحة العالمية في البلد لا يتسق مع البيانات التي قدمتها. | 2 |
| 5 | هل تشعرون أن نفس البيانات مطلوبة من مختلف البرامج/الشعب التقنية في منظمة الصحة العالمية؟ | لا، نحن لا نتلقى طلبات متعددة لنفس البيانات حيث يتم تنسيق طلبات البيانات من قبل المكاتب الإقليمية ولا توجد طلبات مكررة. | 16 |
| | | لا، نحن لا نتلقى طلبات متعددة لنفس البيانات. يطلب كل قسم بيانات مختلفة ، وهناك حد أدنى من التداخل. | 19 |
| | | نعم، هناك طلبات متعددة لنفس البيانات، مما يؤدي إلى ازدواجية الجهود وعدم اتساق البيانات. | 16 |
| | | نعم ، هناك طلبات متعددة لنفس البيانات ، مما يؤدي إلى ازدواجية الجهود ولكن لا توجد تناقضات في البيانات. | 15 |
| 6 | هل شاركت في أي عملية تشاور نظمتها منظمة الصحة العالمية قبل وضع الصيغة النهائية للتقارير/التقديرات لتقديم تعليقات بشأن صحة / جودة التقدير | لا ، لم أشارك في أي عملية تشاور ، على الرغم من أنني على علم بهذه العمليات. | 7 |
| | | لا، لم أشارك في أي عملية تشاور. | 20 |
| | | فئات أخرى | 4 |
| | | نعم، لقد شاركت في عملية تشاور لفهم التقديرات. ونظرت منظمة الصحة العالمية في التعقيبات قبل نشر التقديرات. | 32 |
| | | نعم، لقد شاركت في عملية تشاور. أفترض أنه لم يتم النظر في التعليقات قبل نشر التقديرات لأنني لم أتلق أي تعليقات. | 3 |
| 7 | هل شاركت في أي عملية تشاور نظمتها منظمة الصحة العالمية قبل وضع الصيغة النهائية للتقارير/التقديرات لتقديم تعليقات بشأن صحة / جودة التقديرات [أخرى] | أوافق على تناول التيكوفيريمات. | 1 |
| | | وقد أرسلت لنا منظمة الصحة العالمية بالفعل الوثائق لاستعراضها. | 1 |
| | | نعم، لقد شاركت في عملية تشاور لفهم التقديرات. وفي بعض الأحيان، لم تنظر منظمة الصحة العالمية بشكل كامل في التغذية المرتدة قبل نشر التقديرات. | 1 |
| | | إن مشاركة منظمة الصحة العالمية قليلة جدا ومتباعدة جدا. | 1 |
| | | لم تقدم إجابة | 62 |

المصدر: نتائج الدراسة الاستقصائية لمراكز التنسيق في الدول الأعضاء.

تذييل 9

حالة المبادرات وفقا لنموذج ديوليت

| Sl.no | المبادرة | الفوائد | المكانة | ملاحظاتنا |
|-------|--|---|-------------------------|---|
| 1 | تحديد بنية البيانات وحزمة الأدوات. | يحدد بنية البيانات الشاملة المستقبلية لمنظمة الصحة العالمية بما في ذلك كتالوج البانعين والأدوات لكل طبقة معمارية. | أنجزت | لاحظنا أنه تم إنشاء مكس منتج WHDH. |
| 2 | تنسيق أدوات جمع البيانات. | يبسط مشهد تطبيقات منظمة الصحة العالمية لجمع البيانات وتجميعها والتحقق منها بهدف بناء نموذج بيانات مشترك. | في مرحلة إثبات المفهوم | وبعد دراسة أجريت في عام 2021، تم الانتهاء من مفهوم إثبات دمج البوابة القطرية مع أداة جمع لجمع بيانات الدول الأعضاء ولكنه كان في انتظار الموافقة. |
| 3 | تصميم ونشر حل رئيسي لإدارة البيانات. | توحيد مجموعة البيانات المرجعية المستخدمة في جميع أنحاء المنظمة والحد من حالات التكرار وعدم الاتساق وتحسين الاستثمارات في فعالية التكلفة على نطاق المنظمة. | جزئيا | <ul style="list-style-type: none"> يتم إنشاء قائمة أولويات للبيانات المرجعية بما في ذلك مصادر البيانات الخارجية التي تستخدمها فرق منظمة الصحة العالمية المتعددة. سيتم إكمال القائمة الثانوية عند توفر السعة الداخلية. |
| 4 | بناء أداة لجمع البيانات والاستشارة. | ينشئ مركز التميز في المقر الرئيسي والمستوى الإقليمي لدعم البرامج بمبادرات البيانات والتحليلات من خلال تحسين الخبرة من خلال توظيف وتدريب الموظفين عند الحاجة إلى مهارات التحليل. | جزئيا | <ul style="list-style-type: none"> إنشاء بوابة قطرية للمشاورات. أداة لجمع البيانات من الدول الأعضاء التي لم تتطور بعد (انظر SL.NO.2 في الجدول). |
| 5 | تنفيذ بحيرة بيانات على نطاق المنظمة. | يسمح بتخزين ومعالجة البيانات (غير المنظمة) بغض النظر عن مصدرها أو تنسيقها مما يزيد من المرونة وقابلية التوسع وتحليل البيانات في الوقت الفعلي. | أنجزت | <ul style="list-style-type: none"> تم تنفيذ بحيرة البيانات. الإعداد على أساس "كل فريق على حدة". |
| 6 | بناء وصيانة قاموس بيانات واحد. | زيادة الاتساق والوضوح من خلال توثيق تعريف البيانات والبيانات الوصفية للمؤشرات مما يعزز في نهاية المطاف تبادل البيانات عبر المنظمة. | جزئيا | <ul style="list-style-type: none"> عدد جهود قاموس البيانات الحالية ، أي سجل البيانات الوصفية للمؤشرات ، الصحة الرقمية والابتكار. مجموعة عمل المؤشر التي تشرف على التنسيق. |
| 7 | نشر مستودع تعليمات برمجية شائعة. | يضمن توافر وثائق واضحة ومنظمة للرموز عبر المنظمة مما يتيح تبادل الرموز عبر البرامج مما يؤدي إلى تعاون أفضل. | مرحلة متقدمة من التطوير | يمكن لمختبر علوم البيانات توفير بنية تحتية لاستضافة التعليمات البرمجية. معايير توثيق التعليمات البرمجية غير موجودة. |
| 8 | إنشاء بيانات وصيانيته. | يضمن الاتساق والرؤية ويزيد الإنتاجية من خلال توثيق قائمة أصول البيانات المتاحة التي توضح موقعها ومالكها والأنظمة المستخدمة. | معلقة | العمل على كتالوج البيانات في مرحلة وضع المفاهيم. يتم تعيين متطلباتها قبل أن يبدأ التطوير. |
| 9 | تحديد ونشر بيانات شاملة من طرف إلى طرف حل النسب. | يوفر رؤية لإصدارات مجموعة البيانات والتبعيات طوال دورة حياة البيانات مما يحسن الشفافية وإمكانية التتبع. | جزئيا | تتم إدارة النسب حاليا عبر معلومات المصدر كجزء من مخطط البيانات الوصفية. في المستقبل ، سيتم دعم مجال العمل هذا عبر الكتلوج (تتبع |

| Sl.no | المبادرة | الفوائد | المكانة | ملاحظاتنا |
|-------|--|---|---------|---|
| | | | | التغييرات الرئيسية في مجموعة البيانات بمرور الوقت). |
| 10 | متجر شامل للبيانات. | يضع مستودعا واحدا للبيانات من أجل الوصول إلى البيانات الصحية الشاملة لمنظمة الصحة العالمية بطبقة دلالية منسقة. | جزئيا | وهذا يشمل اتساع رؤية WHDH. لم تكتمل مكونات المشروع بالكامل. |
| 11 | تحديث مؤثرات تصور البيانات محاليل. | يوفر أفضل الأدوات في فنتها لتصور منتجات البيانات مما يسمح باتخاذ قرارات مستنيرة بشكل أفضل وخيارات الإجراءات اللاحقة. | جزئيا | تم تنشيط موقع الويب. لكن الميزات قيد التطوير (المرحلة التجريبية). تشير "المرحلة التجريبية" في الغالب إلى الميزات متعددة اللغات ، والتي تستخدم عملية مختلفة تماما ولا تزال قيد المراقبة للتأكد من دقتها. تعمل WHDH على حل منتجات التصور الموجودة حيث يتم جدولة التحديث التالي. |
| 12 | تمكين إعداد تقارير الخدمة الذاتية. | يعزز مستوى الخدمة العام وتجربة المستخدم مما يسمح للمستخدمين الداخليين / الخارجيين بالوصول بسهولة إلى البيانات على أساس الخدمة الذاتية لمزيد من التحليل. | معلقة | مؤشرات الأداء الرئيسية ل WHDH (إحصاءات الخدمة الذاتية لم يتم إعدادها بعد. |
| 13 | بناء منصة لإدارة علاقات أصحاب المصلحة. | يتتبع التاريخ الكامل للتفاعلات مع أصحاب المصلحة في منظمة الصحة العالمية (مثل الشركاء) مما يحسن في نهاية المطاف فعالية المنظمة وكفاءتها بشكل عام. | أنجزت | لم يتم بناء منصة برمجيات منفصلة ، ولكن تم إنشاء شراكات تعاونية للبيانات الصحية وبيانات خطة العمل العالمية لهدف التنمية المستدامة 3 والمسرور الرقمي. |

تذييل 10

ميزانية ونفقات الأولويات الاستراتيجية لمكتب المنظمات الأفريقية والمنظمة العالمية للجمارك في الكونغو ومنظمة الجمارك العالمية في نيجيريا

| نسبة الإنفاق مقابل التمويل حتى تشرين الأول/أكتوبر 2023 | | | 2023-2022 | الأولويات الاستراتيجية: |
|--|-----------------------------------|--------------------------|---|--|
| منظمة الجمارك العالمية نيجيريا | منظمة الجمارك العالمية في الكونغو | المكتب الإقليمي لأفريقيا | | |
| 63 % | 81 % | 74 % | تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة بغض النظر عن نوع الجنس أو العمل أو حالة الإعاقة | التغطية الصحية الشاملة |
| 77 % | 67 % | 81 % | تخفيض عدد الأشخاص الذين يواجهون صعوبات مالية | |
| 35 % | 96 % | 54 % | 1-3 تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة اللازمة للرعاية الصحية الأولية | |
| 63 % | 82 % | 72 % | المجموع | |
| 75 % | 79 % | 76 % | 1-2 تأهب البلدان لمواجهة الطوارئ الصحية | توفير الحماية أثناء الطوارئ الصحية؛ |
| 68 % | 113 % | 73 % | 2-2 الوقاية من الأوبئة والجوائح | |
| 76 % | 71 % | 78 % | 2-3 سرعة الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها | |
| 69 % | 79 % | 75 % | المجموع | |
| 24 % | لا يوجد | 73 % | 1-3 إقامة مجتمعات تنعم بالأمن والإنصاف من خلال معالجة محددات الصحة | "الجائزة الكبرى" للتمتع بمزيد من الصحة والعافية: |
| 70 % | 60 % | 74 % | دعم المجتمعات وتمكينها من خلال التصدي لعوامل الخطر الصحية | |
| 78 % | لا يوجد | 73 % | 3-3 تهيئة بيئات صحية من أجل تعزيز الصحة وبناء مجتمعات مستدامة | |
| 68 % | 60 % | 73 % | المجموع | |

ترجمہ الیہ