

تقرير مراجع الحسابات الخارجي

تقرير من المدير العام

يتشرف المدير العام بأن يحيل إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين تقرير المراجع الخارجي عن العمليات المالية لمنظمة الصحة العالمية في السنة المالية المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤ (انظر الملحق).

الملحق

مكتب المراقب المالي والمراجع العام لحسابات في الهند



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

تهدف مراجعتنا إلى توفير ضمانات مستقلة وإضافة قيمة إلى منظمة الصحة العالمية من خلال تقديم توصيات بناءً على.

للاطلاع على مزيد من المعلومات، يُرجى التواصل مع:
السيدة ريتيكا باتيا
مديرة المراجعة الخارجية - منظمة الصحة العالمية
مكتب المراقب المالي والمراجع العام في الهند
البريد الإلكتروني: bhatiari@who.int

مراجعة حسابات
منظمة الصحة العالمية
للسنة المالية المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤

المحتويات

٤	الملخص
٥	ملخص تنفيذي
٦	ألف: الولاية والنطاق والمنهجية
٧	باء: استنتاجات المراجعة وتوصياتها
٧	١- حالة تنفيذ التوصيات السابقة للمراجعة الخارجية
٧	٢- نبذة عن الوضع المالي
٨	٣- الإدارة المالية
٩	٤- التعديلات المدخلة على البيانات المالية بناءً على المراجعة
١٠	٥- مجالات التحسينات المحتملة في النظم والسياسات والممارسات المحاسبية
١٠	٦- وضع ميزانيات البرامج
١٢	٧- تعبئة الموارد وإدارتها
١٤	٨- شراء المواد والخدمات
١٧	٩- نظم المساءلة
٢١	جيم: مراجعة الأداء بشأن استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة (الأولوية الاستراتيجية الأولى في إطار برنامج العمل العام الثالث عشر)
٢١	١- مقدمة
٢٢	٢- أهداف المراجعة
٢٢	٣- نطاق المراجعة وعينة المراجعة
٢٣	٤- منهجية المراجعة
٢٣	٥- استنتاجات المراجعة وتوصياتها
٣٥	دال: مراجعة إدارة المخزون والمستودعات
٣٥	١- مقدمة
٣٦	٢- نطاق المراجعة
٣٦	٣- أهداف المراجعة
٣٦	٤- استنتاجات المراجعة وتوصياتها
٤١	هاء: مكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط، والمكتب القطري في مصر، والمكتب القطري في اليمن
٤١	١- نطاق المراجعة ومنهجيتها
٤٢	٢- استنتاجات المراجعة وتوصياتها
٤٨	واو: شكر وتقدير
٤٩	التنزيل ١
٩٥	التنزيل ٢
٩٦	التنزيل ٣
٩٧	التنزيل ٤
٩٨	التنزيل ٥
٩٩	التنزيل ٦
١٠٠	التنزيل ٧
١٠١	التنزيل ٨

الملخص

تقرير مراجع الحسابات الخارجي

- ١- يصدر تقرير المراجع الخارجي عن مراجعة البيانات والعمليات المالية لمنظمة الصحة العالمية وفقاً للمادة الرابعة عشرة من اللائحة المالية للمنظمة، ويحال إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين من خلال المجلس التنفيذي.
- ٢- ويتمثل الهدف العام من المراجعة في توفير تطمينات مستقلة للدول الأعضاء، وزيادة الشفافية والمساءلة، فضلاً عن الكفاءة والفعالية التشغيلية في المنظمة، ودعم أغراض عمل المنظمة من خلال عملية المراجعة الخارجية. وقد تناولنا بإسهاب في هذا التقرير أموراً مالية وأخرى متعلقة بالحوكمة نرى ضرورة استعراض انتباه جمعية الصحة العالمية إليها.

النتائج العامة للمراجعة

- ٣- تماشياً مع ولايتنا، راجعنا البيانات المالية للمنظمة وفقاً لللائحة المالية وعلى نحو يمتثل للمعايير الدولية للمراجعة الصادرة عن مجلس المعايير الدولية لمراجعة الحسابات والضمان.
- ٤- وقد خلصنا إلى أن البيانات المالية تعرض بإنصاف، من جميع النواحي الجوهرية، المركز المالي للمنظمة في السنة المالية المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤، وأداءها المالي، والتغيرات في صافي الأصول/ حقوق الملكية، والتدفقات النقدية، ومضاهاة المبالغ المرصودة في الميزانية بالمبالغ الفعلية وفق المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام. وبناءً على استنتاجنا، أصدرنا رأياً غير مشفوع بتحفظ بشأن البيانات المالية للمنظمة عن السنة المالية المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤.
- ٥- وخلصنا أيضاً إلى أن السياسات المحاسبية طبقت على أساس متسق مع سياسات العام السابق، وأن معاملات المنظمة التي أخطرننا بها أثناء المراجعة أو التي فُحصت في إطار مراجعة البيانات المالية كانت، من جميع النواحي الجوهرية، ممتثلة لللائحة المنظمة المالية ولسندها التشريعي.
- ٦- وإضافةً إلى مراجعة البيانات المالية لمقر المنظمة الرئيسي، أجرينا أيضاً عمليات مراجعة لمكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط في القاهرة، ومكتب المنظمة القطري في مصر، ومكتب المنظمة القطري في اليمن. ولكي نضيف قيمة إلى إدارة الشؤون المالية والحوكمة في المنظمة، أجرينا عمليات مراجعة لأداء (١) استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة (الأولوية الاستراتيجية الأولى في إطار برنامج العمل العام الثالث عشر)؛ (٢) وإدارة المخزون والمستودعات في المنظمة. وقد أبلغت إدارة المنظمة بنتائج مراجعة هذه المجالات والمكاتب عن طريق رسائل موجهة للإدارة، وقد أدرجت في هذا التقرير.
- ٧- وأود أن أشكر الدول الأعضاء على إتاحتها الفرصة لي لكي أضطلع بدور المراجع الخارجي للمنظمة.

الرأي الصادر عن المراجعة

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

ملخص تنفيذي

٩- اقترح تحليلنا للبيانات المالية وفحوص التحقق من الامتثال، التي أُجريت أثناء مراجعة الامتثال المالي، وهي عملية واسعة النطاق نُفّدت في الفترة من تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٤ إلى شباط/ فبراير ٢٠٢٥، على المنظمة تدابير لتعزيز امتثالها للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام؛ فعلى سبيل المثال، لاحظنا وجود معاملات غير مسجلة فيما يتعلق بحساب السلف، وعدم إعداد بيان التدفق النقدي وفقاً لمتطلبات المعيار ٢ من المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام - بيانات التدفق النقدي، وعدم الإفصاح عن السياسة المحاسبية فيما يتعلق بتحسين الممتلكات والتجهيزات والمعدات المستأجرة. وبناءً على ملاحظتنا، أُجريت تغييرات في البيانات المالية. واستعرضنا جهود المنظمة الرامية إلى تعبئة الموارد وعمليات الشراء، وحددنا المشكلات المتعلقة بالتأخيرات في التسليم. ودرسنا فحوص التحقق من المساواة المعمول بها، ولاسيما حالة التحقيقات وإدارة المخاطر، وقدمنا توصيات بشأنها.

١٠- وأجرينا مراجعة لأداء الأولوية الاستراتيجية الأولى للمنظمة، أي التغطية الصحية الشاملة، في إطار برنامج العمل العام الثالث عشر، لتقييم التقدم المحرز ومدى الإنجاز في مقابل الغايات المحددة في إطار هذه الأولوية الاستراتيجية. وتشير مؤشرات التغطية الصحية الشاملة بشأن مؤشر التغطية بالخدمات المقدمة في إطار تحقيق التغطية الصحية الشاملة والضائقة المالية إلى مشهد راكد أو متدهور في جميع أنحاء العالم. ومع ذلك، حُصّصت نسبة ٧٪ فقط من ميزانية التغطية الصحية الشاملة في الثانية ٢٠٢٠-٢٠٢١، و٦٪ من ميزانية التغطية الصحية الشاملة في الثانية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، للحصول على ١-٢، أي انخفاض عدد الأشخاص الذين يعانون من ضائقة مالية. ولاحظنا أيضاً مشكلات متعلقة ببيانات مؤشر التغطية بالخدمات المقدمة في إطار تحقيق التغطية الصحية الشاملة، ولاسيما عدم وجود بيانات مفصلة متاحة لمعظم المؤشرات التي يتألف منها هذا المؤشر. وتحقيقاً لهذه الغاية، أوصينا المنظمة بالإسراع في إجراء تنقيحات في المنهجية لجمع البيانات عن التغطية بالخدمات من أجل تكوين صورة أكثر شمولاً، بما يشمل أوجه عدم المساواة. وطرحنا أمانة المنظمة سجل أداء المخرجات لتقييم مساهماتها في الحصائل الصحية في إطار برنامج العمل العام الثالث عشر، باستخدام ستة أبعاد مصنفة على مقياس قياسي. ولاحظنا أن بعض البلدان من لإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا، اللذين وقع عليهما الاختيار، سجلت درجات تقييم أقل من المستويات المرضية في بعض أبعاد سجل أداء المخرجات، ويرجع ذلك أساساً إلى عدم تطبيق بعض العناصر والقيود المفروضة على الموارد. وأوصينا بأن يتعاون المقر الرئيسي للمنظمة باستمرار مع المكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية بطريقة أكثر فعالية لزيادة الخبرات، ولاسيما في المجالات التقنية المحددة في هذه المراجعة، لتجنب التأخيرات في تقديم تقارير نهاية الثانية.

١١- وتُعَد إدارة المخزون والمستودعات جزءاً من إدارة سلسلة الإمداد التي تهدف إلى تحسين العمليات اليومية في المستودع لضمان تخزين الأصناف وحسابها على نحو صحيح، بدءاً من عملية الاستلام وحتى عملية الإفراج.

١٢- وأجريت مراجعة للأداء لتقييم كفاءة إدارة المخزون والمستودعات وفعاليتها في المنظمة من خلال استعراض عمليات مستودعات المنظمة في ١٧ مستودعاً من أصل ١٢٢ مستودعاً. ولاحظنا حالات لتراكم المخزونات وانتهاء صلاحيتها لاحقاً، وقبول المستودعات لمخزونات قبل انتهاء صلاحيتها مباشرة، وشراء مخزونات دون مراقبة مستويات المخزون القائمة. وأوصينا المنظمة بوضع آلية تنسيق مناسبة لنقل المخزونات بين المستودعات لضمان الاستخدام السليم للمخزونات قبل انتهاء صلاحيتها وتعزيز آلية التنسيق بين الفريق التقني ومدير المستودعات وشعبة المشتريات لتبسيط عملية شراء/ نقل الأصناف إلى المستودعات.

١٣- ولاحظنا كذلك أن المنظمة قد أطلقت نظام إدارة المستودعات، الذي يشكّل جزءاً من نظام إدارة الأعمال، وهو نظام جديد للتخطيط المركزي للموارد تابع للمنظمة، في ٦٠ مستودعاً من أصل ١٢٢ مستودعاً. إلا أننا لاحظنا أن بعض وظائف نظام إدارة المستودعات لا تتماشى تماماً مع أدلة المنظمة وإجراءاتها المتعلقة بإدارة المخزون. فعلى سبيل المثال، على الرغم من أن الدليل تطلب من نظام إدارة المخزون أن يكون لديه نظام تنبيهات للمخزونات التي تقترب من تواريخ انتهاء الصلاحية، فإن المطلب نفسه لم يكن عنصراً أساسياً في نظام إدارة المستودعات. وأوصينا المنظمة بضمان توافق نظام إدارة المستودعات مع أحكام دليل المنظمة ونظامها لإدراج التنبيهات في النظام الجديد.

ألف: الولاية والنطاق والمنهجية

١٤- عيّنت جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون بموجب القرار ج ص ٧٦-١٥ (٢٠٢٣) المراقب المالي والمراجع العام في الهند مراجعاً خارجياً لحسابات المنظمة في فترة السنوات الأربع بين عامي ٢٠٢٤ و ٢٠٢٧. وتوضح المادة الرابعة عشرة من اللائحة المالية للمنظمة وتذييلها الاختصاصات التي تحكم المراجعة الخارجية. وتقضي اللائحة بأن يُقدّم المراجع الخارجي تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية عن مراجعة البيانات المالية السنوية وعن أي معلومات أخرى ينبغي استرعاء انتباهها إليها فيما يخص المادة ٣-١٤ من اللائحة المالية والاختصاصات الإضافية.

١٥- وتمثل المراجعة من جانبنا فحصاً مستقلاً للبيانات التي تستند إليها المبالغ والإفصاحات المدرجة في البيانات المالية. وتشمل أيضاً تقييماً لامنتال المنظمة لللائحة المالية وللنقد التشريعي.

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

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

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

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

٢٠- وخلال السنة المالية ٢٠٢٤، وإلى جانب مراجعة البيانات المالية في المقر الرئيسي، أجرينا مراجعة لمكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط في القاهرة، ومكتب المنظمة القطري في مصر، ومكتب المنظمة القطري في اليمن، إضافة إلى مراجعة أداء (١) استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة (الألوية الاستراتيجية الأولى في إطار برنامج العمل العام الثالث عشر)؛ (٢) إدارة المخزون والمستودعات في المنظمة.

٢١- ولا يتضمن هذا التقرير أي تعليقات بشأن البيانات المالية لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية والمكتب الإقليمي للأمريكتين اللذين يتولى مراجعتهما مكتب المراقب المالي العام في شيلي. وقد اعتمدنا على مراجعة حساباتهما بالاستناد إلى رسالة الطمأنينة الواردة من المراجعين. فقد أفادنا مكتب المراقب المالي العام في شيلي بأن مراجعته لعام ٢٠٢٤ لم تكشف، حتى تاريخه، عن أي أخطاء جوهرية أو أخطاء في البيانات المالية أو أي أمور أخرى من شأنها أن تؤثر سلباً على رأي المراجعة بشأن البيانات المالية لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية.

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

٢٣- وواصلنا إبلاغ إدارة المنظمة بنتائج المراجعة عبر مذكرات تتضمن ملاحظات عن المراجعة ورسائل موجّهة للإدارة مشفوعة بملاحظات وتوصيات تفصيلية. وتتيح هذه الممارسة حواراً متواصلاً مع إدارة المنظمة.

باء: استنتاجات المراجعة وتوصياتها

١- حالة تنفيذ التوصيات السابقة للمراجعة الخارجية

٢٤- كانت هناك ١٠٩ توصيات معلقة حتى الفترة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤، اقترحت الإدارة إغلاق ٦٥ منها. وقد درسنا التوصيات ولاحظنا تنفيذ ١٢ توصية و ٩ توصيات تجاوزتها الأحداث وتوصيات أخرى لم تنفذ بعد أو هي قيد التنفيذ. وفي ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤، كانت هناك ٨٨ توصية قديمة معلقة. وترد تفاصيل عن التوصيات في التذييل ١.

٢- نبذة عن الوضع المالي

٢٥- انخفضت إيرادات المنظمة على مدى السنوات الخمس الماضية، من ٤,٣٠ مليارات دولار أمريكي في عام ٢٠٢٠ إلى ٣,١٧ مليارات دولار أمريكي في عام ٢٠٢٤. وشهدت إيرادات عام ٢٠٢٤ انخفاضاً قدره ٠,١٧ مليار دولار أمريكي مقارنة بعام ٢٠٢٣ (٣,٣٤ مليارات دولار أمريكي). ويعود الانخفاض في الإيرادات إلى انخفاض المساهمات الطوعية بمقدار ٠,١٨ مليار دولار أمريكي مقارنة بعام ٢٠٢٣.

٢٦- واتجهت الاشتراكات المقدرة إلى الزيادة من ١١٪ من الإيرادات^١ في عام ٢٠٢٠ إلى ١٥٪ من الإيرادات في عام ٢٠٢٤. ومن الناحية الأخرى، انخفضت المساهمات الطوعية من ٨٦٪ من الإيرادات في عام ٢٠٢٠ إلى ٨١٪ من الإيرادات في عام ٢٠٢٤.

٢٧- وبلغت المصروفات ١١٩٪ من الإيرادات في عام ٢٠٢٤ مقارنة بنسبة ١٢٣٪ في عام ٢٠٢٣. وأظهرت تكاليف الموظفين، التي شكّلت أكبر بنود المصروفات، زيادة من ٣٧٪ من مجموع الإيرادات في عام ٢٠٢٣ إلى ٤١٪ من مجموع الإيرادات في عام ٢٠٢٤. وأظهرت الخدمات التعاقدية، التي شكّلت ثاني أكبر بنود المصروفات، انخفاضاً من ٤٧٪ من مجموع الإيرادات في عام ٢٠٢٣ إلى ٤٠٪ من مجموع الإيرادات في عام ٢٠٢٤. وزادت مصروفات التشغيل العامة بنسبة ٢٤٪ لتصل إلى ٢٨٤ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٢٤ من ٢٢٩ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٢٣.

٢٨- وكان هناك عجز صافٍ قدره ٤٤٩,٩٣ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٢٤ مقابل فائض قدره ٨٢٤,٤٧ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٢٠ ويرجع ذلك أساساً إلى انخفاض المساهمات الطوعية خلال هذه الفترة.

٢٩- وبلغ مجموع أصول المنظمة في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤ ما قدره ٦,٩٠ مليارات دولار أمريكي، بانخفاض قدره ٠,٣٣ مليون دولار أمريكي مقارنةً بمجموعها في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣. ويعزى هذا الانخفاض أساساً إلى انخفاض الحسابات المستحقة القبض المتداولة والمخزون. فقد انخفضت الحسابات المستحقة القبض المتداولة بمقدار ٤٣٥ مليون دولار أمريكي، مصحوبة بانخفاض قدره ٨٢ مليون دولار أمريكي في المخزون. وكنسبة مئوية من إجمالي الأصول، انخفضت الحسابات المستحقة القبض المتداولة من ٢٠٪ في عام ٢٠٢٣ إلى ١٤٪ في عام ٢٠٢٤. ويعزى الانخفاض في المخزون أساساً إلى شطب لقاحات شلل الأطفال المتقدمة التي بلغت قيمتها ٦٧,١٨ مليون دولار أمريكي خلال عام ٢٠٢٤.

٣٠- وزادت خصوم المنظمة بمقدار ٠,٢٧ مليار دولار أمريكي، ويرجع ذلك أساساً إلى زيادة الإيرادات المؤجلة بمقدار ٠,٢٣ مليار دولار أمريكي.

١ تستند هذه الأرقام إلى أداة تحليل الحجم المشترك للبيانات المالية. فعلى سبيل المقارنة، يُعبر عن جميع بنود بيان الأداء المالي والمركز المالي بوصفها نسبة مئوية من الإيرادات ومن مجموع الأصول على التوالي.

٣- الإدارة المالية

٣١- استُخدمت تحليلات النسب التالية لتقييم الإدارة المالية للمنظمة:

الملاءة المالية القصيرة الأجل

٣٢- أجرينا تحليلاً لوضع السيولة لدى المنظمة بهدف تقييم قدرتها على الوفاء بالتزاماتها القصيرة الأجل أو احتياجاتها. وكانت النسبة السريعة والنسبة المتداولة خلال السنوات الخمس الماضية على النحو المبين في الجدول ١ أدناه:

الجدول ١: النسبتان المتداولة والسريعة

٢٠٢٠	٢٠٢١	٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤	
٢,٩٣	٣,٣٢	٣,٥٨	٣,٣٨	٣,٠٧	النسبة السريعة (الأصول السريعة/ الخصوم المتداولة)
٣,٠٥	٣,٤٨	٣,٦٨	٣,٤٨	٣,١٢	النسبة المتداولة (الأصول المتداولة/ الخصوم المتداولة)

المصدر: البيانات المالية للمنظمة

٣٣- ولاحظنا أنه على الرغم من انخفاض النسبة السريعة والنسبة المتداولة في العام الحالي مقارنة بالعام السابق، فقد وجدنا أن وضع السيولة في المنظمة كان جيداً، إذ بلغت الأصول المتداولة أكثر من ثلاثة أضعاف خصومها المتداولة.

٢-٣ كفاءة دورة التشغيل

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

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

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

الجدول ٢: نسبة الاشتراكات والمساهمات المستحقة التحصيل

٢٠٢٠	٢٠٢١	٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤	
٤١٧٠,١٧	٣٩١٤,٥٢	٤١٥٢,٣٤	٣٢٣٩,٨٢	٣٠٣٢,٤٩	الاشتراكات والمساهمات المقيّدة ^٢ (بملايين الدولارات الأمريكية)
١٢٤٤,٨٨	١٣٠٤,٦٢	١٤٢٤,٣٤	١٥٠٠,٧٥	١٤٦٣,١٩	متوسط الاشتراكات والمساهمات المستحقة التحصيل (الجارية) {الرصيد الافتتاحي + الرصيد الختامي}/٢}
٣,٣٥	٣,٠٠	٢,٩٢	٢,١٦	٢,٠٧	نسبة الاشتراكات والمساهمات المستحقة التحصيل
١٠٩	١٢٢	١٢٥	١٦٩	١٧٦	عدد الأيام التي استغرقها تحصيل الاشتراكات والمساهمات المستحقة التحصيل

المصدر: البيانات المالية للمنظمة

^٢ مع استبعاد المساهمات الطوعية العينية وفي شكل خدمات.

٣٦- ويشير الانخفاض في نسبة المستحقات إلى أن تحصيل الاشتراكات والمساهمات كان أقل مقارنةً بالسنوات السابقة. وكان الوقت المستغرق في تحصيل الاشتراكات المستحقة التحصيل ١٧٦ يوماً في عام ٢٠٢٤ مقارنةً بـ ١٦٩ يوماً في عام ٢٠٢٣، ويظهر اتجاهاً متزايداً على مدى السنوات الخمس الماضية.

٣٧- ويعرض الجدول ٣ معدل دوران المخزون وأيام البقاء في المخزون للسنوات الخمس الأخيرة.

الجدول ٣: معدل دوران المخزون

الرقم التسلسلي	الوصف	٢٠٢٤	٢٠٢٣	٢٠٢٢	٢٠٢١	٢٠٢٠
(١)	شراء المواد (بملايين الدولارات الأمريكية)	٢٦٠,٦٢	٣٢٩,٧١	٥١١,٠٨	٤٩٧,٣٠	٥٢٣,٥٩
(٢)	الرصيد الافتتاحي للمخزون (بملايين الدولارات الأمريكية)	١٧٠,٢٩	١٧٨,٢٩	١٩٠,٤٣	١٤٤,٣٢	٥٩,١٩
(٣)	الرصيد الختامي للمخزون (بملايين الدولارات الأمريكية)	٨٨,٠٦	١٧٠,٢٩	١٧٨,٢٩	١٩٠,٤٣	١٤٤,٣٢
(٤) = ((٣) + (٢)) / ٢	متوسط المخزون (بملايين الدولارات الأمريكية)	١٢٩,١٧	١٧٤,٢٩	١٨٤,٣٦	١٦٧,٣٨	١٠١,٧٥
(٥) = (٤) / (١)	معدل دوران المخزون	٢,٠٢	١,٨٩	٢,٧٧	٢,٩٧	٥,١٥
(٦) = ٣٦٥ يوماً / (٥)	أيام البقاء في المخزون	١٨١	١٩٣	١٣٢	١٢٣	٧١

المصدر: البيانات المالية للمنظمة

٣٨- وشهد الإنفاق على "الإمدادات والمواد الطبية" انخفاضاً في عام ٢٠٢٤ مقارنةً بعام ٢٠٢٣. وكان متوسط المخزونات في حوزة المنظمة في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤ أقل مما كان عليه في السنة السابقة (٢٠٢٣). وبلغ متوسط عدد الأيام التي بقيت فيها المواد ضمن المخزون ١٨١ يوماً في عام ٢٠٢٤ مقابل ١٩٣ يوماً في عام ٢٠٢٣.

٤- التعديلات المدخلة على البيانات المالية بناءً على المراجعة

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

(١) لاحظنا معاملات غير مسجلة بقيمة ١,٤٠ مليون دولار أمريكي (إيجابية: ٢,٢٣ مليون دولار أمريكي، وسلبية: ٠,٨٣ مليون دولار أمريكي) في حساب السلف. وسجلت الإدارة المعاملات في الحسابات.

(٢) ولاحظنا رصيداً دائماً قدره ٨,٤٠ ملايين دولار أمريكي فيما يتعلق بمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية جرى تسويته على سبيل الخطأ من الحسابات المستحقة التحصيل، ووُصِف باعتباره خصوماً متداولة. وأُجرت الإدارة التصويبات اللازمة.

(٣) ولاحظنا عرضاً لبند غير نقدي لخسائر غير محققة في صرف العملات الأجنبية بقيمة ٤٨,٧٠ مليون دولار أمريكي لم تجر تسويتها من التدفقات النقدية التشغيلية كما هو مطلوب في المعيار ٢ من المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام. وأُجرت الإدارة التصويبات اللازمة، وعرضت بيان التدفقات النقدية بما يتماشى مع أحكام المعيار ٢ من المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام، وذلك بتسوية هذا البند غير النقدي البالغ ٤٨,٧٠ مليون دولار أمريكي من التدفقات النقدية التشغيلية.

(٤) وأُفصِح عن السياسة المحاسبية المتعلقة بالتحسينات في الممتلكات والمنشآت والمعدات المستأجرة في الملاحظة ٢-٦ عند إجراء المراجعة.

(٥) وأُضيفت ملاحظة بشأن حسابات المكتب الإقليمي للأمريكتين في الملاحظة ٢-١٨ بناءً على إجراء المراجعة.

(٦) وأدخلت المنظمة التصويبات اللازمة في الملاحظة ٤-٥ والملاحظة ٦-١ والملاحظة ١٢ عند إجراء المراجعة.

٥- مجالات التحسينات المحتملة في النظم والسياسات والممارسات المحاسبية

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

١-٥ الممتلكات والمنشآت والمعدات

٤١- عملاً بالفقرة ٦٧ من المعيار ١٧ من المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام - الممتلكات والمنشآت والمعدات، تُستعرض القيمة المتبقية والعمر النافع لأصل ما على الأقل في كل تاريخ تبليغ سنوي.

٤٢- ولاحظنا أن المنظمة لديها ٣٦٣٢ أصلاً ثابتاً، بتكلفة شراء إجمالية قدرها ٧٨ مليون دولار أمريكي، كانت لاتزال قيد الاستخدام بعد انتهاء عمرها النافع. ووفقاً لتقرير الحياة الاقتصادية النافعة لعام ٢٠٢٤، فإن العمر النافع الفعلي للمركبات وأجهزة الحاسوب والاتصالات والآلات والأثاث أطول من العمر النافع بحسب السياسة المحاسبية للمنظمة. وتقتصر المنظمة زيادة العمر النافع لهذه الأصول اعتباراً من عام ٢٠٢٥. وسوف يجري التحقق من الإجراءات التي اتخذتها إدارة المنظمة لمواءمة سياستها مع المعيار ١٧ من المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام الدولي في المراجعة في السنة المالية المقبلة.

٢-٥ الإيرادات الأخرى

٤٣- لاحظنا أن المنظمة تكبدت خلال العام خسارة عند بيع معدات الحماية الشخصية أو التصرف فيها بلغت ٦٥,٠ مليون دولار أمريكي، التي جرى تسويتها في مقابل الإيرادات الأخرى بدلاً من قيدها تحت بند النفقات. ووافقت المنظمة على قيد المصروفات وفئات الإيرادات في المستقبل بشكل منفصل بدلاً من المعوضة.

٦- وضع ميزانيات البرامج

٤٤- عملاً بالقسم ٢-٢-١ (هيكل البرامج) من دليل المنظمة الإلكتروني، تُفعل الميزانية البرمجية الخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل، وتعيّن نطاق الأنشطة، وتحدّد الإنجازات المتوقعة خلال كل ثنائية. وتحدد الميزانية، لكل ثنائية، غايات للنتائج المتوقعة على نطاق المنظمة، وتشير إلى الموارد اللازمة لتحقيقها.

٤٥- وباعتماد القرار ج ص ٧٦-١ (٢٠٢٣)، أُقرّت الميزانية البرمجية الإجمالية للثنائية ٢٠٢٥-٢٠٢٤ بمبلغ قدره ٦٨٣٤,٢٠ مليون دولار أمريكي، وتشمل أربعة قطاعات، وهي: قطاع البرامج الأساسية (بمبلغ ٤٩٦٨,٢٠ مليون دولار أمريكي)، وقطاع استئصال شلل الأطفال (بمبلغ ٦٩٤,٣٠ مليون دولار أمريكي)، وقطاع البرامج الخاصة (بمبلغ ١٧١,٧٠ مليون دولار أمريكي)، وقطاع عمليات الطوارئ والنداءات (بمبلغ ١٠٠٠ مليون دولار أمريكي).

١-٦ غايات المليارات الثلاثة

٤٦- يحدد برنامج العمل العام الثالث عشر استراتيجيات المنظمة لفترة السنوات الخمس ٢٠١٩-٢٠٢٣. ومع ذلك، وبسبب جائحة كوفيد-١٩، مُدّد العمل به حتى عام ٢٠٢٥. ويركز البرنامج على غايات المليارات الثلاثة لتحقيق آثار قابلة للقياس على صحة الناس على الصعيد القطري. وتهدف هذه الغايات إلى ضمان ما يلي بحلول عام ٢٠٢٥:

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

٤٧- وحللنا البيانات الموجودة على "بوابة الميزانية البرمجية للمنظمة" حتى كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤ فيما يتعلق بالثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ لتقييم مدى توافر الأموال واستخدامها، ولاحظنا ما يلي (الجدول ٤):

الجدول ٤: الوضع المالي لغايات المليارات الثلاث في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤

الأهداف الاستراتيجية	الميزانية (بملايين الدولارات الأمريكية)	التمويل (بملايين الدولارات الأمريكية)	النسبة المئوية للتمويل	الإنفاق (بملايين الدولارات الأمريكية)	النسبة المئوية للإنفاق في مقابل التمويل
١- استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة ^٣	٢٢١,٠٠٠	١٦٦,٠٠٠	٧٥	٩١٣,١٠	٥٥
٢- حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل	١١٧,٠٠٠	٦٩٠,٧٠	٥٩	٤١٨,٦٠	٦١
٣- تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية	٤٦٥,٢٠	٢٩٠,٢٠	٦٢	١٦٥,١٠	٥٧

المصدر - بوابة الميزانية البرمجية للمنظمة

٤٨- وتنقسم الأهداف الاستراتيجية أيضاً إلى حصائل فرعية، ويرد أدناه حالة التمويل (الأموال المتاحة مقابل الميزانية المعتمدة) لكل حصيلة من الحصائل لمختلف الأقاليم والمقر الرئيسي:

الحصائل العالمية	أفريقيا	الأمريكتان	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
١-١ تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة	٪٩٣	٪٧٤	٪٩١	٪١٣٧	٪٩١	٪٧١	٪١٨٤	٪١١٢
٢-١ تخفيض عدد الأشخاص الذين يواجهون صعوبات مالية	٪١٦	٪٣٧	٪٥١	٪٦٣	٪٥٩	٪٣٢	٪٦٥	٪٤٠
٣-١ تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة الخاصة بالرعاية الصحية الأولية	٪٤١	٪٥٦	٪٧٤	٪٥٥	٪٧١	٪٤٩	٪١٩١	٪١١٣
١-٢ تأهب البلدان لمواجهة الطوارئ الصحية	٪٤٥	٪٢٩	٪٣٩	٪٧٥	٪٤٧	٪٥٣	٪٦٦	٪٥٢
٢-٢ الوقاية من الأوبئة والجوائح	٪٧٧	٪٦١	٪٤٤	٪١٢٨	٪٨٢	٪٦٧	٪٩٦	٪٧٩
٣-٢ سرعة الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها	٪٥٥	٪٣٤	٪٤٧	٪٥١	٪٤٢	٪٣٩	٪٨٨	٪٦١
١-٣ تهيئة مجتمعات آمنة ومنصفة من خلال معالجة المحددات الصحية	٪٥١	٪٩٤	٪٥٢	٪٥٨	٪٨٥	٪٧٥	٪١٨٦	٪٩٠
٢-٣ دعم المجتمعات وتمكينها من خلال معالجة عوامل الخطر الصحية	٪٥٨	٪٣٢	٪٥٥	٪١٠٣	٪٤٣	٪٤٦	٪١١٨	٪٧١
٣-٣ تهيئة بيئات صحية للنهوض بالصحة والمجتمعات المستدامة	٪٤٠	٪٤٠	٪٣٦	٪٥٦	٪٦٧	٪٦١	٪١١١	٪٧٠
١-٤ تعزيز قدرات البلدان في مجال البيانات والابتكار	٪٦٤	٪٧٤	٪٣٤	٪١٥١	٪٤٩	٪٤٢	٪٧٢	٪٦٦
٢-٤ تعزيز القيادة والحوكمة والدعوة من أجل الصحة	٪٦٣	٪٨٤	٪٩٥	٪٧٧	٪٨١	٪٨٣	٪١٠٢	٪٨٥
٣-٤ إدارة الموارد المالية والبشرية والإدارية بطريقة تتسم بالكفاءة والفعالية والشفافية وتستهدف تحقيق النتائج	٪٦٥	٪٨٢	٪٧١	٪٨١	٪٨٤	٪٨٢	٪٩٢	٪٧٩
المجموع الكلي	٪٦٨	٪٦١	٪٦٧	٪٩٧	٪٧٩	٪٦٢	٪١١٢	٪٨٦

المصدر - بوابة الميزانية البرمجية للمنظمة

٣ أجرينا مراجعة لأداء الهدف الاستراتيجي بشأن التغطية الصحية الشاملة، وقُدِّمت الاستنتاجات بشكل منفصل.

٤٩- وتشير الخريطة الحرارية أعلاه إلى تفاوت إقليمي كبير في توزيع التمويل. فبعض الأقاليم مثل أفريقيا والأمريكتين وشرق المتوسط وغرب المحيط الهادئ تتلقى تمويلاً أقل فيما يتعلق بالعديد من الحصائل العالمية مقارنة بأوروبا والمقر الرئيسي. ويجب مراجعة هذا التفاوت لضمان التوزيع المنصف للموارد.

٥٠- وذكرت الإدارة أن الإنصاف في توزيع التمويل بين جميع المكاتب الرئيسية والحصائل العالمية أمر بالغ الأهمية لإنجاز الميزانية البرمجية. ولتحقيق ذلك، أنشأت الأمانة عدة عمليات لضمان قدر أفضل من الإنصاف، ولاسيما فيما يتعلق بالصناديق المرنة والمواضيعية. ومع ذلك، وافقت الإدارة على اتخاذ إجراءات لتقليص الفجوة بين الأقاليم/ المكاتب الرئيسية، قدر الإمكان.

٧- تعبئة الموارد وإدارتها

٥١- تُعبأ الموارد في المنظمة في إطار فئتين رئيسيتين، هما: الاشتراكات المقدرة والمساهمات الطوعية. ويمكن تصنيف هاتين الفئتين إلى مجموعتين منفصلتين، وهما: (أ) التمويل المرن، الذي يشمل الاشتراكات المقدرة والمساهمات الطوعية غير المخصصة؛ (ب) التمويل المحدد والمخصص، الذي يشمل المساهمات الطوعية المخصصة بدرجات متفاوتة من القيود.

٥٢- وأظهر تحليل لنمط التمويل الوارد للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ (حتى كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤) أن المساهمات الطوعية المحددة والمخصصة (٢٧٠٢ مليون دولار أمريكي) كانت نسبتها أعلى مقارنة بالتمويل المرن (٤٧٠ مليون دولار أمريكي).

٧-١ تقديم التقارير إلى الجهات المانحة

٥٣- توفر الجهات المانحة مصدراً لا غنى عنه للتمويل يُسهم في تمويل أولويات الميزانية البرمجية للمنظمة. وبحسب وثيقة التبليغ المقدمة من المنظمة إلى الجهات المانحة، سلّطت الجهات المانحة والدول الأعضاء والمراجعون الخارجيون الضوء على مسألة تقديم التقارير إلى الجهات المانحة (خاصة التوقيت والجودة) باعتبارها مجالاً يحتاج إلى التحسين.

٥٤- ويجب تقديم تقارير مختلفة إلى الجهات المانحة التي قدّمت مساهمات إلى المنظمة، وتُحدّد المتطلبات المتعلقة بذلك في اتفاقات المساهمات الفردية.

٥٥- ولاحظنا الحالة التالية لتقديم التقارير إلى الجهات المانحة في نظام التخطيط المركزي للموارد التابع للمنظمة (نظام الإدارة العالمي) لعام ٢٠٢٤ (حتى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤) (الجدول ٥):

الجدول ٥: حالة تقديم التقارير إلى الجهات المانحة حتى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤

المكتب الرئيسي	مجموع التقارير المستحقة	مقدمة في الوقت المحدد	تأخر تقديمها	فات موعدها	مجموع التقارير غير الملتزمة بالموعد المحدد - فات موعدها وتقديمها ومتأخرة	التقارير التي فات موعدها تقديمها كنسبة مئوية من جميع التقارير المستحقة	كل من التقارير التي فات موعدها تقديمها والمتأخرة كنسبة مئوية من جميع التقارير المستحقة
أفريقيا	٨٢٧	٣٤٠	٣٥٩	١٢٨	٤٨٧	١٥	٥٩
الأمريكتان	٢٨	٢	١١	١٥	٢٦	٥٤	٩٣
شرق المتوسط	٦٤٧	٢٩٨	٢٦١	٨٨	٣٤٩	١٤	٥٤
أوروبا	٤٦٨	١٩٧	١٩١	٨٠	٢٧١	١٧	٥٨
المقر الرئيسي	١٦٦٥	١٠٣٢	٣٣٩	٢٩٤	٦٣٣	١٨	٣٨
جنوب شرق آسيا	٢٥٠	١٩٣	٤٣	١٤	٥٧	٦	٢٣
غرب المحيط الهادئ	٢٦٦	١٦١	٨٨	١٧	١٠٥	٦	٣٩
المجموع الكلي	٤١٥١	٢٢٢٣	١٢٩٢	٦٣٦	١٩٢٨	١٥	٤٦

٥٦- وفي ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤، فات موعد تقديم ما مجموعه ٦٣٦ تقريراً (١٥٪) (من أصل ٤١٥١ تقريراً). وكان عدد التقارير التي فات موعد تقديمها والمتأخرة مرتفعاً، إذ بلغ ١٩٢٨ تقريراً (٤٦٪). وعلاوة على ذلك، فمن بين هذه التقارير البالغ عددها ١٩٢٨ تقريراً، كان العدد الأكبر في المقر الرئيسي للمنظمة، إذ بلغ ٦٣٣ تقريراً (٣٨٪)، تلاه المكتب الإقليمي لأفريقيا بعدد ٤٨٧ تقريراً (٥٩٪).

٥٧- ويُعد تقديم التقارير في الوقت المناسب جانباً حاسماً من جوانب آلية الامتثال الشاملة. فهو يعزز إبراز صورة الإدارة في التقدّم المُحرَز ويسلط الضوء على مجالات الاهتمام المتعلقة بمختلف المنح. ولذلك، فمن الضروري تحديد الأسباب الكامنة وراء العدد الكبير من حالات التأخر في تقديم التقارير إلى الجهات المانحة. ومن الضروري تعزيز الضوابط الداخلية لمنع المزيد من التراجع في تقديم التقارير إلى الجهات المانحة في الوقت المناسب وتنفيذ التدابير التصحيحية بفعالية.

٥٨- ووافقت الإدارة على الملاحظة بأن هناك مستوى مرتفعاً من التقارير التي فات موعد تقديمها أو المتأخرة، وأنه ينبغي تحسينه.

التوصية ١: توصي المراجعة المنظمة بتحليل أسباب التأخيرات في تقديم عدد كبير من التقارير إلى الجهات المانحة وتنفيذ التدابير التصحيحية اللازمة في إطار زمني محدد. (عالية الأولوية)

٥٩- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٢-٧ إدارة المنح- مبالغ الالتزام

٦٠- وفقاً لدليل المنظمة الإلكتروني (القسم ٤-٣-٤) بشأن إدارة المنح، تُعيّن "منظمة مسؤولة" و "مدير منحة" لكل منحة. وعادة ما تكون المنظمة المسؤولة هي مركز الميزانية (الوحدة التنظيمية) الذي تولى تعبئة الأموال. وعادة ما ينتمي مدير المنح للمنظمة المسؤولة، وسيعمل على ضمان إنشاء المنحة وإدارتها وفقاً لشروط المساهمة الأصلية وأحكامها.

٦١- ووفقاً لدليل المنظمة الإلكتروني (القسم ٤-٣-٥) بشأن الإبلاغ عن المنح، يجب تصفية مبالغ الالتزام المرتبطة بمنحة ما أو إلغاؤها في غضون ثلاثة أشهر بعد تاريخ انتهاء صلاحية المنحة. وهذا ما يضمن إغلاق المالي في الوقت المناسب وإعداد تقارير مالية دقيقة والامتثال لمتطلبات الجهات المانحة. ولا تصدر البيانات المالية الختامية المعتمدة إلا بعد إغلاق جميع مبالغ الالتزام، مع استحقاق التقارير النهائية عادة ما بين ٣ إلى ٦ أشهر بعد انتهاء صلاحية المنحة. ويعتبر العبء متأخراً عند عدم تصفيته في غضون ثلاثة أشهر بعد تاريخ انتهاء صلاحية المنحة.

٦٢- وحللنا أوامر الشراء، التي انقضت موعد انتهاء ترسيبها والتي كانت في انتظار التصفية لأكثر من الفترة المنصوص عليها البالغة ثلاثة أشهر (أي من ٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤). ويتضمن الجدول ٦ أدناه ملخصاً لأوامر الشراء المشار إليها:

الجدول ٦: مبالغ الالتزام النشطة للمنح المنتهية الصلاحية بما يتجاوز ٣ أشهر

المكاتب الرئيسية	عدد أوامر الشراء ذات مبالغ الالتزام التي فات موعدها	مبلغ الالتزام الذي فات موعده (بالدولارات الأمريكية)	النسبة المئوية لأوامر الشراء التي فات موعدها على نطاق الأقاليم	النسبة المئوية لأوامر الشراء التي فات موعده على نطاق الأقاليم
أفريقيا	٨٨	٦٩٦ ٩٢٢	٥٤	٤٩
شرق المتوسط	٣٩	٥٣٧ ٢١٢	٢٤	٣٧
أوروبا	١٤	١ ٠٤٨	٩	٠
المقر الرئيسي	١٦	١١٥ ٣٨٥	١٠	٨
غرب المحيط الهادئ	٥	٨٥ ١٧٥	٣	٦
المجموع الكلي	١٦٢	١ ٤٣٥ ٧٤٢	١٠٠	١٠٠

المصدر - المعلومات المتعلقة بالأعمال في نظام الإدارة العالمي

٦٣- ويُلاحظ من الجدول أعلاه أن مبالغ الالتزام التي فات موعدها البالغة ١,٤٣ مليون دولار أمريكي فيما يتعلق بـ ١٦٢ أمر شراء انقضى موعد ترسيبها، كانت في انتظار التصفية لأكثر من الفترة المنصوص عليها الممتدة لثلاثة أشهر. وتتعلق أعلى نسبة من أوامر الشراء ومبالغ الالتزام التي فات موعدها بالإقليم الأفريقي، يليه إقليم شرق المتوسط.

٦٤- ومن ثم، فإن التأخيرات في تصفية مبالغ الالتزام النشطة في مكاتب المنظمة بعد انقضاء المنح يسلط الضوء على مشكلات بالغة الأهمية في الضوابط الداخلية والمساءلة. وعدم تصفية مبالغ الالتزام هذه خلال الأشهر الثلاثة المنصوص عليها لا يعوق إصدار البيانات المالية الختامية المعتمدة في الوقت المناسب فحسب، بل يؤدي أيضاً إلى عدم الكفاءة في إدارة الموارد المالية. وعلاوة على ذلك، فإن عدم الامتثال لشروط اتفاقات الجهات المانحة يهدد بتقويض الثقة والفعالية التشغيلية.

٦٥- وأقرت الإدارة بضرورة بذل جهود إضافية لزيادة تعزيز الرصد على مستوى مراكز الميزانية. وذكرت أن الإطار الحالي كافٍ لضمان تصفية مبالغ الالتزام في الوقت المناسب وامتثالها. وأوضحت الإدارة كذلك أنه لا يمكن تصفية مبالغ الالتزام إلا عند إدخال جميع الإيصالات، وسداد المدفوعات النهائية، ويكون رصيد مبلغ الالتزام النهائي صفراً. وأوضحت الإدارة أيضاً أن مبالغ الالتزام المحددة مرتبطة بأعمال غير مكتملة.

التوصية ٢: توصي المراجعة المنظمة بضمان تحديث مراكز الميزانية مواعيد إنجاز أوامر الشراء أو تمديدتها على نحو استباقي في نظام الإدارة العالمي، عند الاقتضاء، لتعكس الأنشطة الجارية بدقة، مما يحول دون الإشارة إلى مبالغ الالتزام على أنها قد فات موعدها، وتيسر التصفية في الوقت المناسب عند استكمال الحسابات المستحقة التحصيل والمدفوعات. (متوسطة الأولوية)

٦٦- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٨- شراء المواد والخدمات

٦٧- تُعد المشتريات أحد الجوانب الرئيسية لإدارة سلسلة الإمداد التي تهدف إلى ضمان تسليم السلع أو الخدمات في للمستخدم النهائي في الوقت المناسب وبالسعر والجودة والكمية والمكان المناسبين لتقديم أفضل قيمة مقابل المال. وفيما يتعلق بالمنظمة، ارتفع المبلغ المنفق على شراء الإمدادات واللوازم الطبية خلال عام ٢٠٢٤ إلى ٢٦١ مليون دولار أمريكي مقارنة بمبلغ قيمته ٣٣٠ مليون دولار أمريكي خلال عام ٢٠٢٣.

٨-١ أوامر الشراء التي شهدت عدم التسليم/ تأخر التسليم

٦٨- وفقاً للشرط ٥ من نموذج المنظمة الخاص بالاتفاقات الطويلة الأجل بشأن السلع، يجب ألا يزيد وقت تسليم المنتج (المنتجات) من جانب الشركة عن ثلاثين (٣٠) يوماً من تاريخ استلام أمر الشراء من المنظمة (باستثناء حالة القوة القاهرة). وفي حالة وجود طلبات عاجلة على المنتج (المنتجات) بسبب ظروف غير متوقعة، تناقش المنظمة والشركة ويتفقان بحسن نية على وقت تسليم أقصر يكون مقبولاً للطرفين. وفقاً للبند ٧ من نموذج الاتفاقات الطويلة الأجل، ففي حالة حدوث أي مشكلات غير متوقعة في الإنتاج، إذا تعذر توريد المنتج لأكثر من ثلاثين (٣٠) يوماً، يحق للمنظمة إلغاء أي أوامر شراء معلقة.

٦٩- ولاحظنا من تقرير تتبع أوامر الشراء (التاريخ المعتمد لأوامر الشراء - من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤ إلى ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤)، أنه في حالة ٢٧٥ أمر شراء في المقر الرئيسي للمنظمة، كان تاريخ التسليم المتفق عليه قد انقضى، ولكن لم تُسجل الإمدادات في نظام الإدارة العالمي لفترة متأخرة تتراوح ما بين ٣ و ٣٥٤ يوماً. ومن بين أوامر الشراء هذه، تأخر تسليم السلع مقابل ٢٣٩ أمر شراء بقيمة ٣,٤٦ مليون دولار أمريكي لأكثر من ٣٠ يوماً بعد تاريخ تسليمها المتوقع. ومن بين أوامر الشراء هذه البالغ عددها ٢٣٩، كان ١٤ أمر شراء مدرجة في الفهرس مرتبطة بحالات طوارئ صحية.

٧٠- ووفقاً للمعلومات التي قدمتها الإدارة في ملف بصيغة إكسل، لم يجر التسليم مقابل ٢٢٧ أمر شراء حتى شباط/فبراير ٢٠٢٥، تضمنت ١٤ أمر شراء متعلقاً بطوارئ صحية.

٧١- وعزت الإدارة التأخيرات إلى عدم جاهزية سلع الموردّين، ووجود سلع جاهزة تنتظر ترخيص التصدير، ومسائل متعلقة بفترة الصلاحية. وتمثلت الأسباب الأخرى للتأخير في وجود بضائع قيد الموافقة ومسائل متعلقة بالشحن وخلافه.

٧٢- وعلى عكس وكالات الأمم المتحدة وبرامجها الأخرى (برنامج الأغذية العالمي/ اليونيسف)، لا يوجد بند في اتفاقات المنظمة مع الموردين لاسترداد التعويضات المقررة بشأن التأخيرات من جانب الموردّين. إلا أن المنظمة قد اعتمدت، في بعض الاتفاقات، شروطاً وأحكاماً مماثلة لشروط وكالات الأمم المتحدة وبرامجها الأخرى مع إدخال التعديلات اللازمة، باستثناء بند "سبل الانتصاف في التأخر في تسليم السلع و/ أو التأخر في أداء الخدمات".

٧٣- وقد استفسرنا عن سبب إغفال بند التعويضات المقررة في الاتفاقات، ووافقت الإدارة برأي المستشار القانوني للمنظمة (المؤرخ ١٥ أيلول/سبتمبر ٢٠١٥)، الذي يشير إلى أن الخسائر الناجمة عن التأخير يمكن أن تكون أعلى كثيراً من المبلغ الصغير نسبياً المذكور في البنود التي تستخدمها وكالات الأمم المتحدة الأخرى. ولتعويض المنظمة تعويضاً كاملاً عن أي خسارة اقتصادية ناجمة عن إخلال من جانب البائع، يجب أن يكون المبلغ المتفق عليه أعلى من ذلك كثيراً، وهو مبلغ من غير المرجح أن يقبله الموردّ. وقد يُفسّر ذلك على أنه شرط جزائي، ويسفر عموماً عن دعاوى قضائية/ تحكيم، وهو ما يجعل التعويضات غير قابلة للتنفيذ.

٧٤- ونرى أن عدم وجود أي رادع لعدم تنفيذ العقد قد يؤدي إلى عدم تحقيق أهداف المنظمة. ولا توجد تفاصيل عن مراجعة القرار المتخذ بعدم إدراج بند التعويضات المقررة في أوامر الشراء/ الاتفاقات، من واقع التجربة على مدار السنوات التسع الماضية.

٧٥- ووافقت الإدارة على أن المراجعة الدورية لشروط العقد، بما في ذلك إدراج بند التعويضات المقررة، قد تكون مفيدة. ومع ذلك، ينبغي النظر بعناية في تطبيق مبدأ التعويضات المقررة لتجنب العواقب غير المقصودة، مثل توتر العلاقات مع الموردّين، أو انخفاض المنافسة، أو نشوب نزاعات قانونية.

التوصية ٣: توصي المراجعة المنظمة بأن تراجع شروط عقودها دورياً، بما يشمل إمكانية إدراج بند التعويضات المقررة مع مراعاة أفضل الممارسات المتبعة في وكالات الأمم المتحدة وبرامجها الأخرى لتعزيز أثر الردع ضد تأخر التسليم الذي يعرض تحقيق أهداف المنظمة للخطر. (متوسطة الأولوية)

٧٦- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٨-٢ التأخر في إغلاق أوامر الشراء

٧٧- وفقاً لدليل المنظمة للمشتريات، يجب التأكد من إغلاق العقد (بما في ذلك إغلاق أمر الشراء في النظام) عند اكتمال تسليم السلع وإجراء تقييم للموردّ. ويُعدّ الإغلاق النهائي لأوامر الشراء خطوة مهمة في عملية الإدارة المالية في المنظمة، إذ تُردّ الأموال غير المستغلة إلى الميزانية ذات الصلة وتصبح متاحة للاستخدام في خطط العمل الأخرى ذات الصلة. كما أنه يسهّل تقديم تقارير مالية دقيقة وكاملة للجهات المانحة. وقد اشترط وجوب تنفيذ إغلاق أوامر الشراء على نحو مستمر ومنتظم طوال العام.

٧٨- ولاحظنا أثناء استعراض أوامر الشراء المتعلقة بالخدمات في المقر الرئيسي للمنظمة أن ٥٥١ أمر شراء، كانت قد استُكملت عقودها، كانت مؤهلة للإغلاق خلال الفترة من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤ إلى ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤. ومن بين طلبات الشراء هذه، لم يُغلق ٣٧٣ طلب شراء حتى من ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤ مع فترة تأخير تتراوح ما بين ١ و ٣٥٠ يوماً من تاريخ إغلاق العقد.

٧٩- وشملت هذه الحالات ١٧٢ أمر شراء تجاوزت فترة التأخير فيها شهراً، على الرغم من توزيع تقرير مبالغ الالتزام بانتظام على مديري المنح، ومسؤولي المنح، ومديري مراكز الميزانية، لتسهيل استعراضهم لها ورصد مبالغ الالتزام النشطة والأنشطة المتعلقة.

٨٠- ويرد رد الإدارة على العينات التي أخذتها المراجعة من أوامر الشراء في الجدول ٧ أدناه:

الجدول ٧: تفاصيل (عينات) أوامر الشراء الملغاة ورد الإدارة

رقم أمر الشراء	نوع العقد	تاريخ استكمال العقد	التأخر في إغلاق أوامر الشراء بالأيام (حتى ٣١-١٢-٢٠٢٤)	مبلغ أمر الشراء	رد الإدارة
٢٠٣٥١٨٤٢٨	جينكست	٢٠٢٤-٠٩-٣٠	٩٢	٤٧٤٩,٤٢ دولاراً أمريكياً	عولجت عملية الدفع وسُدد المبلغ في ٢٠٢٥-٠١-١٤. وسوف يُدرج الفريق المعنى بمبالغ الالتزام في وحدة الخدمات المالية العالمية أمر الشراء هذا في قائمة الإغلاق التالية وسوف يُغلق بعد ذلك بفترة وجيزة.
٢٠٣٥١١٣٨٩	جينكست	٢٠٢٤-١١-٢٢	٣٩	٢١٠,٠٠٠ فرنك سويسري	عولجت عملية الدفع وسُدد المبلغ في ٢٠٢٥-٠١-٠٨. وسوف يُدرج الفريق المعنى بمبالغ الالتزام في وحدة الخدمات المالية العالمية أمر الشراء هذا في قائمة الإغلاق التالية وسوف يُغلق بعد ذلك بفترة وجيزة.
٢٠٣٥٣١٣٣٢	عقد استشاري	٢٠٢٤-١٢-١٥	١٦	١٥٣٢٨,٠٠٠ جنيتهاً إسترلينياً	عولجت عملية الدفع وسُدد المبلغ في ٢٠٢٥-٠١-١٧. وسوف يُدرج الفريق المعنى بمبالغ الالتزام في وحدة الخدمات المالية العالمية أمر الشراء هذا في قائمة الإغلاق التالية وسوف يُغلق بعد ذلك بفترة وجيزة.
٢٠٣٦٠٤٩٦٠	اتفاق أداء عمل	٢٠٢٤-١٢-٢٣	٨	١٣٨٥,٠٠٠ كرونة دانمركية	عولجت عملية الدفع وسُدد المبلغ في ٢٠٢٥-٠١-٠٩. وسوف يُدرج الفريق المعنى بمبالغ الالتزام في وحدة الخدمات المالية العالمية أمر الشراء هذا في قائمة الإغلاق التالية وسوف يُغلق بعد ذلك بفترة وجيزة.

٨١- وقد أحطنا علماً بالرد، ونرى أنه في جميع الحالات الأربع المذكورة أعلاه كان هناك تأخير مفرط في إغلاق أوامر الشراء بعد استكمال العقد بسبب التأخر في معالجة عملية الدفع.

٨٢- وأوضحت الإدارة أنه من غير العملي تحديد إطار زمني صارم لكل مهمة في عملية إغلاق أمر الشراء، نظراً لأن الجداول الزمنية تتأثر بمستجدات الواقع التشغيلي التي تقع خارج نطاق السيطرة المباشرة للمنظمة. وعلاوة على ذلك، نفذت المنظمة بالفعل بعض الآليات المنظمة، مثل إغلاق أوامر الشراء شهرياً والعمليات المخصصة لإغلاق أوامر الشراء، لتسهيل إغلاق أوامر الشراء في الوقت المناسب.

التوصية ٤: توصي المراجعة بأن تستكمل المنظمة إغلاق عمليات الشراء في الوقت المناسب فور أن تصبح مؤهلة للإغلاق. (متوسطة الأولوية)

٨٣- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٩ - نُظْمُ المساءلة

٨٤- يعتمد نظام المساءلة في المنظمة على نظام المراقبة الداخلية الذي أنشئ بها. وقد أعد إطار المراقبة الداخلية (٢٠١٣) للمنظمة على أساس نموذج المراقبة الداخلية الذي وضعته لجنة المنظمات الراعية التابعة للجنة تريديواي. وقد حدد الإطار خمسة مكونات مترابطة، وهي: (أ) البيئة الداخلية، (ب) تقييم المخاطر، (ج) أنشطة المراقبة، (د) الرصد، (هـ) الاتصال وتدفقات المعلومات.

٨٥- وحللنا نظام المراقبة الداخلية بالرجوع إلى تقييم المخاطر وأنشطة المراقبة والرصد من جانب مكتب إدارة المخاطر والأخلاقيات، ومكتب خدمات الرقابة الداخلية، ومكتب التقييم.

٩-١ إدارة مخاطر الامتثال والأخلاقيات

٨٦- أنشأت المنظمة مكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات في عام ٢٠١٤ بهدف تحقيق التميز على جميع مستوياتها بطريقة تتسم بالفعالية والكفاءة والخضوع للمساءلة. وتتص المادة ١٢ من اللائحة المالية والنظام المالي للمنظمة على الحفاظ على هيكل فعال للمراقبة الداخلية لضمان تحقيق الغايات والأهداف التنفيذية المحددة؛ وللاستفادة من الموارد على نحو يحقق الاقتصاد والكفاءة في استخدام الموارد؛ وضمان موثوقية المعلومات وسلامتها؛ والامتثال للسياسات والخطط والإجراءات والأنظمة؛ والحفاظ على الأصول؛

٨٧- وأكدت الفقرة ١-٢-٢ من سياسة المنظمة المعنية بإدارة المخاطر المؤسسية (٢٠١٥)، التي تنص على أدنى مستوى من التسامح مع المخاطر المتعلقة بالامتثال، أن إطار المساءلة في المنظمة أمر بالغ الأهمية لتحقيق الأهداف والغايات التنظيمية الراسخة على النحو الموضح في برنامج العمل العام للمنظمة والميزانية البرمجية مع تعزيز المساءلة والشفافية.

٨٨- وحللنا النظام الذي جرى إنشاؤه لضمان تحديد جميع المخاطر المحتملة ومعالجتها من خلال عملية إدارة المخاطر المناسبة بهدف خفض المخاطر المتبقية إلى مستوى مقبول، ولاحظنا ما يلي:

٩-١-١ سياسة إدارة المخاطر

٨٩- تنص الفقرة ٨-٣ من سياسة إدارة المخاطر المؤسسية لعام ٢٠١٥ على مراجعة وتحديث السياسة بعد ثلاث سنوات من دخولها حيز التنفيذ، أي عام ٢٠١٥. وكان من المفترض مراجعة السياسة وتحديثها خلال عام ٢٠١٨. وأفاد مكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات بأن مسودة السياسة المنقحة قد أُعدت بالفعل وأن عملية تنقيح السياسة استغرقت وقتاً أطول من المتوقع بسبب محدودية الموارد وعدم توافر موارد أساسية لفترات طويلة، وإطلاق العديد من الاستعراضات لتقييم الدروس المستفادة وتحديد التغييرات التي يجب دمجها في السياسة المحدثة.

٩-١-٢ معالجة مؤشرات المخاطر الرئيسية

٩٠- مؤشرات المخاطر الرئيسية مفيدة في تتبع المخاطر. فهي توفر إنذاراً مبكراً بزيادة المخاطر و/أو اخفاق المراقبة، وتهدف إلى أن تكون بمنزلة آلية للمراقبة المستمرة للمخاطر. ولكل مؤشر من مؤشرات المخاطر الرئيسية، يتعين على الإدارة تحديد ثلاث عتبات، وهي "مقبولة، وحذرة، وغير مقبولة". والعتبة غير المقبولة هي عبار عن مخاطر مرتفعة وجسيمة، ومن ثم يجب معالجة السبب الجذري لها.

٩١- ولاحظنا أن القسم أو الوحدة التي تجمع البيانات لم يكن قد حُدِّد لجميع مؤشرات المخاطر الرئيسية، ولم تُحدَّد مستويات العتبة لما مجموعه ١٢٥ مؤشر مخاطر رئيسياً من إجمال مؤشرات المخاطر الرئيسية البالغ عددها ١٣٠ مؤشراً قَدَّمها مكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات، فيما عدا تلك المتعلقة بالخطر الرئيسي المتمثل في "عدم منع سوء السلوك الجنسي أو التصدي له".

٩٢- وذكرت الإدارة في معرض ردها أن ١٢٥ مؤشر مخاطر رئيسياً كانت قائمة طويلة، وأن العمل جارٍ لاختزال القائمة إلى ٣-٢ مؤشرات لكل خطر رئيسي يتعين الإبلاغ الإلزامي عنها.

٩-١-٣ رصد المخاطر من جانب مكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات

- ٩٣- عملاً بالفقرة ٦-١ من السياسة، يتعين على مكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات ما يلي:
- (أ) الإشراف على إعداد نقاط العمل وتنفيذها للتخفيف من "المخاطر الشديدة".
- (ب) رصد تنفيذ استراتيجيات الاستجابة التي أُعدت بالإشارة إلى "المخاطر التنظيمية الكبيرة".
- (ج) تحليل التقدّم المُحرز في تنفيذ الاستجابات للمخاطر من خلال تحديثات سجل المخاطر بالإشارة إلى "المخاطر المنخفضة والمعتدلة".

٩٤- وأفاد مكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات بأنه لم يكن مجهزاً بالموارد اللازمة لاستعراض هذا المستوى من المعلومات، واضطر إلى إعطاء الأولوية لهيكل إدارة المخاطر المؤسسية العالمية (إلى جانب المخاطر الرئيسية) في مقابل رصد مستوى الميزانية (ولاسيما للمقر الرئيسي). وقد أُجريَ رصد تنفيذ التخفيف من المخاطر الرئيسية أثناء التحديثات السنوية. ويعتمد الرصد التفصيلي لحالة تنفيذ التخفيف على الموارد المتاحة.

٩-١-٤ موارد مكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات

٩٥- لاحظنا نقصاً في موارد القوى العاملة في مكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات، المسؤول عن:

(١) الاستعراض الدوري لامتثال المراقبة الداخلية وتقييمها ودمجها في جميع السياسات والقرارات الإدارية، (٢) تحديد المخاطر على مستوى المنظمة، والاحتفاظ بسجل للمخاطر، وتقييم كل خطر وفقاً لتأثيره المحتمل، وفرص حدوثه، والمبادرة إلى إدارته من جانب الجهات المسؤولة عن إدارة المخاطر، (٣) تقديم المشورة لجميع الموظفين بشأن الأخلاقيات، وإعداد ودعم السياسات والعمليات التي تعزز وتدافع عن أعلى المعايير في المنظمة ومدونة الأخلاقيات والقيم الأساسية بها.

٩٦- وذكر مكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات أنه كان مقيداً بوجود ثلاثة موظفين (فقط) على مستوى الرتبة ف-٣ والافتقار إلى أي خبرات في المستوى الإداري المتوسط. وعلاوة على ذلك، أشار كذلك إلى أن المكتب يحتاج إلى ثلاثة فرق مختلفة: (أ) لدعم جهود السياسة العالمية؛ (ب) ولدعم المخاطر التشغيلية؛ (ج) ولدعم برنامج الامتثال العالمي لتنفيذ الأنشطة المختلفة للاستراتيجية. وعلى الرغم من بدء تشغيل المكتب في كانون الثاني/يناير ٢٠١٤، فإنه يعتمد في عمله على موارد بشرية محدودة، وهو ما قد يتسبب في مخاطر عدم أداء وظائفه المتعلقة بإدارة المخاطر.

٩٧- وكان النقص في القوى العاملة في مكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات في حد ذاته يشكل خطراً، وقد صنّف على أنه خطر معتدل.

التوصية ٥: توصي المراجعة المنظمة بضمان تحديث سياسة إدارة المخاطر المؤسسية بناءً على الدروس المستفادة في مجال إدارة المخاطر في الماضي في أقرب وقت ممكن. (متوسطة الأولوية)

التوصية ٦: توصي المراجعة المنظمة برصد وتحليل البيانات المستخلصة من أداة إدارة المخاطر، بما يشمل مؤشرات المخاطر الرئيسية لكل من المخاطر الرئيسية، بهدف خفض المخاطر المتبقية لتكون ضمن المستوى المقبول. (متوسطة الأولوية)

التوصية ٧: توصي المراجعة المنظمة بتوفير الموارد الكافية لمكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات للاضطلاع بالمهام الموكلة إليه في أقرب وقت ممكن. (عالية الأولوية)

٩٨- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٩-٢ تحقيقات مكتب خدمات الرقابة الداخلية

٩-٢-١ الموارد البشرية لفريق التحقيقات

٩٩- أفاد مكتب خدمات الرقابة الداخلية بوجود ٢٢ وظيفة دائمة مرتبطة بالمكتب. وخلال عام ٢٠٢٤، كان هناك أربعة رؤساء فرق ومحقق واحد معين بعقد محدد المدة. وإضافة إلى ذلك، كان لدى المكتب ثلاثة موظفين مؤقتين وموظف واحد معين بعقد محدد المدة. ولم يُعين خلال هذه الفترة إلا محلل الطب الشرعي. وظل منصب رئيس التحقيقات مشغولاً لمدة ٨ أشهر، وكان أحد رؤساء الفرق في إجازة طويلة الأمد لمدة ٧ أشهر من أصل مدة العقد البالغة ١٢ شهراً. وجمدت جميع وظائف المحققين الشاغرة الأخرى من كانون الثاني/يناير إلى أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤، ومرة أخرى من أوائل عام ٢٠٢٥، ومن ثم، لم يكن من الممكن تعيين أي موظفين.

١٠٠- ولاحظت المراجعة أنه على الرغم من العدد الكبير من القضايا المفتوحة والعدد الكبير من القضايا المُبلّغ عنها في السنوات الأخيرة، لم تتوافر الموارد البشرية الكافية للتعامل مع قضايا سوء السلوك الجنسي وسوء السلوك المالي كما هو موضح في الفقرات اللاحقة.

٩-٢-٢ حالة القضايا التي خضعت للتحقيقات خلال عام ٢٠٢٤

١٠١- رُحِّلَت ٧١٩ قضية مطلوب التحقيق فيها من عام ٢٠٢٣. وفي عام ٢٠٢٤، وردت ٦٢٥ قضية، منها ٣٤٨ قضية تحرش أو استغلال جنسي وسلوك مسيء، و٢٧٧ قضية من أنواع مختلفة من سوء السلوك المالي. وعلى الرغم من أن عدد الحالات المُبلّغ عنها خلال عام ٢٠٢٤ قد انخفض إلى ٦٢٥ مقارنة بقضايا بلغ عددها ٧٤٠ قضية عام ٢٠٢٣، فإن العدد الإجمالي للقضايا المفتوحة بحلول نهاية عام ٢٠٢٤ لا يزال مرتفعاً (٦٦٣). وحدد مكتب خدمات الرقابة الداخلية عدم توافر الموظفين، بسبب الإجازات وترك الخدمة، بوصفه السبب في انخفاض معدل إغلاق القضايا.

١٠٢- ولاحظنا أنه على الرغم من أن سياسة المنظمة بشأن الوقاية من الغش والفساد والكشف عنهما والتصدي لهما تتبنى نهج عدم التسامح مطلقاً تجاه ممارسات الغش والفساد، فإنها لا تحدد أي إطار زمني لاتخاذ تدابير تصحيحية متنوعة في مراحل مختلفة من التحقيقات أو إجراءات تأديبية.

التوصية ٨: توصي المراجعة المنظمة بتعزيز فريق التحقيقات بالموارد الكافية لضمان إكمال التحقيقات والتدابير التأديبية في الوقت المناسب. (عالية الأولوية)

١٠٣- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٩-٣ مكتب التقييم

١٠٤- وفقاً للمادتين الأولى والثانية عشرة من اللائحة المالية للمنظمة، فإن المدير العام مسؤول عن الحفاظ على نظام سليم للمراقبة الداخلية لضمان الاستخدام الفعال والناجح لموارد المنظمة. وفي البيانات المالية لعام ٢٠٢٤، ذكرت المنظمة أن إطار الرقابة لداخلية، إلى جانب إطارى المنظمة المعنيين بالمساءلة وإدارة المخاطر، هي نُظْم وهياكل بالغة الأهمية، تضمن تحقيق المنظمة لولايتها وأهدافها.

٩-٣-١ خطة عمل مكتب التقييم

١٠٥- عملاً بالمادة ٢-٣-٢ من دليل المنظمة الإلكتروني، يتعين إعداد خطة عمل تتضمن الأنشطة وتذكر، من بين أمور أخرى، الأنشطة المقترحة خلال الفترة، والتكلفة المقررة، والجداول الزمنية للتنفيذ، وحصائل الأنشطة القابلة للقياس.

١٠٦- وتتضمن سياسة المنظمة المعنية بالتقييم لعام ٢٠١٨ ثلاثة أنواع مختلفة من التقييمات: (أ) التقييمات المواضيعية؛ (ب) التقييمات البرمجية؛ و (ج) التقييمات الخاصة بالمكاتب، وتدعو إلى إجراء تقييمات على نطاق المنظمة يديرها مكتب التقييم في مقرها الرئيسي.

١٠٧- وحللنا حالة ٤٦ تقييماً مدرجاً في خطة عمل مكتب التقييم للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ التي اعتمدها المجلس التنفيذي، ولاحظنا أن ما مجموعه ١٥ تقييماً (٣٣٪) تأخرت حتى الآن لأسباب مختلفة، في حين ألغي ١١ تقييماً (٢٤٪) بسبب نقص الأموال أو تغير الأولويات، في حين لم تبدأ ٩ تقييمات (٢٠٪). وتسلط هذه الاستنتاجات الضوء على ضرورة أن يمارس مكتب التقييم قدراً أكبر من الحيطة في التخطيط لخطة العمل للثنائية وإعدادها وتنفيذها، بما في ذلك معايير اختيار مواضيع التقييم، ورصد التقييمات عن كثب للحد من حالات التأخير.

١٠٨- وحددت الإدارة أسباباً مختلفة لحالات التأخير والإلغاء، ومنها: (أ) الضغط الناتج عن استكمال التقييمات في إطار زمني قصير؛ (ب) وتعقيد التقييمات؛ و (ج) وتغير السياقات و/ أو الأولويات على المستويين الوطني والإقليمي (بما في ذلك النزاعات أو حالات الطوارئ). وذكرت أيضاً أنها عاكفة على تحديث سياسة التقييم الخاصة بها (٢٠١٨) لكي ينظر فيها ويعتمدها المجلس التنفيذي في دورته السابعة والخمسين بعد المائة،^٤ وسوف تتضمن السياسة قواعد جديدة فيما يتعلق بمعايير التغطية وتجسد العديد من التوصيات التي أصدرتها لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة، بما في ذلك ما يتعلق بإعداد خطة العمل للثنائية.

٢-٣-٩ الردود على تقارير التقييم

١٠٩- تُعد ردود الإدارة جزءاً أساسياً من عملية التقييم ودورته، وهي أداة مهمة تُستخدم لضمان سرعة الاستجابة والشفافية والمساءلة والثقة مع الدول الأعضاء وفي مجال التعلم التنظيمي. وهي مطلوبة لجميع التقييمات المؤسسية واللامركزية.

١١٠- وقد كشف تحليل البيانات عن حالة ردود الإدارة على تقارير التقييم الصادرة بين عامي ٢٠٢١ و ٢٠٢٤ أن ٤ ردود فقط من أصل ١٧ رداً (٢٣٪) قُدمت في الوقت المحدد، في حين تأخرت الردود على ١٠ تقييمات (٥٩٪)، ولم ترد ردود بشأن ٣ تقييمات (١٨٪). ويؤدي التأخير في تلقي ردود الإدارة أو عدم تقديمها إلى تقويض فعالية المنظمة وتأثيرها الشامل.

التوصية ٩: توصي المراجعة المنظمة بالنظر في جميع المعايير المعمول بها، بما في ذلك سياسة التقييم المحدثة وتوصيات لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة، عند صياغة خطة عمل التقييم للثنائية، ومنها معايير التغطية، والموارد المتاحة المتوقعة، ومدى الجدوى. (متوسطة الأولوية)

التوصية ١٠: توصي المراجعة المنظمة بإنشاء نظام أقوى لضمان تقديم ردود الإدارة في غضون شهرين من إصدار تقرير التقييم. (متوسطة الأولوية)

١١١- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٩-٤ حالة توصيات مراجعة الحسابات الداخلية

١١٢- وفقاً للفقرة ١٦٩ من دليل المراجعة الداخلية، فإن مكتب خدمات الرقابة الداخلية مسؤول عن تتبع كل توصية من توصيات مراجعة الحسابات الداخلية منذ إصدارها حتى إغلاقها. وبحسب المبادئ التوجيهية الصادرة عن المراجعة الداخلية بشأن تنفيذ توصياتها، يجب تقديم الإجراءات المتخذة بشأن التوصيات الفردية الواردة في التقرير وفقاً لمواعيد

٤ من المقرر عقد الدورة السابعة والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية يومي ٢٨ و ٢٩ أيار/ مايو ٢٠٢٥.

التنفيذ المستهدفة المتفق عليها في رد الإدارة للنظر فيها وإغلاقها. وبناءً على تقرير الحالة الصادر في ٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤، لاحظنا ما يلي:

- (أ) لم تبدأ بعد الإجراءات بشأن ٧ و ٨ توصيات متعلقة بالفترتين المشمولتين بتقرير المراجعة لعامي ٢٠٢١ و ٢٠٢٢ على التوالي، وهي متأخرة عن الموعد المحدد.
- (ب) لاتزال الإجراءات بشأن ١٩ و ٥١ توصية متعلقة بالفترتين المشمولتين بتقرير المراجعة لعامي ٢٠٢١ و ٢٠٢٢ على التوالي قيد التنفيذ، وبالتالي لا يمكن إغلاقها، وهي كذلك متأخرة.
- (ج) ومن بين التوصيات المتأخرة المذكورة أعلاه، صنّفت المخاطر المتبقية لعدد ٢٠ قضية لكل من عامي ٢٠٢١ و ٢٠٢٢ على أنها مرتفعة.

١١٣- وعلاوة على ذلك، لاحظنا أن: (أ) ما مجموعه ٥١ توصية ذات مخاطر متبقية عالية؛ (ب) و ١٧٨ توصية ذات مخاطر متبقية متوسطة، كانت لا تزال مفتوحة.

١١٤- ومن المتوقع اتخاذ الإجراءات اللازمة بشأن التوصيات، التي تكون المخاطر المتبقية فيها مرتفعة، في أقرب وقت ممكن. ومع ذلك، وعلى الرغم من مرور فترة زمنية طويلة، فإن التوصيات المفتوحة والتي تتطوي على مخاطر متبقية عالية ليست محبذة نظراً لأنها من المرجح أن تؤثر على عمل المكاتب والوحدات المعنية.

١١٥- وذكر مكتب خدمات الرقابة الداخلية في معرض رده أنه يتابع الموقف مع الإدارة على نحو دائم. وأشار المكتب أيضاً إلى أنه على الرغم من إجراء عمليات متابعة متعددة مع الجهات الخاضعة للمراجعة وجهات التنسيق المختلفة المعنية بالمراجعة، فقد تأخر تنفيذ العديد من التوصيات. وأفادت الجهات الخاضعة للمراجعة بأسباب مختلفة للتأخير في تنفيذ توصيات المراجعة، ومنها الأولويات المتنافسة، وحالات الطوارئ في بعض البلدان، وعدم كفاية الأموال اللازمة للحصول على منصات وحلول تكنولوجيا المعلومات اللازمة (ومن المقرر إطلاق بعض حلول تكنولوجيا المعلومات في عام ٢٠٢٥)، وتظل بعض التوصيات رهناً بتنفيذ نظام إدارة الأعمال.

١١٦- وفي حين أننا نقدر الجهود التي يبذلها مكتب خدمات الرقابة الداخلية، فإن وجود عدد كبير من التوصيات المتعلقة ذات المخاطر العالية والمتوسطة أمر غير محبذ.

التوصية ١١: توصي المراجعة المنظمة بإنشاء نظام أقوى لضمان تنفيذ توصيات تقارير المراجعة الداخلية في الوقت المناسب لخفض المخاطر المتبقية إلى مستوى مقبول. (عالية الأولوية)

١١٧- وقد قبلت الإدارة التوصية.

جيم: مراجعة الأداء بشأن استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة (الأولوية الاستراتيجية الأولى في إطار برنامج العمل العام الثالث عشر)

١- مقدمة

١١٨- طرحت المنظمة، من خلال برنامج العمل العام الثالث عشر، مهمة جديدة من أجل تعزيز الصحة والحفاظ على سلامة العالم وخدمة الضعفاء. ولترجمة هذه المهمة إلى واقع ملموس، حددت المنظمة ثلاث غايات مليارية ضمن ثلاث أولويات استراتيجية للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣، التي مَدَّت حتى عام ٢٠٢٥. والأولويات الاستراتيجية الثلاث هي:

الأولوية الاستراتيجية الأولى: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة؛

الأولوية الاستراتيجية الثانية: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل؛

الأولوية الاستراتيجية الثالثة: تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية.

١١٩- وتُعنى الأولوية الاستراتيجية الأولى، التي تهدف إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة،^٥ بتحسين عدد الأشخاص الذين يتمتعون بخدمات صحية أساسية عالية الجودة دون معاناة ضائقة مالية. وهي تغطي السلسلة الكاملة من الخدمات الصحية الأساسية، بدءاً من تعزيز الصحة وانتهاً بالوقاية والعلاج وإعادة التأهيل والرعاية الملطفة طيلة الحياة. ومن المهم لتحقيق التغطية الصحية الشاملة أن يتوافر نظام صحي قوي وقادر على الصمود يركز على الناس ويعتمد على الرعاية الأولية بوصفها أساساً له. ويتوافق عمل المنظمة على التغطية الصحية الشاملة تماماً مع الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة، بما يشمل الحماية من المخاطر المالية، وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة، وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات المأمونة والجيدة والفعالة والميسورة التكلفة.

١٢٠- ويوضح الجدول ٨ أدناه الميزانية المعتمدة واستخدام الأموال للأولوية الاستراتيجية الأولى في برنامج العمل العام الثالث عشر للثلاثية ٢٠٢٠-٢٠٢١ والثلاثية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، وفقاً للحصيلة الشاملة للأولوية الاستراتيجية الأولى.

الجدول ٨: الميزانية المعتمدة والأموال المستخدمة (مليون دولار أمريكي)

٢٠٢٣-٢٠٢٢		٢٠٢١-٢٠٢٠		الحصائل
المبلغ المستخدم	المبلغ المعتمد	المبلغ المستخدم	المبلغ المعتمد	
١٣٨١,٠٠ (٩٣٪)	١٤٩١,١٠	١٠٢١,٤٠ (١٠٢٪)	٩٩٧,٠٠	١-١ تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة بغض النظر عن الجنس أو العمر أو الإعاقة
٦٦,١٠ (٥٨٪)	١١٣,٩٠	٦١,٣٠ (٦٢٪)	٩٨,٩٠	١-٢ تخفيض عدد الأشخاص الذين يواجهون ضائقة مالية
٢٥٥,٥٠ (٧٩٪)	٣٢٤,٥٠	٢١١,٩٠ (٨١٪)	٢٦٢,٩٠	١-٣ تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة اللازمة للرعاية الصحية الأولية

المصدر: البيانات المقدمة من المنظمة

٢- أهداف المراجعة

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

- مدى الإنجاز في مقابل الغايات المحددة في إطار الأولوية الاستراتيجية الأولى لبرنامج العمل العام الثالث عشر فيما يتعلق بالهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة؛
- التقدم المقارن الذي تحقق فيما يتعلق بالأولوية الاستراتيجية الأولى، على نطاق الأقاليم والبلدان؛
- هل يُطبَّق نظام الرصد والمراقبة الحالي من أجل تنفيذ وإنجاز الأولوية الاستراتيجية الأولى لبرنامج العمل العام الثالث عشر على نحو فعال.

٣- نطاق المراجعة وعينة المراجعة

١٢٢- شملت المراجعة أنشطة برنامج العمل العام الثالث عشر على مدى فترة الثنائيتين، وهما تحديد ٢٠٢٠-٢٠٢١ و٢٠٢٢-٢٠٢٣. واستندت المراجعة إلى تدقيق السجلات والبيانات الخاصة بالمقر الرئيسي للمنظمة، ومجموعة مختارة من أقاليم المنظمة والبلدان، وشعبي صون الصحة طوال العمر والأمراض السارية وغير السارية في برنامج المنظمة للتغطية الصحية الشاملة.

١٢٣- ووقع الاختيار على ستة أقسام من شعبي برنامج التغطية الصحية الشاملة، وهما شعبة صون الصحة طوال العمر والأمراض السارية وغير السارية. وعلاوة على ذلك، فمن خلال أسلوب أخذ العينات العشوائية، وقع الاختيار على إقليمين، وهما الإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا، من بين ستة أقاليم، إلى جانب ستة بلدان، ثلاثة من كل إقليم،

^٥ يعرض التذييل ٢ شُعب برنامج التغطية الصحية الشاملة في المقر الرئيسي للمنظمة في جنيف.

لإخضاعها للتدقيق التفصيلي فيما يتعلق بموضوع المراجعة. وإضافة إلى ذلك، أُجريَ فحص مفصّل لمكتب المنظمة القطري في مصر ومكتب المنظمة القطري في اليمن، وأُجريت مراجعة أعمال هذين المكتبين القطريين في آن واحد. وبذلك، كانت البلدان الثمانية المختارة هي بنغلاديش وملديف وميانمار في إقليم جنوب شرق آسيا، وغامبيا وناميبيا وسيراليون في الإقليم الأفريقي، ومصر واليمن في إقليم شرق المتوسط.

٤- منهجية المراجعة

١٢٤- استندت المراجعة إلى إجراءات التشغيل الموحدة الصادرة عن المراقب المالي والمراجع العام في الهند، ومعايير المنظمة الدولية للمؤسسات العليا للمراجعة، والمبادئ التوجيهية للمراقب المالي والمراجع العام في الهند بشأن مراجعة الأداء. واستُخدم تحليل البيانات المستخلصة من قواعد بيانات الرعاية الصحية الشاملة، بالإضافة إلى أي معلومات وتقارير أخرى ذات صلة، والمقابلات مع الموظفين الرئيسيين، بوصفه منهجية للمراجعة. وأُجريت مراجعة داخل الموقع في المقر الرئيسي للمنظمة في جنيف لإجراء تقييم مفصّل للأولوية الاستراتيجية الأولى لأنشطة برنامج العمل العام الثالث عشر في الفترة من ٤ إلى ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٤. وبدأت المراجعة التي أُجريت داخل الموقع باجتماع تمهيدي في ٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٤. وعُقد اجتماع ختامي في ٢٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٤ مع المدير العام المساعد لشعبة صون الصحة طوال العمر والمدير العام المساعد لشعبة الأمراض السارية وغير السارية في برنامج التغطية الصحية الشاملة، والمكاتب الإقليمية لأفريقيا، وشرق المتوسط، وجنوب شرق آسيا، حيث نُوقشت ملاحظات المراجعة وتوصياتها.

٥- استنتاجات المراجعة وتوصياتها

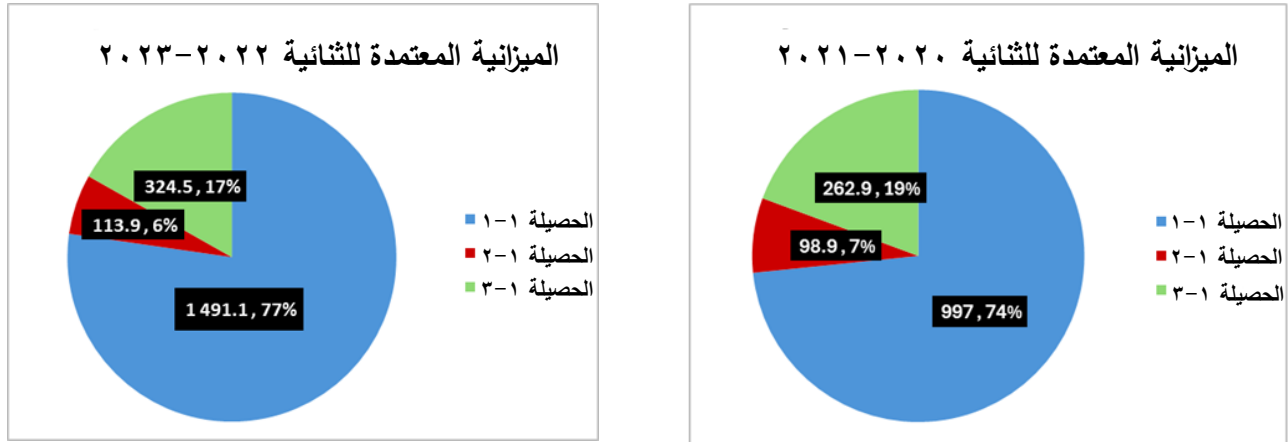
١-٥ الميزانية واستخدام الأموال من أجل التغطية الصحية الشاملة

١٢٥- تُعرض الميزانية البرمجية للمنظمة في أربعة قطاعات: البرامج الأساسية، والعمليات الطارئة والنداءات، واستئصال شلل الأطفال، والبرامج الخاصة. ويُجسّد قطاع البرامج الأساسية الولاية الأساسية للمنظمة، ويستأثر بالجزء الأكبر من الميزانية البرمجية المعتمدة من حيث تحديد الأولويات الاستراتيجية وتفصيلها وأرقام الميزانية المخصصة لها. وفي هذا القطاع من قطاعات الميزانية، تتمتع المنظمة بالسيطرة الاستراتيجية والتشغيلية الحصرية على الأنشطة المعنية وعلى اختيار الوسائل والموقع وتوقيت التنفيذ.

١-١-٥ التباين في توزيع الميزانية عبر الحصائل الثلاث للتغطية الصحية الشاملة

١٢٦- أظهر تحليل ميزانية التغطية الصحية الشاملة في مختلف الحصائل للثلاثية ٢٠٢٠-٢٠٢١ والثلاثية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ أن الجزء الأكبر من ميزانية التغطية الصحية الشاملة ذهب إلى الحصيلة ١-١، أي تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة (٧٤٪ و ٧٧٪ من ميزانية التغطية الصحية الشاملة في الثلاثية ٢٠٢٠-٢٠٢١ والثلاثية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ على التوالي)، في حين حُصّصت نسبة ٧٪ فقط من ميزانية التغطية الصحية الشاملة في الثلاثية ٢٠٢٠-٢٠٢١ و ٦٪ من ميزانية التغطية الصحية الشاملة في الثلاثية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ لتحقيق هدف الحصيلة ١-٢، أي تخفيض عدد الأشخاص الذين يواجهون صعوبات مالية (كما هو موضح في الرسم البياني ١ أدناه). وعلى نحو مماثل، حُصّصت نسبة ١٩٪ و ١٧٪ من ميزانية التغطية الصحية الشاملة في الثلاثية ٢٠٢٠-٢٠٢١ والثلاثية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ على التوالي للحصيلة ١-٣، أي تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة الخاصة بالرعاية الصحية الأولية.

الرسم البياني ١: تخصيص ميزانية التغطية الصحية الشاملة لمختلف الحصائل



١٢٧- وطلبنا معرفة الأساس الذي استند إليه توزيع ميزانية التغطية الصحية الشاملة الإجمالية بين الحصائل المختلفة للتغطية الصحية الشاملة وتفصيل المعايير القابلة للقياس/ الكمية لهذا التوزيع، وأسباب هذا العجز الكبير في التمويل فيما يتعلق بالحصيلة ٢-١ مقارنة بالحصيلة ١-١، التي حققت فائضاً في التمويل في كل من الثنائية ٢٠٢١-٢٠٢٠ والثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢١.

١٢٨- وذكرت المنظمة أن الحصيلة ١-١ تغطي نطاقاً أوسع كثيراً من الحصيلة ٢-١ فيما يتعلق بالبرامج. ويعكس تخصيص الميزانية حسب الحصائل أولويات الدول الأعضاء والولاية التي يتعين على الأمانة العامة بموجبها أن تضطلع بعملها. وتقدم الدول الأعضاء اشتراكاتها المقدرة، التي تشكل جزءاً من التمويل، ويأتي الجزء المتبقي من المساهمات الطوعية، التي تُجمع لدعم تنفيذ الميزانية البرمجية المعتمدة. وفي أغلب الأحيان، تُخصّص المساهمات الطوعية لحصائل أو حتى مخرجات معينة، ومن ثم لا يمكن تحويل التمويل من حصيلة لأخرى.

١٢٩- ونرى أن تحقيق غاية التغطية الصحية الشاملة يعتمد على الحصائل الثلاث؛ ولذلك فمن المهم أن يكون هناك تخصيص متوازن للأموال لجميع الحصائل الثلاث.

التوصية ١٢: توصي المراجعة المنظمة بالنظر في مواعيد متطلبات الميزانية مع الالتزامات عبر مختلف الحصائل لتحقيق غاية التغطية الصحية الشاملة. (عالية الأولوية)

١٣٠- وقد قبلت الإدارة التوصية، وذكرت أنها ستنتظر في إعادة تقييم الميزانية لهذا المجال من مجالات العمل والمضي قدماً نحو برنامج العمل العام الرابع عشر والميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٦-٢٠٢٧.

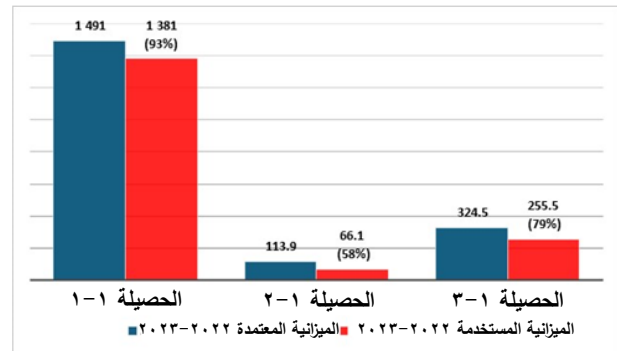
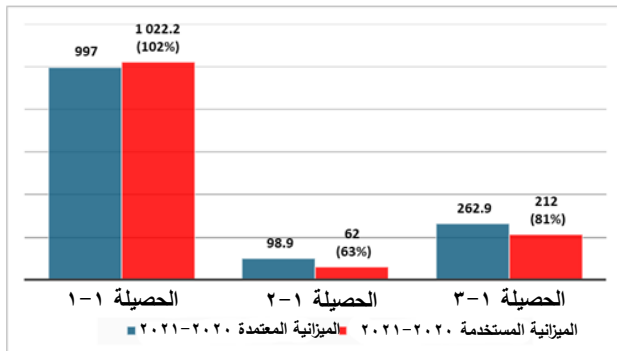
٢-١-٥ عدم استخدام جزء كبير من الميزانية

١٣١- أكدت الفقرة ١-١-٥ أن تخصيص الميزانية للحصيلة ٢-١ كان أقل مقارنة بالحصيلتين الأخريين. وقد لاحظنا أن الميزانية المخصصة للحصيلة ٢-١ لم تُستخدم بالكامل كما هو موضح في الفقرة التالية.

٦ في مقابل ميزانية قدرها ٩٩٧ مليون دولار أمريكي للحصيلة ١-١ في الثنائية ٢٠٢١-٢٠٢٠، بلغت الأموال الفعلية المستلمة ١٢٠٣ ملايين دولار أمريكي، وفي مقابل ميزانية قدرها ١٤٩١,١٠ مليون دولار أمريكي في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بلغت الأموال الفعلية المستلمة ١٥٠٣,٩٠ ملايين دولار أمريكي.

١٣٢- أظهر تحليل استخدام ميزانية التغطية الصحية الشاملة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ والثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ في جميع الأقاليم (التذييل ٣) أن استخدام الأموال في الإقليم الأفريقي فيما يتعلق بالحصيلة ٢-١ بلغ ٣٥٪ فقط من الميزانية البرمجية المعتمدة في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ و ٤٠٪ في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. وفي إقليم غرب المحيط الهادئ، بلغ استخدام الميزانية المعتمدة للحصيلة ٢-١ نسبة ٤٢٪ في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. وكان الإقليم الأفريقي متأخراً أيضاً عن سائر الأقاليم في استخدام الميزانية المعتمدة فيما يتعلق بالحصيلة ٣-١، إذ لم يستخدم سوى ٤٢٪ من الميزانية المعتمدة في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. ومن بين البلدان الثمانية المختارة، كان استخدام الميزانية المخصصة فيما يتصل بالحصيلة ٢-١ أقل من ٥٠٪ من الميزانية المخصصة في غامبيا ومصر وسيراليون واليمن في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

الرسم البياني ٢: استخدام الميزانية (حسب الحصيلة)



١٣٣- وكما يتضح من الرسم البياني ٢ أعلاه، كان استخدام الميزانية للحصيلة ٢-١ والحصيلة ٣-١، في كل من الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ والثنائية ٢٠٢١-٢٠٢٢، منخفضاً بشكل كبير مقارنة بالميزانية المعتمدة.

١٣٤- وذكرت المنظمة أن انخفاض معدل التنفيذ في الإقليم الأفريقي يرجع أساساً إلى التأخيرات في استقدام الموظفين في العديد من الوظائف الشاغرة.

٢-٥ تحقيق الأهداف

١٣٥- تضطلع المنظمة بدور حاسم في تقديم البيانات الصحية إلى البلدان من خلال جمع الإحصاءات الصحية العالمية وتصنيفها وتبادلها عبر مجموعة من المنصات، مثل المرصد الصحي العالمي وتقرير الإحصاءات الصحية العالمية، وهو ما يتيح اتخاذ قرارات مستنيرة ورصد التقدم نحو تحقيق الأهداف الصحية. وتُجمع البيانات الصحية بشأن عدد من المؤشرات والدلائل لقياس التقدم المُحرَز فيما يتعلق بالحصائل وإحداث الأثر.

١-٢-٥ الغاية وتحقيق مؤشرات التتبع والمخرجات

١٣٦- تحدد مؤشرات متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة، ومؤشرات المليارات الثلاثة، و ٤٦ مؤشر حصيلة (٣٩ منها متطابقة مع هدف التنمية المستدامة المتعلق بالصحة)، النظام الذي تنتهجه المنظمة لقياس آثار برنامج العمل العام الثالث عشر وحصائله. ووفقاً للميزانية البرمجية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، تُحدَّث الأمانة باستمرار لوحة متابعة غايات المليارات الثلاثة، وأداة رصد الإنصاف، وقواعد بيانات الوفيات، وتتبع التقدم المُحرَز في تحقيق غايات المليارات الثلاثة من خلال عمليات تقييم منتظمة ومجدولة لزيادة المساءلة والتركيز على الأثر القابل للقياس.

١٣٧- ولاحظنا أنه من بين ٣٤ مؤشراً (رئيسياً) للمخرجات، كان هناك ١٩ مؤشراً منها لم تتحقق فيها الغايات المحددة على المستوى العالمي. ولم تتمكن المنظمة من تحقيق الغاية إلا في ٤٤,١٢٪ من المؤشرات الرئيسية. وطلبت المراجعة معلومات تتعلق بتحديد الغايات لتقييم ما إذا كانت الغايات قد حُدِّت بشكل واقعي بعد المداورات الواجبة وما إذا كانت هناك حاجة لإعادة تقييم الغايات المحددة.

١٣٨- وذكرت المنظمة أنه في إطار برنامج العمل العام الرابع عشر، أُخذت الدروس المستفادة من تحديد الغايات فيما يتعلق بمؤشرات المخرجات بعين الاعتبار لاسترشاد بها في وضع غايات أكثر صلة وتماسكاً في المستقبل. وذكرت أمانة المنظمة أيضاً أنه في ثلاثة (٣) من المؤشرات، تحتوي بوابة المنظمة على عدم تطابق بين الغاية والإنجاز، وهو ما يؤدي إلى وجود بيانات غير مكتملة في نظام إدارة التخطيط وتنسيق الموارد ورصد الأداء.

التوصية ١٣: توصي المراجعة المنظمة بالنظر في نظام للاستعراض المشترك وآلية تشاور على نطاق المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية بشأن جميع الغايات الخاصة بمؤشرات المخرجات، وضمان اتخاذ إجراءات في الوقت المناسب لمعالجة عدم التطابق المحتمل الناجم عن التأخيرات في الإبلاغ عن النتائج في بوابة إدارة التخطيط وتنسيق الموارد ورصد الأداء. (عالية الأولوية)

١٣٩- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٢-٢-٥ رصد مؤشرات المخرجات الرئيسية للتغطية الصحية الشاملة

١٤٠- لاحظنا أنه في سياق المؤشر الرئيسي "عدد البلدان التي لديها مجموعات خدمات أساسية شاملة محددة بناءً على نماذج رعاية متكاملة" في إطار المخرج ١-١-١، لم تكن هناك قائمة عالمية بالبلدان التي لديها مجموعات خدمات صحية شاملة، على أساس نماذج الرعاية المتكاملة، حتى بعد نهاية الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ نظراً لجمع بيانات المؤشر بالإجابة حتى الآن.

١٤١- وأشارت المنظمة إلى أنه في حين لم تتوافر حتى الآن آلية مصممة خصيصاً لجمع البيانات عن محتوى مجموعة الخدمات نفسها وهيكلها، فقد وافقت على أنها لا تملك وسيلة فعالة لجمع المعلومات المطلوبة للمؤشر المذكور. وأشارت المنظمة إلى أن خط أساس عالمياً سوف يُطلق في الأقاليم والبلدان في أوائل عام ٢٠٢٥.

١٤٢- وفيما يتعلق بالمؤشر الرئيسي "عدد البلدان التي وضعت نهج بشأن مكافحة العديد من الأمراض بهدف التخلص منها" في إطار المخرج ١-١-٢، لاحظنا عدم صياغة المبادئ التوجيهية ذات الصلة حتى بعد نهاية الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

١٤٣- وذكرت المنظمة أن الإرشادات المرتبطة بوضع نهج للتخلص من العديد من الأمراض كانت محل نقاش داخلي بغرض التوفيق بين طرق الفهم المختلفة للنهج من أجل إعداد إطار عمل أكثر فائدة للدول الأعضاء. وتأثرت عملية وضع النهج سلباً بجائحة كوفيد-١٩، وعُلفت حتى يتمكن موظفو المنظمة من التركيز على دعم الاستجابة للجائحة. ولاحظنا تقديم وثيقة التخلص من العديد من الأمراض في الميزانية البرمجية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، إلا أنها لم تُطرح حتى الآن.

١٤٤- ولاحظنا أنه من بين البلدان الثمانية (٨) المختارة، لم تكن غامبيا وملديف وميانمار وسيراليون ضمن قائمة البلدان الخمسة والتسعين التي تعكف على تحديث أو تطوير أو تنفيذ سياسات تسعير الأدوية ونظم الرصد للمؤشر الرئيسي في إطار المخرج ١-٣-٢.

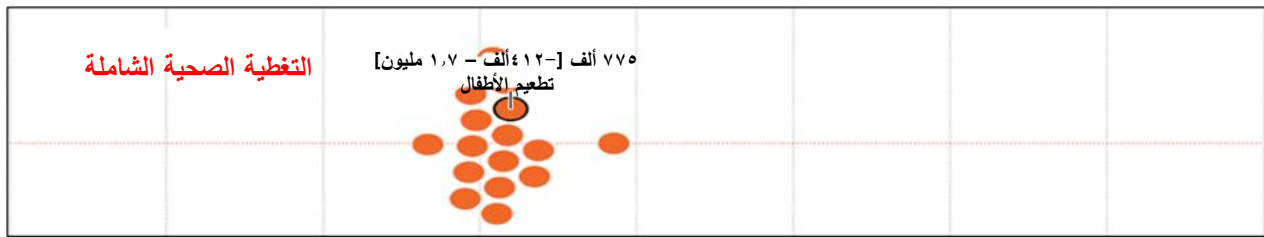
١٤٥- وذكرت منظمة في معرض ردها أن المعلومات المستخدمة في الإبلاغ عن هذا المؤشر تستند إلى بيانات متاحة للجمهور، ولم يُعثر على معلومات عن أسعار الأدوية في البلدان المدرجة بالقائمة. وأشارت المنظمة إلى أن هذا المؤشر مركّب، ومن ثم توجد صعوبة بالغة في قياسه لما يتطلب من بيانات شاملة عبر مجموعة من المكونات.

٧. تحسين إتاحة المنتجات الصحية وتعزيز إتاحتها بإنصاف عن طريق تشكيل السوق العالمية ودعم البلدان في رصد وضمان نظم الشراء والإمداد الفعالة والشفافة.

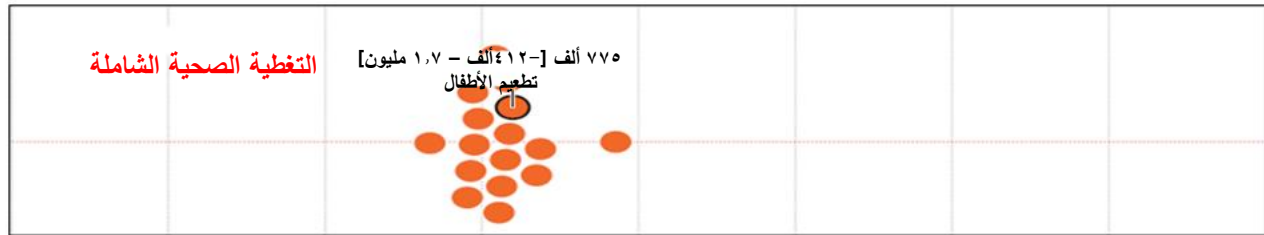
٣-٢-٥ توافر البيانات عن مؤشرات التغطية الصحية الشاملة

١٤٦- يعتمد رصد التقدم المُحرز في تحقيق التغطية الصحية الشاملة على جودة البيانات التي تجمعها المنظمة بشأن المؤشرات. وتُعد تجزئة البيانات أو تناقضها، والحوازر اللغوية، والافتقار إلى المهارات اللازمة لجمع البيانات ومعالجتها، من التحديات التي تواجهها المنظمة في هذا الصدد.

١٤٧- ولاحظت المراجعة أيضاً تماثل البيانات الخاصة بثلاثة (٣) مؤشرات تتعلق بالتغطية الصحية الشاملة معروضة على لوحة متابعة غايات المليارات الثلاثة في مخطط سرب النحل، فيما يتعلق بجميع الدول الأعضاء وثمانى (٨) بلدان مختارة لعام ٢٠٢٣. والصور الموضحة في الصورتين ١ و ٢ أدناه للعالم بأسره وبنغلاديش هي مثال توضيحي على ذلك.



الصورة ١: صورة توضح الرقم الخاص بتطعيم الأطفال في العالم في عام ٢٠٢٣



الصورة ٢: صورة توضح الرقم الخاص بتطعيم الأطفال في بنغلاديش في عام ٢٠٢٣

١٤٨- وذكرت المنظمة أن السبب في ذلك كان خطأ في البرمجة الدلالية في البرنامج الحاسوبي الذي يعرض المرئيات المختلفة، وقد صوّب باستخدام معرف منطقة العرض الصحيح الخاص بمخطط سرب خلية النحل لعام ٢٠٢٣.

١٤٩- ولاحظنا أن هذا النوع من أخطاء البرمجة لم يُلاحظ في البرنامج الحاسوبي على الرغم من وجود آليات إبلاغ متعددة في مركز البيانات الصحية العالمي. ولاحظنا أيضاً أن التقديرات الأولية لثمانية بلدان مختارة تستند إلى البيانات التي جُمعت بين عامي ١٩٩٧ و ٢٠١٨.

١٥٠- وذكرت المنظمة أنه خلال الثنائيتين (٢) السابقتين، دُرّب ما مجموعه ٣٠ دولة عضواً ونُبّهت إلى ضرورة جمع البيانات بوتيرة أكثر تكراراً. وقد أدرجت الأمانة وحدات ذات صلة بجمع البيانات اللازمة لرصد الغاية ٣-٨-٢ من أهداف التنمية المستدامة والمؤشرات ذات الصلة بالضائقة المالية ضمن المسح المُعزّز للصحة العالمية، وهو برنامج المسح الأسري الرائد للمنظمة.

التوصية ١٤: توصي المراجعة المنظمة بتعزيز اختبارات برامجها الحاسوبية/برامجها لمنع أخطاء البرمجة، والتأكد من أن أدوات إعداد المرئيات تمثل البيانات بدقة. وتوصي المراجعة المنظمة كذلك بتشجيع الدول الأعضاء، من خلال التفاعلات المنتظمة وبرامج التدريب ذات الصلة، على جمع البيانات الصحية وتحديثها بوتيرة متكررة. (عالية الأولوية)

١٥١- وقد قبلت الإدارة التوصية، وأكدت وضع آلية استعراض داخلية لضمان دقة وتناسق البيانات المقدّمة في لوحات المتابعة.

٣-٥ التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة

١٥٢- مبدأ "عدم ترك أحد خلف الركب" هو أحد الوعود التي قطعتها خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، التي تعترف بالصحة بوصفها حقاً أساسياً من حقوق الإنسان. وتتمثل أفضل طريقة للوفاء بهذا الوعد في تحقيق التغطية الصحية الشاملة، التي تعني أن جميع الناس، بغض النظر عن هويتهم أو المكان الذي يعيشون فيه، يمكنهم الحصول على خدمات صحية جيدة، متى وأينما تكون هناك حاجة إليها، دون مواجهة ضائقة مالية. ومؤشرات التغطية الصحية الشاملة المتعلقة بمؤشر التغطية بالخدمات والضائقة المالية هي انعكاس للتقدم المحرز في إطار الغايتين ٣-٨-١ و ٣-٨-٢ من أهداف التنمية المستدامة. وتتوافر أحدث البيانات عن مؤشر التغطية بالخدمات والضائقة المالية من واقع التقرير العالمي لرصد التغطية الصحية الشاملة لعام ٢٠٢٣.

١-٣-٥ مؤشر التغطية بالخدمات المقدمة في إطار تحقيق التغطية الصحية الشاملة (مؤشر التغطية بالخدمات، الغاية ٣-٨-١ من أهداف التنمية المستدامة)، والضائقة المالية (الغاية ٣-٨-٢ من أهداف التنمية المستدامة)، والتقدم المحرز نحو تحقيق الغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة

١٥٣- لاحظنا من تحليل مؤشر التغطية بالخدمات للفترة من ٢٠١٩ إلى ٢٠٢١، أن العديد من البلدان (١٠٨/١٩٤) شهدت تدهوراً أو عدم حدوث تغيير ملحوظ في التغطية بالخدمات منذ إطلاق أهداف التنمية المستدامة في عام ٢٠١٥.

١٥٤- ولاحظنا كذلك أن التقدم كان ضئيلاً أو منعدماً في المؤشرات الفرعية للصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والأمراض غير السارية والقدرة على تقديم الخدمات وإتاحتها في مؤشر التغطية بالخدمات المقدمة في إطار تحقيق التغطية الصحية الشاملة منذ عام ٢٠١٥. وكان التقدم المحرز في مؤشر التغطية بالخدمات قبل عام ٢٠١٥ يرجع إلى حد كبير إلى المؤشر الفرعي للأمراض المعدية الذي شهد تباطؤاً في التقدم الإجمالي عبر المؤشرات إلى جانب التأثير الشديد لجائحة كوفيد-١٩ على التغطية بعلاج السل.

١٥٥- وذكرت المنظمة أن العديد من أهداف التنمية المستدامة تقتصر على التقدم، وليس فقط فيما يتعلق بتحقيق الغاية ٣-٨ المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة أو الغاية المتعلقة بالصحة. ووافقت المنظمة أيضاً على أن التقدم كان ضئيلاً أو منعدماً في المؤشرين الفرعيين للصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل، والأمراض غير السارية، والقدرة على تقديم الخدمات وإتاحتها في مؤشر التغطية الصحية الشاملة، منذ عام ٢٠١٥. ومن المهم ملاحظة أن البيانات والتقديرات الخاصة بمؤشرات الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل، مثل معدل وفيات الأمهات، غالباً ما تتأخر لمدة تتراوح بين عام وعامين. ولذلك، فإن التقدم المحرز في نهاية إحدى الثنائيات قد يستند إلى البيانات الخاصة بالثنائية السابقة لها. ولتوسيع نطاق العمل من أجل عدم ترك أي أحد يتخلف عن الركب، يتضمن برنامج العمل العام الرابع عشر للمنظمة التزاماً صريحاً وقوياً بالإنصاف.

١٥٦- وذكرت المنظمة أنه في الإقليم الأفريقي، وعلى الرغم من التقدم المحرز في الحد من الأمراض والوفيات بين الأطفال من خلال إدخال لقاحات جديدة، فإن واحداً على الأقل من كل خمسة أطفال لا يزال غير قادر على الحصول على جميع اللقاحات التي يحتاج إليها، وهو ما له أثر قوي على إمكانية الحد من الأمراض والوفيات بين الأطفال.

١٥٧- ووفقاً للتقرير العالمي لرصد التغطية الصحية الشاملة لعام ٢٠٢٣، الذي يشكل الأساس لإحصاءات الصحة العالمية لعام ٢٠٢٤، فإن النسبة العالمية من السكان الذين يتحملون نفقات صحية كارثية من أموالهم الخاصة عند عتبة ١٠٪ (مؤشر الغاية ٣-٨-٢ من أهداف التنمية المستدامة) ارتفعت بشكل مستمر من ٩,٦٪ في عام ٢٠٠٠ إلى ١٢,٧٪ في عام ٢٠١٥ في بداية حقبة أهداف التنمية المستدامة، ووصلت إلى ١٣,٥٪ في عام ٢٠١٩، وهو ما يمثل أكثر من مليار شخص. وبحلول عام ٢٠٢٣، لم يكن هناك سوى ٤٢٩ مليون شخص إضافي (مقارنة بعام ٢٠١٨) يستفيدون من التغطية بالخدمات دون تكبد نفقات صحية كارثية، ولم يصلوا حتى إلى نصف الغاية المليارية للتغطية الصحية الشاملة.

٨ وفقاً لبيانات مؤشر أهداف التنمية المستدامة، تُستخدم عتبتان لتحديد "إنفاق الأسر الكبير على الصحة": أكثر من ١٠٪ وأكثر من ٢٥٪ من إجمالي إنفاق الأسر أو دخلها.

١٥٨- ولاحظنا أن التحسُّن في حالة الإنفاق الصحي الكارثي ظل جامداً عند نحو ١٣-١٣,٩٪ من سكان العالم. وأظهر إقليمياً جنوب شرق آسيا وغرب المحيط الهادئ نسبة أعلى من السكان مقارنة بالمتوسط العالمي، الذي يتراوح بين ١٦ و ١٩٪. وإذا نظرنا إلى مؤشري التغطية الصحية الشاملة بشأن التغطية بالخدمات الصحية الشاملة ومعدل حدوث الإنفاق الصحي الكارثي من الأموال الخاصة مجتمعين، فإنهما أظهرتا صورة جامدة أو متدهورة في جميع أنحاء العالم.

١٥٩- وذكرت المنظمة في معرض ردها أن "المنظمة أعدت ونشرت إرشادات للدول الأعضاء بشأن وضع استراتيجيات تمويل الصحة والتدخلات السياسية لتحسين الحماية المالية. وتُلخَّص هذه الإرشادات في مصفوفة تقدِّم تمويل الصحة، التي تحدد العناصر أو السمات الرئيسية لنُظُم تمويل الصحة العالية الأداء. وتُستخدم المصفوفة أيضاً لإعداد توصيات خاصة بكل بلد.

١٦٠- وقد استعرضنا الرد، ولاحظنا أن التقارير المنشورة عن المصفوفة غير متوافرة إلا لعدد قليل من البلدان (١٠ بلدان).

١٦١- وذكرت المنظمة أن تفاقم الضائقة المالية ناجم في المقام الأول عن تخصيص الناس المزيد من المال لدفع تكاليف الرعاية الصحية، والفجوات في التغطية بالخدمات والعلاجات، والفجوات في تغطية السكان، وهو ما يدفع الملايين إلى دفع تكلفة الخدمات التي يحتاجون إليها من أموالهم الخاصة. وأشارت المنظمة أيضاً إلى أن الأرقام المُبلَّغ عنها في عام ٢٠٢٣ تتوافق مع أرقام عام ٢٠١٩، وأن أرقام عام ٢٠٢١ تتوافق مع أرقام عام ٢٠١٧، وتشير التوقعات المعدة بعد عام ٢٠١٩ أيضاً إلى تدهور الوضع.

١٦٢- ولاحظنا أيضاً أن بنغلاديش ومصر واليمن لديها نسبة عالية جداً من السكان الذين يواجهون إنفاقاً صحياً كارثياً من أموالهم الخاصة (٣١,١٪ في عام ٢٠١٧، و ٢٤,٤٪ في عام ٢٠١٦، و ١٥,٨٪ في عام ٢٠١٤)، وطلبنا معرفة الأسباب الكامنة وراء هذا الوضع، وأيضاً التحقق من الأرقام في غامبيا (٠,٢٪ في عام ٢٠١٥) وناميبيا (١,٥٪ في عام ٢٠١٥)، التي تبدو منخفضة للغاية أو تستند إلى سنة إبلاغ قديمة جداً.

١٦٣- وذكرت المنظمة أنه فيما يتعلق بهذه البلدان الثمانية، لم يكن من الممكن تحديث التقديرات نظراً لعدم وجود مسح أحدث أجرته تلك البلدان. ففيما يتعلق ببنغلاديش التي يتحمل سكانها نفقات صحية مرتفعة إلى حد كبير من أموالهم الخاصة (٧٢,٥٪ من الإنفاق الصحي الحالي)، فإن الضائقة المالية تشكّل تحدياً مستمراً، وتدعم المنظمة حالياً الحكومة في مراجعة استراتيجية تمويل الصحة والحسابات الصحية الوطنية إلى جانب وضع خريطة طريق للإصلاح. وفيما يتعلق باليمن، ذكرت المنظمة أن نقطة جمع البيانات قديمة للغاية (٢٠١٤). وفي حين أكدت المنظمة قيم أهداف التنمية المستدامة الخاصة بغامبيا وناميبيا، فإنها ذكرت أن القيمة المقدرة المنخفضة في البلدان ذات الدخل المنخفض وبلدان الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط، في الغاية ٣-٨-٢ من أهداف التنمية المستدامة، غير كافية لتحديد وضع جيد في مواجهة الضائقة المالية، ولهذا السبب طلبت المنظمة والبنك الدولي تغييراً في تعريف الغاية ٣-٨-٢. وفي الوقت نفسه، وإضافة إلى الغاية ٣-٨-٢ من أهداف التنمية المستدامة، تُستخدم مؤشرات الإنفاق الصحي من الأموال الخاصة المسبب للفقر لتحديد ما إذا كان من الممكن تفسير القيمة المنخفضة في الغاية ٣-٨-٢ على أنها تمثل أداء جيداً بالفعل.

١٦٤- وقد استعرضنا الرد، ولاحظنا أن الضائقة المالية التي يتتبعها المؤشر ٣-٨-٢ من أهداف التنمية المستدامة قد تفاقمت في معظم البلدان خلال السنوات التي سبقت جائحة كوفيد-١٩.

١٦٥- ووفقاً لتقرير الرصد العالمي لعام ٢٠٢٣،^٩ يتمثل أحد التحديات الرئيسية التي تواجه استخدام مؤشر التغطية بالخدمات لتوجيه السياسات والممارسات في عدم وجود بيانات مصنَّفة متاحة لمعظم المؤشرات التي يتألف منها المؤشر الرئيسي. فتوافر البيانات المصنَّفة لعدد من البلدان منذ عام ٢٠١٥ أقل من ٥٠٪ لبعض المؤشرات.

٩ يعكس التقرير العالمي لرصد التغطية الصحية الشاملة لعام ٢٠٢٣، الذي صدر عشية الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة في الدورة الثامنة والسبعين للجمعية العامة للأمم المتحدة، الدور البالغ الأهمية للالتزام السياسي الوطني في إطار السعي إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وتحقيق التغطية الصحية الشاملة ليس بالأمر السهل، غير أن البلدان تستطيع، من خلال اتخاذ إجراءات ملموسة ومنسقة، أن تخلق الظروف التي يُكفل فيها حق الجميع في الصحة ويلقى الدعم والاحترام.

١٦٦- وذكرت المنظمة في معرض ردها أنها تعمل على نطاق واسع لتحسين توافر البيانات من خلال تعزيز نُظم المعلومات الصحية الروتينية فيما يتعلق بمؤشرات الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل. وتعمل إدارة صحة الأم والوليد والطفل والمراهق ومرحلة الشيخوخة التابعة للمنظمة حالياً على إعداد سجلات موحدة للمرضى لتحسين جمع البيانات واستخدامها.

١٦٧- وينص إطار قياس الأثر لعام ٢٠٢٠ المنبثق عن برنامج العمل العام الثالث عشر على أن "مؤشري أهداف التنمية المستدامة المعنيين بالتغطية الصحية الشاملة ٣-٨-١ و ٣-٨-٢ يقيسان بشكل منفصل بُعدين من أبعاد التغطية الصحية الشاملة. ومع ذلك، تُستخدم مصادر بيانات مختلفة لجمع المعلومات عن هذين المؤشرين، وبالتالي لا يمكن استخدامها لتحديد تغطية المستفيدين في كل بلد. وللحصول على صورة دقيقة لعدد الأسر والأشخاص الذين يستفيدون من التغطية بالخدمات دون تحمل نفقات صحية كارثية، يتعين جمع المؤشرين من مصدر البيانات نفسه. وسيوفر مصدر البيانات المشترك معلومات ذات صلة بكيفية الجمع بين التغطية بالخدمة والضائقة المالية على النحو الأمثل".

١٦٨- وذكرت المنظمة في معرض ردها أنه إدراكاً لأهمية دمج هذين البُعدين، فقد صُمم المسح الصحي العالمي المعزّز لجمع البيانات على مستوى الأسرة، مما يتيح القياس المشترك لبعدي التغطية الصحية الشاملة في المستقبل. ولا تزال المنظمة تعمل على إعداد منهجية لتحليل التوزيع المشترك للتغطية بالخدمات والضائقة المالية، وهو أمر من شأنه أن يوفر صورة أكثر دقة وشمولاً حول المستفيدين من التغطية بالخدمات دون التعرّض لضائقة مالية. ومن خلال دمج مؤشرات الغايتين ٣-٨-١ و ٣-٨-٢ من أهداف التنمية المستدامة في مسح واحد، تهدف المنظمة إلى التغلب على القيود التي تشوب مصادر البيانات المنفصلة. ومع ذلك، لا تزال مبادرة المسح الصحي العالمي المعزّز في المرحلة التجريبية بسبب عدم كفاية التمويل.

١٦٩- وكما ذكرنا في الفقرة ١-١-٥ آنفاً، خُصّصت نسبة ٧٪ فقط من ميزانية التغطية الصحية الشاملة في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ونسبة ٦٪ من ميزانية التغطية الصحية الشاملة في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، لتحقيق هدف الحصيلة ٢-١، أي انخفاض عدد الأشخاص الذين يعانون من ضائقة مالية.

١٧٠- وهكذا، يبدو أن رصد مؤشر التغطية بالخدمات والضائقة المالية والتوصيات السياساتية المسندة بالبيانات والدعم التقني يتأثر سلباً بمحدودية توافر البيانات من ناحية، ومحدودية الموارد المالية من الناحية الأخرى.

التوصية ١٥: توصي المراجعة المنظمة بتحديد المشكلات المسببة لحالة الجمود في مؤشر التغطية بالخدمات، واتخاذ خطوات لتحسين المؤشر ووقف الارتفاع في نسبة السكان الذين يعانون من ضائقة مالية بطريقة فعالة وموجهة نحو النتائج لتحقيق هدف التغطية الصحية الشاملة والغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة. (عالية الأولوية)

التوصية ١٦: توصي المراجعة المنظمة باتخاذ إجراءات لضمان توافر البيانات الأولية، وكذلك البيانات المصنّفة ذات الصلة لتحديد قيم المؤشرات التي يتألف منها مؤشر التغطية بالخدمات المقدّمة في إطار تحقيق التغطية الصحية الشاملة. (عالية الأولوية)

التوصية ١٧: توصي المراجعة المنظمة بتسريع وتيرة جمع البيانات المشتركة عن الضائقة المالية والتغطية بالخدمات للحصول على صورة أكثر دقة وشمولاً حول المستفيدين من التغطية بالخدمات دون التعرّض لضائقة مالية. (عالية الأولوية)

التوصية ١٨: توصي المراجعة المنظمة ببذل جهود متضافرة في جميع الدول الأعضاء لوقف ارتفاع نسبة الأشخاص الذين يعانون من ضائقة مالية عند الحصول على الخدمات الصحية. (عالية الأولوية)

التوصية ١٩: توصي المراجعة المنظمة بالسعي إلى مراجعة تعريف الضائقة المالية بحيث يعكس الوضع الصحيح للضائقة المالية من خلال معالجة مشكلات العتبة، والتوزيع، والعوامل السياقية، لتحقيق الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠. (عالية الأولوية)

١٧١- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٥-٣-٢ توافر القوى العاملة الصحية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة

١٧٢- العاملون الصحيون هم حجر الزاوية في أي نظام صحي قادر على الصمود، ويستمر الارتفاع في الطلب على العاملين الصحيين على أساس الحاجة، مع تزايد التحديات الصحية العالمية تعقيداً، ونمو سكان العالم ونقدمهم في السن. ولتحقيق التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة، فمن الأهمية بمكان معالجة النقص العالمي في العاملين الصحيين.

١٧٣- وقد لاحظنا أنه وفقاً لمنهجية مؤشر أهداف التنمية المستدامة، حُدِّت عتبة استرشادية لكثافة إجمالية تبلغ ٤٤,٥ طبيباً وممرضة وقابلة لكل ١٠ ٠٠٠ نسمة، حيث تتوافق مع متوسط درجة التقييم لتحقيق مؤشر تتبع أهداف التنمية المستدامة. ومن المتوقع أن يبلغ النقص في العاملين الصحيين أكثر من ١١,١٠ مليون بحلول عام ٢٠٣٠، وخاصة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.

١٧٤- وذكرت المنظمة في معرض ردها أنها توصي بعدم استخدام هذه العتبة لأغراض التخطيط الوطني، لأنها لا تعكس التباين بين البلدان من حيث الظروف الأساسية، واحتياجات النظام الصحي، والتركيبية المتلى للقوى العاملة، ومزيج المهارات.

١٧٥- وقد استعرضنا رد المنظمة، ولاحظنا أنه وفقاً لإحصاءات الصحة العالمية لعام ٢٠٢٤ على مدار الفترة ٢٠١٥-٢٠٢٢ لكل بلد، فإن البلدان المنخفضة الدخل لديها أدنى كثافة وتوزيع للعاملين الصحيين (مؤشر أهداف التنمية المستدامة ٣-ج-١) بمتوسط ١٠,١ طبيب فقط، و ٧,٥ من ممرضة وقابلة، و ٠,٠٤ طبيب أسنان و ٠,٠٢ صيدلي لكل ١٠٠٠٠ نسمة، مقارنة بمتوسطات تبلغ ٣٥,٦ و ٧٦,٨ و ٧,٠ و ٨,٨ على التوالي، في البلدان المرتفعة الدخل.

١٧٦- ووافقت المنظمة على الملاحظة، وذكرت أن زيادة الاستثمار في تعليم القوى العاملة في مجال الصحة والرعاية وتوظيفها والاحتفاظ بها أمر ضروري لمعالجة النقص والتوزيع غير العادل للقوى العاملة الصحية، وخاصة في البلدان ذات مؤشر التغطية بالخدمات المنخفض وكثافة القوى العاملة المنخفضة.

التوصية ٢٠: توصي المراجعة المنظمة بمواصلة المشاركة والتعاون مع المجتمع المدني والجهات صاحبة المصلحة غير الحكومية على جميع المستويات الثلاثة للمنظمة لمعالجة مشكلة عدم كفاية العاملين في مجال الصحة والرعاية، إذ إن إحدى المسؤوليات الرئيسية لأمانة المنظمة هي تقديم الدعم التقني للبلدان في تحسين مدى توافر القوى العاملة الصحية وإتاحتها وقبولها وجودتها. (متوسطة الأولوية)

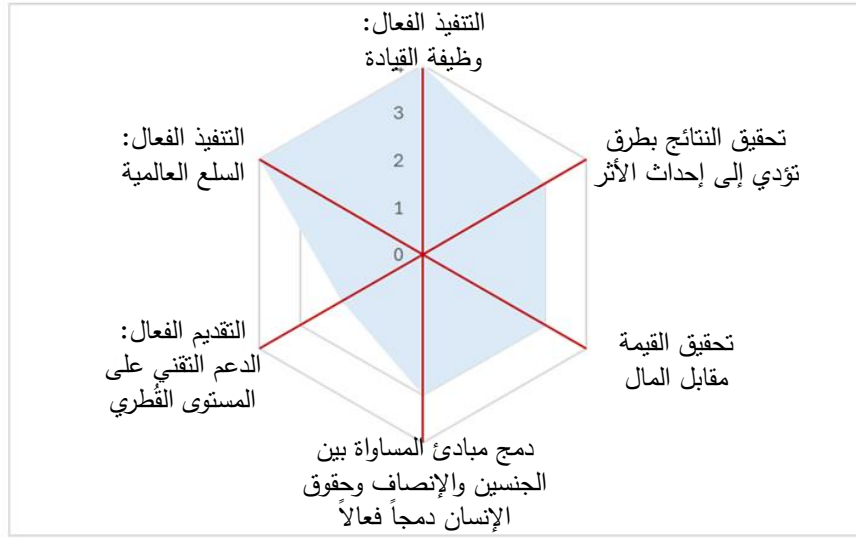
١٧٧- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٥-٤ الرصد

٥-٤-١ مساهمة الأمانة في تحقيق حصائل التغطية الصحية الشاملة

١٧٨- أطلقت أمانة المنظمة سجل أداء المخرجات لتقييم مساهمات الأمانة في تحقيق الحصائل الصحية في إطار برنامج العمل العام الثالث عشر. ونصت الميزانية البرمجية للثلاثية ٢٠٢٠-٢٠٢١ على أن الأمانة ستقيس مدى تحقيق المخرجات في كل بلد بوصفه وسيلة لإظهار مساهمتها في تحقيق الحصائل وإحداث الأثر. ويوجد ١٣ مُخرَجاً ضمن الأولوية الاستراتيجية الأولى (التدليل ٤)، ويوجد تحت كل مُخرَج ٦ أبعاد تُقَيَّم على أساسها إنجازات الأمانة باستخدام مقياس تسجيل نموذجي: ١- ناشئة، ٢- متطور، ٣- مُرضية، ٤- قوية.

الشكل ١: توضيح أبعاد المخرجات



١٧٩- ترتبط الأبعاد الثلاثة الأولى من الأبعاد الستة (البُعد الأول: مدى نجاح الأمانة في أداء وظيفتها القيادية؛ والبُعد الثاني: مدى نجاح الأمانة في تقديم السلع العالمية ذات الصلة بتحقيق المخرجات؛ والبُعد الثالث: مدى نجاح الأمانة في تقديم الدعم التقني للبلدان) ارتباطاً مباشراً بالتحويلات الاستراتيجية التي حدثت في ظل برنامج العمل العام الثالث عشر.

١٨٠- وأظهر تحليل المراجعة أنه من بين البلدان المختارة للمراجعة، استطاعت بنغلاديش وملديف فقط تحقيق درجة تقييم تتراوح بين ٣ وأكثر. وفي عدد من الأبعاد الخاصة بإقليمي أفريقيا وجنوب شرق آسيا والبلدان الستة المتبقية من أصل ٨ بلدان مختارة، كانت درجة التقييم في نطاق ٢ إلى أقل من ٣، مما يشير إلى مستوى أقل من المرضي في ضمان التحول الاستراتيجي الذي حدث في إطار برنامج العمل العام الثالث عشر. وفي مصر، فيما يتعلق بحالتين، كانت درجة التقييم في نطاق ١ إلى أقل من ٢، وهو ما يشير إلى مستوى أقل من المستوى المتطور (مظلل باللون الأخضر في الجدول ٩ أدناه).

١٨١- ويضع البُعدان الرابع والخامس تركيزاً إضافياً على عنصرين متقاطعين مهمين يعملان على تعزيز التنفيذ، وهما دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان، والقيمة مقابل المال. وكان ذلك بمنزلة التزام من جانب الأمانة بدمج هذين العاملين المهمين اللذين يعملان على تحسين تنفيذ كل من المخرجات. وأظهر تحليل سجل أداء المخرجات في نهاية الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ المتاحة على الشبكة الداخلية للمنظمة، فيما يتعلق بالبُعدين الرابع والخامس، أن بنغلاديش فقط من بين البلدان الثمانية (٨) المختارة يمكنها تحقيق درجات تقييم في جميع الأبعاد المذكورة أعلاه في نطاق ٣ وأكثر. وفي عدد من الأبعاد على الصعيد العالمي، فيما يتعلق بإقليمي أفريقيا وجنوب شرق آسيا والبلدان السبع (٧) المتبقية من أصل ثمانية (٨) بلدان مختارة، كانت درجة التقييم في نطاق ٢ إلى أقل من ٣. وفي مصر، فيما يتعلق بثمان حالات، كانت درجة التقييم في نطاق ١ إلى أقل من ٢، وهو ما يشير إلى مستوى أقل من المستوى المتطور (مظلل باللون الأصفر في الجدول ٩ أدناه).

الجدول ٩

المُخرَج	البُعد	القيمة المتوسطة
المُخرَج: ١-١-١	(٤) دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان والإعاقة دمجاً فعالاً	١,٢٦
المُخرَج: ٢-١-١	(٤) دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان والإعاقة دمجاً فعالاً	١,٠٠
	(٥) تحقيق القيمة مقابل المال	٢,٩٢
المُخرَج: ٤-١-١	(٤) دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان والإعاقة دمجاً فعالاً	١,٠٠
المُخرَج: ٥-١-١	(١) التقديم الفعال للدعم التقني	٢,٠٠
	(٢) التنفيذ الفعال للدور القيادي في مجال الصحة	٢,٠٠
	(٤) دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان والإعاقة دمجاً فعالاً	٢,٠٠
	(٥) تحقيق القيمة مقابل المال	٢,٠٠
المُخرَج: ١-٢-١	(٤) دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان والإعاقة دمجاً فعالاً	٢,٢٥
المُخرَج: ٢-٢-١	(١) التقديم الفعال للدعم التقني في البلدان	٢,٩٢
	(٤) دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان والإعاقة دمجاً فعالاً	٢,٢٥
المُخرَج: ٣-٢-١	(٤) دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان والإعاقة دمجاً فعالاً	٢,٢٥
المُخرَج: ١-٣-١	(١) التقديم الفعال للدعم التقني في البلدان	٢,٩٢
	(٤) دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان والإعاقة دمجاً فعالاً	٢,٢٥
المُخرَج: ٢-٣-١	(٤) دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان والإعاقة دمجاً فعالاً	١,٠٠
	(٥) تحقيق القيمة مقابل المال	١,٧٨
المُخرَج: ٤-٣-١	(١) التقديم الفعال للدعم التقني في البلدان	١,٩٢
	(٢) التنفيذ الفعال للدور القيادي في مجال الصحة	٢,٣١
	(٤) دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان والإعاقة دمجاً فعالاً	١,٠٠
	(٥) تحقيق القيمة مقابل المال	١,٦٧
المُخرَج: ٥-٣-١	(١) التقديم الفعال للدعم التقني في البلدان	١,٨٣
	(٤) دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان والإعاقة دمجاً فعالاً	١,٧٥
لم يُبلَّغ عن المُخرَج ٣-٣-١ في سجل أداء المخرجات.		

١٨٢- وذكرت المنظمة في معرض ردها أنه على المستوى العالمي، وعلى الرغم من أن المقر الرئيسي، والمكتب الإقليمي لشرق المتوسط، والمكتب الإقليمي لأوروبا، والمكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا، والمكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ، حصلت جميعها على درجات تقييم ٣ أو أكثر لجميع الأبعاد المتعلقة بالتقديم الفعال للدعم التقني، فإن بعض البلدان المختارة في إقليمي أفريقيا وجنوب شرق آسيا سجلت درجات تقييم أقل من المستوى المرضي في بعض أبعاد سجل أداء المخرجات، ويرجع ذلك في المقام الأول إلى اختيار "غير متاح" (= درجة التقييم صفر) في بُعد السلع العالمية/المنتجات التقنية، وقيود الموارد، بما في ذلك نقص الموظفين، والتأخيرات في الإبلاغ. وإضافة إلى ذلك، سجل

الإقليمان درجة تقييم ٢ لمعيار الدعم التقني، إذ أفادا بأن الموارد والقدرات المتاحة خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ لم تكن كافية لتقديم الدعم التقني المتميز. وفي الإقليم الأفريقي، عزت المنظمة سبب انخفاض درجة التقييم إلى تدني مستوى الخبرات في الإقليم، وعدم كفاية البيانات المصنّفة للاسترشاد بها في الدعم التقني الموجّه، ونقص الموظفين العاملين بدوام كامل في برنامج تمويل الصحة، ومحدودية الموارد المالية المخصّصة لهذا المخرج، ومحدودية الموارد المخصّصة لاستقدام الخبراء، والبطء في أنشطة المناصرة والتوعية بشأن دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف بوصفهما عاملاً محفزاً لإحداث الأثر الصحي، وتُعدّ الخيارات المتاحة أقلّ كثيراً للبلدان الأفريقية الناطقة باللغة البرتغالية.

١٨٣- ونلاحظ أن الافتقار إلى البيانات المصنّفة للاسترشاد بها في الدعم التقني الموجّه، والقيود على الموارد، وعدم توافر الخبراء التقنيين والاستشاريين في بعض بلدان الإقليم الأفريقي فيما يتعلق ببعض المخرجات، تُشكّل عقبة رئيسية أمام رصد مبادرات المنظمة الرامية إلى تحقيق الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٣٠، وتقييمها والإبلاغ عنها وتنفيذها. وفيما يتعلق بالصعوبات في البلدان الناطقة بالبرتغالية، فقد لاحظنا أنه باستثناء غينيا بيساو، توجد جميع البلدان الأخرى في المستوى الذي توصي به المنظمة.

١٨٤- ويهدف البُعد السادس، أي "تحقيق النتائج بطرق تؤدي إلى إحداث الأثر"، إلى ضمان تركيز أنشطة التنفيذ التي تضطلع بها أمانة المنظمة تركيزاً شديداً على المساهمة في إحداث الأثر. ولأحظنا من سجل أداء المخرجات أن هذا البُعد قد خضع للقياس فقط على المستوى العالمي. ولوحظ أنه في ٥ حالات، كانت نتيجة التقييم في نطاق ٢ إلى أقل من ٣، وهو ما يشير إلى مستوى أقل من المرضي في أنشطة التنفيذ التي تضطلع بها الأمانة والتي تركز على المساهمة في إحداث الأثر وضمان تحقيق نتائج على مستوى أعلى في سلسلة النتائج. وعلاوة على ذلك، ففي ثلاث حالات، كانت درجة التقييم في نطاق ١ إلى أقل من ٢، وهو ما يشير إلى مستوى أقل من المستوى المتطور.

١٨٥- ومن واقع رد المنظمة، لاحظنا أن الأسباب الرئيسية لانخفاض درجة التقييم في البُعد السادس تشمل التأخيرات في الإبلاغ من جانب بعض البلدان أثناء الجائحة، وعدم توافر البُعد في سجل أداء المخرجات في وقت الإبلاغ، وعدم تلقي أي تقرير من الأقاليم في إطار المخرج ١-٣-٤. وذكرت المنظمة أيضاً أنها تعمل حالياً على تعزيز نهجها في تقييم أداء النُظُم الصحية، بما يشمل المسح العالمي بشأن تقييم النُظُم الصحية فيما يتعلق بالتغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية، الذي أُطلق في مطلع عام ٢٠٢٥.

التوصية ٢١: توصي المراجعة المنظمة ببذل جهود متواصلة لزيادة الخبرات في المجالات التقنية ومعالجة الفجوة في الموارد. (متوسطة الأولوية)

التوصية ٢٢: توصي المراجعة المقر الرئيسي للمنظمة بأن يواصل التعاون المكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية بطريقة أكثر فعالية لتجنب التناقضات في تقارير نهاية الثنائية المقدّمة من المكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية. (متوسطة الأولوية)

١٨٦- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٥-٤-٢ الخدمات الصحية المتكاملة والغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك الرعاية طويلة الأمد

١٨٧- تتوخى الغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات المأمونة والجيدة والفعالة والميسورة التكلفة.

١٨٨- وقد استعرضت المراجعة العديد من مجالات الأداء، ومنها الرعاية طويلة الأمد. وقد أعدت المنظمة إطار عمل للبلدان، يحدد الجوانب الرئيسية اللازمة لتحقيق سلسلة متكاملة من خدمات الرعاية طويلة الأمد. ويهدف هذا الإطار إلى

توجيه البلدان في تقييم مكونات النظام، وتنفيذ خدمة رعاية طويلة الأمد مستدامة ضمن نُظُم الرعاية الصحية والاجتماعية القائمة، لتلبية احتياجات كبار السن.

١٨٩- وبناءً على المعلومات المتعلقة بعدد من البلدان في إقليمي أفريقيا وجنوب شرق آسيا، التي طبقت هذا الإطار، اخترنا ثمانية بلدان للتحقق مما إذا كان الإطار قد أدى فيها إلى دمج إجراءات الرعاية طويلة الأمد في نظام الرعاية الصحية والاجتماعية القائم.

١٩٠- وأفادت الإدارة بأنه، وفقاً للتقرير المرحلي للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، في الإقليم الأفريقي، نفذت ١٧ بلداً فقط من أصل ٣٧ بلداً إطار الرعاية طويلة الأمد، بينما أشارت ٣٥ بلداً إلى عدم امتلاكها الموارد أو امتلاكها موارد محدودة لدعم الأنشطة المحددة في سياساتها الوطنية الرامية إلى تيسير الرعاية طويلة الأمد لكبار السن. وفي إقليم جنوب شرق آسيا، كانت ٧ من أصل ٩ بلدان قد طبقت إطار الرعاية طويلة الأمد، بينما أشارت ثمانية بلدان إلى عدم امتلاكها الموارد أو امتلاكها موارد محدودة لدعم الأنشطة المحددة في سياساتها الوطنية الرامية إلى تيسير الرعاية طويلة الأمد لكبار السن. وأشارت الإدارة أيضاً إلى أنه، في معظم بلدان العالم، كان بناء نُظُم الرعاية طويلة الأمد استناداً إلى نظم الرعاية الصحية والاجتماعية القائمة لا يزال في مراحل مبكرة، إذ كانت ٢٢٪ فقط من ١٠٩ بلدان لديها الموارد الكافية لتنفيذ إطار الرعاية طويلة الأمد.

١٩١- وقد استعرضنا الرد، ولاحظنا أن الافتقار إلى النُظُم الرسمية للرعاية طويلة الأمد ونقص العاملين المهرة في مجال الصحة والرعاية يسهمان في الزيادة الكبيرة في عدم تلبية احتياجات الرعاية، وأن المنظمة لديها تكليف بدعم الدول الأعضاء في إتاحة الرعاية طويلة الأمد لكبار السن. ويُعد ضمان توفير خدمات الرعاية طويلة الأمد الجيدة والميسورة التكلفة أمراً ضرورياً لضمان التغطية الصحية الشاملة لكبار السن. ولا يمكن تحقيق التغطية الصحية الشاملة إلا إذا أُبِيَتْ الاحتياجات الصحية للسكان كبار السن الذين تتزايد أعدادهم.

التوصية ٢٣: توصي المراجعة المنظمة بالسعي، بالتعاون مع الحكومات الوطنية، إلى إعطاء الاهتمام الواجب والأولوية لتنفيذ إطار نظام الرعاية طويلة الأمد، من خلال مجموعة شاملة ومدرسة من التدخلات المتكاملة التي يمكن على أساسها تلبية احتياجات كبار السن من الخدمات الصحية والرعاية الاجتماعية، وفقاً لاحتياجاتها وسياساتها الوطنية لضمان ترجمة الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة والتغطية الصحية الشاملة للجميع بحلول عام ٢٠٣٠ إلى واقع ملموس. (عالية الأولوية)

١٩٢- وقد قبلت الإدارة التوصية.

دال: مراجعة إدارة المخزون والمستودعات

١- مقدمة

١٩٣- تُعد إدارة المخزون والمستودعات جزءاً من إدارة سلسلة الإمداد التي تهدف إلى تحسين العمليات اليومية في المستودع لضمان تخزين الأصناف وحسابها على نحو صحيح، بدءاً من الاستلام وحتى الإصدار. وتُعد عمليات إدخال السلع، وعمليات التخزين، وعمليات إصدار السلع، والخدمات اللوجستية العكسية، هي العمليات الرئيسية لإدارة المستودعات من أجل تخزين السلع.

١٩٤- ونظام الإدارة العالمي (GSM) هو نظام التخطيط المركزي للموارد (ERP) التابع للمنظمة، والقصد منه أن يُستخدم بوصفه أداة إدارية فعالة لزيادة كفاءة عمل المنظمة. ويُستخدم نظام إدارة المخزون العالمي (GIMS)، وهو إحدى وحدات نظام الإدارة العالمي، لتسجيل وتتبع وإدارة تدفق الأدوية الأساسية والإمدادات الصحية عبر شبكته العالمية لضمان توزيعها وإتاحتها على نحو عادل. وقد أعطي رمز واسم لكل صنف من أصناف المخزون في نظام الإدارة العالمي وفقاً لاصطلاح التسمية والترميز الخاص بالمنظمة.

١٩٥- أما نظام إدارة الأعمال (BMS)، فهو نظام جديد للتخطيط المركزي للموارد، والعمل جارٍ على تطويره وسيحل محل نظام إدارة الأعمال العالمي الحالي وسائر النظم القديمة. ويتألف نظام إدارة الأعمال من ستة (٦) مكونات، وهي: نظام إدارة البرامج (SPM)، وإدارة رأس المال البشري (HCM)، والمالية والمحاسبة، والمشتريات والإمدادات، والسفر والاجتماعات والفعاليات.

١٩٦- ويُعد نظام إدارة المستودعات (WMS) أحد المشاريع الاثني عشر في خريطة طريق تحوّل سلسلة الإمداد للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٤، ويجري دمج مع مشروع نظام إدارة الأعمال. وينطوي نظام إدارة المستودعات على وحدات فرعية مختلفة، مثل المخزون الصادر، وقوائم الاختيار، والأصناف المستلمة، ونقل المخزون، ومراجعة المخزون، والتحليلات، والتقارير، وخلافه. ويُنفذ نظام إدارة المستودعات في ٦٠ من أصل ١٢٢ مستودعاً (حتى ٢٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٤).

٢- نطاق المراجعة

١٩٧- شملت مراجعة الأداء أنشطة المنظمة في إطار إدارة المخزون والمستودعات خلال الفترة الممتدة لأربع سنوات، بدءاً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ إلى ٣١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٤. وشمل نطاق المراجعة التحقق من البيانات والسجلات الخاصة بعينة من ١٧ مستودعاً، ١٠ اختيرت من المقر الرئيسي للمنظمة في جنيف ومن أقاليمها الستة. ومن بين هذه المستودعات السبعة عشر، فحصنا سجلات متعلقة بستة مستودعات ١١ نُفذ فيها نظام إدارة المستودعات.

٣- أهداف المراجعة

١٩٨- تمثل الهدف من مراجعة الأداء في تقييم فعالية المنظمة في تتبع المخزون ورصده وقياسه والإبلاغ عنه في الوقت الفعلي، وتنفيذ نظام إدارة المستودعات.

٤- استنتاجات المراجعة وتوصياتها

٤-١ إدارة المخزون

١٩٩- تؤدي إدارة المخزون في المنظمة دوراً حاسماً في ضمان إيصال الأدوية الأساسية واللقاحات والإمدادات الطبية في الوقت المناسب وبكفاءة إلى البلدان والمجتمعات المحتاجة، وهو ما يسهم في نهاية المطاف في تعزيز الأمن الصحي العالمي والوقاية من الأمراض. وتتولى المنظمة إدارة المخزون من خلال نظام إدارة المخزون العالمي، وهو أداة إلكترونية لإدارة المخزون.

٤-١-١ المخزونات البطيئة الحركة وغير المتحركة

٢٠٠- وفقاً للدليل الإلكتروني للمنظمة (المادة ١٧-٩-٣-٤: إدارة المستودعات والمخزون)، فإنه أثناء الاستجابة للطوارئ، تقع على عاتق فريق دعم العمليات والخدمات اللوجستية مسؤولية ضمان إدارة جميع المخزونات الموجودة في

١٠ ١- الإقليم الأوروبي، أوكرانيا، كييف؛ ٢- إثيوبيا، أديس أبابا؛ ٣- العراق، أربيل؛ ٤- باكستان، تشاك، شهباز؛ ٥- بورкина فاسو؛ ٦- الكاميرون، يوندي؛ ٧- الكونغو، كينشاسا؛ ٨- موزمبيق، بيمبا؛ ٩- النيجر، نيامي؛ ١٠- جنوب السودان، جوبا، تومبينغ؛ ١١- أفغانستان، كابول، مركز عمليات الأمم المتحدة في أفغانستان؛ ١٢- سوريا، حمص؛ ١٣- إقليم شرق المتوسط، الإمارات العربية المتحدة، دبي؛ ١٤- اليمن، عدن؛ ١٥- مركز مكافحة الأمراض المدارية المهملة - فرنسا؛ ١٦- إيطاليا، برينديسي؛ ١٧- بنغلاديش، كوكس بازار.

١١ المستودعات الستة التي أُخذت ضمن العينة هي: مستودع العراق، ومستودع منظمة الصحة العالمية في باكستان، ومستودع الإقليم الأفريقي في بورкина فاسو، ومستودع منظمة الصحة العالمية في تومبينغ في جوبا بجنوب السودان، ومستودع إقليم شرق المتوسط في حمص بالجمهورية العربية السورية، ومستودع مركز عمليات الأمم المتحدة في أفغانستان في كابول بأفغانستان.

مرافق التخزين على جميع المستويات (مكاتب المنظمة القطرية، والمكتب الإقليمي، وعلى المستوى العالمي)، وفقاً للمبادئ التوجيهية بشأن إدارة المخزون وإجراءات التشغيل الموحدة الصادرة عن فريق دعم العمليات والخدمات اللوجستية والعمليات المؤسسية. ويتولى فريق دعم العمليات والخدمات اللوجستية أيضاً مسؤولية إدارة تخزين المخزونات وتسجيل تحركات المخزون.

٢٠١- وعند استعراض تقرير المخزون المستخلص من نظام إدارة المخزون العالمي وتحليله، لاحظت المراجعة عدم تحرك المخزون في المستودعات على مدى فترات زمنية مختلفة مما أدى إلى تراكم العناصر المنتهية الصلاحية، كما هو موضح في الجدول ١٠ أدناه:

الجدول ١٠

الرقم التسلسلي	نوع الاستثمار	القيمة (بالدولارات الأمريكية)	عدد الأصناف	فترة عدم التحرك	الأصناف المنتهية الصلاحية والقيمة، من بين هذه الأصناف
١	المنتجات الطبية واللقاحات والإمدادات الإنسانية	٢٥,٠١ مليوناً	٢ ١٥١	من ٦ أشهر إلى سنة واحدة	٦١ صنفاً بقيمة ٠,٨١ مليون دولار أمريكي
٢	المنتجات الطبية واللقاحات والإمدادات الإنسانية	٩٥,٩٥ مليوناً	٣ ٦٣٩	من سنة واحدة إلى ٥ سنوات	٣٧٠ صنفاً بقيمة ٣,٧٥ مليون دولار أمريكي
٣	المنتجات الطبية واللقاحات	٠,٢١ مليون	٤٢	أكثر من ٥ سنوات	٣١ صنفاً بقيمة ٠,٠٩ مليون دولار أمريكي
	المجموع		٥ ٨٣٢		٤٦٢ صنفاً بقيمة ٤,٦٥ مليون دولار أمريكي

٢٠٢- وهكذا، انتهت صلاحية ٤٦٢ صنفاً بقيمة ٤,٦٥ مليون دولار أمريكي نتيجة قصور في المتابعة بسبب عدم وجود نظام تنبيه تلقائي لإبلاغ الجهات المسؤولة عن المخزون بشأن المخزونات التي شارفت صلاحيتها على الانتهاء، والتأخيرات في تقديم خطط التوزيع من الجهات المسؤولة عن المخزون إلى المستودعات.

٢٠٣- ولاحظنا أيضاً أن المنظمة لم تحدد أي معايير فيما يتعلق بتحديد المخزون السريع الحركة، والبطيء الحركة، وغير المتحرك.

٢٠٤- وذكر فريق دعم العمليات والخدمات اللوجستية أنه يستخدم أساليب شهرية لتجديد بعض المخزونات السريعة الحركة، وخاصة مجموعات أدوات الطوارئ الصحية. وأوضح أيضاً أن فرق دعم العمليات والخدمات اللوجستية لم يراقب إلا عملية تجديد المخزون، ولكن لم تكن هناك مراقبة على مستويات أخرى من المخزون، وفقاً للفقرة ٨٠ من دليل المنظمة الإلكتروني، مثل الأصناف البطيئة الحركة، والعناصر المعرضة لخطر انتهاء الصلاحية، ونقص المخزون وزيادته، والحفاظ على تقارير دقيقة عن مستوى المخزون وتحركاته.

٢٠٥- ولاحظنا أن عدم مراقبة مستويات المخزون الأخرى، مثل الأصناف البطيئة الحركة، والأصناف المعرضة لخطر انتهاء الصلاحية، ونقص المخزون وزيادته، وخلافه، من جانب فريق دعم العمليات والخدمات اللوجستية أدى إلى تراكم المخزون، وبالتالي جعل الإنفاق المتكبد في شراء هذه المخزونات عديم الجدوى.

٢٠٦- ومع قبول الملاحظة، قالت الإدارة في معرض ردها أنها بدأت العمل على مشروع سياسة إدارة المستودعات والمخزون المقرر الانتهاء منه وتنفيذه بحلول كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٥.

٤-١-٢ قبول المخزونات قبل انتهاء صلاحيتها مباشرة

٢٠٧- بموجب الفقرة ١٠٠ من دليل المنظمة الإلكتروني، يتعين على فريق دعم العمليات والخدمات اللوجستية وخبراء الموضوع والجهات المسؤولة عن المخزون متابعة مستوى المخزون والتأكد من استخدامه استخداماً صحيحاً وكاملاً.

٢٠٨- وأثناء فحص البيانات المتعلقة بالمخزونات المنتهية الصلاحية خلال الفترة من كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤ إلى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٤، لاحظنا أن المستودعات في السنغال (داكار) والهند (سونييات) والسودان (الخرطوم) قد قبلت ٢٢٩ ١٨ وحدة مخزون تتعلق بتسعة رموز للأصناف بقيمة ٠٠٠٥٧ مليون دولار أمريكي، استلمت من مستودعات أخرى، وكانت الفترة المتبقية على موعد انتهاء صلاحيتها أقل من ٦ أشهر. وعلاوة على ذلك، لم تستخدم هذه المستودعات هذه المخزونات قبل انتهاء فترة صلاحيتها، وهو ما أدى إلى أن عدم جدوى تكاليف النقل للمرة الثانية.

التوصية ٢٤: توصي المراجعة المنظمة بإنشاء آلية مناسبة لتنسيق عمليات نقل المخزون بين المستودعات بحيث تكون المخزونات المرسلّة من مستودع إلى مستودع آخر ذات فترة صلاحية كافية وتستخدم قبل انتهاء فترة صلاحيتها. (عالية الأولوية)

٢٠٩- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٤-١-٣ المعاملات بعد انتهاء صلاحية المخزون

٢١٠- بموجب الفقرة ٣١٠ من الإجراء التشغيلي الموحد للمنظمة ١٧-٩-٣-٤ بشأن إدارة المستودعات والمخزون، يهدف تقرير المخزون إلى توفير معلومات محدّثة عن مستوى المخزون، وتحركات الأصناف (الواردة والصادرة)، وقيمة الأصناف الموجودة في المخزون وتاريخ انتهاء الصلاحية.

٢١١- وأثناء فحص البيانات المتعلقة بالمعاملات التي جرت في الفترة من كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ إلى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٤، لاحظنا أن ١٥٤١ صفقة جرت بعد انتهاء فترة صلاحية المخزونات على النحو المفصل أدناه:

الجدول ١١

الرقم التسلسلي	نوع المعاملة	عدد المعاملات
١-	النقل المباشر من منظمة لأخرى	٤٣
٢-	نقل المخزون الفرعي	٧٧٣
٣-	إصدار متنوع	٥٦٣
٤-	وارد متنوع	٩٠
٥-	استلام أمر شراء	٧٢
	المجموع	١٥٤١

٢١٢- وذكرت المنظمة أن هناك مشكلة في ورقة العمل، وبسببها عُرِضَ العديد من تواريخ انتهاء الصلاحية بشكل غير صحيح، وأنه جرى تصحيح هذه المشكلة. ولكن لم تُوضَّح أسباب حدوث مثل هذا الخطأ في نظام إدارة المخزون العالمي. وحتى في الورقة المصحّحة المرفقة مع الرد، فقد حُدِّثَت ١٣٥٠ معاملة بعد تاريخ انتهاء صلاحية المخزون كما هو مفصّل أدناه:

الجدول ١٢

الرقم التسلسلي	نوع المعاملة	عدد المعاملات
١-	النقل المباشر من منظمة لأخرى	٣٠
٢-	نقل المخزون الفرعي	٧٠٩
٣-	إصدار متنوع	٥٦٠
٤-	وارد متنوع	٤١
٥-	استلام أمر شراء	١٠
	المجموع	١٣٥٠

٢١٣- ونرى أن نقل المخزون المنتهي الصلاحية ينطوي أيضاً على خطر تكبد تكاليف نقل غير ضرورية. وقد طلبت المراجعة بيان بتكاليف عمليات النقل هذه، ولكنه لم يُقدّم.

٢١٤- ومع قبول ملاحظة المراجعة، قالت الإدارة في معرض ردها أن العمل قد بدأ على مشروع سياسة إدارة المستودعات والمخزون المقرر الانتهاء منه وتنفيذه بحلول كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥.

٤-١-٤ المخزونات التي تنتهي صلاحيتها خلال ٦ أشهر وبين ٦ أشهر وسنة واحدة

٢١٥- بموجب الفقرة ٣١٠ من الدليل الإلكتروني للمنظمة ١٧-٩-٣-٤ بشأن إدارة المستودعات والمخزون، ينبغي إيلاء اهتمام خاص للأصناف التي تقترب من تاريخ انتهاء الصلاحية مع إصدار تنبيهات قبل ١٢ و ٩ و ٣ أشهر قبل تاريخ انتهاء الصلاحية وللمخزونات ذات معدل الدوران المنخفض.

٢١٦- وأثناء استعراض وضع المخزون وتحليله، لوحظ عدم وجود نظام تنبيه سواء في نظام إدارة المخزون العالمي أو في وحدات إدارة المخزون في نظام إدارة الأعمال (أي نظام إدارة المستودعات). وهكذا، لاحظنا أنه لم يصدر أي تنبيه فيما يتعلق بالمخزونات العالية القيمة البالغة ٧,١٣ ملايين دولار أمريكي و ١٦,٢٨ مليون دولار أمريكي، التي تنتهي صلاحيتها خلال الأشهر الستة المقبلة وبين فترة ستة أشهر وسنة واحدة على التوالي، على النحو المفصّل في التذييل ٥ و ٦.

٢١٧- وقالت المستودعات في أفغانستان وبنغلاديش وإثيوبيا وكينيا والمكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا وسويسرا (مركز الأمراض المدارية المهملة) وأوكرانيا واليمن، في معرض ردها، إن لديها خطط توزيع للمخزونات العالية القيمة التي تنتهي فترة صلاحيتها بعد ١٢ شهراً. ومع ذلك، فإن مستودع اليمن فقط هو الذي أطلع المراجعة على خطة التوزيع الموثقة.

التوصية ٢٥: توصي المراجعة المنظمة بوضع نظام تنبيه في نظام إدارة المستودعات للمخزونات التي تقترب من تاريخ انتهاء فترة الصلاحية حتى يمكن التخطيط لتوزيع المخزونات بكفاءة قبل انتهاء فترة صلاحيتها. (عالية الأولوية)

٢١٨- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٤-١-٥ شراء المخزونات دون مراقبة مستويات المخزون الحالية

٢١٩- بموجب نص دليل المنظمة الإلكتروني، يتعين على فريق دعم العمليات والخدمات اللوجستية وخبراء الموضوع والجهات المسؤولة عن المخزون متابعة مستوى المخزون والتأكد من استخدامه استخداماً صحيحاً وكاملاً.

٢٢٠- وفحصنا البيانات المتعلقة بالمعاملات المادية التي حدثت خلال الفترة من كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ إلى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٤ إلى جانب وضع المخزون في ٢١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٤ لأربعة مستودعات،^{١٢} ووجدنا أن هذه المستودعات كانت قد أجرت عمليات شراء إضافية (إما من خلال الشراء أو النقل المباشر من منظمة أخرى/نقل المخزون الفرعي) بقيمة ٠٠٠٩٧ مليون دولار أمريكي من أصناف كانت موجودة في المستودعات لأكثر من عام. ووجدنا أيضاً أن رموز الأصناف هذه كانت بها كميات كافية لتلبية المتطلبات (التذييل ٧)، ومع ذلك، اشترت المستودعات أصناف إضافية، مما أدى إلى نفقات إضافية بلغت ٠٠٠٩٧ مليون دولار أمريكي.

٢٢١- وهكذا، فإن شراء المخزونات دون استخدام المخزونات الموجودة أدى إلى تراكم المخزون وتجميد الأموال. ويعكس ذلك أيضاً عدم وجود آلية تنسيق سليمة بين شعبة المشتريات وشعبة المستودعات.

التوصية ٢٦: توصي المراجعة المنظمة باتخاذ التدابير اللازمة لتعزيز آلية التنسيق بين الفريق التقني ومدير المستودع وشعبة المشتريات لتبسيط عملية شراء/نقل الأصناف إلى المستودعات. (متوسطة الأولوية)

٢٢٢- وقد قبلت الإدارة التوصية، وذكرت أن المشكلة سوف تُخفّف حدتها من خلال إرساء الإجراءات التشغيلية الموحدة والمبادئ التوجيهية ذات الصلة.

٢-٤ نظام إدارة المستودعات

٢٢٣- يعمل نظام إدارة المستودعات على تبسيط كل جزء من أجزاء إدارة المستودعات - من الاستلام والتخزين إلى الاختيار والتعبئة والشحن وتتبع المخزون وجميع الخطوات بينها. وفي إطار سياق منظمة الصحة العالمية، يُعدّ نظام إدارة المستودعات مهماً لإدارة وتحسين تدفق الأدوية الأساسية واللقاحات وغيرها من الإمدادات الصحية ضمن سلسلة الإمداد العالمية، وضمان كفاءة توزيعها على من يحتاجون إليها وتسليمها في الوقت المناسب. وأطلق نظام إدارة المستودعات ضمن استراتيجية وخريطة طريق التحول في سلسلة الإمداد للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٤.

١-٢-٤ عدم كفاية التكامل الشامل ومشكلات أخرى في نظام إدارة المستودعات

٢٢٤- طُرح نظام إدارة المستودعات في البداية في ٣٧ مستودعاً (٦٠ مستودعاً في وقت إجراء المراجعة) من أصل ١٢٢ مستودعاً لتسجيل البيانات عبر المستودعات من أجل التكامل الشامل.

٢٢٥- ولاحظنا أنه في المستودعات التي طُبّق فيها نظام إدارة المستودعات، استُخدمت مجموعة متنوعة من لوحات المتابعة الداخلية وأدوات تكنولوجيا المعلومات مثل وحدات الماكرو، وجداول تحليل بصيغة إكسل، وخلافه، لإدارة المخزونات. واستناداً إلى الفحص، لاحظنا ما يلي:

(١) كان المكتب الإقليمي لشرق المتوسط يحتفظ بلوحة متابعة منفصلة للتحقق من مستويات المخزون، بما في ذلك المخزون المتوافر، والأصناف العابرة، وتواريخ انتهاء الصلاحية.

(٢) كان مستودع المنظمة في العراق يستخدم نظام الدعم اللوجستي وجداول إكسل لتسجيل أنشطة دخول السلع الواردة المختلفة.

(٣) كان فريق دعم العمليات والخدمات اللوجستية - سويسرا، المقر الرئيسي بجنيف؛ وفريق دعم العمليات والخدمات اللوجستية - سويسرا، جنيف؛ وشركة Sauvin Schmidt؛ وفريق دعم العمليات والخدمات اللوجستية - سويسرا، الاتحاد السويسري للمستودعات، تستخدم جداول إكسل متنوعة في تتبع الأصناف.

٢٢٦- وكشفت مناقشاتنا في دبي وفي الإقليم الأفريقي عن استخدام مجموعة متنوعة من أدوات تكنولوجيا المعلومات لإدارة المخزون. ولما كانت أدوات تكنولوجيا المعلومات أو وحدات الماكرو هذه خاصة بمستخدمين محددين، فإن مخاطر حدوث الأخطاء ستكون كبيرة بسبب التغيير في شروط حقول البيانات.

١٢ إقليم شرق المتوسط، الإمارات العربية المتحدة؛ الإقليم الأفريقي، كينيا، نيروبي، مركز الطوارئ العالمي الفرعي؛ إقليم شرق المتوسط، الصومال، هرجيسا؛ والإقليم الأفريقي، بوركينافاسو، واغادوغو.

٢٢٧- وذكر مستودع دبي أن نظام إدارة المستودعات ليس برنامجاً شاملاً، وأفاد بإجراء تحليل في عام ٢٠٢٢ أظهر أن المنظمة تبدو وكأنها تركز على جعل العمليات تتناسب مع متطلبات النظام بدلاً من جعل متطلبات العملية تقود عملية تطوير النظام.

٢٢٨- وقد أجرينا مراجعة محدودة لنظام إدارة المستودعات، ولاحظنا ما يلي:

(١) لم تُسجّل معايير المنظمة، مثل فئات المخزونات على غرار مخزون الاستجابة، ومخزون الطوارئ، والمخزون المركزي، والمخزون الميداني، والمخزون المخصص، والمخزون غير المخصص، وخلافه، في نظام إدارة المستودعات، وهو ما لا يتوافق مع الفقرة ١٨٠ من دليل المنظمة الإلكتروني. ومن ثم، هناك عدم توافق بين دليل المنظمة الإلكتروني ونظام إدارة المستودعات.

(٢) ووجدنا أن البيانات لم تُسجّل في كثير من أعمدة النماذج الفرعية لنظام إدارة المستودعات، مثل المخزون الصادر، وقوائم الاختيار، ومراجعة المخزون، والتحليلات، والتقارير، وخلافه. ولاحظنا أنه على الرغم من أن نظام إدارة المستودعات كان يحتوي على حقول مثل مهلة تنفيذ الطلب، ومهلة التصنيع، ومهلة الاستلام، ومخزون الاحتياطي الرئيسي، ومخزون الأمان، وحد إعادة الطلب/ كمية إعادة الطلب، وهدف إعادة الطلب، والحد الأدنى لحجم الدفعة، وخلافه، فإنها كانت خالية من البيانات. وأثناء فحص نظام إدارة المستودعات في المكتب القطري في باكستان (إسلام آباد) والمكتب القطري في العراق (أربيل)، لاحظنا أن أعمدة مختلفة من تقرير حالة المخزون كانت خالية من البيانات.

(٣) ولم يحتو نظام إدارة المستودعات على نظام تنبيه تلقائي مدمج لإخطار الجهات المسؤولة عن المخزون/ مكتب الإمداد بمستويات المخزون المختلفة (تقارير المخزون)، ونتيجة لذلك كانت المستودعات تستخدم ممارسات غير موحدة لرفع الطلبات إلى الجهات المسؤولة عن المخزون. فعلى سبيل المثال، كان مستودع كوفيد-١٩ (الصين) التابع لفريق دعم العمليات والخدمات اللوجستية بالمنظمة يرسل "تقارير المخزون العالمي في نظام إدارة المخزون العالمي" إلى مسؤولي الإمدادات بالفريق وفريق الاستجابة للعمليات الطارئة عبر البريد الإلكتروني في بداية كل شهر، وكان يرسل أيضاً المعلومات المتعلقة بـ"تقرير الأصناف ذات فترة الصلاحية القصيرة" إلى مسؤول الإمدادات المعني عبر البريد الإلكتروني مرتين في السنة. وأجرت مستودعات المقر الرئيسي للمنظمة عمليات فحص ومراقبة منتظمة للمخزونات أسبوعياً من خلال ورقة تتبع بصيغة جدول إكسل.

٢٢٩- وعليه، ففي تقييمنا، لا يضمن الوضع الحالي فيما يتصل بطرح نظام إدارة المستودعات أن تكون جميع وظائف إدارة المخزون، كما هو مطلوب بموجب أدلة المنظمة وإجراءاتها، جاهزة للعمل بكامل طاقتها.

التوصية ٢٧: توصي المراجعة المنظمة بضمان توافق نظام إدارة المستودعات مع أحكام دليل المنظمة الإلكتروني. (متوسطة الأولوية)

٢٣٠- وقد قبلت الإدارة التوصية.

هاء: مكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط، والمكتب القطري في مصر، والمكتب القطري في اليمن

١- نطاق المراجعة ومنهجيتها

٢٣١- استعرضنا معاملات المكتب الإقليمي لشرق المتوسط واثنين من مكاتبه القطرية، وهما المكتب القطري في مصر والمكتب القطري في اليمن، التي تغطي الفترة من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤ إلى ٣١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٤. وركزت مراجعتنا بشكل خاص على العمليات والمعاملات المتعلقة بإدارة البرامج، وإدارة المشتريات، وإدارة السفر، وإدارة الموارد البشرية، وإدارة النقد، وإرسال نتائج المشاريع إلى الجهات المانحة.

٢٣٢- وتضمنت منهجية المراجعة فهم بيئة التشغيل والرقابة في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، واختبار مدى كفاية وفعالية الضوابط الداخلية عن طريق طلبات المراجعة والمقابلات وخلافه. وتضمنت كذلك عقد مؤتمر تمهيدي لتحديد الخطوط العريضة لنهج المراجعة الواسع النطاق الذي يلقي الضوء على توقعاتنا من الإدارة في بداية المراجعة. وفي ختام المراجعة، عُقد مؤتمر ختامي مع الإدارة لمناقشة نتائج المراجعة وتوصياتها.

٢٣٣- وتشمل استنتاجات المراجعة الملاحظات التي شوهدت أثناء استعراض جميع المكاتب الثلاثة، أي المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، والمكتب القطري في مصر، والمكتب القطري في اليمن.

٢- استنتاجات المراجعة وتوصياتها

١-٢ تقديم التقارير إلى الجهات المانحة

٢٣٤- ينص القسم ٤-٣-٥ من الدليل الإلكتروني بشأن تقديم التقارير إلى الجهات المانحة على أنه يجب إصدار بيان مالي ختامي معتمد وفقاً لمتطلبات الجهات المانحة، عادةً بعد ثلاثة (٣) إلى ستة (٦) أشهر من تاريخ انتهاء المنحة. وإضافة إلى البيان المالي الختامي المعتمد، يجب تقديم تقارير أخرى مثل البيان المالي المعتمد المؤقت، وتقرير الإدارة المالي، والتقرير التقني، وفقاً لشروط الاتفاق المبرم مع الجهة المانحة.

٢٣٥- وترد بيانات الإبلاغ في البيان المالي الختامي المعتمد للفترة من عام ٢٠٢٣ إلى عام ٢٠٢٤ الخاصة بالمكتب القطري لشرق المتوسط والمكتب القطري في مصر والمكتب القطري في اليمن في الجدول ١٣ أدناه:

الجدول ١٣: حالة تقارير البيانات المالية الختامية المعتمدة

نسبة التقارير التي فاتت موعدها	نسبة التقارير المتأخرة والتي فاتت موعدها	مقدمة الوقت المحدد	تأخر تقديمها	فات موعدها	نسبة التقارير المتأخرة والتي فاتت موعدها	مجموع التقارير غير الملزمة بالموعد المحدد - فات موعدها وتقديمها ومتأخرة	مجموع البيانات المالية الختامية المعتمدة	التقارير المستحقة	السنة	المكتب
٠	١٠٠	٠	١	٠	١	١	١	١	٢٠٢٣	المكتب القطري في مصر
٠	٧٧	٣	١٠	٠	١٠	١٣			٢٠٢٣	المكتب القطري في اليمن
٠	٨٨	١	٧	٠	٧	٨	٨		٢٠٢٣	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
٧٥	١٠٠	٠	١	٣	٤	٤	٤		٢٠٢٤	المكتب القطري في مصر
٢٩	٧١	٢	٣	٢	٥	٧			٢٠٢٤	المكتب القطري في اليمن
٣٣	٦٧	٥	٥	٥	١٠	١٥	١٨		٢٠٢٤	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

المصدر: معلومات مقدمة من المكتب الإقليمي لشرق المتوسط.

٢٣٦- ولاحظنا أن تقديم البيانات المالية الختامية المعتمدة من جانب مكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط والمكتب القطري في مصر والمكتب القطري في اليمن في إقليم شرق المتوسط كان متأخراً أو فات موعده، إذ تجاوزت المعدلات عادةً ٦٠٪ خلال الفترة من عام ٢٠٢٣ إلى عام ٢٠٢٤.

٢٣٧- وترد بيانات تقديم التقارير إلى الجهات المانحة للفترة من عام ٢٠٢٣ إلى عام ٢٠٢٤ الخاصة بالمكتب القطري لشرق المتوسط والمكتب القطري في مصر والمكتب القطري في اليمن في الجدول ١٤ أدناه:

الجدول ١٤: التقارير المقدمة إلى الجهات المانحة

النسبة المئوية للتقارير غير الملتزمة بالموعد مع استحقاق تقارير الجهات المانحة	مجموع التقارير غير الملتزمة بموعد التقديم (متأخرة + فات موعدها)	تقارير فات موعدها	تقارير مقدمة في وقت متأخر	تقارير مقدمة في الوقت المحدد	التقارير المستحقة	مجموع تقارير الجهات المانحة	السنة	المكتب
٤٧٪	٢٦٣	٩	٢٥٤	٢٩٦	٥٥٩	٥٥٩	٢٠٢٣	المكاتب القطرية في شرق المتوسط
٢٤٪	٤	١	٣	١٣	١٧	١٧		المكتب القطري في مصر
٦٠٪	٤٩	٠	٤٩	٣٣	٨٢	٨٢		المكتب القطري في اليمن
٦٠٪	٢٩	٠	٢٩	١٩	٤٨	٤٨		المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
٥٣٪	٢٥٠	٧٥	١٧٥	٢٢٣	٤٧٣	٥٩٤	٢٠٢٤	المكاتب القطرية في شرق المتوسط
٦٧٪	١٢	١٠	٢	٦	١٨	٢٠		المكتب القطري في مصر
٤٠٪	١٩	٤	١٥	٢٨	٤٧	٥٩		المكتب القطري في اليمن
٦٣٪	٣٨	١٦	٢٢	٢٢	٦٠	٨٣		المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

المصدر: معلومات مقدمة من المكتب الإقليمي لشرق المتوسط.

٢٣٨- وكما يتبين من إحصاءات السنتين في الجدول أعلاه، فإن تقديم التقارير في الوقت المناسب كان يمثل مشكلة مستمرة. ومن الجدير بالذكر أن المكاتب القطرية في إقليم شرق المتوسط شهدت زيادة ملحوظة في التقارير التي فات موعدها في عام ٢٠٢٤، إذ وصلت إلى ٧٥ تقريراً، وهو ما يمثل زيادة كبيرة عن السنوات السابقة. وشهد المكتب الإقليمي لشرق المتوسط أيضاً زيادة في التقارير التي فات موعدها في عام ٢٠٢٤، إذ وصلت إلى ١٦ تقريراً، مقارنة بتأخيرات ضئيلة في السنوات السابقة. وارتفعت نسبة التقارير "غير الملتزمة بالموعد" في المكتب القطري في مصر ارتفاعاً كبيراً في عام ٢٠٢٤، في ظل تأخيرات بنسبة ٦٧٪. وإضافة إلى ذلك، شكّلت التقارير التي فات موعدها ٥٦٪ من مجموع التقارير في عام ٢٠٢٤، إذ وصلت إلى ١٠ تقارير. وبلغت نسبة التقارير "غير الملتزمة بالموعد" في المكتب القطري في اليمن ٤٠٪ في عام ٢٠٢٤. وإضافة إلى ذلك، شكّلت التقارير التي فات موعدها ٩٪ من مجموع التقارير في عام ٢٠٢٤، إذ وصلت إلى ٤ تقارير.

٢٣٩- وأوضحت الإدارة أنها ملتزمة بمواصلة تعزيز التقارير المقدمة إلى الجهات المانحة حتى يتسنى تقليل التأخيرات وتحسين عملية إبلاغ الجهات المانحة خلال الفترة.

التوصية ٢٨: توصي المراجعة المكتب الإقليمي لشرق المتوسط بتقييم ومعالجة العوامل التي تسهم في التأخيرات المتكررة في تقديم التقارير إلى الجهات المانحة، لتعزيز الالتزام بمتطلبات الإبلاغ. (عالية الأولوية)

٢٤٠- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٢-١-١ الأرصدة غير المنفقة من المنح المنتهية الصلاحية

٢٤١- أظهر استعراض الأرصدة غير المنفقة من المنح المنتهية الصلاحية أو التي أوشكت صلاحيتها على الانتهاء في مختلف المكاتب القطرية التابعة للمكتب الإقليمي لشرق المتوسط أنها كانت تضم مبالغ كبيرة من الأموال في تاريخ إجراء المراجعة (التذييل ٨).

٢٤٢- ولاحظنا أنه في جميع مراكز الميزانية التابعة للمكتب الإقليمي، كان يوجد رصيد إجمالي غير منفق قدره ٥٦,٢٠ مليون دولار أمريكي يتعلق بالمنح التي انتهت صلاحيتها بالفعل أو كان من المقرر أن تنتهي صلاحيتها خلال الأشهر القليلة المقبلة.

٢٤٣- وفي الثنائية الحالية (٢٠٢٤-٢٠٢٥)، كان ما مجموعه ٥,٣٤ ملايين دولار أمريكي من أموال الجهات المانحة موجودة في منح انتهت أنشطتها أو انتهت فترة صلاحيتها، عبر مختلف مراكز الميزانية التابعة للمكتب الإقليمي لشرق المتوسط. وقد لوحظ أكبر قدر من الأرصدة غير المستخدمة في مكتب الممثل القطري للمنظمة في فلسطين (٤,٧٥ ملايين دولار أمريكي)، والجمهورية العربية السورية (٠,٢٢ مليون دولار أمريكي)، وباكستان (٠,١٢ مليون دولار أمريكي).

٢٤٤- ويثير وجود أرصدة كبيرة غير مستخدمة في المنح المنتهية الصلاحية المخاوف بشأن اكتمال وحسن توقيت تنفيذ الأنشطة الممولة من جانب الجهات المانحة والإدارة المالية لها وإعداد التقارير بشأنها، وخاصة في سياق طلبات زيادة التمويل في المنظمة.

٢٤٥- وأوضحت الإدارة أن آليات مراقبة مبالغ الالتزام سوف تُعزَّز بصورة أكبر مما يسمح باستعراض مبالغ الالتزام وتصفياتها في الوقت المناسب خلال ٩٠ يوماً من تاريخ انتهاء المنحة في حالة المنح العادية و ١٨٠ يوماً في حالة المنح الطارئة.

التوصية ٢٩: توصي المراجعة المكتب الإقليمي لشرق المتوسط بتعزيز النظم الخاصة بتصفية مبالغ الالتزام في الوقت المناسب وإجراء استعراضات منتظمة لمبالغ الالتزام التي فات موعدها والنشطة إلى جانب خطط محددة زمنياً لتلبية مواعيد التصفية. (عالية الأولوية)

٢٤٦- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٢-٢ التأهب لحالات الطوارئ

٢٤٧- يشكّل إطار الاستجابة للطوارئ الأساس الذي تستند إليه الإجراءات الداخلية للمنظمة الرامية إلى ضمان التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها. وتتحمل المنظمة مسؤوليات وأوجه مساهمة محددة فيما يتعلق بعمليات الطوارئ الصحية بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) واللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، وحسب التكاليف الوارد في برنامج العمل العام الثالث عشر للمنظمة، ٢٠١٩-٢٠٢٣.

٢٤٨- ومن واقع قائمة حالات الطوارئ المصنّفة التي أعلنت خلال الثنائية الماضية (٢٠٢٢-٢٠٢٣) وفي عام ٢٠٢٤ (من ١ كانون الأول/يناير إلى ٣١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٤)، لاحظنا أن حالات الطوارئ الصحية، مثل الملاريا وحمى الضنك وحمى شيكونغونيا والكوليرا والجفاف وانعدام الأمن الغذائي، والجوائح وفيروس العوز المناعي البشري والأعمال العدائية والنزاعات، وتغير المناخ، والكوارث الطبيعية (الفيضانات، والعواصف المدارية، والزلازل، وخلافه)، قد أثرت على جميع الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط في نقاط زمنية مختلفة على مدار الفترة قيد المراجعة، مع استمرار معاناة بعض البلدان من حالات طوارئ معقدة وطويلة الأمد مستمرة لسنوات.

٢٤٩- واستعرضنا الآليات والنظم والممارسات المؤسسية المتعلقة بالتأهب للطوارئ في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، ولاحظنا ما يلي:

٢-٢-١ وجود عدد قليل من ممارسات التشغيل الموحدة بشأن حالات الطوارئ الخاصة بالأحداث الخطرة

٢٥٠- كان هناك عدد قليل من إجراءات التشغيل الموحدة المطبقة للتعامل مع كافة أنواع حالات الطوارئ الخاصة بأحداث خطرة وحالات الطوارئ المعقدة المنطوية على أحداث خطرة متعددة. وكانت استجابة المنظمة للطوارئ والتأهب لها " غير مقتصرة على أحداث خطرة معينة"، غير أن الحقائق التي يفرضها واقع استمرار حالة الطوارئ في معظم الدول الأعضاء في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط تستلزم وضع إجراءات تشغيل موحدة خاصة بأحداث خطرة معينة في أقرب وقت ممكن من جانب إدارة المكتب الإقليمي بالتشاور مع المقر الرئيسي للمنظمة.

٢-٢-٢ إجراءات التشغيل الموحدة المحددة ونماذج الاستجابة المطلوبة لحالات الطوارئ البطيئة الظهور

٢٥١- كانت هناك حالات طوارئ عديدة بطيئة الظهور وذات تبعات مصاحبة لها في إقليم شرق المتوسط خلال الفترة قيد المراجعة، مثل أثر الجفاف وانعدام الأمن الغذائي على أربعة بلدان (جيبوتي، وباكستان، والصومال، والسودان) في عام ٢٠٢٣، وواجهت سبعة بلدان (إيران، والعراق، ولبنان، وباكستان، والصومال، وسوريا، واليمن) حالات طوارئ صحية عامة عالمية من الدرجة الثالثة بسبب الكوليرا في عامي ٢٠٢٣ و ٢٠٢٤.

٢٥٢- ونرى أنه سيكون من المفيد للمكتب الإقليمي لشرق المتوسط أن ينشئ إجراءات تشغيل موحدة للطوارئ البطيئة الظهور ويضفي عليها الطابع المؤسسي، مع تحديد محفزات استجابة للحوادث أو نقاط تحول محددة، مما يسمح باستجابة أكثر تنظيماً وشمولاً لكل النظم لهذا النوع من حالات الطوارئ.

٢-٢-٣ الحاجة إلى إنشاء آلية ذات طابع مؤسسي للتنسيق بين الأقاليم

٢٥٣- تنتشر الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط عبر مساحات شاسعة من الأراضي في جنوب آسيا والشرق الأوسط وشمال أفريقيا. ومن ثم، فإن إقليم شرق المتوسط مرتبط بحدود جغرافية برية ومائية بثلاثة أقاليم أخرى تابعة للمنظمة، وهي الإقليم الأوروبي، والإقليم الأفريقي، وإقليم جنوب شرق آسيا.

٢٥٤- ونظراً لطبيعة حالات الطوارئ الصحية العامة، التي لا توقفها الحدود التي صنعها الإنسان في عالم تتزايد الروابط بين أجزائه، وتؤثر على الدول الأعضاء في المنظمة عبر مختلف الأقاليم، لم تكن هناك أطر ونظم تنسيق متسقة ذات طابع مؤسسي يمكن للمكتب الإقليمي لشرق المتوسط للتنسيق من خلالها مع المكتب الإقليمي لأوروبا والمكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا والمكتب الإقليمي لأفريقيا. ونظراً لزيادة وتيرة تفويض الأعمال إلى الأقاليم من جانب برنامج الطوارئ الصحية التابع للمقر الرئيسي للمنظمة، والزيادة في حالات الطوارئ في جميع أنحاء إقليم شرق المتوسط، فإن استكشاف إمكانية وضع مثل هذا الإطار التنسيق بين الأقاليم قد يكون مفيداً للمكتب الإقليمي لشرق المتوسط في تأهبه للطوارئ، إذ يمكن لفرق دعم إدارة الحوادث على المستويين الإقليمي ودون الإقليمي التأهب والاستجابة للتوتر المتسارعة لحدوث حالات الطوارئ المتعددة بطريقة موحدة ومنسقة.

٢٥٥- وأشارت إدارة المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، مع الأخذ بعين الاعتبار ملاحظة المراجعة، إلى أن وضع إجراءات تشغيل موحدة خاصة بأحداث خطرة معينة كان أولوية وجهداً مستمراً لبرنامج الطوارئ الصحية في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، وسوف يتواصل تعزيز هذه الجهود.

٢٥٦- وفيما يتعلق بإجراءات التشغيل الموحدة لحالات الطوارئ البطيئة الظهور، وافقت إدارة المكتب الإقليمي لشرق المتوسط على الملاحظة، وأكدت أن معالجة هذه الفجوة تشكّل أولوية للمكتب الإقليمي. وكان الفريق العامل المعني بالاستعداد التشغيلي يعمل بنشاط على وضع إجراءات التشغيل الموحدة لجميع الأحداث الخطرة ذات المخاطر العالية،

وهي تشمل إجراءات التشغيل الموحدة لحالات الطوارئ البطيئة الظهور. وسوف يوسع الفريق نطاق هذه الجهود تدريجياً لمعالجة المخاطر المرتبطة بسائر الطوارئ البطيئة الظهور المنتشرة في الإقليم.

٢٥٧- وأقرت الإدارة أيضاً بالحاجة إلى المزيد من الآليات ذات الطابع المؤسسي لتعزيز التنسيق بين الأقاليم. وأشارت الإدارة إلى آلية "سوريا بأسرها" الخاصة بالتنسيق الأقاليمي مع المكتب الإقليمي لأوروبا وشراكة خطة العمل المشتركة في حالات الطوارئ مع المكتب الإقليمي لأفريقيا، بوصفهما مثالين على الجهود التعاونية المستمرة. وأشارت الإدارة إلى أن هذه الآليات والبرامج قد أثبتت نجاحها في تعزيز التعاون بين الأقاليم. وبناءً على هذه التجارب، سيعمل المكتب الإقليمي لشرق المتوسط على استكشاف إمكانية وضع إطار أكثر توحيداً للتنسيق الأقاليمي مع جميع الأقاليم المجاورة، وضمان التأهب والاستجابة المنهجيتين.

التوصية ٣٠: توصي المراجعة المنظمة بأن تضع إجراءات تشغيل موحدة، بالتشاور مع إدارة المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، بشأن حالات الطوارئ ذات الأحداث الخطرة المعينة، وحالات الطوارئ البطيئة الظهور، وآلية أقاليمية للتنسيق مع أقاليم المنظمة الثلاثة المجاورة (الإقليم الأوروبي، والإقليم الأفريقي، وإقليم جنوب شرق آسيا)، لتيسير نموذج أكثر تماسكاً للتأهب للطوارئ مع تبسيط وتنظيم الدعم في مجال إدارة الحوادث والاستجابة لها. (عالية الأولوية)

٢٥٨- وقد قبلت الإدارة التوصية.

٣-٢ عدم إعداد خطط المشتريات والتأخر في تقديمها

٢٥٩- وفقاً للمادة ٦-١-٣ من دليل المنظمة الإلكتروني بشأن عملية الشراء (الفقرة ١٥٠)، يتعين على المنظمة ضمان وجود خطط مشتريات فعالة على مستوى المنظمة والمستويين الإقليمي والقُطري. وعلاوة على ذلك، يجب على كل مدير من مديري مراكز الميزانية إعداد خطة المشتريات وتقديمها، وفقاً للموعد النهائي المشار إليه في إرشادات التخطيط التشغيلي للتثائية ذات الصلة. وطلبت إدارة خدمات المشتريات والإمدادات (PSS) في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط من جميع مراكز الميزانية تقديم خطط المشتريات السنوية الخاصة بها لعامي ٢٠٢٣ و ٢٠٢٤ في موعد أقصاه ٢٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣ و ٢٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤ على التوالي. ولاحظنا وجود ما مجموعه ٣٧ مركزاً للميزانية خاضعة لولاية المكتب الإقليمي لشرق المتوسط كانت قد أصدرت أوامر شراء بقيمة ٣٤٩ مليون دولار أمريكي خلال عامي ٢٠٢٣ و ٢٠٢٤.

٢٦٠- وأثناء استعراض المعلومات المتعلقة بالمشتريات التي أجراها المكتب الإقليمي ومكاتبه القُطرية خلال عامي ٢٠٢٣ و ٢٠٢٤ (حتى ٣١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٤)، لاحظنا عدة حالات من التأخير في تقديم خطط المشتريات وعدم تقديمها من جانب مراكز الميزانية المختلفة، كما هو موضح في الجدول ١٥ أدناه:

الجدول ١٥

السنة	مجموع مراكز الميزانية	الموعد المحدد لتقديم خطط المشتريات	عدد مراكز الميزانية التي قدمت خطط المشتريات		عدد مراكز الميزانية التي لم تقدم خطط المشتريات
			مقدمة في الوقت المحدد	الخطط المقدمة مع التأخير	
٢٠٢٣	٣٧	٢٠٢٣-٠١-٢٥	١٠	٨ (٢٢٪)	١٩ (٥١٪)
٢٠٢٤	٣٧	٢٠٢٣-٠١-٢٥	٩	١٤ (٣٨٪)	١٤ (٣٨٪)
المجموع			١٩	٢٢	٣٣

المصدر: بيانات/ معلومات مقدمة من المكتب الإقليمي لشرق المتوسط.

٢٦١- وهكذا، فخلال الفترة من ٢٠٢٣ إلى ٢٠٢٤، فإن ١٩ مركزاً للميزانية هي فقط التي أعدت وقدمت خطط المشتريات الخاصة بها في الإطار الزمني الذي حددته إدارة خدمات المشتريات والإمدادات؛ وقدّم ٢٢ مركزاً للميزانية خطط المشتريات الخاصة بها مع تأخيرات؛ ولم يقدّم ٣٣ مركزاً للميزانية خطط المشتريات الخاصة بها على الإطلاق. وفي حين انخفض عدد مراكز الميزانية التي لم تقدم أي خطة مشتريات، فقد زادت حالات التأخير في تقديم خطط المشتريات خلال الفترة من عام ٢٠٢٣ إلى عام ٢٠٢٤.

٢٦٢- ولاحظنا أيضاً أن العديد من المكاتب القطرية^{١٣} اشترت سلعاً في عامي ٢٠٢٣ و ٢٠٢٤ دون وجود خطط شراء معتمدة، إذ لم تُعدّ الخطط وترسل إليها من جانب إدارة خدمات المشتريات والإمدادات في المكتب الإقليمي.

٢٦٣- وتعني التأخيرات في تقديم خطط المشتريات أو عدم تقديمها عدم وجود تخطيط فعال للمشتريات إلى حد كبير، سواء على المستوى الإقليمي أو على مستوى المكاتب القطرية في إقليم شرق المتوسط، مع التأثير السلبي المصاحب المتمثل في زيادة تكاليف المشتريات والتأخيرات في تنفيذ البرامج.

٢٦٤- وأوضحت الإدارة أن خطط الشراء سوف تُعدّ لعمليات الشراء العادية. وفيما يتعلق بحالات الطوارئ، سيجري التخزين المسبق للمشتريات/ الإمدادات من خلال مركز دبي.

التوصية ٣١: توصي المراجعة المنظمة بضمان إعداد خطط المشتريات وتقديمها في الوقت المناسب من جانب جميع مراكز الميزانية التابعة لها. (عالية الأولوية)

٢٦٥- وقد قبلت الإدارة التوصية.

١٣ في عام ٢٠٢٣- مصر: ٤,٤٨ ملايين دولار أمريكي، والأردن: ٩,٢٨ ملايين دولار أمريكي، والسودان: ٣,٩٦ ملايين دولار أمريكي، وتونس: ١,٨٦ مليون دولار أمريكي، وفلسطين: ١٦,٧٦ مليون دولار أمريكي. وفي عام ٢٠٢٤ - لبنان: ٣,٥١ ملايين دولار أمريكي، وفلسطين: ٢٦,٣٤ مليون دولار أمريكي.

واو: شكر وتقدير

٢٦٦- نود أن نعرب عن تقديرنا للمنظمة وأعضاء إدارتها العليا والموظفين العاملين معهم للتعاون مع فريق المراجعة ومساعدته أثناء عملية المراجعة.

كيه. سانجاي مورثي
المراقب المالي والمراجع العام في الهند
١٧ نيسان/ أبريل ٢٠٢٥

التذييل ١

حالة تنفيذ التوصيات السابقة لمراجع الحسابات الخارجي

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	وقت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
١	٢٠٢٠	التوصية ٣	000-2020-HQ	إدراج التحقق المُسبق لضمان الجودة في إطار التعاون المالي المباشر والتنفيذ المباشر في وظيفة نظام الإدارة العالمي المُطوّرة حديثاً، وضرورة اعتماد هذه الممارسة في جميع الأقاليم حتى يتحقق التقيد الكامل بمتطلبات أوامر الشراء المتعلقة بالتعاون المالي المباشر والتنفيذ المباشر.	١٦/٥/٢٠٢٤ - عقب إجراء استعراض مفصل قائم على النتائج لسياسات الضمان لدى المنظمة، والتغييرات الأخيرة في تفويض الصلاحيات لممثلي المنظمة، والنهج المنسق للتحويلات النقدية لمجموعة الأمم المتحدة الإنمائية، فضلاً عن المشاورات مع شبكات الميزانية والمالية والامتثال، تم تنفيذ التغييرات السياسية التالية في نظام الإدارة العالمي (GSM) ابتداءً من ٢٤ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤: تطبيق التحقق المسبق لضمان الجودة على جميع عقود التعاون المالي المباشر (DFC) وخطابات اتفاقات المنح (GLOA) والتنفيذ المباشر (DI) التي تزيد مبالغها على ٣٠٠ ٠٠ دولار أمريكي. وتنطبق هذه العتبة في جميع الأقاليم. يُرجى الرجوع إلى الإعلان الملحق للسياسة متضمناً روابط الأقسام المحدثة من الدليل الإلكتروني للمنظمة وإجراءات التشغيل الموحدة.	أُغلقت التوصية.	نعم			
٢	٢٠٢٠	التوصية ٤	000-2020-HQ	إيلاء الأهمية على الأحكام المعنية التي تشترط الحصول على الموافقة الاستثنائية من المراقب المالي والتقيد الصارم بها على صعيد المكاتب القطرية وعلى مستوى مركز الخدمات العالمي (الوحدة المكلفة بمعالجة أوامر الشراء الخاصة بالتعاون المالي المباشر وأوامر الشراء الخاصة بسلف التنفيذ المباشر وإصدارها).	١٦-٥-٢٠٢٤ - تناول التفتيح السياسي الصادر في ٣ أيار/ مايو ٢٠٢٤ تحديداً هذا المطلب: يُرجى أيضاً ملاحظة أنه، للمواءمة بين التفويض والمسائلة، ينبغي تقديم الدعم المالي لمركز ميزانية المكتب القطري الذي ينفذ نشاطاً قطرياً محدداً يقوم على عقود التعاون المالي المباشر أو خطابات اتفاقات المنح أو التنفيذ المباشر، وتخصيص ميزانية لخطة العمل ذات الصلة للمكتب القطري. وليس من المقبول استخدام حساب "المشروع والمهمة والمساهمة ونوع النفقات والمنظمة" (PTAEO) لتمويل النشاط لأنه خاضع للتنفيذ والإشراف على مستوى البلد، وأي استثناء لاستخدام خطة العمل القطرية يجب أن يوافق عليها مسبقاً مدير شعبة الشؤون الإدارية. إضافة إلى ذلك، تم تفتيح عتبات التحقق المسبق وأصبحت تنفيذها الآن متسقاً في جميع الأقاليم، بما فيها المكتب الإقليمي لشرق المتوسط.	أُغلقت التوصية.	نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	وقت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٣	٢٠٢٠	التوصية ٨	000-2020-HQ	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.	٢٠٢٣/٤/٣: أدرجت متطلبات الأتمتة الشاملة للعملية المتصلة بإنهاء الخدمة في نظام إدارة الأعمال (BMS) - وهي مبادرة تنفذ على نطاق المنظمة لتطبيق نظام تخطيط الموارد المؤسسية الجديد (WorkDay). وأصبحت الآن الأتمتة الشاملة لإجراءات إنهاء الخدمة جزءاً من التصنيف النهائي للعمليات في مشروع نظام إدارة الأعمال (BMS) وعليه، نقترح إغلاق هذه التوصية.	مازلت الإجراءات المتخذة بشأن هذه التوصية قيد التنفيذ مع التشغيل المرحلي لنظام إدارة الأعمال. وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم		
٤	٢٠٢٠	التوصية ٩	000-2020-HQ	تنقيح استراتيجية الموارد البشرية كي تتواءم مع برنامج عمل التحول في المنظمة.	٢٠٢٤/١٢/١٥: تعمل إدارة الموارد البشرية والمواهب مع الفريق المعني بالتحول لوضع استراتيجية لإدارة الأفراد في عام ٢٠٢٥. وستناقش الاستراتيجية في اجتماع الإدارة العالمي في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤. ومن المقرر أن يكون تاريخ التنفيذ الجديد في ٢٠٢٥/١٢/٣١.	تاريخ التنفيذ الجديد هو ٢٠٢٥/١٢/٣١. وعليه يُقترح إبقاء التوصية مفتوحة ما دام الامتثال لايزال قيد التنفيذ.		نعم		
٥	٢٠٢٠	التوصية ١٥	000-2020-HQ	إنشاء سجل/ تحديد منسق لتلقي شواغل الموظفين وحفظها وإحالتها وتنسيقها في المكتب المعني في نظام العدل الداخلي.	٢٠٢٤/١٢/١٥: كان هناك مقترح لتعيين موظف لشؤون العلاقات مع الموظفين في كل مكتب رئيسي ليكون نقطة الاتصال الأولى للموظفين الذين يلتمسون سبل انتصاف قانونية بشأن منازعات محددة تتعلق بالتوظيف. وهذا المقترح معلق حالياً نظراً للقيود المالية التي تواجهها المنظمة. وتقدم الوحدات المختصة لإدارة الموارد البشرية الإرشادات للموظفين عن السبل المناسبة في نظام العدالة الداخلية، كإجراء مؤقت. وتاريخ التنفيذ المقترح هو ٢٠٢٥/١٢/٣١.	تاريخ التنفيذ المقترح هو ٢٠٢٥/١٢/٣١. وعليه يُقترح إبقاء التوصية مفتوحة ما دام الامتثال لايزال قيد التنفيذ.		نعم		
٦	٢٠٢٠	التوصية ١٦	000-2020-HQ	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 المتبعة في منظومة الأمم المتحدة كمقياس مرجعي، وخصوصاً فيما يتعلق بالسياسات المعتمدة والمنقحة في إطار برنامج عمل التحول في المنظمة.	٢٠٢٤/١٢/١٥: أعدت المذكرة المفاهيمية بالتشاور مع الفريق المعني بالتحول وتخضع لنظر الإدارة العليا حالياً. نقترح أن يكون تاريخ التنفيذ الجديد في ٢٠٢٥/١٢/٣١.	تاريخ التنفيذ الجديد هو ٢٠٢٥/١٢/٣١. وعليه يُقترح إبقاء التوصية مفتوحة ما دام الامتثال لايزال قيد التنفيذ.		نعم		

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٧	٢٠٢٠	التوصية ٢٦	000-2020-HQ	التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السبعين - نيسان/ أبريل ٢٠١٧ مواصلة تناول المسائل المتعلقة بالمخزونات على نطاق المنظمة من خلال تقييم الآليات الحالية لمراقبة المخزونات والمعنية بالتقييم والإبلاغ، يلي ذلك وضع سياسة عالمية بشأن إدارة سلاسل الإمدادات والمخزونات ترسي الأساس اللازم لوضع الإجراءات التشغيلية الموحدة بشأن إدارة المخزونات المنتهية الصلاحية (الفقرة ٣٢)	٢٠١٨/١١/١٢: جرى العمل خلال الأشهر القليلة الماضية على إعادة تصميم العمليات المتعلقة بسلاسل الإمدادات والمشتريات بأكملها في إطار استعراض إجراءات العمل في إطار مبادرة التحول في المنظمة، بمشاركة مباشرة من جانب قيادة وحدة الدعم التشغيلي واللوجستيات في برنامج المنظمة للطوارئ الصحية. ويرد بيان الرؤية والمنجزات المستهدفة في الوثيقة المرفقة المعتمدة على برنامج باوروينت. وتُعد إجراءات التشغيل الموحدة بشأن المستودعات لبنة من اللبنات الأساسية في المبادرات الأربع المقترحة بخصوص سلاسل الإمدادات. ويُعتمد على وجه الخصوص، تحديد القواعد العشر الرئيسية التي تستند إليها إجراءات التشغيل الموحدة بشأن المستودعات وتصميم إطار إدارة التغييرات لدعم التنفيذ. ويُتوقع تحقيق هذه المنجزات المستهدفة في إطار تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر.	لم تُقدّم أي معلومات محدثة، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم		
٨	٢٠٢٠	التوصية ٢٩	000-2020-HQ	التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين - ٢٠١٩، إنفاذ تلقائي 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 ٥٠,٠٠٠,٠٠٠ دولار أمريكي من أجل الاعتراف على النحو الصحيح بالمدفوعات المسبقة والاستحقاقات	شباط/ فبراير ٢٠٢٥: عقب التوصية الصادرة عن مراجع الحسابات في ٢٠٢٠، تم تنفيذ نظام إيصال إلكتروني في المقر الرئيسي لجميع اتفاقات أداء العمل (APW) التي يزيد مبلغها على ٥٠ ٠٠٠ دولار أمريكي. وعندما يصدر اتفاق أداء عمل لعمليات في المقر الرئيسي يساوي المبلغ المذكور أو يزيد عنه (باستثناء اتفاقات أداء العمل لحالات الطوارئ) وما دام المورد يقدم فاتورة للمنتج النهائي، فإن نظام الإدارة العالمي (GSM) ينتج تلقائياً إيصالاً إلكترونياً ويتعين على الإدارات التقنية أن تعدّ وتقديم تقييماً لأداء الموردين. ولا يمكن الشروع في عملية الدفع قبل إكمال هذا التقييم. وقد طُبّق هذا النظام بنجاح على مدى السنوات الثلاث الماضية. ونظراً للخروج المرتقب لنظام الإدارة العالمي عن الخدمة، فقد أدرج في وحدة المشتريات والمدفوعات لنظام إدارة الأعمال (BMS) المزيد من الخطط لتحسين إصدار الإيصالات في الوقت المناسب. ومن المتوخى تنفيذه بشكل كامل في الربع الأول من عام ٢٠٢٦، مع تدشين وحدة "من الشراء إلى الدفع" لنظام WorkDay. وسيعزز هذا النظام تتبع وإنفاذ إصدار الإيصالات في الوقت اللازم.	يتوخى التنفيذ الكامل في الربع الأول من عام ٢٠٢٦ مع تدشين وحدة "من الشراء إلى الدفع" لنظام WorkDay. وما دام الامتثال لا يزال قيد التنفيذ، فيقترح إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم		

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٩	٢٠٢٠	التوصية ٣٢	000-2020-HQ	التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين – ٢٠١٩ تعزيز السياسات الحالية المتعلقة بعملية التوظيف والاختيار بالاستناد إلى الدروس المستخلصة، من أجل الحد من تمديد فترة نشر إعلانات الوظائف الشاغرة؛ والتوفيق بين الدليل الإلكتروني وإجراءات التشغيل الموحدة ذات الصلة؛ واشترط أن يُبين على وجه تقرير الاختيار اسم الشخص المفوض من قبل سلطة الموافقة وصفته وتوقيعه؛ والإفصاح في تقرير الاختيار عن تاريخ توقيع هيئة الاختيار عليه؛ وإدراج فقرة في التقرير لإبلاغ مُقدم الطلب الذي أجريت معه المقابلة بأن التعليقات متاحة للاطلاع عليها بتقديم طلب إلى الموارد البشرية.	٢٠٢٤/١٢/١٥: نظراً للقيود الناجمة عن استخدام أداة Stellis الحالية، ستؤخذ التوصية في الاعتبار عند تنفيذ منصّة نظام إدارة الأعمال الجديد وقدراته. وقد أُحيلت هذه التوصيات إلى الفريق المسؤول عن تطوير وحدة "التعيين" في نظام Workday ضمن مشروع نظام إدارة الأعمال (BMS). غير أن الوحدة المذكورة ما زالت قيد التطوير في نظام Workday. ولم تُنفذ التوصية بالكامل بعد، ونتوقع تنفيذها بحلول تموز/ يوليو ٢٠٢٥. ويجري كذلك تنقيح عملية الاختيار العالمية المنسقة.	لم تُنفذ التوصية بالكامل ومن المتوقع تنفيذها بحلول تموز/ يوليو ٢٠٢٥. وما دام الامتثال لا يزال قيد التنفيذ، فيُفترض إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			
١٠	٢٠٢١	التوصية ٣	028-2021-HQ	نوصي بالحد من تراكم المخزونات البطيئة الحركة والمنتهية الصلاحية وتحقيق العائد الأمثل من التكلفة المتعلقة بالمخزون عن طريق اعتماد أدوات مقبولة على نطاق واسع لإدارة المخزونات مثل أداة كمية الطلب الموفرة.	٢٠٢٤/٠١/٠٥: الوحدة الخاصة بالمخزونات من مشروع نظام إدارة الأعمال الخاص في مراحل تطويرها النهائية حالياً. وتشمل أساساً سلاسل الإمدادات وستنتج للوحدات التقنية قدرات مُعززة في مجال إدارة المخزونات. ويقترح إغلاق هذه التوصية القديمة حيث أدمجت بالفعل في عملية تصميم نظام إدارة الأعمال، بما يشمل تضمينه وحدة لإدارة سلسلة الإمداد. وبعد تنفيذ النظام الجديد لإدارة المخزونات، يمكن لفريق مراجعة الحسابات أن يقيم مدى فعاليته. ويمكن أن تقدم أفرقة المشتريات/ سلاسل الإمدادات في مشروع نظام BMS المزيد من المعلومات للسماح بإغلاق هذه التوصية في شباط/ فبراير ٢٠٢٤.	ما زالت الإجراءات المتخذة بشأن هذه التوصية قيد التنفيذ منذ ذلك الحين مع التطبيق المرحلي لنظام إدارة الأعمال (BMS). وعليه، يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
١١	٢٠٢١	التوصية ٧	028-2021-HQ	ينبغي للمنظمة أن تحتفظ بوثائق كاملة عن عملية الشراء برمتها على النحو المنصوص عليه في البند ٢-٥ من كتيب مشتريات المنظمة، من أجل التمسك بمبدأ الشفافية والتمكين من التحقق من المشتريات.	شباط/ فبراير ٢٠٢٥: ترى منظمة الصحة العالمية أن توصية مراجعة الحسابات بشأن الاحتفاظ بوثائق كاملة عن عملية الشراء هي قيد التنفيذ. وتؤكد الإدارة أن مسؤولو الملفات يحتفظون بوثائق كاملة في ملفاتهم الخاصة على حواسيب مكتبية في منظومتي Intend و ECM. ورغم عدم الاحتفاظ بها في موقع مركزي، فهي تضمن معاً اتساق الوثائق مع البند ٢-٥ من دليل مشتريات المنظمة، بما ينسجم مع مبادئ الشفافية ويضمن إمكانية التحقق. ومع اقتراب موعد الانتقال إلى النظام الجديد لتخطيط موارد المؤسسة، يجدر بالذكر أن وظائف المشتريات التي يتيحها نظام GSM حالياً (بما فيها وظيفة ECM) سيتم وقفها. ولا يمكن استخدام نظام Workday، شأنه شأن العديد من النظم الأخرى لتخطيط موارد المؤسسة، كمرکز لحفظ الوثائق، ولكنه سييسر الاحتفاظ بالوثائق الإلزامية دون أن يتضمن وظيفة حفظ السجل الكامل لعملية الشراء برمتها على النحو المنظم حالياً. ولسدّ هذه الثغرة، طوّرت إدارة خدمات المشتريات والإمدادات (SUP) نظاماً منسقاً لحفظ الملفات على منصّة SharePoint الخاصة بالإدارة. وسيضمن هذا النظام استمرار الوفاء بمعايير التوثيق اللازمة لعمليات المشتريات. وسيتمتع حفظ الملفات في هذا النظام الجديد الشكل المحدد في ملفات العطاءات الملحقه، بما يضمن الاتساق والامتثال مع معايير التوثيق. وستضمن هذه التدابير مجتمعة تطبيق المنظمة ممارسات توثيق محكمة، وامتثالها بالتالي لمبدأ الشفافية على امتداد دورة المشتريات.	ما دام الامتثال لا يزال قيد التنفيذ، فيُتترح إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم		
١٢	٢٠٢١	التوصية ٨	028-2021-HQ	ينبغي للمنظمة أن تضع نظاماً لسلاسل الإمدادات يمكن تفعيله لتلبية الاحتياجات في حالات الطوارئ. وينبغي إدراج طرائق عمليات الطوارئ إلى جانب الحوافز المناسبة في العقود المبرمة مع الموردين والمقاولين العاملين في	١٥/٠٢/٢٠٢٤: استجابة للحاجة المتنامية لسلاسل الإمدادات المرنة في حالات الطوارئ، بدأنا العديد من المبادرات الاستراتيجية في عام ٢٠٢٣ لتعزيز عملياتنا الخاصة بالمشتريات. وشملت هذه الجهود استعراض سياسة المشتريات في حالات الطوارئ (التي يُتوقع استهلالها في بداية عام ٢٠٢٤)، وتنويع شبكات الموردين، وإجراء التقييم الفصلي لضمان جودة منتجات الموردين الرئيسيين وعملياتهم، ووضع خطط طوارئ لمراقبة الجودة. ونتيجة لذلك، كنا أكثر استعداداً للاستجابة لحالات التعطل غير	ما زالت الإجراءات المتخذة بشأن هذه التوصية قيد التنفيذ مع التطبيق المرحلي لنظام إدارة الأعمال. وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم		

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تقنيّ	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
				مجالى النقل البحري والخدمات اللوجستية.	المتوقعة وضماناً لاستمرارية العمليات في وقت الأزمات. كما أنشئت وظائف الشحن والتخزين وبدأ استخدامهما في نظام إدارة الأعمال الجديد، وستساعد هذه الوظائف الجديدة على دمج هذه اللبئات الأساسية في سلسلة الإمدادات الخاصة بعمليات الطوارئ.					
١٣	٢٠٢١	التوصية ١٣	028-2021-HQ	في إطار التصدي للاتجاه المتزايد المتمثل في وقوع حالات سوء سلوك، ينبغي للمنظمة أن تعزز جهودها العقابية علاوة على نهجها الوقائي. وينبغي الحد من التأخر في التحقيق والإجراءات التأديبية، بحيث تشكل الإجراءات التأديبية الفورية والمتناسبة عاملاً رادعاً.	٢٧/١٠/٢٠٢٣: زادت إدارة الموارد البشرية والمواهب مواردها البشرية لمواجهة الزيادة الكبيرة في تحقيقات مكتب خدمات الرقابة الداخلية المُحالة إليها لتتولى إجراءات المتابعة، بما في ذلك الإجراءات التأديبية. كما طورت إدارة الموارد البشرية والمواهب منصة إلكترونية بشأن "تدابير التحقيق والتدابير التأديبية" لتتبع الإجراءات المتخذة بشأن في تحقيقات مكتب خدمات الرقابة الداخلية. وقد عززت هذه الإجراءات وغيرها استجابة إدارة الموارد البشرية لتدفق تقارير التحقيقات. ونوصي بالتالي بإغلاق هذا البند.	لوحظ وجود مشكلة مماثلة لدى مراجعة الحسابات الحالية، وبالتالي يمكن إصدار توصية جديدة بهذا الشأن واعتبار أن هذه التوصية قد تجاوزتها الأحداث.			نعم	
١٤	٢٠٢١	التوصية ١٤	028-2021-HQ	يلزم أن تعتمد المنظمة نهجاً مراعيّاً للمخاطر إزاء الوقاية، من خلال تحديد المكاتب والوحدات المعرضة بدرجة عالية لخطر وقوع سوء السلوك وأن تُركّز على التوعية وتعزيز الضوابط في هذه المكاتب. وبما أن أكبر عدد من القضايا يتعلّق 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.	أذار/ مارس ٢٠٢٢: لعل من المفيد إعادة صياغة التوصية لإسناد المسؤولية عن تنفيذها بشكل واضح.	طلبت المنظمة في ردها إعادة صياغة التوصية. وتشير التوصية إلى إجراءات محدّدة يتعيّن اتخاذها، وإجراء تقدير المخاطر، والتوعية وتعزيز الضوابط في المكاتب التي يرتفع فيها مستوى المخاطر. وتحديد من يتولى مسؤولية هذه المجالات هو أمر يتعين أن تقررّه الإدارة. لذا لا تبدو إعادة الصياغة ضرورية. ويمكن للمنظمة أن تبلغ عن الإجراءات المتخذة. وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تقنت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
١٥	٢٠٢١	التوصية ٢٤	003-2020-EM	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.	عملاً بإجراءات التشغيل الموحدة للمكتب الإقليمي لشرق المتوسط بشأن طلب تقديم العروض من الموردين، يجري الاضطلاع بعملية مكثفة عن طريق إصدار دعوات لإبداء الاهتمام من خلال بوابة الأمم المتحدة العالمية للمشتریات، وإعلانات الصحف، وتبادل البريد الإلكتروني مع قائمة الموردين الخاصة بنا، لتحري السوق وإثراء القائمة بموردين أكفاء خضعوا للتقييم. وصدرت ٣ دعوات لإبداء الاهتمام في ٢٣ شباط/ فبراير ٢٠٢١، وأغلقت في ١٠ آذار/ مارس ٢٠٢١، شاملة ٣ فئات، هي: (١) خدمات الطباعة، (٢) معدات وخدمات تكنولوجيا المعلومات، (٣) الأدوية والمعدات الطبية. وما زال التقييم جارياً، وستُجرى زيارات العناية الواجبة قبل اعتماد القائمة الجديدة بشكل نهائي. ويُعتمد إنجاز ذلك بحلول نهاية تموز/ يوليو ٢٠٢١ (نسخ دعوات إبداء الاهتمام مرفقة). وبعد اعتماد القائمة النهائية، سيبدأ العمل بشأن المزيد من فئات الإمدادات.	يشير الرد الحالي إلى الإجراءات المقترحة خلال عام ٢٠٢١. ولم تُقدّم أي معلومات محدثة منذ ذلك الحين، وعليه يُفترح إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
١٦	٢٠٢١	التوصية ٣١	006-2021-HQ	نوصي بأن تضع المنظمة الصيغة النهائية لإطار تأثير برنامج العمل العام الثالث عشر، ليكون جزءاً من إطار النتائج الخاص بالمنظمة، على أساس الأولوية، مع تحديد جداول زمنية لتمكين المنظمة من وصف مساهمتها في الحصائل والآثار المنشودة.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
١٧	٢٠٢١	التوصية ٣٢	006-2021-HQ	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.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تَقَات	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
١٨	٢٠٢١	التوصية ٣٣	006-2021-HQ	نوصي بأن تستعرض المنظمة التفاعل بين المؤشرات الثلاثة التي تُشكّل مؤشر الحماية من الطوارئ الصحية، وإعادة معايرة هذه المؤشرات بما يضمن أن يكون الأثر على المليار المتعلق بالحماية من الطوارئ الصحية ومؤشر الحماية من الطوارئ الصحية مترابطان، لنقل معلومات موثوقة وذات مغزى.	تم تحديث المؤشرات التي تساعد في قياس غايات المليارات الثلاثة، أي تعزيز صحة السكان والتغطية الصحية الشاملة والطوارئ الصحية. وتعدّ المؤشرات الثلاثة مقاييس متينة تخضع لاستعراض الدول الأعضاء والخبراء والشركاء. وقد حُدثت الغايات لتتضمن أثر جائحة كوفيد-١٩ على برنامج العمل العام الثالث عشر ولإرشاد وضع برنامج العمل العام الرابع عشر. وتسهم المؤشرات الثلاثة جميعها في الهدف النهائي الرامي إلى تحسين متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة. ومؤشر الحماية من الطوارئ الصحية مقياس متين ودينامي لتحسين قدرات البلدان على التأهب بشكل أفضل للطوارئ الصحية وتوقّيها والاستجابة لها. والمقاييس التي تتضمنها المؤشرات الثلاثة مترابطة فيما بينها. وقد أعادت الأمانة ضبط غايات المليارات الثلاثة لتشمل فترة برنامج العمل الرابع عشر أيضاً.	أغلقت التوصية.	نعم			
١٩	٢٠٢١	التوصية ٣٥	006-2021-HQ	ينبغي للمنظمة أن تضمن تعزيز العمليات الراهنة وإرساء عمليات جديدة محدّدة في التقرير عن المعلومات المحدّثة (الوثيقة مت٢٧/١٤٨) بما يكفل تحسين وضع التمويل وتنفيذ النفقات المقرّرة حسب التوقعات خلال الثنائية ويحلل نهايتها.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم		
٢٠	٢٠٢١	التوصية ٣	031-2021-HQ	نوصي بأن تواصل المنظمة تنقيح إطار النتائج، ولاسيما سجل أداء المخرجات، لجعله موضوعياً وبسيطاً وسهل الاستعمال بدرجة أكبر.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم		
٢١	٢٠٢١	التوصية ٤	031-2021-HQ	نوصي بأن تكفل المنظمة تهيئة نظام التوظيف (Stellis) بحيث يسجل جميع البيانات الأساسية المتصلة بالخطوات الرئيسية لعملية	٢٠٢٣/١٢/٢٠: في الفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٣، أغلق مكتب خدمات المراقبة الداخلية ٩٢٪ من التوصيات الثلاث والعشرين لمراجعة نظام المنظمة الخاص بالتوظيف، التي أجراها المكتب في عام ٢٠٢١، ولم يتبق سوى توصيتين في انتظار بدء استخدام نظام تخطيط الموارد المؤسسية (نظام	مازالّت الإجراءات المتخذة بشأن هذه التوصية قيد التنفيذ مع التطبيق المرحلي لنظام	نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	يُعد التنفيذ	لم يُنفذ	تجاوزتها الأحداث
				التوظيف، بما يجعل البيانات أكثر فائدة للتتبع وإجراء التدخلات الضرورية وإدخال التحسينات على مهمة التوظيف.	إدارة الأعمال) الجديد. وسيعالج نظام إدارة الأعمال، بما في ذلك نظام التوظيف الجديد Workday، المسائل التي أثّرت في تقارير المراجعة. لذا نقترح إغلاق هذه البند.	إدارة الأعمال. وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.				
٢٢	٢٠٢١	التوصية ٦	031-2021-HQ	نوصي بأن تعالج المنظمة القيود المفروضة على الابتكار المرتبطة بالموظفين والتمويل في أقرب وقت ممكن لتحقيق الفوائد المتوخاة من المبادرة.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
٢٣	٢٠٢١	التوصية ٧	031-2021-HQ	نوصي بأن تعطي المنظمة الأولوية للمواصلة بين مفهوم وعملية الحوار الاستراتيجي بشأن السياسات والعمليات المؤسسية الأخرى، وأن تعزز نظم المعلومات الصحية القطرية بما يضمن إدراج بيانات كاملة ومحدثة عن اختيار البلدان للحوار الاستراتيجي بشأن السياسات.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
٢٤	٢٠٢١	التوصية ٨	031-2021-HQ	نوصي بأن تواصل المنظمة جهودها الرامية إلى وضع استراتيجيات صحيحة للتعاون القطري في جميع المكاتب القطرية، ومواءمتها على النحو الواجب مع خطط الدعم القطري، بحيث يقاس أثر التعاون التقني قياساً موضوعياً.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تقنت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٢٥	٢٠٢١	التوصية ٩	031-2021-HQ	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.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
٢٦	٢٠٢١	التوصية ١٠	031-2021-HQ	نوصي بأن تضمن اللجنة التوجيهية المعنية بإدارة وتكنولوجيا المعلومات الاستفادة من الأدوات القائمة (سير العمل الإلكتروني والتوقيع الإلكتروني) في جميع المكاتب والأقاليم.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
٢٧	٢٠٢١	التوصية ١١	031-2021-HQ	يلزم أن تعطي المنظمة الأولوية لتنفيذ المبادرات المترابطة مع مبادرة المسارات الوظيفية، وأن تتصدى للتحديات/ تلبى الاحتياجات المحددة في سبيل تحقيق الفوائد المرجوة.	٢٠٢٤/١٢/١٥: أنجز استعراض ومواءمة جميع وظائف "الحضور الأساسي في البلدان" والتوصيفات الوظيفية العمومية متاحة الآن لملء الوظائف الشاغرة الممولة. ويجري توسيع هذا العمل الآن ليشمل جميع التوصيفات الوظيفية (قراءة ٩٥٠٠ توصيف) للوظائف المشغولة في مختلف المكاتب الكبرى. وستتناول عملية المواءمة هذه أوجه التضارب وتنسيق متطلبات المؤهلات وخبرة العمل والمعارف والمهارات والكفاءات على مختلف مستويات الرتب والمجالات التقنية والمواقع الجغرافية. وقد أعد إطار التطوير المهني الرفيع المستوى ووضع في صيغته النهائية، ومعه قائمة الفئات الوظيفية. ولم يطبق بعد نظام إدارة الأعمال الجديد القائم على مفهوم فهرس الوظائف، والذي سيؤثر على التصميم التنظيمي وتصميم الوظائف، والتوظيف، وإدارة الأداء، والتطوير المهني. والتاريخ الجديد المقترح لتنفيذه هو ٢٠٢٥/١٢/٣١.	تاريخ التنفيذ الجديد المقترح هو ٢٠٢٥/١٢/٣١. وعليه، يُقترح إبقاء التوصية مفتوحة ما دام الامتثال لا يزال قيد التنفيذ.	نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقّدت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٢٨	٢٠٢١	التوصية ١٣	031-2021-HQ	نوصي بأن تتابع المنظمة المسح الأخير لعام ٢٠٢٠ من أجل تقييم مستوى مشاركة الموظفين وتغيير الثقافة السائدة وإجراء تصحيح للمسار إذا لزم الأمر.	٢٠٢٤/١٢/١٥: كما أفيد سابقاً، أعدّ مسح جديد للثقافة على نطاق المنظمة، وتم التعاقد مع الجهة التي ستتولى إدارة المسح في عام ٢٠٢٣؛ غير أن موعد بدء المسح أرجئ ويخضع الآن لنظر الإدارة العليا. ونقترح تحديث موعد التنفيذ المُستهدف ليصبح ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥.	تاريخ التنفيذ المستهدف المحدّث هو ٢٠٢٥/١٢/٣١. وعليه، يُقترح إبقاء التوصية مفتوحة ما دام الامتثال لايزال قيد التنفيذ.			نعم	
٢٩	٢٠٢٣	التوصية ١	047-2023-HQ	أن تدمج المنظمة مختلف النُظم التي تعالج المساهمات العينية على نطاق المنظمة، بتيسير تسجيل هذه المساهمات وتتبعها وإدراجها في الحسابات والإبلاغ عنها في الوقت المناسب (أولوية متقدمة).	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
٣٠	٢٠٢٣	التوصية ٢	047-2023-HQ	أن تستعرض المنظمة سياساتها المتعلقة بتطبيق رسوم موحّدة للتغليف والشحن والتأمين في إطار تقييم مخزونات اللقاحات التي تدفع المنظمة رسوم مناوالتها بشكل منفصل (أولوية متقدمة).	٢٠٢٤/٠١/٠٤: تُنفّذت هذه التوصية في عام ٢٠٢٣ قبل مغادرة فريق المراجعة السابق في آذار/ مارس ٢٠٢٣. وكان الاقتراح يتمثل في تطبيق نسبة مئوية مختلفة بصفة استثنائية على مخزونات لقاحات شلل الأطفال، لعدم الخروج عن مبدأ الاستخدام المتسق لسياسة المنظمة الحالية بشأن تطبيق نسبة مئوية موحّدة لرسوم التغليف والشحن والتأمين على جميع المخزونات، وهي سياسة سارية منذ عام ٢٠١٥، ووافقت عليها جميع أفرقة المراجعة السابقة.	تجاوزتها الأحداث.			نعم	
٣١	٢٠٢٣	التوصية ٣	047-2023-HQ	أن تستعرض المنظمة سياسة تقييم المساهمات الطوعية الطويلة الأجل المستحقة التحصيل في ضوء تغير الظروف التي تستند إليها هذه التقديرات (أولوية متقدمة).	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	قيد التنفيذ	لم يُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٣٢	٢٠٢٣	التوصية ٤	047-2023-HQ	أن تضع المنظمة آلية تقلل إلى أدنى حد التأخر الذي يمكن التحكم فيه في المشتريات، وتضمن أن تكون مدة الصلاحية المتاحة للمشتريات والإمدادات من الأدوية والمعدات كافية عند تسلم الإمدادات (أولوية متوسطة).	٢٠٢٣/٠٩/١٥: نعتقد أن المشكلة تتعلق أساساً بقلّة أو انعدام الحركة في المخزون الاحتياطي للقاحات شلل الأطفال، ولاسيما لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط ٢ (mOPV2). ويعود ذلك إلى أن هذا اللقاح لم يعد اللقاح المفضل للاستجابة لفاشيات فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات، حيث حل محله لقاح آخر، وهو اللقاح الفموي الجديد لشلل الأطفال من النمط ٢ (nOPV2). ومن الضروري الاحتفاظ بهذا المخزون الاحتياطي للتأمين لأن اللقاح المفضل، nOPV2، صدرت الموافقة عليه مؤقتاً في إطار بروتوكول المنظمة للإذن بالاستعمال في حالات الطوارئ (EUL) إلى حين الحصول على مزيد من البيانات عن مأمونيته وفعاليتها. وفي حال عدم صدور الموافقة الكاملة على اللقاح الجديد، يلزم أن يكون لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط ٢ في المتناول ليحل محله. وحتى لو صدرت الموافقة الكاملة على اللقاح الجديد، فقد تنشأ الحاجة إلى لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ من النمط ٢ إذا اتسعت رقعة الفاشيات بوتيرة تفوق المتوقع وتجاوز الطلب على اللقاح المعروض منه. وفيما يتعلق بتجنب التأخير في المشتريات، فإن اليونيسيف هي الذراع المسؤول عن المشتريات في الشراكة في إطار المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. وقد عُرِف دور منظمة الصحة العالمية - تحديد متى وأين يلزم اللقاح والكم اللازم من اللقاح والموافقة على استخدام اللقاحات بعد تصنيعها - في كتاب اتفاق تجري حالياً المفاوضات بشأنه مع اليونيسيف وسوف تُختتم في وقت لاحق من عام ٢٠٢٣ أو بداية عام ٢٠٢٤. وتُراعى تعليقات المراجعة في كتاب الاتفاق، وستُعالج فيه المسائل المتعلقة بملاءمة توقيت الإمدادات ومدة صلاحيتها والاحتياجات من المعدات.	لم يكن خطاب الاتفاق مع اليونيسيف متاحاً لتقييمه. ولوحظت حالات تأخير هذه المرة أيضاً. وعليه، يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			
٣٣	٢٠٢٣	التوصية ٥	047-2023-HQ	أن تعزز المنظمة إدارة المخزونات لضمان الكفاءة في استخدام ما تشتره من مواد (أولوية متوسطة).	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقلت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٣٤	٢٠٢٣	التوصية ٦	047-2023-HQ	أن تسرّع المنظمة وتيرة تنفيذ أوجه التحسين المتوخى في مجال التحويلات والمنح، بما في ذلك تدعيم آلية الضمان (أولوية متوسطة).	٢٠٢٢/١/٢٥: اتخذت إدارة الشؤون المالية العديد من المبادرات لتحسين أنشطة الضمان: - في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣، أصدر الإجراء التشغيلي الموحد الخاص بأنشطة تقدير المخاطر والضمان. - خطط الضمان من الأقاليم متاحة على منصة SharePoint الخاصة بالضمان - تخطيط أنشطة الضمان - أصدر تنقيح سياساتي في أيار/مايو ٢٠٢٤، وترتبت عليه تحديثات في الدليل الإلكتروني للمنظمة وإجراءات التشغيل الموحدة (انظر الرسالة الملحق المؤرخة ٢٠٢٤/٥/٣). - أنشئت صفحة مخصصة على الشبكة الداخلية لأنشطة الضمان ومركز الضمان العالمي. - تم توفير ميزانيات للأقاليم للاضطلاع بأنشطة الضمان وأُرسلت معلومات محدثة عن تخطيط الضمان وحالة الميزانيات (انظر الرسالة الأخيرة المؤرخة ٣٠ آب/أغسطس ٢٠٢٤). - كانت أنشطة الضمان ضمن الملاحظات العشر العليا للمراجعة في عام ٢٠٢٤، مما عزز الوعي العالمي بهذه المسألة - توصيات مراجعة الحسابات الداخلية والخارجية: التقدم المحرز في التنفيذ (Who.int) - دشّن تدريب على منصة iLearn (التعلم الافتراضي) في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤، متضمناً لمحاضرة عامة لمدة ١٠ دقائق وتدريباً معمقاً مدته ٩٠ دقيقة، يليه اختبار في نهاية التدريب. واستفاد من التدريب حتى اليوم ٥٠٠ موظف (انظر الإعلانات الملحق وروابط التدريب). وقد تولّت إدارة الشؤون المالية وضع السياسات والتدريب وتوفير التمويل للأقاليم لتنفيذ أنشطة الضمان.	أُغلقت التوصية.	نعم			
٣٥	٢٠٢٣	التوصية ٧	047-2023-HQ	أن تحدّد المنظمة آليات تقلل إلى أدنى حد التأخر الذي يمكن التحكم فيه في المشتريات (أولوية متوسطة).	شباط/فبراير ٢٠٢٥: ترى المنظمة أن توصية المراجعة بشأن تحديد آليات تقلل إلى أدنى حد حالات التأخير التي يمكن التحكم فيها في المشتريات قد نُفذت بالكامل. وقد وضعت شعبة الإمدادات (SUP) إجراء تشغيل موحّد يحدد مؤشرات الأداء الرئيسية وزمن الإنجاز (TaT) لإجراءات المشتريات	لوحظت مشكلة مماثلة في مراجعة الحسابات الحالية، وعليه يمكن متابعة المسألة من خلال			نعم	

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تقيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
					التي تديرها وحدة المشتريات والخدمات اللوجستية العالمية، على النحو المبين في إجراء التشغيل الموحد المرفق. ويجري رصد مؤشرات زمن الإنجاز والإبلاغ عنها سنوياً، على النحو المبين في فهرس مركز الخدمات العالمي المرفق. والجدير بالذكر أن الأداء مقابل زمن الإنجاز استمر في التحسن حيث حققت ٣ من أصل ٤ من مؤشرات زمن الإنجاز الغاية المحددة أو تجاوزتها من حيث السرعة، فيما تحسنت المؤشرات الباقية بنسبة ١٥٪ في عام ٢٠٢٤ مقارنة بعام ٢٠٢٣. انظر مؤشرات الأداء الرئيسية المرفقة المقدمة من مجلس حوكمة مركز الخدمات العالمي للمنظمة في ٢٠٢٤. وبتنفيذ هذه التدابير، عززت المنظمة كفاءة عمليات مشترياتها، وضمنت تقديم السلع والخدمات في الوقت المناسب دعماً لمبادراتها الصحية العالمية.	توصية جديدة واعتبار هذه التوصية قد تجاوزتها الأحداث.			
٣٦	٢٠٢٣	التوصية ٨	047-2023-HQ	أن تعزز المنظمة عملية التقييم ومنح عقود الخبراء الاستشاريين المعقدة، وتضمن أيضاً الامتثال لأحكام دليل المشتريات في جميع مراحل عملية الشراء (أولوية متقدمة).	شباط/ فبراير ٢٠٢٥: لمعالجة هذه التوصية، نظمت الإدارة إرشادات التقييم التقني وعززت أهمية الالتزام الصارم بمعايير التقييم المحددة مسبقاً. وعلى وجه الخصوص، يتعين الآن على القائمين بالتقييم صراحةً عدم تغيير معايير التقييم أو إضافة معايير جديدة أثناء عملية التقييم، مما يضمن الشفافية والاتساق والإنصاف في عملية اختيار الموردين. إضافة إلى ذلك، كجزء من إطار الحوكمة المعزز، سيتعين على جميع أعضاء فريق التقييم توقيع استمارة لإعلان عدم تضارب المصالح واثفاق بشأن السرية. وسيبدأ التنفيذ الكامل في الربع الثاني من عام ٢٠٢٥. وترد في الملحق ١ نسخة من الإعلانات المذكورة للرجوع إليها. ومن المتوقع تنفيذ هذه العملية المحسنة بالكامل بحلول أيار/ مايو ٢٠٢٥. وتظل المنظمة ملتزمة بمعالجة توصية المراجعة وضمان إجراء جميع عمليات تقييم المشتريات على أعلى مستوى من النزاهة والامتثال.	ذكرت المنظمة أن التنفيذ الكامل للتوصية سيبدأ في الربع الثاني من عام ٢٠٢٥. وما دام الامتثال لايزال قيد التنفيذ، فيُفترض إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم		
٣٧	٢٠٢٣	التوصية ٩	047-2023-HQ	أن تنفذ المنظمة نظاماً لتسجيل تقديم إعلانات المصالح ورصده على نطاق المنظمة، وتحديد مستوى الموارد الملائم لوظيفة الأخلاقيات بهدف تعزيز هيكل المساءلة في المنظمة (أولوية متقدمة).	٢٠٢٤/٣/٢٦: يعرب مكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات عن تقديره للتعليقات التي أبدتها مراجعو الحسابات ويشكرهم عليها. ونظراً لتعقيد المسائل والطرائق التشغيلية المختلفة في معالجة مختلف إعلانات المصالح (الموظفين، المنتسبين والمرتبطين بعمود مع المنظمة) فإن المنظمة تطبق حالياً نظاماً متعددة لمختلف العمليات. وسينظر حسب الأصول في كيفية مواومة هذه العمليات.	مازال الامتثال للتوصية معلقاً، وعليه، يُفترض إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم	

الرقم لتسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٣٨	٢٠٢٣	التوصية ١٠	047-2023-HQ	أن تنشئ المنظمة آلية لرصد الإجراءات المتخذة بشأن المشورة في مجال الأخلاقيات وتدابير تخفيف الأثر بشكل تدريجي، انطلاقاً من المقر الرئيسي والمستوى الإقليمي، وتستكشف إمكانية إدراج هذا العنصر في التقييم الذاتي للضوابط الداخلية الذي تجريه وحدات المنظمة المعنية (أولوية متقدمة).	٢٠٢٤/٣/٢٦: يعرب مكتب الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات عن تقديره للتعليقات التي أبدتها مراجعو الحسابات ويشكرهم عليها. إنشاء آلية للرصد يتطلب تحديث ولاية الأخلاقيات ونظام إدارة الملفات وإجراءات التشغيل الموحدة، وهو ما يخضع للنقاش حالياً ويتطلب موارد بشرية ومالية كافية.	ما زال الامتثال للتوصية معلقاً، وعليه، يُقترح إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم		
٣٩	٢٠٢٣	التوصية ١١	047-2023-HQ	أن تسرع المنظمة وتيرة تنفيذ خطة العمل المحددة لتحسين هيكل وظيفة التحقيق وقدراتها، على سبيل الأولوية (أولوية متقدمة).	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه، يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم		
٤٠	٢٠٢٣	التوصية ١٢	047-2023-HQ	أن تنشئ المنظمة آلية تسجل وتتبع وضع الإجراءات المتخذة بشأن تقارير التحقيق، وإنشاء آلية رسمية يكون فيها فتح باب التحقيق في حالة مساهمة في العملية المتصلة بنهاية خدمة أحد الموظفين والعاملين غير الموظفين (أولوية متوسطة).	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه، يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم		
٤١	٢٠٢٢	التوصية ١٥	043-2022-HQ	نظراً إلى أن تصميم تطبيق تكنولوجيا المعلومات الخاص بنظام إدارة الأعمال وتطويره مازالاً قيد التنفيذ، يمكن اعتماد نهج استشاري شامل لإعادة تصميم إجراءات العمل من أجل اكتساب الكفاءة في مختلف العمليات الأخرى.	٢٠٢٤/١/١٧: يجري العمل على تطوير التطبيق الموسع لأتمتة عمليات السفر المرتبط بالعمل لمنظمة الصحة العالمية ضمن نظام إدارة العمل. وسيكون من الممكن التحقق من تنفيذ التوصية حالما تتم أتمتة العمليات. وقُدمت بالفعل وثائق التصميم ومخطط العملية المقترحة في التحديثات السابقة.	لا تزال الإجراءات المتعلقة بهذه التوصية قيد التنفيذ مع التطبيق المرحلي لنظام إدارة الأعمال. وعليه، يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	وقت	يُنفذ	لم يُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٤٢	٢٠٢٢	التوصية ٢٣	043-2022-HQ	نوصي المنظمة بوضع إجراء لتحديث بيانات الموردين الناشطين لتجنب الازدواجية وتحديد تاريخ انتهاء نشاط الموردين من الموظفين السابقين/ الحاليين الذين انتهى تعاقدهم مع المنظمة.	٢٠٢٣/١١/٢٨: تجري وحدة الخدمات المالية العالمية استعراضاً منتظماً للموردين الناشطين لتجنب الازدواجية إلى جانب فحص الازدواجية الذي أُدرج بالفعل في نظام الإدارة العالمي عند إنشاء ملفات الموردين. ويرد في الملحق مثال على الجهود المبذولة بشأن فحص الجودة المنتظم للبيانات المتعلقة بالمورد للتحقق من الازدواجية. ويوضح المثال الإجراءات المتخذة، بما في ذلك التواصل مع الموظفين المسؤولين لاستعراض قائمة الموردين المكررين الذين حددهم نظام الإدارة العالمي باستخدام قاعدة بيانات SQL، ونتيجة إجراءات إلغاء التنشيط التي استُكمِلت في نظام الإدارة العالمي (GSM) بعد تلقي التأكيد من الموظفين المسؤولين. وتجدر الإشارة إلى الوثائق الداعمة ذات الصلة. وتُحدَّث وحدة الموارد البشرية وضع الموظف السابق، وتُربط البيانات الصادرة عن وحدة الموارد البشرية بوحدة الشؤون المالية من خلال الواجهة البيئية القياسية لنظام إدارة الموارد البشرية/ الشؤون المالية لبرنامج أوراكل. ولم تتغير هذه الواجهة البيئية منذ بدء تشغيل نظام الإدارة العالمي، ولن يُنظر في أي تغيير لها في ضوء العمل الجاري لتنفيذ مشروع نظام الإدارة العالمي. ولنفاذي تكرار الجهود وفي ضوء إجراءات معالجة الازدواجية المبينة أعلاه، ونظراً لقيود نظام الإدارة العالمي فيما يتعلق ببيانات الموظفين السابقين، نطلب من المراجعين الخارجيين التكرم بالنظر في إغلاق هذه التوصية.	يبدو أن الجانب المتعلق بتجنب ازدواجية البيانات قد عولج، ولكن مسألة تحديد تاريخ انتهاء نشاط الموردين من الموظفين السابقين/ الحاليين الذين انتهى تعاقدهم مع المنظمة، لم يؤخذ في الحسبان في إطار أي من نظام الإدارة العالمي أو نظام إدارة الأعمال. وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			
٤٣	٢٠٢٢	التوصية ٢٤	043-2022-HQ	ينبغي أن تحفظ الإدارة المعنية بإدارة وتكنولوجيا المعلومات قائمة بجميع تطبيقات البرمجيات المستخدمة في المنظمة إلى جانب تفاصيل الخدمات المقدمة.	٢٠٢٣/٩/٨: تقترح وحدة إدارة وتكنولوجيا المعلومات، من خلال دراسة جدوى مقدمة إلى الصندوق العالمي لتكنولوجيا المعلومات، حلاً للتمكين من إجراء عملية جرد التطبيقات. ولا توجد موارد كافية لتغطية تكاليف التطوير باستخدام التكاليف التشغيلية الحالية للوحدة وستحتاج إلى زيادة التمويل لتنفيذ هذه التوصية. ومن المقرر أن يكون تاريخ التنفيذ في نهاية عام ٢٠٢٤.	ما زال الامتثال للتوصية معلقاً، وعليه، يُقترح إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم		

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٤٤	٢٠٢٣	التوصية ٢٨	046-2023-HQ	نوصي باعتبار نظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة ونظام إدارة البرامج والمنصة الإلكترونية للاختبار المسبق للصاحبة حزمة مترابطة في مشروع نظام إدارة الأعمال. وصار نظام إدارة البرامج بالفعل جزءاً من نظام إدارة الأعمال، ونظراً إلى أن نظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة والنظام الإلكتروني للاختبار المسبق للصاحبة قيد التشغيل، فيلزم دمجهما في نظام إدارة الأعمال عندما يجهزان.	نظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة (CEM) ونظام إدارة البرنامج (SPM) والمنصة الإلكترونية للاختبار المسبق للصاحبة (ePQS) جميعها تتضوي تحت المنصة نفسها (Salesforce)، وبالتالي كثيراً ما تتقاسم الأدوات نفسها. ومن المقرر دمج نظام CEM بالكامل مع نظامي SPM و Workdays كجزء من نظام CEM الخاص بمشروع نظام إدارة الأعمال المقرر تطبيقه في أواخر عام ٢٠٢٤. ولن يُدمج نظام ePQS مع نظام SPM، ولكنهما سيتشاركان نفس المنصة.	ما دام الامتثال لا يزال قيد التنفيذ، فيُتترح إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			
٤٥	٢٠٢٣	التوصية ٢٩	046-2023-HQ	نوصي بالاستفادة من برنامج التعلم Lemon Learning في معالجة المخاطر المتعلقة ببناء القدرات الخاصة بنظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة.	أنشئ فريق عمل لتطوير ١٠ وحدات تعليمية لبرنامج Lemon Learning. وتغطي بشكل أساسي فرص التمويل وعمليات المحاسبة في نظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة لدعم توليد المساهمات الطوعية وتخصيصها وإدارتها في إطار عملية متكاملة. وقد أنجز تطوير الوحدات التعليمية ويجري حالياً اختبارها. وسيبدأ تشغيل الوحدات في عام ٢٠٢٤ حالما ينتهي إدخال التحسينات اللازمة وإجراء المزيد من الاختبارات عليها.	من المتوقع أن يبدأ تشغيل الوحدات خلال عام ٢٠٢٤. غير أنه لم يرد تحديث/ تأكيد بهذا الشأن. وما دام الامتثال لا يزال قيد التنفيذ، فيُتترح إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			
٤٦	٢٠٢٣	التوصية ٣٠	046-2023-HQ	نوصي الفريق المعني بنظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة بأن يتولى عملية التنظيف وإزالة حسابات المستخدمين غير ذوي الصلة.	بدأت عملية تنظيف خلال الأسبوع الأول من آب/ أغسطس ونتج عنها تعطيل ٢٩٢ حساب.	أغلقت التوصية.	نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تقني	قيد التنفيذ	لم يُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٤٧	٢٠٢٣	التوصية ٣١	046-2023-HQ	نوصي الفريق المعني بنظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة بتوسيع نطاق المنصة لتشمل الكيانات المستضافة أيضاً، حتى تتمكن من تحقيق التحولات نفسها في إجراءات العمل التي حققتها المنظمة. ويمكن للمنظمة أن تحدد سائر الطرائق بالتعاون مع الكيانات المستضافة.	اتخذ قرار في نهاية عام ٢٠٢٣ بدمج الكيانات المستضافة ضمن نظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة (CEM) كجزء من دمج النظام ضمن بيئة نظام إدارة الأعمال. ووضعت الخطة اللازمة والمتطلبات المؤسسية للتنفيذ بالتعاون مع فريق التطوير لدمج أنظمة SPM و CEM في نظام إدارة الأعمال. ومن المقرر إنجاز التنفيذ الكامل، وفقاً لفهم إدارة التخطيط وتنسيق الموارد (PRP)، مع تشغيل نظام إدارة الأعمال في نهاية عام ٢٠٢٤. وقد مُنحت الوكالة الدولية لبحوث السرطان بعض صلاحيات النفاذ إلى نظام CEM لفهم طريقة تشغيله، ولكن لا يزال الوقت مبكراً بعض الشيء لإغلاق التوصية. وحالياً، في انتظار الدمج في نظام إدارة الأعمال، لا يتضمن نظام CEM إمكانية دعم الكيانات غير التابعة للمنظمة. وسينطوي دمج سائر الكيانات (بما فيها الوكالة الدولية لأبحاث السرطان) ضمن نظام CEM تغييرات/ تحسينات على النظام نفسه، وهو ما يستمر مطورو النظام في العمل عليه.	ما دام الامتثال لا يزال قيد التنفيذ، فيُتترح إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			
٤٨	٢٠٢٣	التوصية ٣٢		نوصي بأن يتخذ الفريق المعني بنظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة تدابير التخفيف المحددة فيما يتعلق بجودة الخدمات من أجل تسوية الحوادث، قبل بدء إنفاذ اتفاق مستوى الخدمة.	تم تهيئة نظام SNOW لدعم اتفاق مستوى الخدمة (SLA) في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣. ورُصد التقدم المحرز عن كثب واتُخذت خطوات لضمان استيفاء الفريق متطلبات اتفاق مستوى الخدمة عند بدء إنفاذه اعتباراً من نيسان/ أبريل ٢٠٢٣. ونجح الفريق في استيفاء اتفاق مستوى الخدمات في نيسان/ أبريل ٢٠٢٣. ويرد الاتفاق في الملحق.	لم يُقدم اتفاق مستوى الخدمة. وعليه، يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			
٤٩	٢٠٢٣	التوصية ٣٣	046-2023-HQ	نوصي بتقسيم خصائص تكنولوجيا المعلومات المشمولة بنظام إدارة الأعمال إلى إجراءات عمل ذات معنى وعمليات فرعية وأنشطة.	٢٠٢٥/٣/٤: عكفت المنظمة على تعزيز خريطة القدرات المؤسسية (أي تصنيف عمليات نظام إدارة الأعمال) بالتزامن مع تطوير الأنظمة. وتستخدم هذه الخريطة على نطاق واسع كمصدر للتحقق في تخطيط الاختبارات على مستوى النظام ككل.	ما زالت الإجراءات المتعلقة بالتوصية قيد التنفيذ مع التطبيق المرحلي لنظام إدارة الأعمال. وعليه، يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	يُقدِّم التنفيذ	لم تُنفَّذ	تجاوزتها الأحداث
٥٠	٢٠٢٣	التوصية ٣٤	046-2023-HQ	نوصي بإعداد وثائق العملية المستقبلية قبل عقد حلقات عمل تهيئة/ تطوير العناصر/ المراحل التي لم يبدأ فيها ذلك. ويجب أن تُعد هذه الوثائق وتُنشر بالتعاون بين الفريق المعني بإدارة الأعمال، والقائمين على الأعمال، والخبراء المتخصصين. ويجب أن يوافق القائم على الأعمال على أي تغيير في العملية قبل البدء في تصميم التطبيق.	٢٠٢٥/٣/٤: تواصل المنظمة تطبيق منهجية الشريك التنفيذي لكل عنصر من عناصر النظام. إن تغيير المنهجية في منتصف المشروع سيتطلب إعادة التفاوض على العقود. ولتعزيز توثيق نظام Workday، تم توثيق العناصر التصميمية المفتوحة بشكل فردي لتُعرض على القائمين على الأعمال لاتخاذ القرارات والموافقة على التهيئة. وبدءًا من الآن، وفي إطار مرحلة تصميم الدمج والبناء (أي لدعم مبادرة AA+)، سيتم مراجعة جميع وثائق التصميم والموافقة عليها من قبل ممثلي إدارة نظام إدارة الأعمال والقائمين على الأعمال.	ما زالت الإجراءات المتعلقة بالتوصية قيد التنفيذ مع التطبيق المرحلي لنظام إدارة الأعمال. وعليه، يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			
٥١	٢٠٢٣	التوصية ٣٥	046-2023-HQ	نوصي بإعداد وثائق العملية المستقبلية قبل عقد حلقات عمل تهيئة/ تطوير العناصر/ المراحل التي لم يبدأ فيها ذلك. ويجب أن تُعد هذه الوثائق وتُنشر بالتعاون بين الفريق المعني بإدارة الأعمال، والقائمين على الأعمال، والخبراء المتخصصين. ويجب أن يوافق القائم على الأعمال على أي تغيير في العملية قبل البدء في تصميم التطبيق.	٢٠٢٥/٣/٤: ما زالت هذه الوثائق جزءاً من خريطة القدرات المؤسسية (انظر التوصية ٧ أعلاه).	ما زالت الإجراءات المتعلقة بالتوصية قيد التنفيذ مع التطبيق المرحلي لنظام إدارة الأعمال. وعليه، يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			
٥٢	٢٠٢٣	التوصية ٣٦	046-2023-HQ	نوصي بإعداد وثائق مفصلة من قبيل وثائق مواصفات متطلبات النظام أو تقارير المستخدمين لجميع الوحدات التي تُنفذ في إطار نظام Workday.	٢٠٢٥/٣/٤: لا توافق المنظمة على هذه التوصية، وفقاً لردنا السابق. ونشير في هذا الصدد إلى وثائق القدرات المؤسسية المشار إليها في التوصية رقم ٧. وتتبع حلول أخرى (مثل SPM و CEM) هذه الممارسة وفقاً للنهج المعتمد من فريق التطوير في المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ.	ما زالت الإجراءات المتعلقة بالتوصية قيد التنفيذ مع التطبيق المرحلي لنظام إدارة الأعمال. وعليه، يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	يُعد التنفيذ	لم يُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٥٣	٢٠٢٣	التوصية ٣٧	046-2023-HQ	نوصي بإمكانية تحديد تبعيات الدمج وتبعيات هجرة البيانات بالاستناد إلى وثائق العملية المستقبلية وسد الثغرات في الاستراتيجية القائمة.	٢٠٢٥/٠٣/٠٤: تعد تبعيات التكامل وترحيل البيانات جزءاً لا يتجزأ من تحديث الخطة المتكاملة الجاري حالياً (يرجى أيضاً الاطلاع على الرد على التوصية ١٤).	منذ ذلك الحين، يتقدّم العمل على تنفيذ هذه التوصية بالتزامن مع النشر التدريجي لنظام إدارة الأعمال. وبناءً على ذلك، يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم		
٥٤	٢٠٢٣	التوصية ٣٨	046-2023-HQ	نوصي، بأنه بصرف النظر عن المنهجية المتبعة، يجب أن تتفق المنظمة والمتعاقد على النطاق بالاستناد إلى وثيقة العملية المستقبلية. وينبغي فرض عقوبة على المقاول في حال تأخره في إنجاز العملية المستقبلية، كما ينبغي أن يتحمل التكاليف المترتبة على ذلك.	٢٠٢٥/٠٣/٠٤: لا ترى المنظمة إمكانية تطبيق هذه التوصية على العقد المبرم مع Workday، والذي وُقِعَ (على أساس عقد الوقت والمواد) قبل إجراء هذه المراجعة. ومع ذلك، وفي إطار جهود تحديث الخطة المتكاملة الحالية، تعمل المنظمة مع الموردين على تفصيل التكاليف حتى موعد التشغيل الرئيسي.	منذ ذلك الحين، يتقدّم العمل على تنفيذ هذه التوصية بالتزامن مع النشر التدريجي لنظام إدارة الأعمال. وبناءً على ذلك، يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم		
٥٥	٢٠٢٣	التوصية ٣٩	046-2023-HQ	نوصي بأن تبذل المنظمة الجهود للتعاون مع الكيانات المستضافة على أساس دوري.	٢٠٢٥/٠٣/٠٤: وازبط مشروع نظام إدارة الأعمال على عقد اجتماعات شهرية مع الكيانات التي تستضيفها الأمم المتحدة. ويعد التخطيط للمشاركة مع الكيانات التي تستضيفها الأمم المتحدة جزءاً لا يتجزأ من التخطيط التفصيلي للمشروع الجاري حالياً (يرجى الرجوع إلى التوصية ١٤ للاطلاع على التفاصيل).	أغلقت التوصية.		نعم		
٥٦	٢٠٢٣	التوصية ٤٠	046-2023-HQ	نوصي بوضع خريطة طريق شاملة للحلول، بالنظر إلى جميع العمليات على نحو شامل بدلاً من النظر في كل عنصر على حدة.	٢٠٢٥/٠٣/٠٤: بناءً على قرار مجلس مشروع نظام إدارة الأعمال القاضي بعدم استخدام نظام Workday للعمليات المالية والاحتفاظ ببعض الوظائف في نظام EBS Oracle، يعمل مشروع نظام إدارة الأعمال على إجراء تخطيط مفصل لوضع إطار زمني وميزانية واقعيين لتنفيذ المرحلة الرابعة. وسيقدّم المقترح إلى مجلس إدارة البرنامج للموافقة عليه في منتصف آذار/ مارس ٢٠٢٥.	منذ ذلك الحين، يتقدّم العمل على تنفيذ هذه التوصية بالتزامن مع النشر التدريجي لنظام إدارة الأعمال. وبناءً على ذلك، يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم		

الرقم لتسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقلت	قيد التنفيذ	لم يُنفَّذ	تجاوزتها الأحداث
٥٧	٢٠٢٣	التوصية ٤١	046-2023-HQ	نوصي بتحسين جودة التواصل بين الفريق المعني بإدارة الأعمال والفريق المعني بإجراءات العمل ولاسيما في وحدة إدارة رأس المال البشري ووحدة الإدارة المالية.	٢٠٢٥/٠٣/٠٤: يواصل مجلس برنامج نظام إدارة الأعمال التجارية عقد اجتماعات دورية للإبلاغ عن حال تنفيذ البرنامج والتماس القرارات والإرشادات بشأن القرارات المتعلقة بمسار تنفيذ البرنامج.		نعم			
٥٨	٢٠٢٣	التوصية ٤٢	046-2023-HQ	نوصي بتحديد مديري إجراءات العمل الخاصة بوحدة إدارة رأس المال البشري والإدارة المالية، والاستعانة بهم في صياغة القواعد المتعلقة بالمنظمة. فمن شأن ذلك أن يساعد على بناء قدرة المنظمة ورفع مستوى المشاركة مع الخبراء المتخصصين وزيادة الثقة في هذا العنصر.	٢٠٢٥/٠٣/٠٤: في ظل الوضع المالي الراهن، ليست المنظمة في وضع يخولها إضافة أي موارد جديدة إلى مشروع نظام إدارة الأعمال. ويواصل نظام إدارة الأعمال التعاون مع أصحاب الأعمال مباشرةً ومن خلال خبراء متخصصين في هذا المجال.		نعم			
٥٩	٢٠٢٣	التوصية ٤٣	046-2023-HQ	نوصي بضرورة تحديد مخاطر المشروع البالغة الأهمية على نحو حسن التوقيت وإبلاغ مجلس البرنامج بشأنها.	٢٠٢٥/٠٣/٠٤: لا يزال مجلس برنامج نظام إدارة الأعمال يخصص بندا دائما في جدول أعماله لاستعراض مخاطر المشروع وتحديثها.		نعم			
٦٠	٢٠٢٣	التوصية ٤٤	046-2023-HQ	ينبغي للمنظمة أن ترصد المخاطر التي يطرحها توقيع عقدين مختلفين مع موردي النظام الأساسي لتخطيط الموارد المؤسسية رصداً وثيقاً.	٢٠٢٥/٠٣/٠٤: ترصد المنظمة المخاطر عن كثب وتتخذ إجراءات بشأنها وذلك من خلال عقد اجتماعات شهرية للتواصل مع الرعاة التنفيذيين (الرعاة التنفيذيون من المنظمة و WD و ONE) واجتماعات منتظمة (مع مديري الشؤون المالية والإدارية ومديري الأعمال، ونظام إدارة الأعمال؛ وقادة WD و ONE).		نعم			
٦١	٢٠٢٣	التوصية ٤٥	046-2023-HQ	في بيان نفقات ميزانية المشروع، ينبغي إدماج إجمالي التكلفة المقدرة للملكية والتكاليف المتكررة (فترة	٢٠٢٥/٠٣/٠٤: تلقى مجلس البرنامج التقديرات الأولية لتكاليف التشغيل بعد إطلاق النظام. ويتعاون مشروع نظام إدارة الأعمال عن كثب مع قسم		نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
				التشغيل) وإبلاغ مجلس البرنامج بوضوح بشأن تجاوز التكاليف والمواعيد المحددة للمشروع.	إدارة المعلومات والتكنولوجيا في المنظمة لتحسين نموذج الدعم بعد بدء التشغيل لإدارة عمليات نظام إدارة الأعمال عند بدء تشغيله.	النشر التدريجي لنظام إدارة الأعمال. وبناء على ذلك، يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.				
٦٢	٢٠٢٣	التوصية ٤٦	046-2023-HQ	ينبغي 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 ٢٠٢٢، وإبلاغ مجلس البرنامج بشأن التجاوزات المتوقعة حدوثها في المواعيد والتكاليف، كل أسبوعين.	٢٠٢٥/٠٣/٢٤: وافق مجلس برنامج نظام إدارة الأعمال على إدخال أي تنقيحات على خطة المشروع والإطار الزمني وتقديرات التكاليف. ويعكف مشروع نظام إدارة الأعمال على تحديث خطة المشروع المتكاملة بإضافة تحليل مفصل عن كل مكون فرعي. والهدف من ذلك هو إعداد جدول زمني وتقديرات تكاليف واقعيين لتنفيذ المرحلة الرابعة. وسيقدم الإطار الزمني والميزانية المقترحة إلى مجلس برنامج نظام إدارة الأعمال والميزانية لإقرارهما في الاجتماع المقبل في منتصف آذار/ مارس ٢٠٢٥.	منذ ذلك الحين، يتقدم العمل على تنفيذ هذه التوصية بالتزامن مع النشر التدريجي لنظام إدارة الأعمال. وبناءً على ذلك، يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			
٦٣	٢٠٢٢	التوصية ٤٧	044-2022-EU	نوصي بمراجعة نظام سجل أداء المخرجات لضمان ترجيح استخدام الأموال قياساً على التكاليف المقررة. ونوصي بأن يبحث المكتب الإقليمي لأوروبا إمكانية خضوع عملية تحديد الدرجات لاستعراض الأقران على أيدي هيئة مستقلة لضمان مزيد من الشفافية وقياس أفضل للمساءلة بشأن النتائج حتى لا تُمنح الدرجات إلا للبرامج/ الأنشطة المنفذة. ونوصي بأن ينشئ المكتب الإقليمي لأوروبا نظاماً لرصد الامتثال للمخرجات المذكورة في اتفاقات	٢٠٢٤/١٠/١٥: فيما يتعلق بتقييم نهاية الثانية ٢٠٢٣-٢٠٢٢، سيطبق المكتب الإقليمي لأوروبا آلية لاستعراض الأقران، ستخضع بموجبها عملية تحديد درجات واحدة من الوحدات داخل كل شعبة من الشعب الثماني لتقييم الأقران، وسيشمل ذلك ٥ مكاتب قُطرية، (مكتب واحد في الفئات الخمس للحضور القُطري). - سيكون القائمون على استعراض الأقران من مركز آخر من مراكز الميزانية، وستستعرض الإدارة العليا النتائج الإجمالية للعملية وستشاركها مع الوحدات التي شملها التقييم. - سيتاح المزيد من الإرشادات بشأن التقييم الذاتي لجميع الوحدات التي تجري تمرين تحديد الدرجات. - الوضع الراهن: قيد التنفيذ، ومن المتوقع إنجاز العملية في الربع الثاني من عام ٢٠٢٤.	لم يُقدّم تحديث بشأن حال التنفيذ. ونظراً إلى أن الإدارة تعكف على اتخاذ إجراءات، فإنه يُقترح إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
				التعاون الثنائية السنوات والإبلاغ بشأنه، لأن المخرجات التي لا تُنفذ لا تخضع للاستعراض في النظام الحالي.	أقترحت PRM إجراء استعراض الأقران لنهاية الثنائية بيد أن EPC لم تؤيد ذلك. وهذا موثق في محاضر لجنة البرنامج. وفيما يتعلق باستعراض منتصف المدة، سيجري المكتب الإقليمي لأوروبا تقييماً مشتركاً تجريبياً مع دول أعضاء مختارة. ونقترح إغلاق التوصية كما وردت.					
٦٤	٢٠٢٢	التوصية ٤٨	044-2022-EU	نوصي بأن ينظر المكتب الإقليمي لأوروبا في تسجيل أنشطة الدعم التي تُجرى لتحقيق النتائج بدلاً من الاكتفاء بالإبلاغ عن الإنجازات في التقارير المستقبلية عن النتائج (بما في ذلك تقرير منتصف المدة للميزانية البرمجية ٢٠٢٢-٢٠٢٣).	٢٠٢٤/١٠/١٥: سيقدم المكتب الإقليمي لأوروبا في تقرير النتائج اللاحق (نهاية الثنائية، ٢٤ شهراً كاملة، ٢٠٢٢-٢٠٢٣) سرداً إضافياً لأنشطة الدعم التي ساهمت في تحقيق النتائج الإجمالية. - الوضع الراهن: قيد التنفيذ، مع تاريخ إنجاز متوقع في الربع الثالث من عام ٢٠٢٤. - يقدم تقرير ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بالاقتران مع التقارير المتاحة على البوابة الإلكترونية، قائمة شاملة بالأنشطة المنفذة لتحقيق النتائج. وينبغي إغلاق التوصية.	لم يقدم تحديث بشأن حال التنفيذ. ونظراً إلى أن الإدارة تعكف على اتخاذ إجراءات، فإنه يُقترح إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			
٦٥	٢٠٢٢	التوصية ٤٩	044-2022-EU	نوصي بأن يعالج مديرو بنود المساهمات أسباب التأخير في تقديم تقارير الجهات المانحة (المالية والتقنية)، بزيادة تعزيز المتابعة المنتظمة للوفاء بالتزامهم بتلبية توقعات الجهات المانحة.	٢٠٢٤/١٠/١٥: يعكف المكتب الإقليمي لأوروبا على إدخال نظام محسّن للإبلاغ/الرصد الآلي/التذكير خاص بالجهات المانحة. وستواظب الإدارة العليا للمكتب الإقليمي لأوروبا على رصد مؤشر الأداء الرئيسي هذا الخاص بتقديم تقارير الجهات المانحة في الوقت المناسب. - الوضع الراهن: قيد التنفيذ، مع تاريخ إنجاز متوقع في الربع الأول من عام ٢٠٢٥. - يُبلغ مديري بنود المساهمات شهرياً بالمواعيد النهائية القادمة والتي تم تجاوزها لتقديم التقارير عن اتفاقات الجهات المانحة. ويوجد نظام آلي معمول به. ونقترح إغلاق التوصية كما وردت.	لم يقدم تحديث بشأن حال التنفيذ. ونظراً إلى أن الإدارة تعكف على اتخاذ إجراءات، فإنه يُقترح إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			
٦٦	٢٠٢٤	التوصية ٥١	060-2024-HQ	يلزم أن تجري المكاتب القطرية والمكاتب الإقليمية رصداً وثيقاً للاستحقاقات لضمان سداد الاستحقاقات في الوقت المناسب. (متوسطة الأولوية)	(فارغ)	لا رد، ومن ثم يمكن إبقاء التوصية مفتوحة			نعم	

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	قيد التنفيذ	لم يُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٦٧	٢٠٢٤	التوصية ٠٢	060-2024-HQ	نوصي بأن تضمن المنظمة أن توفرّ التسويات المصرفية في نهاية العام تفاصيل كاملة عن جميع البنود التي سُويّت، مع التوضيح التام للاختلافات، إن وجدت، بين الشهادة النقدية ورصيد دفتر النقدية المقابل (وفقاً لدفتر الأستاذ العام) أو حساب السُلف (وفقاً لدفتر الأستاذ العام).	(فارغ)	يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
٦٨	٢٠٢٤	التوصية ٠٣	060-2024-HQ	أن تسرّع المنظمة وتيرة التصرّف في الأصناف المنتهية الصلاحية باتّباع نهج متدرج، بدءاً بالمستودعات التي تحتوي على أكبر نسبة من الأصناف المنتهية الصلاحية، مع الأخذ في الاعتبار طريقة وتكلفة التصرّف المنصوص عليهما في قوانين البلدان المعنية التي تُخزّن فيها تلك الأصناف.	(فارغ)	لا رد، ومن ثم يمكن إبقاء التوصية مفتوحة			نعم	
٦٩	٢٠٢٤	التوصية ٠٤	060-2024-HQ	ينبغي للمنظمة أن تسعى جاهدة إلى تنفيذ التدابير اللازمة، بطريقة محددة زمنياً، لتعزيز كفاءة تقديم التقارير إلى الجهات المانحة.	(فارغ)	لوحظت مسألة مماثلة لدى مراجعة الحسابات الحالية، ومن ثم يمكن إصدار توصية جديدة بهذا الشأن واعتبار أن هذه التوصية قد تجاوزتها الأحداث.			نعم	

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	قيد التنفيذ	لم يُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٧٠	٢٠٢٤	التوصية ٥٥	060-2024-HQ	نوصي بأن تلتزم مؤسسة منظمة الصحة العالمية بالإجراءات المقررة في جميع حالات جمع الأموال من الجهات المانحة.	(فارغ)	لا رد، ومن ثم يمكن إبقاء التوصية مفتوحة			نعم	
٧١	٢٠٢٤	التوصية ٥٦	060-2024-HQ	ينبغي للمنظمة أن تضمن إجراء أن مراكز الميزانية تجري رصدًا مستمرًا، وخاصة للأقاليم/ المكاتب القطرية التي لديها أعلى نسبة من التقارير المعلقة، للتمكين من استرداد المبالغ في الوقت المناسب واستكمال الأنشطة المتوخاة. (عالية الأولوية)	٢٠٢٤/١٠/١٨: ١- على النحو المعلن عنه، طُورت أداة رصد جديدة في نظام معلومات الأعمال المؤسسية ستنجح لمراكز الميزانية التابعة للمنظمة رصد حالة التقارير النهائية للمساهمات المالية المباشرة وخطابات الاتفاق على المنح والتنفيذ المباشر في الوقت الحقيقي). وتدرج أوامر الشراء التي حلت مواعيد تقديم تقارير عنها أو تأخرت عن مواعيد تقديمها استنادًا إلى مواعيد الإبلاغ المحددة في السياسة (٩٠ يوماً لجميع أوامر الشراء باستثناء أوامر الشراء الخاصة بشلل الأطفال وأوامر الشراء في حالات الطوارئ التي يُقبل فيها وقت الإبلاغ ١٨٠ يوماً. ٢- ويواصل المقر الرئيسي/إدارة الشؤون المالية والإدارية متابعة حالة التقارير المتأخرة عن كُتب من خلال الاستعراضات الدورية التي يطلع عليها مسؤولو مكاتب الدعم الميداني وموظفو الإدارة وتناقش معهم.	لوحظت مسألة مماثلة لدى مراجعة الحسابات الحالية، ومن ثم يمكن إصدار توصية جديدة بهذا الشأن واعتبار أن هذه التوصية قد تجاوزتها الأحداث.			نعم	
٧٢	٢٠٢٤	التوصية ٥٧	060-2024-HQ	ينبغي أن تنشئ المنظمة آلية لرصد طلبات الشراء المقدمة إلى اليونيسيف لتسليم الأدوية وغيرها من الإمدادات الطبية في الوقت المناسب.	(فارغ)	لا رد، ومن ثم يمكن إبقاء التوصية مفتوحة			نعم	

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نُقِدَ	قُدِّمَ التنفيذ	لَمْ تُنفَذْ	تجاوزتها الأحداث
٧٣	٢٠٢٤	التوصية ٨	060-2024-HQ	للمنظمة أن تعزز الإرشادات الموجهة إلى المسؤولين التقنيين ومراكز الميزانية لضمان الشروع في طلبات الإلغاء في الوقت المناسب.	شباط/ فبراير ٢٠٢٥ تؤكد المنظمة أن هناك توجيهات واضحة موجودة بالفعل من خلال إجراءات التشغيل الموحدة المعمول بها والعمليات المنظمة وضوابط النظام. وتدار عمليات إلغاء أوامر الشراء إدارة جيدة، وتُعالج بكفاءة، ولا تحدث إلا في حالات استثنائية ومبررة. ومن ثم، تعتبر الإدارة أن هذه الملاحظة قد نفذت بالكامل. ١- فهم إلغاء أوامر الشراء والاعتبارات الرئيسية (خدمات الشراء: الإرشاد ٨ من المذكرات الإرشادية) - القسم المرجعي ٤-٧ https://emanual.who.int/eM_RelCont_Lib/Guidance%20(Notes%20Services_V8.0_FINAL20200601.pdf تساعد المذكرة الإرشادية رقم ٨ الموظفين على أن يفهموا أن إلغاء أمر الشراء يتمثل في عملية إنهاء أمر الشراء رسمياً في النظام، مما يضمن عدم إمكانية معالجة أي إجراءات أخرى - مثل استلام البضائع أو دفع ثمنها - في مقابله. وبمجرد إلغاء أمر الشراء، لا يمكن إعادته. ويجب استيفاء الاعتبارات الرئيسية التالية قبل أن يبدأ الموظف إلغاء أمر الشراء: الاتفاق المتبادل مع المورد - يجب على الوحدة التقنية التأكد من إبلاغ المورد وموافقه على الإلغاء. وعدم تسجيل إيصال أو مدفوعات - لا يمكن إلغاء أمر الشراء إلا في حالة عدم تسجيل فواتير أو إيصالات بضائع أو مدفوعات في النظام. واستخدام بوابة MyService تحرياً للشفافية - يجب أن تتبع الطلبات العملية المنهجية التي تنتهجها المنظمة ضماناً للمساءلة. والإفراج عن الأموال - بمجرد إلغاء أمر الشراء، يُفرج عن العبء المالي المرتبط به، مما يجعل الأموال متاحة لإعادة التخصيص. ٢- عملية طلب إلغاء أمر الشراء - تتبع المنظمة عملية منظمة من خطوتين لطلب إلغاء أمر الشراء، الخطوة ١: الوحدة التقنية هي التي تبدأ العملية - وهذا موثق جيداً في خدمات الشراء: الإرشاد ٨ من المذكرات الإرشادية	لوحظ وجود مشكلة مماثلة لدى مراجعة الحسابات الحالية، وبالتالي يمكن إصدار توصية جديدة بهذا الشأن واعتبار أن هذه التوصية قد تجاوزتها الأحداث.		نعم		

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	قيد التنفيذ	لم يُنفذ	تجاوزتها الأحداث
					(أ) تبدأ الوحدة التقنية تقديم طلب إلغاء أمر الشراء عبر صفحة الخدمة الذاتية على بوابة MyService الإلكترونية على النحو المبين أدناه: الانتقال إلى طلب خدمة (Request a Service) < المشتريات (Procurement) < الخدمات (Services)، ثم اختيار "طلب إلغاء أمر الشراء" (Request for Purchase Order Cancellation)، ثم إدخال تفاصيل أمر الشراء، واختيار سبب إلغاء أمر الشراء، وتقديم الطلب. ويتولد رقم تذكرة ويُرسَل للمعالجة إلى وحدة المشتريات والخدمات اللوجستية العالمية التابعة لدائرة خدمات المشتريات والإمدادات. (ب) يجب على الوحدة التقنية التحقق من عدم وجود إيصالات أو فواتير أو مدفوعات في النظام قبل التقديم. فإذا كانت هناك مدفوعات سُددت بالفعل، لا يجوز إلغاء أمر الشراء ولكن يجب إغلاقه عقب عملية استرداد الأموال والإفراج عن العبء المالي. الخطوة ٢: المعالجة بواسطة وحدة المشتريات والخدمات اللوجستية العالمية. عند استلام الطلب، تتحقق وحدة المشتريات والخدمات اللوجستية العالمية التابعة لدائرة خدمات المشتريات والإمدادات من التفاصيل وتضمن الامتثال لسياسات المنظمة في مجال الشراء. وإذا كان الطلب مستوفياً للمعايير، تقوم وحدة المشتريات والخدمات اللوجستية العالمية التابعة لدائرة خدمات المشتريات والإمدادات بإلغاء أمر الشراء في النظام، مما يؤدي إلى الإفراج التلقائي عن الأموال إلى قطاع الحساب (المشروع أو المهمة أو النشاط أو المصروفات أو التنظيم (PTAEO)) المقابل. ثم يُغلق الطلب على بوابة MyService الإلكترونية، وتُخطر الوحدة التقنية باكتمال العملية. ٣- إلغاء أوامر الشراء حدث استثنائي ومبرر. إلغاء أمر الشراء ليس حدثاً روتينياً ولا ينتج عن أوجه قصور. بل إنه يكون مدفوعاً بظروف تجارية وتشغيلية مسوغة، مثل: القيود التنظيمية والقيود الجغرافية السياسية (مثل عمليات الحظر أو التغييرات في السياسات التي تؤثر على الشراء). وعجز الموردين عن الوفاء بالالتزامات (على سبيل المثال، عدم الاستقرار المالي أو الاضطرابات غير المتوقعة). والتغييرات في الأولويات البرمجية أو إعادة تخصيص التمويل الخارجة عن سيطرة					

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
					فرق المشتريات. وعمليات نقل بنود ميزانية التناثية التي تتطلب إعادة إصدار أمر الشراء للتواءم مع التخطيط المالي للمنظمة. وفي عام ٢٠٢٤، ألغي ٢٧٦ فقط من أصل ٧٠.٠٠٠ أمر شراء (أقل من ٠,٥٪)، مما يؤكد أن عمليات الشراء التي تنفذها المنظمة تعمل بفعالية وأن عمليات الإلغاء لا تحدث إلا عند الضرورة. وتتطوي عمليات الإلغاء هذه على مخاطر ضئيلة جدا على المنظمة. ٤- المعالجة الفعالة لإلغاء أوامر الشراء (انظر إجراء التشغيل الموحد المرفق) تكفل المنظمة معالجة حالات إلغاء أوامر الشراء بسرعة وكفاءة. وتعالج وحدة المشتريات والخدمات اللوجستية العالمية التابعة لدائرة خدمات المشتريات والإمدادات طلبات الإلغاء في غضون يومين كحد أقصى وفقا لإجراء التشغيل الموحد المرفق، مما يضمن ما يلي: يجري التحقق من صحة الطلب والموافقة عليه في الموعد المقرر. ويجري الإفراج عن الأموال مرة أخرى إلى قطاع الحساب (المشروع أو المهمة أو النشاط أو المصروفات أو التنظيم (PTAEO)) المعني فور الإلغاء. وتظل العملية متسمة بالشفافية والتنظيم والاتساق في ظل حوكمة الشراء التي تتبعها المنظمة. ٥- الاستنتاج وطلب إغلاق ملاحظة المراجعة توجد لدى المنظمة عملية واضحة ومنظمة لعمليات إلغاء أوامر الشراء، يحكمها ما يلي: إجراء التشغيل الموحد: PRT.SOP.VI.005 - ومذكرة إرشادية لإلغاء أمر شراء الخدمات: شراء الخدمات - والتفتيح ٨ ألف لعملية الطلب والموافقة المنظمة على بوابة MyService الإلكترونية. والمعالجة الفعالة عن طريق وحدة المشتريات والخدمات اللوجستية العالمية تضمن الإلغاء في الوقت المناسب (يومان كحد أقصى). وبالإضافة إلى ذلك، فإن انخفاض عدد عمليات إلغاء أوامر الشراء (٠,٥٪ من مجموع أوامر الشراء الصادرة في عام ٢٠٢٤) يدل على أن عمليات الشراء التي تنفذها المنظمة تعمل بفعالية. وبالنظر إلى هذه الآليات القائمة، تؤكد المنظمة أن توصية مراجعة الحسابات تُنفذ بالكامل، ولذلك فإننا نطلب إغلاق هذه الملاحظة من ملاحظات المراجعة.					

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	قيد التنفيذ	لم يُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٧٤	٢٠٢٤	التوصية ٩	060-2024-HQ	نوصي بالتقيّد الصارم بالأحكام الحالية المتعلقة بإغلاق أوامر الشراء لتسهيل تحويل الأموال المتبقية إلى مشاريع أخرى قبل انتهاء الاتفاقات مع الجهات المانحة.	شباط/ فبراير ٢٠٢٥: ترى المنظمة أن توصية المراجعة هذه قد نُفذت بالكامل، مما يكفل إغلاق أوامر الشراء في الوقت المناسب وبفعالية لتيسير إعادة تخصيص الأموال المتبقية قبل انتهاء صلاحية اتفاق الجهات المانحة. وقد اتخذت التدابير التالية في أعقاب توصية مراجعة الحسابات. ١- عملية شهرية لإغلاق أوامر الشراء ينفذ الفريق المعني بالعبء المالي التابع لوحدة الخدمات المالية العالمية عملية إغلاق شهرية لأوامر الشراء التي تستوفي المعايير التالية: أُدخلت جميع الإيصالات. وسُددت المدفوعات النهائية. وأصبح رصيد أمر الشراء المتبقي صفرًا. وقد أُغلقت أوامر الشراء المؤهلة كلها، بينما أُحيل أي أمر شراء ينطوي على أخطاء (على سبيل المثال، عدم اكتمال تعديلات الخدمة) إلى وحدة المشتريات والخدمات اللوجستية العالمية لمراجعتها وإغلاقها نهائياً. ٢- عملية مخصصة لإغلاق أوامر الشراء يمكن أيضاً إغلاق أوامر الشراء في أي وقت دون انتظار العملية الشهرية، مما يمكن من إعادة تخصيص الأموال غير المستخدمة. ويمكن القيام بذلك عن طريق: الخدمة الذاتية من خلال مراكز الأعمال - يمكن لما يقرب من ٣٠٠ موظف معين عبر المنظمة إغلاق أوامر الشراء بطريقة مستقلة باتباع دليل المستخدم لبرنامج الإغلاق النهائي لأوامر الشراء (مرفق). الإغلاق عبر وحدة المشتريات والخدمات اللوجستية العالمية - يمكن لمقدمي الطلبات إغلاق أوامر الشراء عبر بوابة MyService، إما بشكل فردي أو مجمع (١٠ أوامر شراء فما فوق) عن طريق تقديم ملف Excel، على النحو المبين في إجراء التشغيل الموحد SOP PRT.SOP.VI.012_PO_Mass_Closure (مرفق). وتكفل هذه الآليات المنظمة إغلاقاً دقيقاً لأوامر الشراء بما يتماشى مع السياسات المالية وسياسات الشراء التي تتبعها المنظمة.	لوحظ وجود مشكلة مماثلة لدى مراجعة الحسابات الحالية، وبالتالي يمكن إصدار توصية جديدة بهذا الشأن واعتبار أن هذه التوصية قد تجاوزتها الأحداث.			نعم	

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نُفذت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٧٥	٢٠٢٤	التوصية ١٠	060-2024-HQ	نوصي بأن للمنظمة أن تنظر في إنشاء مستودع بيانات مركزي، لأوامر الشراء الخاصة بالخدمات، للسماح بمراقبة حالة التسليمات، وإدارة الموارد بكفاءة، والتنفيذ الفعال للسياسات والإجراءات.	شباط/ فبراير ٢٠٢٥: مع الإخراج الوشيك لوحدة مشتريات نظام الإدارة العالمي من الخدمة، ستعالج الإدارة هذه التوصية عن طريق الوحدة الممتدة بين الشراء والدفع (Procure-to-Pay) في تطبيق Workday، وهي نظام متكامل جديد لتخطيط الموارد المؤسسية سيحل محل وحدة مشتريات نظام الإدارة العالمي. وقد تقرر التنفيذ في الربع الرابع من عام ٢٠٢٥، بما يتماشى مع انتقال المنظمة على نطاق أوسع إلى نموذج موحد لسلسلة الإمداد. ويكفل هذا النهج الاستراتيجي الفعالية في قيام النظام الجديد بدعم القدرات الشاملة لإدارة البيانات والمراقبة فيما يتصل بعمليات شراء الخدمات.	بما أن الامتثال قيد التنفيذ، يُقترح إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			
٧٦	٢٠٢٤	التوصية ١١	060-2024-HQ	للمنظمة أن ترصد استخدام هذا الحكم وتبرير تطبيقه في كل حالة.	(فارغ)	لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
٧٧	٢٠٢٤	التوصية ١٢	060-2024-HQ	ينبغي للمنظمة أن تعطي الأولوية للحالات التي لا تُستوفى فيها المواعيد النهائية لإجراء الاستعراض الأولي، مع تحديد مستويات الأولوية ودرجات المخاطر للحالات التي ترد بعد إصدار إجراء التشغيل المؤجّد. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي صياغة آلية لربط تعليق الادعاءات بعملية إنهاء خدمة الموظفين.	(فارغ)	لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	توقيت	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٧٨	٢٠٢٤	التوصية ١٣	060-2024-HQ	ينبغي للمنظمة أن تلتزم بإجراء العناية الواجبة وتقييم المخاطر ومتطلبات إدارة المخاطر المبيّنة في إطار المنظمة للمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول فيما يتعلق بالمشاركة مع هذه الجهات. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي للمنظمة أن تنظر في تحديث سجل الجهات الفاعلة غير الدول عن طريق تحميل معلومات عن جميع الجهات الفاعلة غير الدول التي تتعاون مع المنظمة.	(فارغ)	لم يرد رد، وعليه يجوز إبقاء التوصية مفتوحة.			نعم	
٧٩	٢٠٢٣	التوصية ١٤	056-2023-HQ	نوصي بأن يكون لمشاريع استراتيجية تحوّل سلسلة الإمداد أطر زمنية واقعية لكل مشروع مقترنة بأهداف مرحلية. وينبغي رصد المشاريع عن كثب لضمان إنجازها في الوقت المناسب وفقاً للأطر الزمنية المستهدفة وللتخفيف من مخاطر تجاوز الوقت لتحقيق الهدف الذي طال انتظاره، وهو الإدارة المتكاملة لسلسلة الإمداد الشاملة.	شباط/ فبراير ٢٠٢٢: تتظر الإدارة في توصية المراجعة المتعلقة بوضع جداول زمنية واقعية وأهداف مرحلية ومراقبة عن كثب لمشاريع استراتيجية تحوّل سلسلة الإمداد المنفذة بالكامل. وقد أعدت خارطة طريق لتحويل سلسلة الإمداد (٢٠٢٢-٢٠٢٤) في الربع الرابع من عام ٢٠٢١، وتمت الموافقة عليها في آذار/ مارس ٢٠٢٢. وهي جزء من برنامج عمل التحوّل في المنظمة الأوسع نطاقاً، الذي يهدف إلى بناء سلسلة إمداد متكاملة تقدم السلع والخدمات بكفاءة وبطريقة مستدامة وفعالة. وقد كانت استراتيجية تحوّل سلسلة الإمداد جهداً تعاونياً عبر المنظمة، شارك فيه ١٢ من رؤساء مشاريع فريق المنظمة المعني بالعمليات المؤسسية في المقر الرئيسي وبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية والمكاتب الإقليمية، مع العديد من أصحاب المصلحة من المكاتب القطرية. وحدث التنفيذ في المقام الأول بالموارد الموجودة، ويتمويل مخصص محدود. الإنجازات: تحققت الأهداف الاستراتيجية بصورة كبيرة، مما يضمن اتباع خارطة الطريق لجداول زمنية واقعية وأهداف مرحلية. وكانت المشاريع	بما أن الامتثال قيد التنفيذ، يُقترح إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	قيد التنفيذ	لم يُنفذ	تجاوزتها الأحداث
					تخضع للرصد عن كثب لمنع تجاوز المواعيد المحددة وضمان الالتزام بالجدول الزمنية المستهدفة. وعلى الرغم من إغلاق المشروع في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤، فسُرحل بعض الأنشطة، بناءً على الدروس المستفادة، إلى عام ٢٠٢٥ وما بعده، مما يعزز تكامل سلسلة الإمداد. وبتخاذ هذه التدابير، نجحت المنظمة في تنفيذ توصية المراجعة، مما يكفل التنفيذ المنظم والفعال للمشاريع بما يتماشى مع الهدف الطويل الأجل المتمثل في إنشاء الإدارة المتكاملة لسلسلة الإمداد الشاملة.					
٨٠	٢٠٢٣	التوصية ١٥	056-2023-HQ	نوصي بأن تعمل دائرة خدمات المشتريات والإمدادات على زيادة قدرة المنظمة وإعداد إجراءات تشغيل موحدة في مجال ضمان جودة المشتريات الطبية لضمان تخفيف المخاطر والامتثال الفعال لسياسة ضمان الجودة الخاصة بالمنظمة.	شباط/ فبراير ٢٠٢٥: استجابة لتوصية مراجعة الحسابات بتعزيز القدرات التنظيمية وإعداد إجراءات تشغيل موحدة في مجال ضمان جودة المشتريات الطبية، اتخذت المنظمة خطوات ملموسة لضمان الامتثال الفعال لسياسة ضمان الجودة. وفي عام ٢٠٢٤، استعانت المنظمة بخبير استشاري متخصص في ضمان الجودة لإعداد إجراءات تشغيل موحدة تهدف إلى تعزيز الحد من المخاطر وضمان الالتزام بسياسة ضمان الجودة عند تنفيذ المشتريات الطبية. ووضعت الصيغة النهائية لإجراء التشغيل الموحد الخاص بمدة الصلاحية المثلى لوحدة/ مجموعات/ أصناف مجموعات الأدوات الصحية الطارئة ونشرت بنجاح على نطاق المقر الرئيسي للمنظمة ومكاتبها الإقليمية ومكاتبها القطرية في ٢٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٥. ومرفق طياً لإجراء التشغيل الموحد بصيغته النهائية للرجوع إليه. وفي ١ أيار/ مايو ٢٠٢٤، أطلقت الإدارة أيضاً ونشرت عملية ضمان جودة شراء المنتجات الصحية التي توضح بالتفصيل متى وأين ومن الذي يضطلع بضمان جودة المنتجات الصحية عند شرائها. وعلاوة على ذلك، أدركت الإدارة الحاجة إلى استدامة مراقبة ضمان الجودة وتعهدت بتعيين مدير لضمان الجودة برتبة ف-٥. وتجري حالياً عملية التوظيف، مما يعزز التزام المنظمة الطويل الأجل بتعزيز ضمان الجودة في مجال المشتريات الطبية. وبتخاذ هذه التدابير، عالجت المنظمة بفعالية توصية مراجعة الحسابات، مما يكفل إطاراً قوياً لضمان الجودة والحد من المخاطر في المشتريات الطبية.	بما أن الامتثال قيد التنفيذ، يُقترح إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تاريخ	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٨١	٢٠٢٣	التوصية ١٦	056-2023-HQ	نوصي بأنه ينبغي للمنظمة أن تنظر في وضع خطة مشتريات مركزية من خلال تجميع خطط المشتريات في المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية حتى يتسنى إجراء تقييم شامل وإنشاء خطة استراتيجية طويلة الأجل بهدف زيادة الكفاءة في المشتريات من خلال تعزيز الاعتماد على الاتفاقات الطويلة الأجل.	شباط/ فبراير ٢٠٢٥ اتخذت الإدارة الإجراء المناسب وقدمت هذه التوصية على أنها منفذة. ففي عام ٢٠٢٥، عُمِّم نموذج موحد لخطة المشتريات على المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية لتسجيل احتياجات كل منها من المشتريات لهذا العام. وتُدرج هذه الخطط، بمجرد تقديمها، في خطة مشتريات المؤسسة. وبالنسبة لعام ٢٠٢٥، من المتوقع أن تكون خطة مشتريات المؤسسة قد أعدت بحلول منتصف نيسان/ أبريل ٢٠٢٥، بالنظر إلى تحديات التمويل التي تواجهها المنظمة حالياً. ومرفق النموذج المقدم إلى المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية، مع تحديد الموعد النهائي لتقديم الطلبات بيوم ٣١ آذار/ مارس ٢٠٢٥. وللمضي قدماً، سيستمر استخدام هذا النموذج اليدوي حتى يتيح نظام تخطيط الموارد المؤسسية الجديد التخطيط الآلي لمشتريات المؤسسة.	لوحظ وجود مشكلة مماثلة لدى مراجعة الحسابات الحالية، وبالتالي يمكن إصدار توصية جديدة بهذا الشأن واعتبار أن هذه التوصية قد تجاوزتها الأحداث.			نعم	
٨٢	٢٠٢٣	التوصية ١٧	056-2023-HQ	نوصي بأن تضع دائرة خدمات المشتريات والإمدادات معايير وأطراً زمنية محددة جيداً لاستكمال إجراءات الاتفاقات الطويلة الأجل في الوقت المناسب.	شباط/ فبراير ٢٠٢٥: تنتظر المنظمة في اعتبار أن توصية مراجعة الحسابات بوضع معايير وأطر زمنية محددة جيداً لاستكمال إجراءات الاتفاقات الطويلة الأجل في الوقت المناسب قد نفذت تنفيذاً كاملاً. ففي عام ٢٠٢٣، قدمت شعبة الإمدادات (خدمات المشتريات والإمدادات) وثيقة تتضمن دراسة جدوى شاملة لكل عملية شراء تؤدي إلى عقد اتفاقات طويلة الأجل بشأن السلع. وتحدد هذه الوثيقة، التي اشتركت في توقيعها شعبة الإمدادات والمكتب المعني المقدم للطلب، عملية الشراء بأكملها، بما فيها خطط العمل والأطر الزمنية المفصلة. وتشمل السمات الرئيسية لدراسة الجدوى ما يلي: الأطر الزمنية المحددة: يُعين إطار زمني محدد لكل نشاط من أنشطة الشراء، مما يضمن الفراغ من إعداد الاتفاق الطويل الأجل وتوقيعه خلال فترة صلاحية العطاء التي تبلغ ١٨٠ يوماً من تاريخ إغلاق المناقصة. ويلتزم الموردون بالحفاظ على صلاحية عروضهم لمدة ١٨٠ يوماً من تاريخ الإغلاق حتى وقت توقيع الاتفاق الطويل الأجل.	أُغلقت التوصية.	نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نُقِدَ التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
					وفي عام ٢٠٢٤، من بين ١٤ اتفاقاً طويل الأجل جرى إعدادها، أبرم ١٢ في غضون الإطار الزمني البالغ ١٨٠ يوماً، مما حقق معدل نجاح بنسبة ٨٦٪. وتجاوز الاتفاقان الطويلا الأجل الإطارين الزمنيين المستهدفين بسبب عوامل خارجة عن سيطرة شعبة الإمدادات، مع معدل انحراف أقصى نسبته ١٠٪ عن المستهدف. ومرفق طياً ما يلي للرجوع إليه: (أ) نموذج دراسة الجدوى، و(ب) عينات من دراسات الجدوى الموقعة بين الإدارة المقدّمة للطلب وشعبة الإمدادات تتضمن الالتزام بالأطر الزمنية، و(ج) إحصاءات مفصلة توضح الأطر الزمنية المعتمدة في الاتفاقات الطويلة الأجل التي أعدت في عام ٢٠٢٤.	وتضمن هذه التدابير إكمال الاتفاقات الطويلة الأجل بسرعة وكفاءة، بما يتماشى مع توصية مراجعة الحسابات. وتعتقد الإدارة أن هذه التوصية قد عولجت بفعالية وتطلب إغلاقها.			
٨٣	٢٠٢٣	التوصية ١٨	056-2023-HQ	نوصي بأن تضمن دائرة خدمات المشتريات والإمدادات تقديم وكلاء الشحن تقارير عن جميع تفاصيل مؤشرات الأداء الرئيسية المطلوب تسجيلها فيما يتعلق بالاتفاقات الطويلة الأجل الخاصة بهم، وقياس أدائهم من منظور حسن التوقيت.	شباط/ فبراير ٢٠٢٥: تخطط الإدارة لتنفيذ توصية مراجعة الحسابات بما يتماشى مع الانتقال إلى الاتفاقات الطويلة الأجل الجديدة لشحن البضائع المتوقع عقدها في الربع الثاني من عام ٢٠٢٥. ونظراً لأن الاتفاقات الطولية الأجل الحالية تُشرف على الانتهاء، فسيترتب على تنفيذ التدابير التالية مسبقاً تأثير محدود. الإرشادات/ إجراء التشغيل الموحد لرصد منح الشحن وتقارير نظم المعلومات الإدارية - ستعد شعبة الإمدادات إطاراً للرصد بمجرد وضع الاتفاقات الطويلة الأجل الجديدة، مما يضمن توافقها مع المتطلبات التعاقدية المحدثة. الإبلاغ عن مؤشرات الأداء الرئيسية لوكلاء الشحن وقياس الأداء - ستنضم الاتفاقات الطويلة الأجل الجديدة أحكاما تتطلب من وكلاء الشحن الإبلاغ عن جميع تفاصيل مؤشرات الأداء الرئيسية المحددة في اتفاقاتهم. وسيجري قياس الأداء، وبخاصة حسن التوقيت، واستعراضه بشكل منهجي. وبينما يمكن للمنظمة أن تقدم تحديثاً عاماً بشأن التقدم المحرز، فمن المتوقع إتمام تنفيذ هذه التوصيات بعد الربع الثاني من عام ٢٠٢٥، بعد اعتماد الاتفاقات الطويلة الأجل الجديدة.	بما أن الامتثال قيد التنفيذ، يُقترح إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم		

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	قيد التنفيذ	لم يُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٨٤	٢٠٢٣	التوصية ١٩	056-2023-HQ	نوصي بأنه ينبغي لدائرة خدمات المشتريات والإمدادات أن تضع إجراء تشغيل موحداً لرصد جميع حالات الشحن المعلقة.	شباط/ فبراير ٢٠٢٥: اتخذت الإدارة الإجراء المناسب وقدمت ما يفيد بأن هذه التوصية قد نُفذت. وفي تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٤، أعدت دائرة خدمات المشتريات والإمدادات، من خلال وحدة المشتريات واللوجستيات العالمية التابعة لها، إجراء تشغيلياً موحداً جديداً ونفذته للحد من المخاطر المحددة في هذه التوصية (انظر المرفق). ويهدف إجراء التشغيل الموحد إلى التقليل إلى أدنى حد من المخاطر المرتبطة بالتأخير في استلام البضائع، مما قد يؤدي إلى تكاليف إضافية تتكبدها المكاتب القطرية (مثل غرامات التأخير، والاحتجاز، والمكونات الإضافية، والتخزين) واحتمال خسارة السلع بسبب مدة الصلاحية أو مشاكل في سلسلة التوريد. ويتحقق ذلك من خلال الرصد الاستباقي وعملية تصعيد بنسقتها فريق الشحن العالمي التابع لوحدة المشتريات والخدمات اللوجستية العالمية. وقد بدأ تنفيذ إجراء التشغيل الموحد وإبلاغ الزملاء المعنيين به على نطاق المنظمة، بما في ذلك موظفو المشتريات الإقليميون وجهات الاتصال المعنية باللوجستيات في المكاتب القطرية.	أغلقت التوصية.	نعم			
٨٥	٢٠٢٣	التوصية ٢٠	056-2023-HQ	نوصي بتحسين جودة البيانات وتحديث البيانات في الوقت المناسب، والرصد لضمان اكتمال البيانات من خلال نظام المعلومات الإدارية، وتحسين تسجيل التفاصيل في نظام إدارة النقل، إلى أقصى حد ممكن. وعلاوة على ذلك، يُوصى بأن تُصمّم تقارير نظام المعلومات الإدارية لقياس كفاءة وظيفة الشحن، وهو ما يتيح الرصد الفعال.	شباط/ فبراير ٢٠٢٥: تخطط الإدارة لتنفيذ هذه التحسينات بعد النشر الكامل لنظام تخطيط الموارد المؤسسية الجديد المتوقع تنفيذه بحلول نهاية عام ٢٠٢٥. ويضمن هذا التوقيت الاستراتيجي إقامة التحسينات على أساس تكنولوجي قوي وموحد، مما يسهل الرقابة الفعالة لوظيفة خدمات الشحن والإدارة الشاملة للبيانات.	بما أن الامتثال قيد التنفيذ، يُقترح إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			
٨٦	٢٠٢٣	التوصية ٢١	066-2023-HQ	للمنظمة أن تنظر في وضع استراتيجية طويلة الأجل لتعزيز التمويل المرن لكل من الحصائل الثلاث المتمثلة في التأهب الصحي	تستجيب المنظمة بالفعل لهذه التوصية عن طريق الجولة الاستثمارية التي ستعقد في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٤. ويشمل ذلك تخصيص مواد وإحاطات إعلامية للجهات المانحة معدة خصيصاً من أجل عمل برنامج المنظمة للطوارئ الصحية في إطار ركيزة الحماية لبرنامج العمل العام الرابع عشر، بما في ذلك التأهب والوقاية والاستجابة. وبشكل أكثر تحديداً،	يقتصر الرد على الإشارة إلى خطة العمل لعام ٢٠٢٤ فقط، ولا يشير إلى	نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نُقِدَ	قيد التنفيذ	لم تُنفذ	تجاوزتها الأحداث
				والوقاية والاستجابة لحالات الطوارئ في إطار الأولوية الاستراتيجية ٢، وإقامة حجة قوية لتعزيز دعم الجهات المانحة للتأهب الصحي.	جرى تضمين فصل مخصص لعمل برنامج المنظمة للطوارئ الصحية في مبررات الاستثمار في المنظمة؛ ويجري إعداد مبررات استثمار مخصصة لسحب عمل برنامج المنظمة للطوارئ الصحية؛ وأعدت عروض تقديمية مخصصة باستخدام برنامج power point، وعُقدت في تموز/يوليه ٢٠٢٤ جلستا إحاطة منفصلتان للجهات المانحة، دارتا تحديدا حول "الحماية" مع التخطيط لتقديم إحاطات أكثر تعمقا إلى ٥ مانحين رئيسيين بحلول نهاية تموز/ يوليو ٢٠٢٤. ومن المتوقع تنفيذ المزيد من المبادرات في عام ٢٠٢٤ لحين تنفيذ الجولة الاستثمارية، مع التركيز على عمل برنامج المنظمة للطوارئ الصحية في إطار ركيزة الحماية.	الخطوات الفعلية التي اتُخذت خلال عام ٢٠٢٤. وبما أن الامتثال قيد التنفيذ، يُقترح إبقاء التوصية مفتوحة.				
٨٧	٢٠٢٣	التوصية ٢٢	066-2023-HQ	للمنظمة أن تنظر في استراتيجيات الحصول على تمويل كافٍ للصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ والتعاون مع ممثلي المنظمة/ مكاتب المنظمة القطرية لإجراء تقييم واقعي لمتطلبات الصندوق وضمان استخدام أمواله في الوقت المناسب وبكفاءة.	تعمل المنظمة على إشراك الجهات المانحة الحالية والجديدة المحتملة على أساس منظم لتمويل الصندوق الاحتياطي للطوارئ بعقد اجتماعات ثنائية، بما في ذلك مع المدير العام، ومكتب نائب المدير العام، وعن طريق اجتماعات يعقدها المدير العام المساعد المعني بالعلاقات الخارجية والحوكمة، وعلى مستوى العمل. وتوجه رسائل منتظمة إلى الجهات المانحة، بما في ذلك الجهات المانحة المحتملة، (كل ثلاثة أشهر على الأقل) للإطلاع على آخر مستجدات العمل الذي اضطلع به الصندوق وتقديم معلومات عنه. وتعمل المنظمة أيضاً مع مؤسسة منظمة الصحة العالمية لزيادة التمويل المقدم إلى الصندوق عن طريق جهات مانحة جديدة من الدول غير الأعضاء. وسيستمر كل ذلك. ويوفر دليل المنظمة الإلكتروني إرشادات، تتضمن نماذج قياسية، بشأن الغرض من استخدام الصندوق الاحتياطي للطوارئ وكيفية معالجة الطلبات. وعادة ما تتضمن طلبات الصندوق ميزانية مفصلة تبيّن الاستخدام المقصود، بيد أن من المفهوم تماماً أن الاستخدام الفعلي النهائي قد يختلف بعد توفر التمويل المقدم من الجهات المانحة إلى الحدث المحدد وكذلك في حالة تغير ترتيب أولويات الأنشطة بما يتماشى مع تطور الطارئة على أرض الواقع. ويضمن الصندوق توفر التمويل في بداية الاستجابة للتمكين من سرعة العمل، ولكن في حالة العثور على حلول أخرى للتمويل/ توفير الموارد وانتهاء الأمر بعدم قيام الصندوق بالإنفاق، فإن ذلك يتماشى مع المبدأ القاضي بأن الصندوق يشكل مصدرا للتمويل قابلا للاسترداد.	أغلقت التوصية.	نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نُفذت	قيد التنفيذ	لم يُنفذ	تجاوزتها الأحداث
٨٨	٢٠٢٣	التوصية ٢٣	066-2023-HQ	قد تنظر المنظمة في وضع معايير لتحديد أولويات تخصيص أموال نداء الطوارئ الصحية السنوي مع الالتزام بمبادئ الإنصاف وتقييم الاحتياجات والشفافية.	ترتكز ميزانية نداء الطوارئ على عملية تخطيط تشغيلي من القاعدة إلى القمة يمكن فيها للمكاتب القطرية ومراكز الميزانية التابعة للمنظمة تقديم احتياجاتها التفصيلية من التمويل. وتكون أغلبية مساهمات الجهات المانحة التي تُحشد عن طريق نداء الطوارئ محددة. وتُسجل المِنح في نظام الإدارة العالمي (نظام تخطيط الموارد المؤسسية الخاص بنا) ويوزع التمويل تبعاً لذلك. وتُميز المنح بـ "علامة" في نظام الإدارة العالمي للتمكين من الرصد والإبلاغ عن الأموال المستلمة/ الموزعة بحسب أحداث الطوارئ المختلفة. وتصدر هذه المعلومات المتاحة والتي يمكن الاطلاع عليها، والتحديثات المالية المنتظمة الخاصة بأحداث الطوارئ من الدرجة ٣، ويجري تبادلها مع إدارة برنامج المنظمة للطوارئ الصحية ونظام إدارة الحوادث. ومبدأ الإنصاف والاحتياجات/ الفجوات المتبقية في مقابل ميزانية النداء هو الأساس في تخصيص التمويل المرن إذا ورد هذا التمويل وحيثما ورد. وفي عمليات الاستجابة الرئيسية جداً (مثل كوفيد)، قد تُجرى استعراضات منفصلة لتنفيذ الميزانية وفجوة التمويل لتوفير معلومات محدثة إضافية لاستخدامها في اتخاذ القرارات بشأن تخصيص التمويل.	أغلقت التوصية.	نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نُفِّذَ	قُبِدَ التنفيذ	لم تُنفَّذ	تجاوزتها الأحداث
٨٩	٢٠٢٣	التوصية ٢٤	066-2023-HQ	ينبغي للمنظمة أن تقود الجهود العالمية في مجال الدعوة وتعزيز خطط التأهب الصحي القطرية بالتعاون النشط مع الدول الأعضاء المتخلفة عن الركب فيما يتعلق بالتأهب في مجالي الأمن الصحي والاستجابة.	نشر إرشادات التنفيذ العالمية الخاصة بخطة العمل الوطنية للأمن الصحي من أجل دعم البلدان في إعداد خطط العمل الوطنية للأمن الصحي (أب/ أغسطس ٢٠٢٤) نشر وتنفيذ المنصة الإلكترونية لخطة العمل الوطنية للأمن الصحي من أجل دعم البلدان في رصد وتعزيز الجهود الرامية إلى بناء القدرات في مجال التأهب للطوارئ الصحية (يستمران حتى كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤). تنفيذ حلقتي عمل تدريبيتين بشأن خطة العمل الوطنية للأمن الصحي في مكاتب المنظمة الإقليمية من أجل تدريب موظفي التخطيط الوطنيين على العملية التي تنطوي عليها الخطة ومنهجيتها (كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤) التوعية بخطة العمل الوطنية للأمن الصحي على مستوى العالم ومواءمتها مع الجهود العالمية لتعبئة الموارد (مثل صندوق مكافحة الجوائح، ومؤشر تسريع الدفع في بنك التنمية، وما إلى ذلك) (كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤) تقديم الدعم التقني إلى بلدان مختارة في إعداد خطط العمل الوطنية للأمن الصحي، ولا سيما إلى البلدان التي أكملت مؤخرا النسخة الثالثة من التقييم الخارجي المشترك. (كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤) إعداد ونشر موجز للسياسات بشأن كيف يتعين مواءمة خطة العمل الوطنية مع الأمن الصحي وتجديدها في تخطيط النظام الصحي الوطني وبنود الميزانية. (كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤)	بما أن الرد غير مدعم بأي دليل وثائقي، يُقترح الإبقاء على التوصية مفتوحة.		نعم		
٩٠	٢٠٢٣	التوصية ٢٥	066-2023-HQ	لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية أن ينظر في ربط قواعد البيانات المختلفة الخاصة بالإشارات في منصة سحابية مشتركة متصلة بقاعدة بيانات نظام إدارة الأحداث من أجل التدفق السلس للمعلومات ولتعزيز القدرة التحليلية للنظام.	من أجل تحسين تدفق المعلومات وجودة البيانات المتعلقة بمعالجة الكشف عن الإشارات والتحقق منها، أطلقت المنظمة تطبيقا للإشارات في آذار/ مارس ٢٠٢٢، بعد تجريبه لمدة ٦ أشهر. وكان العمل على تطبيق الإشارة قد بدأ في عام ٢٠١٩ غير أنه عُلق بسبب جائحة كوفيد. وتطبيق الإشارة مُصمم لتقديم لمحة عامة عن الإشارات التي يكتشفها المقر الرئيسي للمنظمة ومكاتبها الإقليمية. ومن المقرر نشر التطبيق على المكاتب الإقليمية في الربع الثالث من عام ٢٠٢٤، وإن كان ذلك سيعتمد على تحسين وظائف التطبيق الحالي وتطوير المواد التدريبية المرتبطة بها. ويعمل فريق إدارة الإنذار وتنسيق الاستجابة/ وحدة معلومات الصحة العامة التابع لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية على تحسين النظامين الأساسيين	يقتصر الرد على الإشارة إلى خطة العمل، ولا يشير إلى الإجراء المتخذ. وبما أن الامتثال قيد التنفيذ، يُقترح إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	قيد التنفيذ	لم يُنفذ	تجاوزتها الأحداث
					الحاليين (موقع المعلومات المتعلقة بالأحداث، وقاعدة بيانات نظام إدارة الأحداث) للحد من الحاجة إلى عمليات إدخال منفصلة للبيانات وتحسين جودة البيانات الإجمالية فضلاً عن وضع جميع الواجهات البيئية الثلاث (SignalApp) وقاعدة بيانات نظام إدارة الأحداث، وموقع المعلومات المتعلقة بالأحداث) على نفس النظام الأساسي. ومن شأن دمج البيانات الواردة عبر هذه الواجهات الثلاث في نظام واحد أن ييسر المخرجات التحليلية الموحدة للإبلاغ الداخلي والخارجي على حد سواء، ويوفر قاعدة بيانات موحدة مع "أدوات متابعة" محددة مسبقاً ومراعية للمستخدمين، ويمكن تعديلها بسهولة لتلبية احتياجات المستخدمين. ولعرض البيانات، ستقوم مجموعة إدارة الطوارئ الصحية (HEMS) بتسجيل البيانات من الإشارة والحدث والطائرة وتضمن مستودع مستندات مشترك. ويتمثل الهدف في تحسين قاعدة بيانات نظام إدارة الأحداث وموقع المعلومات المتعلقة بالأحداث بحيث يصبحان جاهزين في عام ٢٠٢٥، ويتوقف ذلك على الميزانية. وفي غضون ذلك، يتولى فريق إدارة الإنذار وتنسيق الاستجابة/وحدة معلومات الصحة العامة التابع لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية تجميع مستودع مرجعي للبيانات المطلوبة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) يدوياً، ويتولى إدارة البيانات مع المكاتب الإقليمية من أجل التقارير التي صدرت تكاليفات بإعدادها باستخدام خيارات بديلة لتخزين البيانات.					

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تقرير	تقرير التنفيذ	تقرير التدقيق	الأحداث	تأثيراتها
٩١	٢٠٢٢	التوصية ٢٦	066-2023-HQ	للمنظمة أن تنظر في مراجعة عتبة إخطار الأمين العام للأمم المتحدة المنصوص عليها في الإصدار ١-٢ المُحدث من إطار المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ فيما يتعلق بحالات الطوارئ من الدرجة ٢، مع النص على تنشيط إجراءات المستوى ٣ بشأن تقييم حالات الطوارئ من الدرجة ٢ على أساس كل حالة على حدة.	أخذ العلم بالتوصية وستخضع للاستعراض على مستوى الإدارة العليا للنظر في إمكانية تنفيذها وجدواها وأثرها السلبي أو الإيجابي على العمليات التشغيلية لتحديد أي خطوات مناسبة قادمة.	ما دام الامتثال لا يزال قيد التنفيذ، فيُقترح إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم			
٩٢	٢٠٢٣	التوصية ٢٧	066-2023-HQ	لتحسين الشفافية والاتساق في الإجراءات التي تؤدي إلى تحديد المدير العام لحالة طوارئ باعتبارها طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، قد تنظر المنظمة في إعداد إجراءات تشغيل موحدة مفصلة لتقييمات المخاطر السريعة بشأن إحالة حدث لاستعراضه من جانب لجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح الصحية الدولية وفقاً للمادة ١٢ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).	أخذ الإصدار ٢ (٢٠١٨) من الإرشادات الداخلية للمنظمة بشأن تقييم المخاطر السريع، والمتسق مع الإصدار ٢ للإطار المرجعي للطوارئ، في الاعتبار التقييمات التي اعتُبرت عالية أو عالية جداً من حيث المخاطر، ليتم مشاركتها مع منظومة الأمم المتحدة كجزء من الجمهور المستهدف الأوسع الذي يشمل مديري الطوارئ الإقليميين للمنظمة، والمديرين الإقليميين، وممثلي المنظمة، ومديري برامج الطوارئ الصحية ورؤساء الوحدات على المستويات الثلاثة للمنظمة، بالإضافة إلى جهات الاتصال في البرامج التقنية المعنية خارج برنامج الطوارئ الصحية، وجهات الاتصال في النظام العالمي للإنذار المبكر (GLEWS)، واللجنة التوجيهية للشبكة العالمية (GOARN). وتمت مواعمة الإصدار ٣ المُحدث للإرشادات الداخلية بشأن تقييم المخاطر السريع، مع الإصدار ٢٠١ من الإطار المرجعي للطوارئ. ويعكف حالياً فريق العمل المعني بتقييم المخاطر السريع، والذي يمثل الأقاليم الستة، على استعراض عملية تجريب النسخة المحدثة لتقييم المخاطر السريع، ودمج التوصيات النهائية المستخلصة من عملية التجريب ومن توصيات لجنة مراجعة اللوائح الصحية الدولية، والتي يُتوقع أن تتضمن قسماً مخصصاً يتناول مستويات تقييم المخاطر الأربعة (عالية جداً، عالية، متوسطة، منخفضة)، إضافةً إلى بند خاص بالتوصيات المتعلقة بتفعيل الاستجابة.	ما دام الامتثال لا يزال قيد التنفيذ، فيُقترح إبقاء التوصية مفتوحة.		نعم			
					ويمكن كذلك إتاحة الإصدار ٣ من الإرشادات الداخلية المحدثة المقترحة بشأن تقييم المخاطر السريع على الموقع الإلكتروني الخاص ببرنامج الطوارئ الصحية/ تقييم المخاطر السريع بعد الانتهاء من إجراءات التصريح بالنشر.						

ويمكن كذلك إتاحة الإصدار ٣ من الإرشادات الداخلية المقترحة بشأن تقييم المخاطر السريع على الموقع الإلكتروني الخاص ببرنامج الطوارئ الصحية/ تقييم المخاطر السريع بعد الانتهاء من إجراءات التصريح بالنشر.

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	نقطة التنفيذ	نقطة الأحداث	تجاوزتها
٩٣	٢٠٢٣	التوصية ٢٨	066-2023-HQ	نوصي بأن تقود المنظمة الدعوة إلى إنشاء شبكة دولية من الشركاء التقنيين والماليين (من أجل تطوير اللقاحات) تشمل مختلف الأمراض وفقاً لمبدأ "الصحة الواحدة".	يبدو أن هذه التوصية تطلب من المنظمة قيادة الدعوة إلى إنشاء شبكة دولية من الشركاء التقنيين والماليين من أجل تطوير لقاحات ضد الكوليرا. ولا نعتقد أن المنظمة ينبغي أن تقود شراكة جديدة لتطوير لقاحات ضد الكوليرا، إذ يندرج ذلك تحت تكليف تحالف اللقاحات (غافي) الذي تتمثل مهمته في إنقاذ الأرواح وحماية الصحة عن طريق زيادة الاستخدام المنصف والمستدام للقاحات. ويقود التحالف فعلاً هذا الدور الدعوي وله صلات وثيقة بالشركاء التقنيين والماليين من أجل تطوير لقاحات، لاس يما ضد الكوليرا. لذا، ينبغي أن يقود تحالف غافي هذه الشبكة الدولية من الشركاء التقنيين والماليين بدعمٍ نشط من شركائه الرئيسيين، ومنهم منظمة الصحة العالمية واليونيسف والبنك الدولي ومؤسسة بيل وميليندا غيتس. ومطالبة المنظمة بقيادة هذه الشبكة الدولية سينطوي أولاً على تكرار الجهود، وقد يفاقم اللبس ثانياً ويؤدي إلى نتائج عكسية في نهاية المطاف. وفرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا (GTFCC) هي شراكة تدير جميع المسائل المتعلقة بالكوليرا من التأهب إلى مكافحة تفشي المرض، بما في ذلك التطعيم. وهناك مناقشات جارية بالفعل بين الخبراء التقنيين والشركاء الماليين في إطار فرقة العمل لتطوير لقاحات ضد الكوليرا. إضافة إلى ذلك، فإن التوصية بشأن لقاحات الكوليرا ينبغي ألا تشير إلى مبدأ "الصحة الواحدة" لأن الكوليرا مرض بشري وليس حيواني المنشأ.	يمكن تقديم معلومات للمراجعة عن الجهود التي تبذلها المنظمة لتعزيز إمدادات اللقاحات. ورغبة في الحصول على هذه المعلومات، يمكن إبقاء التوصية مفتوحة.				
٩٤	٢٠٢٣	التوصية ٢٩	066-2023-HQ	لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية أن ينظر في إعادة هيكلة الوظائف وتجميع الوظائف والموارد طبقاً لمبدأ البرنامج الواحد. ويمكن إنجاز ذلك على وجه السرعة لإتاحة هيكل تنظيمي محدث ومعتمد مع وضع أهداف استراتيجية متسقة.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة			نعم	
٩٥	٢٠٢٣	التوصية ٣٠	055-2023-HQ	للمنظمة أن تنظر في الالتزام بهذا المشروع المهم من خلال تخصيص الموارد؛ ويمكن الإبلاغ عن التقدم المحرز كل ثلاثة أشهر إلى اللجنة المناسبة، بطريقة تتوافق مع إطار المنظمة لإدارة المشاريع.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة			نعم	

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	قيد التنفيذ	لم تُنفذ الأحداث	تجاوزتها
٩٦	٢٠٢٣	التوصية ٣١	055-2023-HQ	نوصي بتسريع وتيرة العمل المتبقي بشأن بوابة البلدان الخاصة بجمع البيانات من أجل الاتصالات ورزنامة البيانات، وهما الحلان الرئيسيان لمعالجة تجزئة البيانات وعبء الإبلاغ الملقى على كاهل الدول الأعضاء.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة			نعم	
٩٧	٢٠٢٣	التوصية ٣٢	055-2023-HQ	نوصي بتحديد الأهداف المرحلية للمشروع من خلال التوفيق بين المكونات المختلفة للمركز العالمي لبيانات الصحة، ورصد تنفيذه من جانب لجنة حوكمة البيانات.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة			نعم	
٩٨	٢٠٢٣	التوصية ٣٣	055-2023-HQ	نوصي بالدعوة إلى أهمية جمع البيانات المصنّفة وتوفيرها لدى جميع الدول الأعضاء.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة			نعم	
٩٩	٢٠٢٣	التوصية ٣٤	055-2023-HQ	نوصي بتطوير مدخلات شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر من خلال التقييمات ويمكن دمجها مع أنشطة إعداد الميزانية.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة			نعم	
١٠٠	٢٠٢٣	التوصية ٣٥	055-2023-HQ	نوصي بتقديم قائمة بأولويات التدخل (السيناريوهات/ التقييمات المعجلة) التي اقترحتها المنظمة بشأن أولويات أهداف التنمية المستدامة/ الحصائل بناءً على البيانات إلى مكاتب المنظمة القطرية والدول الأعضاء من أجل توجيه جهود تحديد الأولويات. وينبغي نشر القوائم النهائية لأولويات دعم المنظمة التي تقررها	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة			نعم	

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تاريخ	تاريخ التنفيذ	تاريخ التحديث	تاريخ الإصدار
١٠١	٢٠٢٣	التوصية ٣٦	055-2023-HQ	نوصي بالنظر في تحقيق التكامل بين وحدة نظام إدارة البرامج في نظام إدارة الأعمال والمركز العالمي لبيانات الصحة بغرض صياغة الميزانية.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة			نعم	
١٠٢	٢٠٢٣	التوصية ٣٧	055-2023-HQ	نوصي بأنه ينبغي للمنظمة أن تنظر في عقد اجتماعات منتظمة للجنة حوكمة البيانات على مستوى الإدارة العليا لاتخاذ القرارات والدعوة مع إرساء أدوار ومسؤوليات محددة. وقد يوضع لها هيكل يحدد الأدوار والمسؤوليات، يكون التمثيل فيه شاملاً للمقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية. ومن الممكن أيضاً تحديد دور الإدارات الأخرى ومسؤولياتها بوضوح في ذلك الهيكل.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة			نعم	
١٠٣	٢٠٢٣	التوصية ٣٨	055-2023-HQ	نوصي بأن للمنظمة أن تنظر في تشكيل لجنة توجيهية تشتمل على تمثيل مناسب من جميع مستويات المنظمة وإداراتها من أجل اتخاذ القرارات.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة			نعم	
١٠٤	٢٠٢٣	التوصية ٣٩	055-2023-HQ	نوصي بإعداد مؤشرات أداء رئيسية وتقديمها إلى لجنة حوكمة البيانات لكي تخضع للرصد الدوري، ومناقشتها داخل المركز والمحاور.	(فارغ)	لم نتلق رداً، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة			نعم	

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	ملاحظات	نعم	لا	لا	لا
١٠٥	٢٠٢٣	التوصية ٤٠	055-2023-HQ	ينبغي للمنظمة أن تنظر في إعطاء الأولوية لتنفيذ سياسة حماية البيانات وتوافر هيكل لحماية البيانات والخصوصية في أقرب وقت ممكن.	(فارغ)	لم نلق ردًا، وعليه يمكن إبقاء التوصية مفتوحة		نعم			
١٠٦	٢٠٢٣	التوصية ٤١	057-2023-HQ	لإدارة أن تسعى جاهدة إلى ضمان توافر تمويل يتناسب مع الميزانية، حتى تتحقق الحصائل على النحو المتوخى؛ ولها أن تسرع وتيرة استخدام الأموال، قبل نهاية الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، إذ تبقى قدر كبير من الأموال في معظم الحصائل.	أُخذت، حتى الآن، التدابير التالية: يستند التمويل وتخصيص موارد الميزانية إلى الأولويات المحددة بالاشتراك مع الدول الأعضاء حيث يوجد التزام بتمويل ٨٠٪ من ميزانية المخرجات المصنفة على أنها "عالية" الأهمية. إنشاء آلية رصد (لوحة أداء REEE) لضمان الاتساق بين تخصيص الموارد والالتزامات/ الأولويات. تقديم المشورة بشأن تخصيص الأموال على الصعيد العالمي من خلال أفرقة تنفيذ المخرجات استناداً إلى بيانات لوحة الأداء. إنشاء لجنة تخصيص الموارد واستخدامها (RAU) لتقديم المشورة إلى الإدارة عن المسائل المتعلقة بتخصيص الموارد واستخدامها. تقديم معلومات محدثة أسبوعياً إلى مدير إدارة البرامج عن حالة استخدام الموارد لجميع بنود جدول الأعمال الدائمة في الاجتماع المنتظم للإدارة، بما في ذلك عن المنح المنتهية وتحليل المالي الشامل للامتثال في الربع السادس/ السابع من الثنائية لتحديد الاستخدام الأمثل للموارد وإعادة تخصيصها حيث يلزم. وترد في الملحق الوثائق ذات الصلة لدعم الإجراءات المذكورة أعلاه.	أُغلقت التوصية.	نعم				
١٠٧	٢٠٢٣	التوصية ٤٢	057-2023-HQ	لإدارة أن تتخذ تدابير لضمان أن يكون لدى جميع المكاتب القطرية استراتيجيات تعاون قطري سارية مع الدول الأعضاء.	حققنا تقدماً كبيراً في تنفيذ التوصيات. وحتى تاريخه، صادقت ٣٥ بلداً على استراتيجيات تعاونها القطري، نُشرت من بينها ١٧ استراتيجية على منظومة IRIS (العامة)، في حين يجري العمل على نشر ١٨ استراتيجية أخرى. أما الـ ١٢ استراتيجية المتبقية فهي في مراحل مختلفة، من بينها الحوار والاستعراض على المستوى القطري. ونجري متابعات أسبوعية لضمان استمرار التقدم. انظر نموذج التتبع الملحق الذي يتضمن روابط للاستراتيجيات المنشورة وإجراء التشغيل الموحد الذي يجري تنفيذه لإعداد الاستراتيجيات والموافقة عليها.	ما زالت ١٢ استراتيجية في مراحل تنفيذ مختلفة. وما دام الامتثال لا يزال قيد التنفيذ، فنقترح إبقاء التوصية مفتوحة.	نعم				
١٠٨	٢٠٢٣	التوصية ٤٣	057-2023-AF	لإدارة أن تعالج سبب تأخير أو عدم تقديم تقارير الجهات المانحة، والتنفيذ المباشر، والتعاون المالي المباشر، وخطاب الموافقة على	٢٠٢٤/١١/٦: يعزى التأخير في تقديم التقارير إلى الجهات المانحة إلى عدم تلقي تقارير التنفيذ التقني والمالي من جهات التنسيق التقنية/الشركاء المنفذين التابعين للمنظمة. وقد أنشئت آلية لإطلاع مراكز الميزانية المستفيدة أسبوعياً على التقارير الفنية والمالية المتعلقة. ومع ذلك، فإن مسؤولية متابعة تقارير	ما دام التأخير في تقديم التقارير مستمرا حسب الرد، فيمكن					

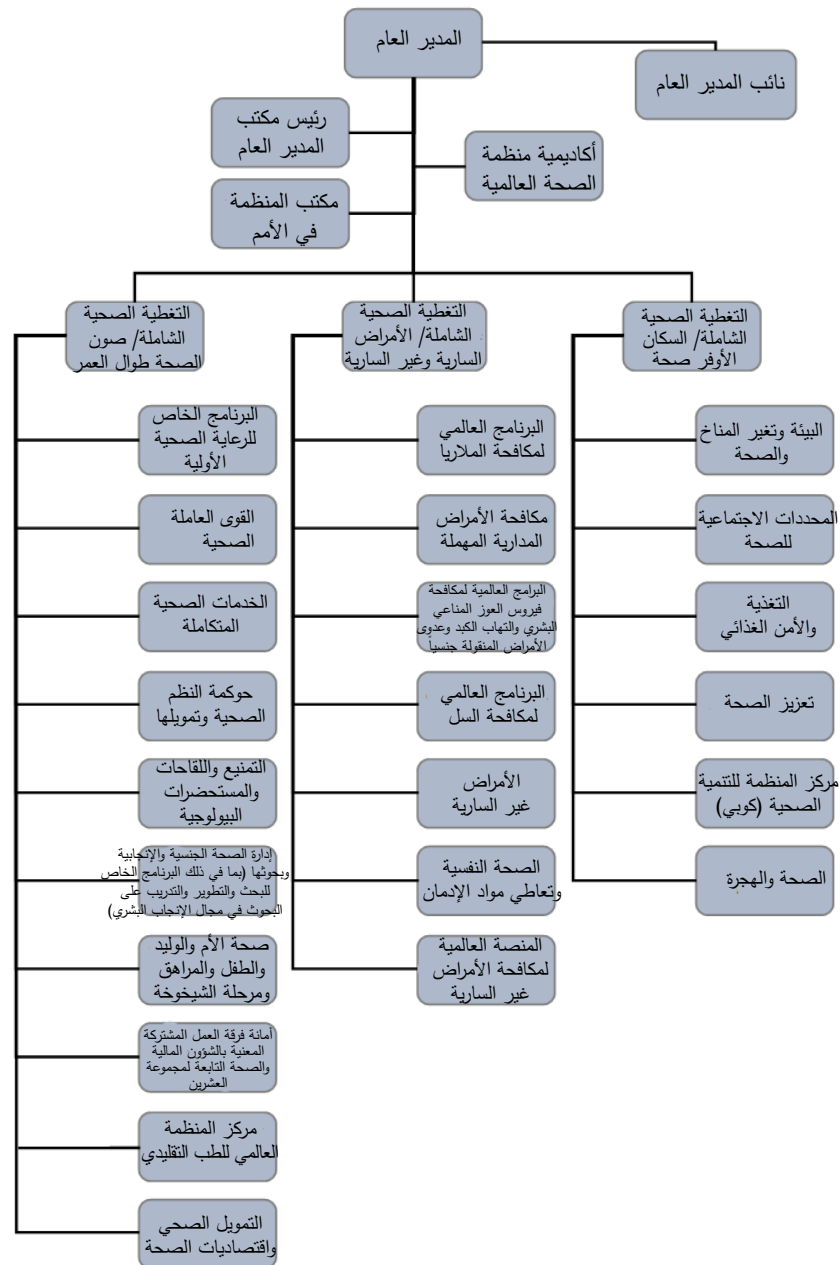
الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	تقنية	تقنية	تقنية	تقنية
				المنح، من خلال تعزيز المتابعة المنتظمة.	المانحين (وفقاً لمذكرات التفاهم) ليست على عاتق مجموعة الإدارة والمالية. فوحدة العلاقات الخارجية والشركات ومجالس الإدارة التابعة لمكتب المدير الإقليمي مسؤولة عن متابعة تقارير المانحين وجمعها. غير أن الوحدة المالية تستعرض التقارير المالية المقدمة من مراكز الميزانية وتصدق عليها وتخلصها. كما ترسل رسائل تذكير منتظمة إلى مراكز الميزانية كل أسبوع لطلب التقارير المتأخرة. وترسل رسائل تذكير منتظمة إلى مراكز الميزانية كل أسبوع لطلب التقارير المستحقة. وقد أدت الزيادة الإضافية في عدد المنح، لتصل حوالي ٣٠ منحة، إلى زيادة إجمالية في عدد التقارير المتأخرة (٧٣)، حيث قد تتطوي إحدى المنح على عدة تقارير سرديّة (تقنيّة) ومالية يتعين تقديمها.	إبقاء التوصية مفتوحة.				
١٠٩	٢٠٢٣	التوصية ٤٤	057-2023-AF	لإدارة أن تعزز الرقابة الداخلية على إدارة حسابات السلف من خلال ضمان التسوية المنتظمة وفي الوقت المناسب، ومراجعة حدود الأسقف في حسابات السلف النقدية، وإغلاق حسابات السلف غير النشطة في الوقت المناسب.	٢٠٢٤/١١/٦: ما زال ٢٣ حساب سلف غير نشط مفتوحاً: يتم إغلاق حسابات السلف غير النشطة بمجرد تسويتها بالكامل لضمان الإدارة المالية وإعداد التقارير المالية. وفقاً للوحة معلومات السلف في ٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٤، انخفض العدد الإجمالي لحسابات السلف غير النشطة بشكل كبير من ٢٣ إلى ١٧. ونرفق رسالة إلكترونية كمثال يوضح إجراءات المراقبة والمتابعة التي نطبقها على الحسابات غير النشطة لدى مراكز الموازنة، بالإضافة إلى ردود إلكترونية من جمهورية الكونغو الديمقراطية وأنغولا وملاي وجنوب السودان لإبلاغ المكتب الإقليمي بأنهم ما زالوا بحاجة إلى حسابات السلف كتدبير احتياطي رغم مواصلة الاستعراض. الأرصدة غير المسواة في حسابات السلف: نحن ندرك أهمية تسوية الأرصدة غير المسواة في حسابات السلف، ولكن في نفس الوقت تنشأ هذه البنود نتيجة للمعاملات من خلال حساب السلف. وقد أنشأ المكتب الإقليمي نهجاً استباقياً من خلال تحديد ومتابعة أوجه التضارب هذه بانتظام مع مراكز الميزانية ذات الصلة، ويظل موظف العمليات على علم دائم طوال عملية الرصد. ويكفل هذا الجهد التعاوني تزويد موظف العمليات بالمعلومات اللازمة لاتخاذ إجراءات المتابعة المناسبة. ونرفق لكم كمثال رسالة إلكترونية توضح بالتفصيل إجراءات المراقبة والمتابعة التي أجريناها فيما يتعلق بحسابات السلف التي لم يتم تجميدها بعد وكذلك الحسابات التي لم تتم تسويتها. إضافة إلى ذلك، بهدف تعزيز الضوابط الداخلية وبناء القدرات والمساءلة، سيقوم فريق الإدارة المالية (AFM) التابع للمكتب الإقليمي بزيارات ميدانية وعمليات تفتيش مفاجئة في عام ٢٠٢٥	لوحظت مشكلة مماثلة في مراجعة الحسابات الحالية، وعليه يمكن متابعة المسألة من خلال توصية جديدة واعتبار أن هذه التوصية قد تجاوزتها الأحداث.	نعم			

الرقم التسلسلي	سنة مراجعة الحسابات	رقم التوصية الخاص بجمعية الصحة العالمية	رمز مراجعة الحسابات	التوصية	رد المنظمة	رد مراجعة الحسابات	نقطة	نقطة	نقطة	نقطة
					بناء على أداء مراكز الميزانية في جوانب إدارة الحسابات والمالية. حسابات السلف الأربعة غير المصنفة: يتم تصنيف جميع حسابات السلف وفقاً لورقة الرصد النموذجية المرفقة المقدمة إلى المقر في ١٨ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤ (بما يشمل حسابات السلف الأربعة المشار إليها في التوصية). ويكفل هذا الأسلوب المنهجي استعراض جميع حسابات السلف وتقييمها باستمرار. ونقدّر التوصية بوضع سقف للحسابات النقدية للسلف كأفضل ممارسة. وبينما نعترف بجودها، فمن المهم توضيح أن الدليل الإلكتروني للمنظمة لا يجعل ذلك شرطاً إلزامياً. وبدلاً من ذلك، يتم تحديد سقف لكل حساب مصرفي للسلف ويتم مراجعتها مرة واحدة سنوياً على الأقل لمواءمتها مع احتياجات التشغيلية. وفي عام ٢٠٢٤، أجرينا مراجعتين شاملتين لهذه الأسقف لضمان بقائها مناسبة. ويمكنكم الرجوع في المرفق إلى رسائل البريد الإلكتروني المرسلة إلى مراكز الميزانية بخصوص مراجعة الأسقف. وللحصول على سياق إضافي، يرد أدناه الرابط إلى قسم الدليل الإلكتروني ذي الصلة لسهولة الوصول إليه: https://emanual.who.int/p10/s03/Pages/X32EstablishmentofanImprestbankaccount.aspx					
	المجموع	١٠٩					١٢	٤٥	٤٣	٩
	النسبة المئوية من التوصيات						١١٪	٤١٪	٤٠٪	٨٪

التذييل ٢

الهيكل التنظيمي لبرنامج التغطية الصحية الشاملة

تُعرض شُعب برنامج التغطية الصحية الشاملة في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف على النحو الموضح في الهيكل التنظيمي للمنظمة، أدناه:



ويرأس شُعب البرنامج ثلاثة مساعدين مختلفين للمدير العام. والشُعب الثلاثة هي:

- ١- التغطية الصحية الشاملة - الأمراض السارية وغير السارية
- ٢- التغطية الصحية الشاملة - صون الصحة طوال العمر
- ٣- التغطية الصحية الشاملة - تعزيز صحة السكان

التذييل ٣

استخدام ميزانية التغطية الصحية الشاملة في مختلف الأقاليم

الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١

(الأرقام بملايين الدولارات الأمريكية)

الإقليم	الحصيلة ١-١ للتغطية الصحية الشاملة		الحصيلة ٢-١ للتغطية الصحية الشاملة		الحصيلة ٣-١ للتغطية الصحية الشاملة	
	الميزانية البرمجية المعتمدة	الإنفاق	الميزانية البرمجية المعتمدة	الإنفاق	الميزانية البرمجية المعتمدة	الإنفاق
المكتب الإقليمي لأفريقيا	٢٧٩,٣٠	٢٤٠,٢٠ (٪٨٦)	٣٠,٣٠	٩٨,٨٠ (٪٣٣)	٤٨,٨٠	٢٩,٢٠ (٪٦٠)
المكتب الإقليمي للأمريكتين	٦٠,٧٠	٥٥,٠٠ (٪٩٠)	٢,٩٠	٢,١٠ (٪٧٣)	١٢,٠٠	٩,٠٠ (٪٧٥)
المكتب الإقليمي لأوروبا	١٠٠,٢٠	١٢٢,٨٠ (٪١٢٣)	١٣,٠٠	٤٠,٥٠ (٪٣٥)	١٧,٣٠	١١,٤٠ (٪٦٦)
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	٧٠,٠٠	٧٠,٣٠ (٪١٠٠)	١١,٣٠	٩,٩٠ (٪٨٨)	١٣,٤٠	٩,٥٠ (٪٧١)
المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	١٢٩,٨٠	١١٣,١٠ (٪٨٧)	٧,٧٠	٤,٦٠ (٪٦٠)	٢٣,٢٠	١٢,٩٠ (٪٥٦)
المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	١٠١,٠٠	٨٩,٤٠ (٪٨٨)	٨,١٠	٦,٤٠ (٪٧٩)	١٨,٩٠	١٠,٠٠ (٪٥٣)
المقر الرئيسي	٢٥٥,٩٠	٣٣٠,٧٠ (٪١٢٩)	٢٥,٦٠	٢٣,٩٠ (٪٩٣)	١٢٩,٣٠	١٢٩,٩٠ (٪١٠٠)
المجموع	٩٩٧,٠٠	١٠٢١,٤٠ (٪١٠٢)	٩٨,٩٠	٦١,٣٠ (٪٦٢)	٢٦٢,٩٠	٢١١,٩٠ (٪٨١)

الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣

(الأرقام بملايين الدولارات الأمريكية)

الإقليم	الحصيلة ١-١ للتغطية الصحية الشاملة		الحصيلة ٢-١ للتغطية الصحية الشاملة		الحصيلة ٣-١ للتغطية الصحية الشاملة	
	الميزانية البرمجية المعتمدة	الإنفاق	الميزانية البرمجية المعتمدة	الإنفاق	الميزانية البرمجية المعتمدة	الإنفاق
المكتب الإقليمي لأفريقيا	٤١٦,٤٠	٣٢١,٥٠ (٪٧٧)	٣٥,١٠	١٤,٠٠ (٪٤٠)	٧٤,٥٠	٣١,١٠ (٪٤٢)
المكتب الإقليمي للأمريكتين	٨٨,٨٠	٦١,٣٠ (٪٦٩)	٤,٩٠	٢,٩٠ (٪٥٨)	٢١,٠٠	١٠,٠٠ (٪٤٨)
المكتب الإقليمي لأوروبا	١٧٠,٨٠	١٤٨,٠٠ (٪٨٧)	١٥,١٠	٣,٣٠ (٪٢٢)	١٧,٧٠	١٥,٠٠ (٪٨٥)
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	١٠٧,٨٠	١٠٦,١٠ (٪٩٨)	١٣,٩٠	١٠,٩٠ (٪٧٨)	١٦,٠٠	٩,٦٠ (٪٦٠)
المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	٢٣٣,٠٠	٢١٣,٢٠ (٪٩١)	١٠,٥٠	٥,٥٠ (٪٥٢)	٣٠,٣٠	١٧,٢٠ (٪٥٧)
المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	١٢٥,٩٠	٩٧,٤٠ (٪٧٧)	١٠,٤٠	٤,٤٠ (٪٤٣)	٢٠,٧٠	١٠,٢٠ (٪٥٠)
المقر الرئيسي	٣٤٨,٤٠	٤٣٣,٦٠ (٪١٢٤)	٢٤,١٠	٢٥,٠٠ (٪١٠٤)	١٤٤,٤٠	١٦٢,٣٠ (٪١١٢)
المجموع	١٤٩١,١٠	١٣٨١,٠٠ (٪٩٣)	١١٣,٩٠	٦٦,١٠ (٪٥٨)	٣٢٤,٥٠	٢٥٥,٥٠ (٪٧٩)

(المصدر: بيانات مقدّمة من منظمة الصحة العالمية)

التذييل ٤

قائمة تضم ١٣ مُخرِجاً في إطار الأولوية الاستراتيجية الأولى

نوع المُخرِج	النص الطويل/ البيان	النوع	الحصيلة
	استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة	الأولوية الاستراتيجية	١
	تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة بغض النظر عن الجنس أو العمر أو الإعاقة	الحصيلة	١-١
تقني	تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومُركزة على الناس، استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية ومجموعات الخدمات الأساسية الشاملة	المُخرِج	١-١
تقني	تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومُركزة على الناس، استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية ومجموعات الخدمات الأساسية الشاملة	المُخرِج	١-١
تقني	تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية لتلبية الاحتياجات الصحية لفئات معينة من السكان والتغلب على الحواجز التي تعوق الإنصاف في جميع مراحل العمر	المُخرِج	١-١
تقني	تعزيز قدرات البلدان على حوكمة الشؤون الصحية لتحسين الشفافية والمساءلة والقدرة على الاستجابة وتمكين المجتمعات المحلية	المُخرِج	١-١
تقني	تمكين البلدان من تعزيز قواها العاملة في مجالي الصحة والرعاية	المُخرِج	١-١
	تخفيض عدد الأشخاص الذين يواجهون صعوبات مالية	الحصيلة	١-٢
تقني	تمكين البلدان من وضع استراتيجيات وإصلاحات منصفة لتمويل الصحة وتنفيذها لاستمرار التقدم المُحرز من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة	المُخرِج	١-٢
تقني	تمكين البلدان من إعداد معلومات عن الحماية المالية والإنصاف والنفقات الصحية وتحليل هذه المعلومات واستخدامها لتتبع التقدم المُحرز وتوجيه عملية صنع القرارات	المُخرِج	١-٢
تقني	تمكين البلدان من تحسين القدرة المؤسسية على اتخاذ قرارات شفافة فيما يتعلق بتحديد الأولويات وتخصيص الموارد، وتحليل أثر الصحة في الاقتصاد الوطني	المُخرِج	١-٢
	تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة الخاصة بالرعاية الصحية الأولية	الحصيلة	١-٣
تقني	توفير إرشادات ومعايير موثوقة بشأن جودة المنتجات الصحية وقائمة الأدوية الأساسية وقائمة وسائل التشخيص ومأمونيتها ونجاعتها	المُخرِج	١-٣
تقني	تحسين إتاحة المنتجات الصحية وتعزيز إتاحتها بإنصاف عن طريق تشكيل السوق العالمية ودعم البلدان في رصد نظم شرائها وتوريدها وضمان فعاليتها وشفافيتها.	المُخرِج	١-٣
تقني	تعزيز القدرات التنظيمية القطرية والإقليمية وتحسين توريد المنتجات الصحية المضمونة الجودة والمأمون، بوسائل منها خدمات اختبار صلاحيتها مسبقاً	المُخرِج	١-٣
تقني	تحديد خطة البحث والتطوير وتنسيق البحوث تمشياً مع أولويات الصحة العامة	المُخرِج	١-٣
تقني	تمكين البلدان من التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات من خلال تعزيز نظم الترصد، والقدرات المخبرية، والوقاية من العدوى ومكافحتها، وإذكاء الوعي، والسياسات والممارسات المسندة بالبيّنات	المُخرِج	١-٣

التذييل ٥

المخزونات العالية القيمة التي تنتهي صلاحيتها خلال الأشهر الستة المقبلة

القيمة بالدولار الأمريكي	عدد الأصناف	اسم المستودع
٥٩ ٩٣٤,٢٤	١	الإقليم الأفريقي - بوركينا فاسو، واغادوغو
٣٢ ٠٠٤,٩٢	١	الإقليم الأفريقي - جمهورية أفريقيا الوسطى، بانغي
٣٤ ٣٩٧,٠٠	١	الإقليم الأفريقي - تشاد، نجامينا
٢٥ ٧٣٤,٥٧	١	الإقليم الأفريقي - جمهورية الكونغو الديمقراطية، كينشاسا
٣٥٦ ٣٨٧,٣٧	٥	الإقليم الأفريقي - إثيوبيا، أديس أبابا
٣٤ ٦٧١,٩٩	١	الإقليم الأفريقي - كينيا، نيروبي، مركز الطوارئ الفرعي العالمي
٦٣ ٩٢٩,٨٦	١	الإقليم الأفريقي - موزامبيق، بيمبا
٦٦٥ ١١٩,٧١	٧	الإقليم الأفريقي - جنوب السودان، جوبا - تومبينغ
٥٦ ٠٠٨,٦١	١	إقليم شرق المتوسط - الصومال، مقديشو
٢٥١ ٥٩٠,٠١	٤	إقليم شرق المتوسط - الإمارات العربية المتحدة، دبي
٦٩٧ ٥٧٢,٦٥	٧	الإقليم الأوروبي - أوكرانيا، كييف
٣٤ ٢٥٦,١٠	١	الأمراض المدارية المهملة - سويسرا، جنيف، المقر الرئيسي
٤ ٧٦٠ ٢٢٧,٠٣	١	شلل الأطفال - فرنسا، فال دي رويل، سانوفي
٦٣ ١٤٠,٠٠	١	إقليم جنوب شرق آسيا - الهند، سونيبات، الإمارات
٧ ١٣٤ ٩٧٤,٠٦	المجموع	

المصدر: تقرير حالة/مركز المخزون.

التذييل ٦

المخزونات العالية القيمة التي تنتهي صلاحيتها خلال فترة تتراوح بين ستة أشهر وسنة واحدة

اسم المستودع	عدد الأصناف	القيمة بالدولار الأمريكي
الإقليم الأفريقي - جمهورية الكونغو الديمقراطية، غوما	١	٤٤ ٢١٣,٥٢
الإقليم الأفريقي - جمهورية الكونغو الديمقراطية، كينشاسا	١	٢٥ ٧٣٤,٥٧
الإقليم الأفريقي - إثيوبيا، أديس أبابا	٧	١ ٠٤٧ ١٧٣,٦٩
الإقليم الأفريقي - كينيا، نيروبي، مركز الطوارئ الفرعي العالمي	١	٢٦ ٦٧٠,٧٧
الإقليم الأفريقي - السنغال، دكار، مركز الطوارئ التابع للمكتب الإقليمي لأفريقيا	٤	٣٣٥ ٦٩٩,٤٥
الإقليم الأفريقي - جنوب السودان، بانتيو	١	٣٣ ٢٩٦,٨٠
الإقليم الأفريقي - جنوب السودان، جوبا - تومبينغ	١٠	٨٥٤ ٤٦٦,٦٧
إقليم شرق المتوسط، أفغانستان، كابول، مركز عمليات الأمم المتحدة في أفغانستان	١٢	٢ ٦٢٠ ٢٢٢,٦٠
إقليم شرق المتوسط، العراق، أربيل	١	٢٦ ٥٨٠,٤٩
إقليم شرق المتوسط - ليبيا، طرابلس	١	٢٥ ٣٠٠,٠٠
إقليم شرق المتوسط - باكستان، تشاك شهاد	٣	١٨٤ ٣٣١,٠٩
إقليم شرق المتوسط - الصومال، مقديشو	١	١١٣ ٧٦٣,١٣
إقليم شرق المتوسط - السودان، الخرطوم	٣	٣٥٧ ٤٤٦,٠٦
إقليم شرق المتوسط - سوريا، دمشق، سلسلة أجهزة التبريد	١	٥٢ ٧٠١,٧٦
إقليم شرق المتوسط - الإمارات العربية المتحدة، دبي	٨	٧٤٢ ٤٠١,٤٥
إقليم شرق المتوسط - اليمن، عدن	٢	٧٣ ٨٦٩,٠٥
الإقليم الأوروبي - أوكرانيا، كييف	١٣	١ ٥٧١ ٩٨٨,٨٣
شلل الأطفال - فرنسا، فال دي رويل، سانوفي	١	٨ ٠٢٠ ٦٥٩,٨٢
إقليم جنوب شرق آسيا - بنغلاديش، كوكس بازار، برنامج المنظمة للطوارئ الصحية	١	٣٣ ٤٥٦,٥٠
إقليم جنوب شرق آسيا - ميانمار، يانغون، سيربيوس	١	٥٨ ٠٧٠,٧٢
إقليم جنوب شرق آسيا - الإمارات العربية المتحدة، دبي	١	٣٦ ٩٢١,٥٠
المجموع		١٦ ٢٨٤ ٩٦٨,٤٧

المصدر: تقرير حالة/ مركز المخزون.

التذييل ٧

تفاصيل المستودعات التي نُفِّذت فيها مشتريات دون مراقبة المستويات القائمة

اسم المستودع	رمز الصنف	التفاصيل	الكمية (المتاحة)	القيمة (بالدولارات الأمريكية)
إقليم شرق المتوسط - الإمارات العربية المتحدة، دبي	CINSCONTC51-A3	المخزون المتاح في ٢٠١٩-٥-١٦	٢٩٢	٣ ٩٨٨,٢٥
		إضافات تمت خلال الفترة من ٢٠١٩-١١-٤ إلى ٢٠٢٤-١٠-٢١	١٢٥١	١٦ ٥٩٤,٩٦
		الاستخدام خلال الفترة من ٢٠١٩-٥-١٦ إلى ٢٠٢٤-١٠-٢١ (نسبة الاستخدام ٠٪)	٠	٠,٠٠
		الرصيد في ٢٠٢٤-١٠-٢١	١ ٥٤٣	٢٠ ٥٨٣,٢١
	EWASJERR1FCC-A1	المخزون المتاح في ٢٠١٦-٥-٢٠	١٧ ٢٦٩	٢٥ ٩٠٣,٠٠
		إضافات تمت في ٢٠١٨-١١-٥	١ ١٠٠	١ ٦٥٠,٠٠
		الاستخدام خلال الفترة من ٢٠١٦-٥-٢٠ إلى ٢٠٢٤-١٠-٢١ (نسبة الاستخدام ٠٪)	٠	٠,٠٠
		الرصيد في ٢٠٢٤-١٠-٢١	١٨ ٣٦٩	٢٧ ٥٥٣,٠٠
الإقليم الأفريقي - كينيا، نيروبي، مركز الطوارئ الفرعي العالمي	CINSCONTC51-A1	المخزون المتاح في ٢٠٢٢-١١-٦	٤٥٠	٣٣٢,٥١
		إضافات تمت خلال الفترة من ٢٠٢٢-١٢-١٣ إلى ٢٠٢٣-١٠-٢	٢٠ ٧٥٠	١٥ ٨٨٨,١٣
		الاستخدام خلال الفترة من ٢٠٢٢-١-٦ إلى ٢٠٢٤-١٠-٢١ (نسبة الاستخدام ١١,٠٨٪)	٢ ٣٥٠-	٢ ٦٦١,٥٥-
		الرصيد في ٢٠٢٤-١٠-٢١	١٨ ٨٥٠	١٣ ٥٥٩,٠٩
		المخزون المتاح في ٢٠٢٠-١١-٢٩	٥٥	١٤٦,٢٣
إقليم شرق المتوسط - الصومال، هرجيسا	LSUPCYLP010-A1	إضافات تمت في ٢٠٢٣-٧-٤	٢٥	٦٠,٥٠
		الاستخدام خلال الفترة من ٢٠٢٣-٧-٤ إلى ٢٠٢٤-١٠-٢١ (نسبة الاستخدام ٢٧,٥٪)	٢٢-	١٠٧,٩٩
		الرصيد في ٢٠٢٤-١٠-٢١	٦١	١٥٤,٢١
		المخزون المتاح في ٢٠٢٢-١١-٢٤	٢٧	٤٣ ٨٥٧,٣٦
		إضافات تمت في ٢٠٢٢-١٢-٢٧	٤٠	٦٥ ٣٤٧,٤٧
الإقليم الأفريقي - بوركينا فاسو، واغادوغو	ESHETENM24XAF-A1	الاستخدام خلال الفترة من ٢٠٢٣-٧-٤ إلى ٢٠٢٤-١٠-٢١ (نسبة الاستخدام ٤,٤٨٪)	٣-	٥ ٢٤٦,٦٤-
		الرصيد في ٢٠٢٤-١٠-٢١	٦٤	٣٨ ٦١٠,٧٢

المصدر: تقرير المعاملات المادية وتقرير حالة/ مركز المخزون.

التذييل ٨

الأرصدة غير المنفقة من المنح المنتهية الصلاحية

(المبلغ بالدولارات الأمريكية)

مركز الميزانية	المنح المنتهية الصلاحية ٢٠٢٥-٢٠٢٤ (حتى تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٤)	المنح التي تنتهي خلال ٣ أشهر	المنح التي تنتهي في خلال فترة تزيد على ٣ أشهر وتقل عن ٦ أشهر	المجموع الكلي
EM_PSE، مكتب ممثل المنظمة، فلسطين	٤ ٧٤٧ ٠٨٨,٠٠	٢ ٥٥٢ ٠٧١,٠٠	١١ ٨٩٥ ٦٨٦,٠٠	١٩ ١٩٤ ٨٤٦,٠٠
EM_SUD، مكتب ممثل المنظمة، السودان	١٧ ٦٧٣,٠٠	٤ ٠٦٧,٠٠	٩ ٧٨٥ ٣٠٩,٠٠	٩ ٨٠٧ ٠٥٠,٠٠
EM_YEM، مكتب ممثل المنظمة، اليمن	٣,٠٠	١,٠٠	٦ ٠٠١ ١٣٦,٠٠	٦ ٠٠١ ١٤٠,٠٠
EM_AFG، مكتب ممثل المنظمة، أفغانستان	٤٣٣,٠٠	٥٨ ١٨٦,٠٠	٣ ٥٦٤ ٦٥٣,٠٠	٣ ٦٢٣ ٢٧٢,٠٠
EM_PAK، مكتب ممثل المنظمة، باكستان	١٢٣ ٣٥٣,٠٠	٢,٠٠	٢ ٨٩٥ ٩٥٧,٠٠	٣ ٠١٩ ٣١٢,٠٠
EM_SYR، مكتب ممثل المنظمة، الجمهورية العربية السورية	٢٢١ ٣٩٦,٠٠	٠,٠٠	٢ ٥٣٩ ٩١١,٠٠	٢ ٧٦١ ٣٠٧,٠٠
EM_SOM، مكتب ممثل المنظمة، الصومال	٢ ٢٩٦,٠٠-	١١ ٢٨٣,٠٠	٢ ٦٨٩ ٠٥٠,٠٠	٢ ٦٩٨ ٠٣٧,٠٠
EM_IRQ، مكتب ممثل المنظمة، العراق	٣,٠٠	١,٠٠	٢ ٣٥٨ ٤٧١,٠٠	٢ ٣٥٨ ٤٧٥,٠٠
EM/POL، استئصال شلل الأطفال في شرق المتوسط	٣,٠٠	١,٠٠	١ ٤٨٠ ١٤٥,٠٠	١ ٤٨٠ ١٤٨,٠٠
EM_LEB، مكتب ممثل المنظمة، لبنان	٢٨ ٦٩٤,٠٠	٥٠١,٠٠	١ ٠٤٧ ١٦٣,٠٠	١ ٠٧٦ ٣٥٧,٠٠
EM_IRA، مكتب ممثل المنظمة، إيران	٥٢ ٢٣٩,٠٠	٦٠٨ ٤٨٩,٠٠	٣٠٥ ٨٥٤,٠٠	٩٦٦ ٥٨٢,٠٠
EM_LIY، مكتب ممثل المنظمة، الجماهيرية العربية الليبية	١٠٣ ٢٩٠,٠٠	٢٦٥ ٤٦٩,٠٠	٢٤٦ ٢٠١,٠٠	٦١٤ ٩٦٠,٠٠
EM/WHE، برنامج المنظمة للطوارئ الصحية في شرق المتوسط	٣٥٥,٠٠	٣٩ ٣٠٨,٠٠	٥٤١ ٠٠٧,٠٠	٥٨٠ ٦٧٠,٠٠
EM_EGY، مكتب ممثل المنظمة، مصر	٤٣ ٩٨٢,٠٠	٩٤ ٦١٩,٠٠	٢٨٣ ٣١١,٠٠	٤٢١ ٩١٢,٠٠
EM_TUN، مكتب ممثل المنظمة، تونس	٠,٠٠	٠,٠٠	٣٠٩ ٧٧٩,٠٠	٣٠٩ ٧٧٩,٠٠
EM/RDO، مكتب المدير العام في شرق المتوسط	١,٠٠	٠,٠٠	٢٥٨ ٨٢٨,٠٠	٢٥٨ ٨٢٩,٠٠
EM/DCD، شعبة مكافحة الأمراض السارية في شرق المتوسط	٢,٠٠	٣,٠٠	٢٤٢ ٦٦٦,٠٠	٢٤٢ ٦٧٠,٠٠
EM/NMH، الأمراض غير السارية والصحة النفسية في شرق المتوسط	٠,٠٠	١,٠٠	٢١٠ ٨١٣,٠٠	٢١٠ ٨١٤,٠٠

مركز الميزانية	المنح المنتهية الصلاحية ٢٠٢٥-٢٠٢٤ (حتى تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٤)	المنح التي تنتهي خلال ٣ أشهر	المنح التي تنتهي في خلال فترة تزيد على ٣ أشهر وتقل عن ٦ أشهر	المجموع الكلي
EM_DJI، مكتب ممثل المنظمة، جيبوتي	٢,٠٠	٥٧,٠٠	١٤٩ ٦٣٩,٠٠	١٤٩ ٦٩٨,٠٠
EM/HPD تعزيز صحة السكان في شرق المتوسط	٥,٠٠	٨٨٠,٠٠	١٣٨ ٦٣٣,٠٠	١٣٩ ٥١٧,٠٠
EM_JOR، مكتب ممثل المنظمة، الأردن	١,٠٠	١,٠٠	٦٠ ٠٥٢,٠٠	٦٠ ٠٥٤,٠٠
EM/BOS العمليات المؤسسية في شرق المتوسط	٠,٠٠	٠,٠٠	٣٧ ٠٠٦,٠٠	٣٧ ٠٠٦,٠٠
EM_UAE، مكتب شؤون الإمارات العربية المتحدة	٠,٠٠	٠,٠٠	٣٣ ٨٨٧,٠٠	٣٣ ٨٨٧,٠٠
EM_BAA مكتب ممثل المنظمة، البحرين	٠,٠٠	٠,٠٠	٣٣ ٦٨٥,٠٠	٣٣ ٦٨٥,٠٠
EM_MOR مكتب ممثل المنظمة، المغرب	٠,٠٠	٢,٠٠	٢٩ ٨٦٤,٠٠	٢٩ ٨٦٦,٠٠
EM/UHS التغطية الصحية الشاملة/ النظم الصحية في شرق المتوسط	١,٠٠	٠,٠٠	٢٩ ١٠١,٠٠	٢٩ ١٠٢,٠٠
EM_KUW مكتب ممثل المنظمة، الكويت	٠,٠٠	٠,٠٠	٢٠ ٥٣٨,٠٠	٢٠ ٥٣٨,٠٠
EM_SAA مكتب ممثل المنظمة، المملكة العربية السعودية	٠,٠٠	١,٠٠	١٦ ٤٦٨,٠٠	١٦ ٤٦٩,٠٠
EM_QAT مكتب ممثل المنظمة، قطر	٠,٠٠	٠,٠٠	١٣ ٦٠٥,٠٠	١٣ ٦٠٥,٠٠
EM/CRP الاتصال وتعبئة الموارد والشراكة في شرق المتوسط	٣,٠٠	٠,٠٠	٤ ٤٦٥,٠٠	٤ ٤٦٨,٠٠
EM_OMA مكتب ممثل المنظمة، عُمان	٠,٠٠	٠,٠٠	٣ ٧٢١,٠٠	٣ ٧٢١,٠٠
EM/CDC رئيس مكتب المدير الإقليمي في شرق المتوسط	١,٠٠	٠,٠٠	٢ ٦٨٦,٠٠	٢ ٦٨٧,٠٠
EM/DPM مدير إدارة البرامج في شرق المتوسط	٤,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٤,٠٠
المجموع	٥ ٣٣٦ ٢٣٤,٠٠	٣ ٦٣٤ ٩٤٢,٠٠	٤٧ ٢٢٩ ٢٩١,٠٠	٥٦ ٢٠٠ ٤٦٦,٠٠

المصدر: معلومات مقدّمة من المكتب الإقليمي لشرق المتوسط.

= = =