

الشراكات الصحية المُستضافة

تقرير من الأمانة

١- اعتمد المجلس التنفيذي في كانون الثاني/يناير ٢٠١٣ المقرر الإجرائي م١٣٢(١٠) الذي قرر فيه أن الشراكات التي تستضيفها المنظمة ينبغي أن تُدرج بوصفها بنداً دائماً في جدول أعماله. وقُدّم تقرير أول في إطار هذا البند في كانون الثاني/يناير ٢٠١٤. ولكن أُجّلت التقارير المقرر تقديمها إلى لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي خلال اجتماعها الحادي والعشرين وإلى المجلس التنفيذي خلال دورته السادسة والثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٥ نتيجة لعملية تحديد الأولويات المتعلقة بفاشية مرض فيروس الإيبولا. ويقدم هذا التقرير معلومات محدثة إلى اللجنة بشأن التطورات الرئيسية الأخيرة المتعلقة بالشراكات التي تستضيفها المنظمة، ويورد ملخصاً للقضايا الجديدة بالملاحظة التي تؤثر على علاقات الاستضافة.

٢- ويقدم هذا التقرير كذلك أحدث المعلومات عن تنفيذ مختلف مكونات المقرر الإجرائي م١٣٢(١٠)، وخصوصاً الاستعراض الذي أجرته اللجنة لترتيبات منظمة الصحة العالمية (المنظمة) مع الشراكات المُستضافة؛ والطرائق الكفيلة باسترداد كامل التكاليف المتكبدة؛ وإنشاء لجنة مشتركة للشراكات التي تستضيفها المنظمة؛ وإدارة الالتزامات؛ والإبلاغ عن حصيلة التقييمات المستقلة التي تُكلّف الشراكات المُستضافة من المنظمة بإجرائها؛ وتنسيق عمل الشراكات المُستضافة مع أنشطة مكاتب المنظمة الإقليمية والقطرية؛ ووضع شروط عامة بشأن الاستضافة وإطار لإدارة المخاطر.

التطورات الرئيسية والقضايا الأساسية

شراكة دحر السل

٣- بناءً على قرار اتخذته مجلس تنسيق شراكة دحر السل في تموز/يوليو ٢٠١٤، توقفت المنظمة عن إدارة أمانة الشراكة في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤، ويتولى مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع إدارتها في الوقت الحاضر. وأجريت عملية نقل الأمانة بشكل تعاوني ولم ينتج عنها أية مسؤوليات على المنظمة. ومع أن المنظمة لم تعد تشارك في الشؤون الإدارية الخاصة بالشراكة، فهي لا تزال شريكاً ملتزماً ونشطاً في شراكة دحر السل.

شراكة دحر الملاريا

٤- تواصل شراكة دحر الملاريا إحراز تقدم لبلوغ أهداف خطة العمل العالمية لمكافحة الملاريا. وقد أعيد تصميم أمانة الشراكة وآلياتها الأخرى منذ أيار/مايو ٢٠١٤ من أجل التركيز على الوظائف الثلاث الرئيسية، وهي: الدعوة العالمية لمكافحة الملاريا واستئصالها؛ والإدارة الفعالة للدعم المقدم إلى الشركاء؛ وتنسيق الدعم القطري من أجل الوصول إلى الموارد المتاحة واستخدامها بكفاءة. وعقب إصدار المنظمة لتوصية بشأن السياسات الخاصة بالعلاج الكيميائي الوقائي للملاريا الموسمية، أنشئت آلية لتنسيق دعم اعتمادها وتوسيع نطاقها في بلدان منطقة الساحل دون الإقليمية في أفريقيا، ويشارك فيها الآن عدد كبير من الشركاء والمؤسسات البحثية.

٥- وكان اندلاع فاشية مرض فيروس الإيبولا فرصة أخرى سمحت للمجتمع المعني بالملاريا بتوحيد جهودهم والعمل مع المنظمة والبلدان المتضررة. وإضافة إلى ذلك، نجحت الشراكة في دعم البلدان في وصولها إلى الموارد من خلال نموذج التمويل الجديد للصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، وبالتالي في ضمان تخصيصها الموارد لمكافحة الملاريا. ويواصل الصندوق العالمي جهود الدعوة التي يبذلها على نطاق واسع من خلال تنظيم الأحداث الرفيعة المستوى ومؤتمرات القمة وبناء الشراكات دون الإقليمية الناجحة في أقاليم أفريقيا وجنوب شرق آسيا وغرب المحيط الهادئ. ويعمل كذلك على نحو متآزر ومنتظم مع البرنامج العالمي لمكافحة الملاريا التابع للمنظمة بشأن الفرص السنوية الرئيسية، بما في ذلك ترويج التقرير العالمي بشأن الملاريا وتنظيم أنشطة ونشر رسائل تتعلق بيوم الملاريا العالمي وتقديم تقارير إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة وتنظيم الأحداث والأنشطة الأخرى الخاصة بالدعوة.

٦- وخلال الأشهر الثمانية عشر الماضية، عملت الشراكة والبرنامج العالمي لمكافحة الملاريا التابع للمنظمة معاً عن كثب لوضع الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا الخاصة بالمنظمة^١ والجيل الثاني لخطة العمل العالمية لمكافحة الملاريا المعنونة "العمل والاستثمار للقضاء على الملاريا". وتعتبر الوثيقتان، بحكم مواعتهما الكاملة لخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، وثيقتين متصاحبتين إذ تشتركان في الرؤية والأغراض والغايات والأطر الزمنية نفسها (٢٠١٦-٢٠٣٠). وتعكس خطة العمل الجهود الجماعية التي يبذلها الشركاء لدعم تنفيذ الاستراتيجية التقنية العالمية. وستقدم هذه الاستراتيجية إلى مجلس الشراكة خلال اجتماعه القادم في أيار/مايو ٢٠١٥ ليعتمدها. وعلاوة على ذلك، تجري الشراكة استعراض النظام الخاص بهيكلها وتصريف شؤونها بهدف تيسير تنفيذ خطة العمل. ويشمل هذا الاستعراض أيضاً الترتيبات الحالية للاستضافة في المنظمة.

التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية

٧- لا يزال التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية يحافظ على الزخم الناجم عن عقد المنتدى العالمي الثالث المعني بالموارد البشرية الصحية (ريسيبي، البرازيل، تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣). وقد اعتمدت جمعية الصحة العالمية إعلان ريسيبي السياسي في أيار/مايو ٢٠١٤ (القرار ج ص ٦٧-٢٤) وطلبت من المديرية العامة وضع استراتيجية عالمية جديدة بشأن الموارد البشرية الصحية. ويواصل التحالف تنسيق المشاورة العالمية الواسعة النطاق التي ترمي إلى تجميع البيانات لوضع خطة عمل معاصرة (الموارد البشرية الصحية لعام ٢٠٣٠) دعماً لاستراتيجية المنظمة، بما في ذلك التركيز على المهارات المستقبلية والتوظيف في قطاع الصحة والنمو الاقتصادي.

٨- ويلتزم التحالف، تحت قيادة المدير العام الجديد الذي تولى مهامه في تموز/ يوليو ٢٠١٤، باستكمال ولايته التي تبلغ مدتها عشر سنوات (٢٠٠٦-٢٠١٦) والانتقال إلى سبل جديدة لمشاركة قطاعات متعددة والتعاون بينها من أجل دعم الدور الذي تؤديه المنظمة ووظائفها. وسيؤدي استكمال هذه العملية بنجاح إلى توثيق قيمة التحالف في مجال التحفيز خلال فترة ولايته وإلى توجيه الترتيبات المتخذة في المستقبل في سبيل تعزيز الحوار الخاص بالسياسات الشامل لقطاعات متعددة والدعوة والتواصل والقياس والمساءلة.

التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية

٩- يواصل التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية تعزيز توليد المعارف الخاصة بالنظم الصحية فيما يتعلق بالسياسات، وتجميع هذه المعارف، والدعوة لهذا المجال البحثي عموماً. ودعم التحالف أكثر من ٦٠ مشروعاً بحثياً خلال الثنائية ٢٠١٣-٢٠١٤. واضطلع التحالف إلى جانب المنظمة، بدور رئيسي في تنظيم الندوة العالمية الثالثة بشأن بحوث النظم الصحية (كيب تاون، جنوب أفريقيا، ٣٠ أيلول/ سبتمبر-٣ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٤) التي جمعت نحو ألفي باحث وصانع قرار من ١٢٥ بلداً.

١٠- وشدد استعراض خارجي أجراه التحالف في عام ٢٠١٤ على الفوائد الناجمة عن استمرار المشاركة مع المنظمة وتوثيق أوامر هذه المشاركة. وتجسد مشاركة التحالف مع إدارة النظم الصحية والابتكار في المقر الرئيسي للمنظمة التزامه بهذه العملية.

١١- واضطلع التحالف بطائفة واسعة من الأنشطة لتنفيذ استراتيجية المنظمة بشأن بحوث السياسات والنظم الصحية. وفي هذا الصدد، تعاون التحالف مع المكاتب الإقليمية لشرق المتوسط وجنوب شرق آسيا ومع المكتب الصحي للبلدان الأمريكية في تنفيذ برنامج بحثي باستثمار ١,٥ مليون دولار أمريكي في هذا المجال. ويتعاون التحالف مع اليونيسف والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع لدعم برنامج بحثي فريد من نوعه، وهو أول برنامج يوجهه صانعو القرارات، ما يجسد التركيز على تشجيع البحوث التي تتوجه إلى الطلب في إطار الاستراتيجية.

١٢- وساهم التحالف أيضاً في الابتكارات المنهجية في مجال بحوث السياسات والنظم الصحية، بما في ذلك من خلال التقرير الذي أصدر حديثاً بشأن *الأدوية في النظم الصحية*^١ والذي أعد بالتعاون مع إدارة الأدوية الأساسية والمنتجات الصحية، وقارئ المناهج بشأن بحوث العمل التشاركي، الذي أعد بالتعاون مع مجموعة المجتمع المدني EQUINET والمركز الدولي للبحوث الإنمائية في كندا.^٢

شراكة صحة الأم والوليد والطفل

١٣- ستحتفل شراكة صحة الأم والوليد والطفل بعيدها العاشر في عام ٢٠١٥، وقد حدد التقييم الخارجي الذي أجري حديثاً (٢٠١٤) الخطوات المهمة التالية لتعزيز إبراز قضية صحة المرأة والطفل والمراهق التي ظهرت في إطار خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، بما في ذلك من خلال وضع استراتيجية عالمية جديدة لصحة المرأة والطفل والمراهق في إطار حركة "كل امرأة كل طفل" التي يقودها الأمين العام للأمم المتحدة.

١ Bigdeli M, Peters DH, Wagner AK, eds. *الأدوية في النظم الصحية: تحسين الإتاحة والقدرة على تحمل التكاليف والاستخدام المناسب، جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤.*

٢ Loewenson R, Laruell AC, Hogstedt C, D'Ambuoso L, Schroff Z. *بحوث العمل التشاركي في النظم الصحية، قارئ المناهج، هاراري، مركز التدريب ودعم البحوث، والتحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية، ومنظمة الصحة العالمية، والمركز الدولي للبحوث الإنمائية في كندا، ومجموعة المجتمع المدني EQUINET، ٢٠١٤.*

١٤- وتدعم الشراكة المنظمة في وصولها إلى مجموعة متنوعة من الجهات الفاعلة غير الدول فتجمع بين ٦٥٠ عضواً، بما في ذلك الوكالات الأربع المعنية بالصحة في إطار مجموعة متعددة الأطراف (برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونسف وهيئة الأمم المتحدة للمرأة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي)، إلى جانب الجهات المانحة والمؤسسات والبلدان الشريكة وأربع مجموعات من الجهات الفاعلة غير الدول، وهي: المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والفنيون في مجال الرعاية الصحية والأوساط الأكاديمية.

١٥- ودعمت الشراكة المنظمة من خلال إشراكها طائفة من الشركاء في إعداد الاستعراض الشامل، *التدخلات الأساسية والسلع والمبادئ التوجيهية من أجل الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال*^١. وقد أصبحت هذه الوثيقة مرجعاً تاريخياً يذكر في الوثائق التقنية والسياسية كما استخدمت كأساس لوضع البرامج العالمية وأسهمت في تشكيل المبادرة القطرية للعبء الكبير التي تشرف عليها الوكالات الأربع المعنية بالصحة وفي عمل لجنة الأمم المتحدة المعنية بالسلع الأساسية اللازمة لإنقاذ أرواح النساء والأطفال، واستخدمت كذلك في توجيه وضع البرامج القطرية.

١٦- وقادت الشراكة عملية التشاور بشأن الاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل في عام ٢٠١٠، وهي تؤدي حالياً الدور نفسه فيما يتعلق بالاستراتيجية العالمية المحدثة لعام ٢٠١٥، ووصلت إلى أكثر من ٤٥٥٠ منظمة وشخص حتى الآن ممن يناقشون الاستراتيجية ويقدمون المدخلات إلى الفريق المعني بصياغتها تحت إشراف المنظمة.

مرفق اليونيتيد

١٧- تتمثل مهمة اليونيتيد في المساهمة في الاستجابة العالمية لمكافحة الأيدز والعدوى بفيروسه والسل والملاريا من خلال إتاحة أدوية وتكنولوجيات ونظم أكثر حداثة وسرعة ويسراً من حيث التكلفة لمن يحتاجون إليها. وخلال العامين الأولين من تنفيذ الاستراتيجية الخاصة باليونيتيد (٢٠١٣-٢٠١٤)، أدت استثماراته إلى نتائج مهمة من حيث تمكينه من تقديم علاجات ووسائل تشخيص مبتكرة وأكثر فعالية لمكافحة فيروس العوز المناعي البشري والسل والملاريا في البلدان المنخفضة الدخل بمزيد من السرعة ويسر التكلفة والكفاءة. وقد أسفر الانخفاض بنسبة ٤٠٪ في سعر خراطيش GeneXpert المستخدمة لإجراء اختبار السل بفعالية شديدة إلى وفورات في التكاليف للمشتريين على الصعيد العالمي، بما في ذلك البرازيل وجنوب أفريقيا، بلغت حتى الآن نحو ٦٠ مليون دولار أمريكي. وقد أفضت مبادرتنا الاختبار GeneXpert و EXPAND TB لمكافحة السل، اللتان تحظيان بدعم كبير من اليونيتيد، إلى زيادة بنسبة ٣٠٪ في الكشف عن السل المقاوم للأدوية المتعددة في العالم في عام ٢٠١٣. وسيؤدي انخفاض أسعار أدوية الخط الثاني الرئيسية الخاصة بعلاج فيروس العوز المناعي البشري، الذي استمر منذ الاستثمار الأولي لليونيتيد في عام ٢٠٠٧، إلى وفورات تراكمية تتراوح قيمتها بين مليار وملياري دولار أمريكي للممولين على الصعيد العالمي على مدى عشرة أعوام. وسيؤدي استثمار اليونيتيد الراهن في العلاج الوقائي الكيميائي الموسمي إلى زيادة العائدات الاقتصادية بنسبة أربعة أضعاف فيما يتعلق بالملاريا بحلول عام ٢٠٢٠.

١ التدخلات الأساسية والسلع والمبادئ التوجيهية من أجل الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال، استعراض شامل للتدخلات الرئيسية المتصلة بالصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال. جنيف: شراكة صحة الأم والوليد والطفل؛ ٢٠١١.

١٨- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤، أيد المجلس التنفيذي لليونيتيد الجهود التي بذلها المدير العام الجديد لتعزيز إدارة المنح والشراكات الرئيسية لليونيتيد بهدف وضع اقتراحات أعلى جودة يمكن تنفيذها بسرعة أكبر وتقديم تدخلات تثبت بوضوح القيمة المحققة مقابل المال والدور الفريد الذي يؤديه اليونيتيد في مشهد الصحة العالمية الأوسع نطاقاً. وإضافة إلى ذلك، وافق المجلس على التغييرات التي أدخلت على الهيكل التنظيمي والقيادة العليا والنموذج التشغيلي بهدف تعزيز وتمكين مجالي العمل الرئيسيين لليونيتيد وهما إدارة المنح وإشراك الشركاء الاستراتيجيين.

١٩- وأخيراً، تستهدف الأمانة الانتقال من مبنى المنظمة إلى المباني المستأجرة من الباطن في جنيف في حزيران/يونيو ٢٠١٥. ولكن ذلك لن يؤثر على علاقة الاستضافة مع المنظمة من الناحية القانونية والإدارية.

المرصد الأوروبي للنظم والسياسات الصحية

٢٠- واصل المرصد الأوروبي للنظم والسياسات الصحية دعم المكتب الإقليمي لأوروبا التابع للمنظمة من خلال وضع المرتسمات القطرية التحليلية (سلسلة منشورات النظم الصحية التي تمر بمرحلة انتقالية)، وتحديث المعلومات عبر الإنترنت (عن طريق المنصة الإلكترونية المبتكرة الخاصة برصد النظم والسياسات الصحية)^١ وإجراء دراسة مقارنة للاتجاهات في البلدان الأعضاء في كومنولث الدول المستقلة. ونشر المرصد كذلك عشر دراسات توفر بيانات تدعم الاستراتيجيات الرئيسية للمكتب الإقليمي وتتواءم بدقة مع خطة العمل بشأن الصحة لعام ٢٠٢٠ الخاصة بالإقليم الأوروبي للمنظمة، بما في ذلك: اقتصاديات الوقاية من الأمراض وتعزيز الصحة؛ والدفع مقابل الأداء؛ والصحة العمومية؛ وسياسات الصحة للاتحاد الأوروبي؛ والرعاية الأولية؛ والرعاية المزمنة؛ والأزمة الاقتصادية والاستجابة للضغوط المالية. وتعاون المرصد أيضاً عن كثب مع المكتب الإقليمي من أجل دعم العمل في البلدان بشأن القوى العاملة الصحية والرعاية المتكاملة والأزمة الاقتصادية والتأثير على السلوكيات الصحية وإبلاغ الجمهور والرعاية عبر الحدود. ولعب المرصد دوراً في تيسير نقل المعارف في إطار الحوار الخاص بالسياسات والجلسات الإعلامية الخاصة بالبيانات والعروض ومن خلال مدرسة فينسيا الصيفية. واستمر المرصد في العمل عن كثب مع المكتب الإقليمي لضمان تنسيق عمله مع عمل المكتب واستكمالهما.

٢١- ووافقت اللجنة التوجيهية التابعة للمرصد على اعتماد دليل بشأن تصريف الشؤون يوضح دور المنظمة كمضيف وشريك. وعمل المرصد للمرة الأولى خارج نطاق الميزانية البرمجية للمنظمة.

البرنامج الأفريقي لمكافحة داء كلابية الذنب (الأنكوسركية)

٢٢- ينص الصك القانوني الذي أنشئ بموجبه البرنامج الأفريقي لمكافحة داء كلابية الذنب، وهو كيان تستضيفه المنظمة ولكنه لا يمثل شراكة مُستضافة، على انتهاء البرنامج في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥. وأكد منتدى العمل المشترك، وهو الجهاز الرئاسي الرئيسي للبرنامج، هذا القرار في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤. ورغم اعتراف أصحاب المصلحة الرئيسيين بنجاح البرنامج في التخلص من داء كلابية الذنب، فقد رأوا أنه كان ينبغي بذل المزيد من الجهود في أفريقيا دعماً للعلاج الوقائي الكيميائي لبعض الأمراض المختارة من بين الأمراض المدارية المهملة. وتعكف المنظمة على تنظيم مشاورات مع الشركاء الرئيسيين بغية استعراض الخيارات الممكنة لإنشاء كيان جديد بشأن هذه الأمراض، مع ضمان مواصلة الأنشطة الأساسية المتعلقة بالتخلص من داء كلابية الذنب في الوقت ذاته.

١ انظر العنوان: <http://hspm.org>.

تنفيذ المقرر الإجمالي م ١٣٢ (١٠) الصادر عن المجلس التنفيذي

٢٣- اعتمدت لجنة البرنامج والميزانية والإدارة خلال اجتماعها التاسع عشر الإطار الخاص بالاستعراض الدوري للشراكات الصحية المُستضافة^١ على أساس كل حالة على حدة وفي الوقت المناسب فيما يتعلق بمساهماتها في تحسين الحاصلات الصحية، وتفاعل المنظمة مع آحاد الشراكات المُستضافة، ومواءمة عملها مع عمل المنظمة. وفي هذا الصدد، حددت الأمانة شراكة صحة الأم والوليد والطفل والتحالف العالمي للقوى العاملة الصحية كأول شراكتين مستضافتين تخضعان للاستعراض الدوري وبدأت العمل بهذا الشأن بهدف تقديم تقرير إلى اللجنة كي تنظر فيه خلال اجتماعها الثالث والعشرين.

٢٤- واستهلت المنظمة دراسات بشأن الطرائق الكفيلة باسترداد كامل التكاليف المرتبطة بالشراكات التي تستضيفها. وبعد التشاور مع لجنة الخبراء الاستشاريين المستقلة، اقترح البدء بمناقشة المبادئ والمعايير لضمان استرداد كامل التكاليف مع الشراكات المستضافة. وستتمحور المناقشة بعد ذلك حول التكاليف الفعلية والاقتطاعات المحتملة استناداً إلى الوظائف التي تؤديها بعض الكيانات بنفسها. وسيتم تنفيذ أية تدابير مهمة تتعلق باسترداد التكاليف على مدى عدة سنوات في إطار نهج تدريجي. وعلاوة على ذلك، من الواضح أن النهج المزمع تطويره سينطبق بالضرورة أيضاً على جميع الكيانات الأخرى التي تستضيفها المنظمة في نهاية المطاف.

٢٥- واجتمعت اللجنة المشتركة للشراكات التي تستضيفها المنظمة أربع مرات منذ إنشائها في أواخر عام ٢٠١٣. واسترشاداً بسياسة الشراكات التي أقرتها جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠١٠، تقوم اللجنة المشتركة مقام منتدى يُناقش فيه موضوع تنسيق القضايا البرمجية والإدارية التي تؤثر على علاقات الاستضافة، وتُقدّم من خلاله توصيات بشأن تلك القضايا إلى المدير العام.

٢٦- وكان العمل بشأن وضع شروط الاستضافة العامة فيما يتعلق بالشراكات التي تستضيفها المنظمة قد عُلق بسبب اندلاع فاشية مرض فيروس الإيبولا. وقد استؤنف العمل الآن ونوقشت خطة عمل مع اللجنة المشتركة. وستحدد هذه الشروط الأساس القانوني والإداري للعلاقة بين المنظمة والشراكة المستضافة المعنية. ومع مراعاة الولاية الخاصة بكل شراكة من الشراكات المستضافة، ستحدد شروط الاستضافة المعايير والمتطلبات المتسقة استناداً إلى السياسات والقواعد واللوائح الخاصة بالمنظمة بشأن قضايا من قبيل الحاجة إلى المواءمة البرمجية مع عمل المنظمة ومواردها البشرية وشؤونها المالية واسترداد التكاليف المالية والاتصالات والمسؤوليات وتصريف الشؤون. وقد أُدرجت الشراكات المستضافة في عملية تنفيذ إطار المنظمة لإدارة المخاطر على نطاق المنظمة.

الإجراء المطلوب من لجنة البرنامج والميزانية والإدارة

٢٧- لجنة البرنامج والميزانية والإدارة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

= = =

١ الوثيقة EB/PBAC19/8.

٢ القرار ج ص ع ٦٣-١٠.