



## إصلاح منظمة الصحة العالمية

### تقرير موحد مقدم من المدير العام

#### لمحة عامة

١- طلب المجلس التنفيذي في دورته الثلاثين بعد المائة إلى الأمانة أن تعدّ تقريراً موحداً يتناول جميع جوانب إصلاح منظمة الصحة العالمية (المنظمة) لتقديمه إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين. وهذا التقرير الذي يشكل جزءاً من مجموعة وثائق بشأن الإصلاح يزود الدول الأعضاء بلمحة عامة شاملة عن برنامج الإصلاح. والتقرير مقسّم إلى ثلاثة فروع تتناول المجالات الموضوعية الثلاثة لإصلاح المنظمة، وهي: البرامج وتحديد الأولويات وتصريف الشؤون والإدارة.

٢- ومنذ انعقاد جمعية الصحة العالمية الرابعة والستين ودورة المجلس التنفيذي في أيار/ مايو ٢٠١١، نُوقِشت عناصر منفصلة من برنامج الإصلاح خلال موسم اجتماعات اللجان الإقليمية لعام ٢٠١١. وفي تموز/ يوليو وأيلول/ سبتمبر عُقدت جلسات إحاطة إعلامية للبعثات في جنيف بشأن الإصلاح، وأُتيحَت فيها فرص الإدلاء بمزيد من التعليقات عن طريق التشاور عبر الإنترنت. ومن ثم نظر المجلس التنفيذي أثناء دورته الاستثنائية المعقودة في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١ في ورقة موحّدة ضمّت مقترحات قُدّمت في إطار كل فرع من الفروع الرئيسية. وفي كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢، نظر المجلس التنفيذي في دورته الثلاثين بعد المائة في تسع ورقات بشأن جوانب محددة من برنامج الإصلاح كانت قد أُعدّت تلبية لطلبات المكتب في تشرين الثاني/ نوفمبر. ودُعيت الدول الأعضاء في أعقاب انعقاد دورة المجلس التنفيذي في كانون الثاني/ يناير إلى الإدلاء بتعليقاتها على مقترحات محددة من خلال مواصلة التشاور عبر الإنترنت. وقد اجتمعت مؤخراً الدول الأعضاء في شباط/ فبراير ٢٠١٢ للاتفاق على معايير تحديد الأولويات وفئاتها وإطارها الزمني، والتي من المقرر أن تُجسّد في برنامج العمل العام المقبل والميزانية البرمجية لفترة السنتين ٢٠١٤-٢٠١٥.

٣- ويُورد هذا التقرير آخر ما استجد من معلومات عمّا طرأ من تطورات على مدى ١٢ شهراً مضت، ويلخّص في كل واحد من مجالات الإصلاح الثلاثة الرئيسية التقدم المُحرز في تنفيذ المقترحات و/ أو الإسهاب في بيان تفاصيلها، ويحدّد - في كل فرع من الفروع الرئيسية - المواضيع التي يلزم فيها أن تقدم جمعية الصحة مزيداً من التوجيهات أو تتخذ قرارات أخرى. ووحدت في العديد من المجالات المقترحات المبيّنة بالتفصيل التي استعرضها المجلس التنفيذي في دورته الاستثنائية، وذلك لإعطاء فكرة أوضح عن كيفية إسهام هذه المقترحات في تحقيق أهداف الإصلاح.

٤- **البرامج وتحديد الأولويات.** استُخدمت الفئات والمعايير التي اتفقت عليها الدول الأعضاء في شباط/ فبراير ٢٠١٢ لوضع مجموعة من الأولويات الرفيعة المستوى للمنظمة في مسوّد أولى لبرنامج العمل العام للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩، بناءً على طلب الرئيس في تقريره عن أعمال اجتماع الدول الأعضاء بشأن البرامج وتحديد

الأولويات.<sup>١</sup> وبمجرد وضع مسودة برنامج العمل العام خلال الأشهر المقبلة، فإنها ستحدّد الكيفية التي سيؤثر بها برنامج عمل الإصلاح على برامج المنظمة، وبذا سيجسد البرنامج المذكور العنصر التقني لبرنامج عمل الإصلاح، وسيوضح كيفية استخدام المعايير المتفق عليها لتحديد الأولويات؛ وكيفية وضع أهداف عالية المستوى؛ وكيفية الاستفادة من وظائف المنظمة الأساسية وميزاتها النسبية ومركزها التنظيمي لأغراض تركيز أعمال المنظمة. ويرد مخطط لبرنامج العمل العام في شكل تخطيطي مقرون بملاحظات تفسيرية في وثيقة مستقلة، وسيُعرض للمناقشة في لجنة البرنامج والميزانية والإدارة وجمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠١٢. وستؤثر التوجيهات المقدمة من الدول الأعضاء في وضع أول مسودة كاملة لكي تناقشها اللجان الإقليمية في عام ٢٠١٢. وستعدّ مسودات أخرى لكي تستعرضها لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٣. كما ستُعرض لأول مرة على اللجان الإقليمية في عام ٢٠١٢ المسودة الأولى للميزانية البرمجية المقترحة باستخدام الفئات نفسها المستخدمة في إعداد برنامج العمل العام. ومن ثم سيُعرض على جمعية الصحة في عام ٢٠١٣ برنامج العمل العام الثاني عشر والميزانية البرمجية المقترحة لفترة السنتين ٢٠١٤-٢٠١٥، وذلك من خلال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة والمجلس التنفيذي.

٥- **تصريف الشؤون.** يضم الفرع المتعلق بتصريف الشؤون مقترحات مقدمة تحت أربعة عناوين رئيسية، هي: اتباع نهج أكثر عقلانية في جدولة عمليات تصريف الشؤون ومواءمتها وتنسيقها؛ وتعزيز المراقبة؛ واتخاذ الأجهزة الرئاسية لقرارات أكثر استراتيجية؛ ورفع مستوى فعالية المشاركة مع أصحاب المصلحة الآخرين. وتركزت الأعمال في الآونة الأخيرة على نهوض الدول الأعضاء بمهمة تصريف شؤون المنظمة على الصعيد الداخلي. ويلزم إنجاز أعمال وإجراء مشاورات أكثر تفصيلاً فيما يخص تبسيط عملية تقديم التقارير الوطنية إلى المنظمة، فضلاً عن المشاركة مع سائر أصحاب المصلحة. أما فيما يتعلق بالنقطة الأخيرة، فيُقدّم رسم خريطة طريق موجزة بالأنشطة المُضطلع بها.

٦- **الإدارة.** أُعيد تنظيم الفصل المتعلق بالإدارة ليعكس الحقيقة القائلة إن من حصائل الإصلاح الرئيسية تقديم دعم أقوى لجميع الدول الأعضاء في المجالات التقني والمعياري والسياساتي. ويتمحور هذا الأمر حول بلوغ الأهداف الرئيسية الستة التالية: (أ) تقديم الدعم التقني والسياسي الفعال إلى جميع الدول الأعضاء؛ (ب) وتعيين ملاك موظفين يلبي الاحتياجات على كل المستويات؛ (ج) ووضع آلية تمويل تراعي الأولويات المتفق عليها؛ (د) وإقامة نظم فعالة للمساءلة وإدارة المخاطر؛ (هـ) ونشر ثقافة التقييم؛ (و) وإجراء اتصالات استراتيجية.

٧- وفيما يتصل بموضوع التقييم على وجه الخصوص، تورد هذه الوثيقة تدابير اتُّخذت لإرساء ثقافة التقييم المستقل داخل المنظمة في إطار تدابير الإصلاح الإداري الشاملة. وإضافة إلى ذلك، سيقدّم فريق التقييم التابع لمراجع الحسابات الخارجي إلى جمعية الصحة تقريراً عن المرحلة الأولى من التقييم المستقل.<sup>٣</sup> وستُعرض على المجلس التنفيذي في دورته الحادية والثلاثين بعد المائة، من خلال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة، المسودة المنقّحة لسياسة التقييم، والتي تتضمن تعليقات أهدتها الدول الأعضاء في دورة المجلس الثلاثين بعد المائة.

٨- وأخيراً طلب المجلس أن يُضمّن التقرير الموحد خطة لتنفيذ برنامج الإصلاح لكي تنظر فيها جمعية الصحة. وترد الخطة بوصفها وثيقة مستقلة.<sup>٤</sup>

١ انظر الوثيقة ج ٤٠/٦٥.

٢ الوثيقة ج ٥/٦٥ إضافة ١.

٣ الوثيقة ج ٥/٦٥ إضافة ٢.

٤ الوثيقة ج ٦٥/٦٥ وثيقة معلومات/٦.

٩- وباختصار، فإن الوثائق المقدمة لكي تنتظر فيها جمعية الصحة هي كالتالي:

- (أ) التقرير الموحد  
 (ب) الوثيقة ج/٦٥٥ إضافة ١. مسودة مخطط برنامج العمل العام الثاني عشر  
 (ج) الوثيقة ج/٦٥٥ إضافة ٢. تقرير عن المرحلة الأولى من التقييم (مقدم من مراجع الحسابات الخارجي)  
 (د) الوثيقة ج/٦٥٥ وثيقة معلومات/٦. مسودة خطة التنفيذ.

## ١- البرامج وتحديد الأولويات

١٠- يبين تقرير الرئيس عن أعمال اجتماع الدول الأعضاء بشأن البرامج وتحديد الأولويات،<sup>١</sup> تفاصيل المعايير والفئات اللازمة لتحديد الأولويات ووضع البرامج في المنظمة وخريطة الطريق والإطار الزمني المقرر استخدامها جنباً إلى جنب مع الوظائف الست الأساسية التي حددها برنامج العمل العام الحادي عشر للفترة ٢٠٠٦-٢٠١٥ في سياق مقترح أولويات في مسودة مخطط برنامج العمل العام الثاني عشر والميزانية البرمجية. وعلاوة على الأولويات، سيعين برنامج العمل العام مجموعة محدودة من النتائج الرفيعة المستوى التي ينبغي أن تحققها المنظمة بالتعاون مع الدول الأعضاء خلال فترة السنوات الست الممتدة من عام ٢٠١٤ وحتى عام ٢٠١٩. ويتفق تعريف النتائج على مستوى التأثير والحاصل الوارد في برنامج العمل العام مع هيكل سلسلة النتائج الجديدة التي رحب بها المجلس في دورته الاستثنائية.<sup>٢</sup>

١١- وستشكل الفئات الخمس (زائداً الخدمات المؤسسية) الهيكل الرئيسي للميزانية البرمجية المقبلة. وإضافة إلى ذلك، ستستخدم المعايير المتفق عليها جنباً إلى جنب مع وظائف المنظمة الأساسية لتحديد الأولويات المبيّنة بمزيد من التفصيل التي سترد في ميزانية فترة السنتين ٢٠١٤-٢٠١٥. وستستعرض اللجان الإقليمية في عام ٢٠١٢ المسودة الأولى للميزانية البرمجية المقترحة للفترة المقبلة، التي ستُرفق بوثيقة فنية تحدد المنطق الذي يستند إليه اختيار مخرجات من كل فئة وشرح كيفية استخدام المعايير في اتخاذ قرارات استراتيجية.

١٢- وتُطبق أساساً الفئات والمعايير في مجال استحداث أدوات المنظمة الخاصة بالبرمجة والتخطيط، ولكنها تخلف أيضاً تبعات على نواحي أخرى من أعمال المنظمة. وترسي العملية التي توضع بموجبها تلك الأدوات سابقة هامة لإشراك الدول الأعضاء في تحديد الأولويات في المستقبل.

١٣- وقد تُستخدم الفئات الرئيسية كوسيلة لتنظيم جداول أعمال جمعيات الصحة المقبلة وغيرها من اجتماعات الأجهزة الرئاسية بقصد تبسيط مناقشة البنود الوثيقة الصلة ببعضها من جدول الأعمال. كما تمثل هذه الفئات هيكلاً تنظيمياً للميزانية البرمجية المقترحة أفضل من الأغراض الاستراتيجية الحالية، لأن بالإمكان استخدامها لتحديد المساهمات الطوعية على مستوى أعلى. وزيادة على ذلك، فإن العدد المحدود من الفئات الرفيعة المستوى الموجود على الصعيد القطري يمنح المكاتب القطرية قدرًا أكبر من المرونة لأجل توثيق عرى موازنة الخطط التنفيذية مع الأولويات الوطنية.

١ انظر التذييلات ١-٣ من الوثيقة ج/٦٥٥/٤٠.

٢ انظر الفقرة ١٦٦ من الوثيقة EBSS/2.

### المسألة ١ التي يلزم البت فيها

جمعية الصحة مدعوة إلى تأييد تقرير الرئيس المتعلق بأعمال اجتماع الدول الأعضاء بشأن البرامج وتحديد الأولويات (الوثيقة ج ٤٠/٦٥) والمعايير والفئات والأطر الزمنية المبينة في تذييلات التقرير الثلاثة. والجمعية مدعوة أيضاً إلى تقديم توجيهات بشأن مواصلة وضع مسودة برنامج العمل العام الثاني عشر.

### ٢ - تصريف الشؤون

١٤- فيما يلي المبادئ التي اتفق عليها المجلس التنفيذي في مقرره الإجرائي الذي اتخذته في دورته الاستثنائية في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١ بشأن تصريف شؤون المنظمة:<sup>١</sup>

- " (أ) من الضروري أن تكون عملية تصريف الشؤون عملية شاملة تماماً وتحترم مبدأ التعددية؛
- (ب) إن للأجهزة الرئاسية للمنظمة دوراً رئيسياً في تحديد الأولويات، مع اضطلاع جمعية الصحة بدور سياساتي واستراتيجي والمجلس التنفيذي بدور استشاري وتنفيذي وإشرافي معزز؛
- (ج) ينبغي أن تسعى المنظمة إلى تعزيز الآليات والهياكل القائمة وتحقيق الاستفادة القصوى منها؛
- (د) ينبغي أن يوجه برنامج العمل العام عمل الأجهزة الرئاسية؛
- (هـ) ينبغي أن تستهدي المشاركة مع أصحاب المصلحة الآخرين بما يلي:
- (١) تظل المحافظة على الطابع الحكومي الدولي لاتخاذ القرارات في المنظمة على أكبر قدر من الأهمية؛
- (٢) يتعين أن يستند باستمرار وضع القواعد والمعايير والسياسات والاستراتيجيات، الذي يُشكل محور عمل المنظمة، إلى الاستخدام المنهجي للبيانات، وأن يحظى باستمرار بالحماية من تأثير أي شكل من المصالح الراسخة؛
- (٣) يتعين على أي مبادرة جديدة أن تكون لها فوائد واضحة وأن تُضيف قيمة من حيث إثراء السياسات أو زيادة القدرة الوطنية من منظور الصحة العمومية؛
- (٤) ينبغي أن يكون للاعتماد على الآليات القائمة الأسبقية على إنشاء منتديات أو اجتماعات أو هياكل جديدة، مع توفير تحليل واضح للطريقة التي يُمكن بها لأي تكاليف إضافية أن تؤدي إلى حصائل أفضل.

٢- ووافق المجلس كذلك على ما يلي:

- (أ) ينبغي تعزيز لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي. وينبغي، على وجه الخصوص، أن يشمل دورها الإشراف على رصد وتقييم التنفيذ البرمجي والمالي على مستويات المنظمة الثلاثة؛

١ المقرّر الإجرائي (2) EBSS.

(ب) ينبغي الوصول إلى المستوى الأمثل لمدة وموعد وتسلسل دورات المجلس التنفيذي ولجنة البرنامج والميزانية والإدارة، أو تعديل موعد هذه الأمور أو تمديدتها، حسب الاقتضاء، بدلاً من عقد دورات إضافية للمجلس التنفيذي؛

(ج) ينبغي أن يقوم المجلس التنفيذي بدور في وضع حد لعدد مشاريع القرارات، بناءً على تقدير لقيمتها الاستراتيجية وآثارها المالية والإدارية، ومتطلبات التبليغ وأطره الزمنية؛

(د) إن المقترحات التالية الخاصة بتحسين أساليب عمل المجلس التنفيذي وجمعية الصحة، لا تتطلب إدخال تعديلات على النظام الداخلي وينبغي تنفيذها على الفور: فينبغي أن تصبح المداولات أكثر انضباطاً للثني عن تقديم التقارير الوطنية المطولة، والتركيز على مضمون البند المعني؛ وأن تكون القاعدة فيها هي نظام "إشارات المرور" وأن ينفذ الرئيس الحدود الزمنية؛

(هـ) ينبغي تحسين وتقوية الروابط بين عمل اللجان الإقليمية وعمل المجلس التنفيذي وجمعية الصحة؛

(و) يجب أن يعزز المدير العام الدعم المقدم إلى الدول الأعضاء في تحضيرها لعمل الأجهزة الرئاسية ومشاركتها فيه، بالتعاون مع المكاتب الإقليمية، وخصوصاً فيما يتعلق بتقديم الوثائق العالية الجودة في موعدها المحدد بكل اللغات الرسمية؛

(ز) ينبغي تعزيز الحوار والتعاون مع أصحاب المصلحة الآخرين، حسب الاقتضاء، مع مراعاة أهمية المشاركة التامة للدول الأعضاء وإدارة حالات تعارض المصالح؛

(ح) ينبغي للمنظمة، بناءً على المادتين ٢(أ) و٢(ب) من دستور منظمة الصحة العالمية أن تشارك، وتتولى القيادة والتنسيق، حسب الاقتضاء، عبر منظومة الأمم المتحدة ومع الوكالات الدولية الأخرى، فيما يتعلق بالمسائل التي لها تأثير في الصحة؛

(ط) ينبغي في الأمد الطويل تحري الخيارات الخاصة بوضع إطار لتوجيه التواصل بين جميع أصحاب المصلحة النشطين في مجال الصحة.

١٥- وفي ملخص لمناقشات أجراها المجلس في كانون الثاني/يناير ٢٠١٢،<sup>١</sup> دعا الرئيس الدول الأعضاء إلى الإدلاء بتعليقات على مسودة الاختصاصات المنقحة للجنة البرنامج والميزانية والإدارة وعلى المقترحات المقدمة بشأن توثيق عرى الروابط بين اللجان الإقليمية والأجهزة الرئاسية العالمية ومواءمة ممارسات اللجان الإقليمية.

١٦- وأشار الرئيس إلى أنه سيلزم إجراء مناقشات أخرى بشأن مشاركة المنظمة مع أصحاب المصلحة الآخرين. واثق أيضاً على أنه ينبغي أن يؤدي المجلس دوراً أكبر من ذلك الذي يؤديه في مجال المراقبة فيما يتعلق بالشركات التي تتخرب فيها المنظمة، بما فيها تلك التي في ضيافتها. وتتناول الفقرات أدناه هذه المسألة بمزيد من التفصيل.

١ انظر المحضر الموجز للجلسة الثالثة عشرة للمجلس التنفيذي في دورته الثلاثين بعد المائة، الفرع ٢ (النص الإنكليزي).

١٧- وعملاً بما قدمته الدول الأعضاء من توجيهات في كانون الثاني/يناير ٢٠١٢، فقد تركزت الأعمال على الأهداف الأربعة الرئيسية التالية: ترشيد الجدولة الزمنية للاجتماعات وضمان مواءمة عمليات تصريف الشؤون على نحو أفضل؛ وتعزيز دور المجلس التنفيذي في مجال المراقبة؛ والتشجيع على اتخاذ قرارات أكثر استراتيجية في اجتماعات الأجهزة الرئاسية؛ والتشجيع على زيادة فعالية المشاركة مع سائر أصحاب المصلحة. وسيستند بلوغ الأهداف الأربعة جميعها إلى ما تقدمه الأمانة من دعم أكثر فعالية وكفاءة وفي الوقت المناسب.

### المسألة ٢ التي يلزم البت فيها

جمعية الصحة مدعوة إلى تأييد مقررات المجلس الإجرائية والاستنتاجات الواردة في الفقرة ١٤.

## جدولة عمليات تصريف الشؤون ومواعمتها وتنسيقها

### جدولة عمليات تصريف الشؤون

١٨- الهدف من تغيير الجدول الزمني لاجتماعات الأجهزة الرئاسية هو تحسين فعالية تصريف الشؤون، وخصوصاً لضمان حسن التنسيق بين مختلف عناصر العملية الشاملة لتصريف الشؤون وعمليات تصريفها على الصعيدين العالمي والإقليمي. ويلزم أن يراعي الإصلاح أدوار ومسؤوليات كل واحد من الأجهزة والعلاقات التي تربطها ببعضها والتكاليف المترتبة على عملية التغيير.

١٩- وقُدِّمت مقترحات عدّة بشأن الجدول الزمني السنوي لاجتماعات الأجهزة الرئاسية. ويتمثل الخيار الأول في استبقاء جدول الاجتماعات الزمني الحالي. أما الخيار الثاني فهو تحويل موعد اجتماعات لجنة البرنامج والميزانية والإدارة واجتماعات المجلس التنفيذي مجتمعة إلى أوائل شهر شباط/فبراير، ممّا سيُتيح فترة أطول للتحضير إبّان مطلع العام ولإعداد تقرير أكثر اكتمالاً عن السنة السابقة. وتُعقد حالياً اجتماعات اللجنة المذكورة والمجلس بالتتابع، إذ تُعقد دورة المجلس في موعد قريب جداً من اجتماعات اللجنة. لذا فإن الخيار الثالث هو تحديد فترة فاصلة بين اجتماعات اللجنة ودورة المجلس، وهو خيار يتماشى مع الدور المعزّز الذي تؤديه لجنة البرنامج والميزانية والإدارة (انظر الفقرات ٣٤ إلى ٣٦ أدناه)، ويتيح أمام المجلس وقتاً للنظر في توصيات اللجنة أطول من الذي تنتجه حالياً الاجتماعات المعقودة تباعاً. وإذا نُقِّد هذا المقترح في سياق الدورة السنوية الحالية، فإن أحد عيوبه هو إلزام لجنة البرنامج والميزانية والإدارة بعقد اجتماع في كانون الأول/ديسمبر، وهو بذلك اجتماع يسبق توفير ما يلزم من تقارير مالية وغيرها من التقارير المعدّة خلال العام.

٢٠- أما المقترح الرابع والأكثر جذرية فيتمثل في ربط اجتماعات اللجان الإقليمية بالأجهزة الرئاسية العالمية في تسلسل خطي واحد على مدار السنة التقويمية. وتفيد فرضية المقترح بأن تبدأ الدورة باجتماعات اللجان الإقليمية تليها اجتماعات لجنة البرنامج والميزانية والإدارة والمجلس التنفيذي، لتؤدي بدورها إلى عقد اجتماعات جمعية الصحة.

٢١- ويمكن من الناحية النظرية استهلال الدورة في أي وقت من العام. ولكن إذا اضطلعت الأجهزة الرئاسية بدور في الحوار حول شؤون التمويل (انظر الفقرة ٩٥ أدناه)، فإن فمن المنطقي لتوقيت نشر التقارير المالية أن يفضي إلى استهلال اجتماعات اللجان الإقليمية في مطلع العام، لتُنقل بذلك اجتماعات لجنة البرنامج والميزانية والإدارة والمجلس إلى أيار/مايو واجتماعات جمعية الصحة إلى الربع الأخير من العام. ويؤمّن هذا الخيار مزايًا حقيقية شريطة إتاحة الأماكن اللازمة لجمعية الصحة في وقت لاحق من العام.

### المسألة ٣ التي يلزم البت فيها

مطلوب من جمعية الصحة تقديم إرشادات بشأن أفضل خيار لجدولة اجتماعات الأجهزة الرئاسية للمنظمة:

- (أ) لا تغيير: استبقاء الجدول الزمني الحالي
- (ب) تغيير موعد اجتماعات لجنة البرنامج والميزانية والإدارة والمجلس إلى مطلع شهر شباط/ فبراير
- (ج) زيادة الفترة الزمنية الفاصلة بين اجتماعات لجنة البرنامج والميزانية والإدارة ودورات المجلس
- (د) تفتيح الدورة السنوية للاجتماعات لتبدأ باجتماعات اللجان الإقليمية في كانون الثاني/ يناير وتنتهي باجتماعات جمعية الصحة في الربع الأخير من العام.

### التنسيق

٢٢- إن اعتبار اجتماعات الأجهزة الرئاسية سلسلة واحدة يوطد العلاقة بين مختلف العناصر. وقد نوقشت أعلاه العلاقة القائمة بين لجنة البرنامج والميزانية والإدارة والمجلس، الذي أقرّ في دورته الاستثنائية العلاقة التي تربطه بجمعية الصحة، وخاصة الدور الذي يُحتمل أن يؤديه المجلس "كقوابة" فيما يتصل بتنفيذ القرارات. أما الصلة الأخيرة التي يتعين استعراضها فتربط اللجان الإقليمية بالمجلس التنفيذي.

٢٣- وترد وظائف اللجان الإقليمية في المادة ٥٠ من دستور المنظمة التي تحدد أن دور اللجان الإقليمية هو "صياغة سياسات ناظمة للمسائل ذات الطابع الإقليمي البحث". على أن المادة تسترسل في الإشارة إلى أن على اللجان "أن تسدي المشورة إلى المنظمة، عن طريق المدير العام، فيما يخص الشؤون الصحية الدولية التي تتجاوز أهميتها النطاق الإقليمي". وبذا فإن دور اللجان الإقليمية الأساسي هو تجسيد احتياجات الأقاليم وأولوياتها كلّ فيما يخصه، إلا أنها جزء لا يتجزأ من عملية تصريف شؤون المنظمة عموماً. على أن جداول أعمال اللجان الإقليمية وجداول أعمال المجلس التنفيذي لا تُوأم مع بعضها البعض دوماً كما ينبغي. وثمة مشكلة محددة تتعلق بالافتقار إلى آلية رسمية يُبلّغ بها المجلس بما تناقشه اللجان الإقليمية من مسائل. وعلى النقيض من ذلك لا تُتبع ممارسة متسقة لتضمين جداول أعمال اللجان الإقليمية بنوداً ذات أهمية عامة تستلزم الحصول على مدخلات من منظور إقليمي، باستثناء بنود من قبيل مسودة برنامج العمل العام والميزانية البرمجية المقترحة، التي يلزم استعراضها أيضاً.

٢٤- ولن يُطلب من اللجان الإقليمية في المستقبل تقديم تعليقات ومدخلات بشأن مسودة برنامج العمل العام والميزانية البرمجية المقترحة فحسب، وإنما أيضاً بشأن جميع الاستراتيجيات والسياسات والصكوك القانونية العالمية، مثل الاتفاقيات واللوائح والمدونات. وسيستتبع ذلك أن تتخذ جمعية الصحة قراراً يقضي بأن تُحال من الآن فصاعداً جميع البنود التي تندرج ضمن نطاق هذه الفئات إلى اللجان الإقليمية، وأن يُطلب من المديرين الإقليميين إدراج هذه البنود في جداول أعمال اللجان. فضلاً عن ذلك يجوز أن يقرر المجلس وجمعية الصحة إحالة بنود معينة إلى اللجان الإقليمية قبل إجراء مزيد من المداولات بشأنها أو اتخاذ قرار نهائي فيها للاستفادة من مختلف وجهات نظرها الإقليمية.

٢٥- ومن الحصائل الرئيسية لاتباع هذا النهج ضمان مشاركة اللجان الإقليمية بمدخلاتها في وضع استراتيجيات عالمية، ولكن بمجرد الاتفاق على هذه الاستراتيجيات تبرز حاجة إلى تكييفها وتنفيذها على الصعيد الإقليمي لا إلى وضع استراتيجيات أخرى خاصة بكل إقليم.

٢٦- وينبغي من ناحية أخرى أن تؤدي اللجان الإقليمية دوراً أقوى في إنجاز أعمال المجلس: أي أن تعد تقارير عن المواقف الإقليمية إزاء بنود معينة وتطرح مسائل جديدة وتلفت انتباه المجلس إلى الآثار الإقليمية المترتبة على البنود المدرجة في جدول أعماله. وما من سبيل في الوقت الراهن للقيام بذلك، سواء من الناحية العملية أو في إطار النظم الداخلية لمختلف الهيئات.<sup>١</sup> ومن المقترح أن يتخذ هذا التفاعل الشكلين التاليين:

(أ) يقدم رؤساء اللجان الإقليمية إلى المجلس تقارير دورية موجزة عن مداوات اللجان، ينصب تركيزها تحديداً على البنود المدرجة في جدول أعمال المجلس وعلى المدخلات المقدمة بشأن مسودات الاستراتيجيات والسياسات والاتفاقيات وغيرها من الصكوك القانونية العالمية. وسيتواصل تقديم التعليقات على الميزانية البرمجية المقترحة ومسودة برنامج العمل العام عن طريق المدير العام كما هو الحال في الوقت الراهن.

(ب) يجوز للجان الإقليمية أن تقترح على المجلس التنفيذي، في تقاريرها الموجزة، بنوداً تدرج على جدول أعمال المجلس في إطار الأولويات المتفق عليها في برنامج العمل العام، وكذلك مسودات قرارات بخصوص بنود مدرجة في جدول أعمال المجلس التنفيذي.

٢٧- وتعزيزاً للتواصل بين اللجان الإقليمية والمجلس يوصى بأن يحضر كل عضو من أعضاء مكتب المجلس التنفيذي ("هيئة المكتب") اجتماعات اللجنة الإقليمية الخاصة به، الأمر الذي سيساعد على طرح منظور إقليمي في تلك الاجتماعات، ويتيح المجال أمام استعراض المقترحات الإقليمية بشأن بنود جداول الأعمال في مناقشات هيئة المكتب لجدول أعمال المجلس.

#### المسألة ٤ التي يلزم البت فيها

جمعية الصحة مدعوة إلى الموافقة على المقترحات المقدمة بشأن تعزيز مائة أعمال اللجان الإقليمية مع أعمال المجلس التنفيذي على نحو ما ورد في الفقرات من ٢٢ إلى ٢٧ أعلاه.

#### المواعمة

٢٨- يعكس جزئياً تنوع النظم الداخلية والممارسات التشغيلية الفروق في الثقافات والتقاليد بين الأقاليم كافة. ومع أن الدول الأعضاء تسلّم بقيمة التنوع، فقد طلبت مواعمة بعض جوانب تصريف الشؤون الإقليمية لضمان اتباع ممارسة قانونية سليمة ولزيادة الفعالية في تصريف الشؤون ولتعزيز إشاعة العدل والمساءلة والشفافية في المنظمة كلها.

٢٩- وفيما يلي المجالات التي يكتسي فيها تحقيق قدر أكبر من المواعمة أهمية بالغة: عملية ترشيح المديرين الإقليميين؛ واستعراض أوراق الاعتماد؛ والقواعد الناظمة لمشاركة المراقبين.

٣٠- وفيما يتعلق بترشيح المديرين الإقليميين، تسلط الممارسات الفضلى المتبعة في المنظمة وفي غيرها من المنظمات الضوء على أهمية المبادئ التالية: الإنصاف والشفافية والتشديد على مؤهلات المرشحين الشخصية. وقد نعتت فعلاً بعض اللجان الإقليمية إجراءاتها لتتماشى مع عملية ترشيح المدير العام. ويوصى بأن تطلب

١ تنص المادة ٥٠(هـ) من دستور منظمة الصحة العالمية على الاضطلاع بهذا الدور.



جمعية الصحة/ المجلس من اللجان الإقليمية التي لم تنفخ إجراءاتها بعد بشأن ترشيح المديرين الإقليميين أن تتفحها تشيياً مع المبادئ المذكورة أعلاه وتوصى أيضاً هذه اللجان بأن تعد ما يلي: (١) معايير لاختيار المرشحين؛ (٢) وعملية لتقييم جميع مؤهلات المرشحين، إما بواسطة فريق مخصص لذلك يقدم توصيات إلى اللجنة بكامل عضويتها، أو من خلال إجراء مقابلات مع من يُدرج اسمه على قائمة التصفية من المرشحين - ليكفل بالتالي بفضل أحد الأسلوبين ألا يمضي قدماً إلا المرشحين المتمتعين بالقدر اللازم من الدعم.

٣١- ويضمن تقديم أوراق الاعتماد الصادرة عن السلطات الحكومية المعنية وموافقة الهيئة الدولية المعنية عليها اتباع ممارسة سليمة قانونياً فيما يتعلق بتمثيل الدول الأعضاء، التي ينبغي أن تقوم بدعم من الأمانة، بتقييم مدى صلاحية أوراق الاعتماد من الناحية التقنية، بوصف ذلك من أفضل الممارسات الدولية. وعلى النقيض من ذلك فإن الممارسة المتبعة حالياً بشأن استعراض أوراق اعتماد الدول الأعضاء يشوبها التفاوت. وأنشأت بعض اللجان الإقليمية لجاناً رسمية معنية بالتحقق من صحة أوراق الاعتماد، فيما تتكفل الأمانة بنفسها في لجان أخرى بمسؤولية التحقق من صحتها، مما قد يتيح فرصة انتقاد الأمانة في القضايا المثيرة للجدل.

٣٢- ويمكن أن تطلب جمعية الصحة من اللجان الإقليمية ما يلي: اشتراط أن يكون من يصدر أوراق الاعتماد هو رئيس الدولة أو الحكومة أو وزير الشؤون الخارجية أو وزير الصحة أو أي سلطة أخرى مختصة؛ واشتراط تعيين لجان معنية بأوراق الاعتماد أو إسناد مهمة النظر في أوراق الاعتماد إلى موظفي اللجنة.

٣٣- ولا تنص النظم الداخلية الحالية لمعظم اللجان الإقليمية إلا على مشاركة المنظمات الإقليمية في أعمالها. أما موضوع المراقبين فالمسألة بكل بساطة تكمن في مواعمة الممارسة المتبعة في جميع الأقاليم ليكون هناك نظام واضح يتيح المجال أمام اللجان الإقليمية لدعوة من ترغب في أن يحضر اجتماعاتها من المراقبين، بما في ذلك الدول الأعضاء من أقاليم أخرى والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية.

#### المسألة ٥ التي يلزم البت فيها

جمعية الصحة العالمية مدعوة إلى الموافقة على المقترحات المقدمة بشأن زيادة مواعمة أعمال اللجان الإقليمية فيما يتعلق بترشيح المديرين الإقليميين، واستعراض أوراق الاعتماد، ومشاركة المراقبين، على النحو المبين في الفقرات من ٢٨ إلى ٣٣ أعلاه.

#### المراقبة التي تضطلع بها الأجهزة الرئاسية

٣٤- تعزيز دور لجنة البرنامج والميزانية والإدارة: المقترح الرئيسي المطروح هو ألا تتناول لجنة البرنامج والميزانية والإدارة المسائل الإدارية والتنظيمية فحسب، وإنما عليها أيضاً أن تضطلع بدور رقابي على المسائل البرمجية.

٣٥- ونزولاً عند طلب الدول الأعضاء أعيد تنظيم اختصاصات لجنة البرنامج والميزانية والإدارة بحسب المجال لزيادة توضيحها، وحدثت لتعكس إنشاء لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة ودور لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في ميداني الرصد والتقييم. وتلزم الاختصاصات الجديدة لجنة البرنامج والميزانية والإدارة بالاضطلاع بعمليات استعراض وتقديم إرشادات وتقديم توصيات، حسب الاقتضاء، إلى المجلس التنفيذي بشأن مجموعتين من المسائل هما: تخطيط البرامج ورصدها وتقييمها؛ والشؤون المالية والإدارية. وزيادة على ذلك تحدّد هذه الاختصاصات مجالات يمكن فيها للجنة البرنامج والميزانية والإدارة أن تتصرف بالنيابة عن المجلس التنفيذي.

٣٦- وتكمن النقطة الرئيسية التي طرحتها الدول الأعضاء بشأن هذه المسألة فيما أبدته من تعليقات خلال دورة المجلس الثلاثين بعد المائة في أن الإصلاح يلزم أن يتخطى موضوع تعديل الاختصاصات. وتنفيذاً لمقترحات الدول الأعضاء سيوسع في المستقبل نطاق جدول أعمال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة ليشمل المزيد من شؤون البرامج والأداء. وإضافة إلى ذلك ستضطلع لجنة البرنامج والميزانية والإدارة بدور أكبر في مراقبة التقييم المستقل وفيما يتعلق بالحوار المقترح حول التمويل. وقد تستلزم هذه التغييرات تمديد فترة اجتماعات اللجنة ليوم آخر. وسيكون لضمان إجراء حوار مستتير بشأن الطائفة الأعم من المسائل البرمجية المدرجة على جدول الأعمال آثار على وفود الدول الأعضاء وحضور موظفي الأمانة.

٣٧- ولدى اللجان الإقليمية آليات مشابهة تضطلع بفضلها اللجان الدائمة وغيرها من اللجان الفرعية بدور استشاري في الهيئة الأساسية. وتؤكد مجدداً تجربة اللجان الإقليمية على النقطة المبينة أعلاه التي تفيد بأنه يلزم إتاحة ما يكفي من الوقت بين اجتماعات هذه اللجان واجتماعات الهيئة الرئاسية الأساسية التي تسدي إليها المشورة هذه اللجان.

#### المسألة ٦ التي يلزم البت فيها

جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بأن لجنة البرنامج والميزانية والإدارة ستواصل في اجتماعها في أيار/ مايو استعراض اختصاصاتها المنقحة بصيغتها المعروضة على المجلس في دورته الثلاثين بعد المائة، وستعرضها على المجلس ليتخذ فيها القرار النهائي في دورته الحادية والثلاثين بعد المائة.

#### اتخاذ القرارات الاستراتيجية في اجتماعات الأجهزة الرئاسية

٣٨- يتناول هذا الفرع إدارة القرارات والمقررات الإجرائية، ويستند إلى تدابير اتفق عليها المجلس بالفعل في دورته الاستثنائية (انظر الفقرتين الفرعيتين (٢) (ج) و(د) في الفقرة ١٤ أعلاه).

٣٩- وتنتظر الأجهزة الرئاسية حالياً في كم هائل من بنود جدول الأعمال والمقررات الإجرائية والقرارات المتعلقة بها. ومع أن المجلس التنفيذي قادر على أن "يؤدي دوراً في وضع حد لعدد مشاريع القرارات، بناء على تقييم أهميتها الاستراتيجية وآثارها المالية والإدارية، ومتطلبات التبليغ وأطره الزمنية"،<sup>١</sup> لا يزال ضمان إجراء نقاش أكثر تنظيماً واستراتيجية يشكل تحدياً في هذا المضمار.

٤٠- ويطرح التأخر في استلام مشاريع القرارات مشاكل إضافية، وخاصة إن لم يُتَّح وقت كاف لتقدير القيمة التي تضيفها على أساس قرارات سابقة اتُّخذت في الموضوع ذاته، ولتحليل الآثار المالية أو البرنامجية أو الإدارية المترتبة على اعتمادها بالنسبة إلى الأمانة. وإضافة إلى ذلك، إذا كانت هناك حاجة إلى إجراء مزيد من الصياغة أو إنشاء أفرقة عاملة أخرى فإن ذلك يمكن أن يتعارض مع سير العمل.

٤١- واقترح المدير العام من قبل في تقريره إلى دورة المجلس الاستثنائية بأن تسترشد الأجهزة الرئاسية العالمية في عملها بخطة عمل متوسطة الأجل. وقد أثار هذا المقترح تساؤلين يلخصان على النحو التالي: هل في الالتزام بخطة محددة الكثير من الجمود ومخاطرة باستبعاد المسائل الجديدة أو المستجدة؛ وبما تتميز هذه الخطة عن برنامج العمل العام؟

١ انظر المقرر الإجرائي (EBSS2(2)، الفقرة الفرعية (٢)(ج)، في الوثيقة EBSS/2/2011/REC/1.

٤٢- وما إن تعتمد الدول الأعضاء برنامج العمل العام الثاني عشر بعد تفكير ملي، فإنه سيعرض سبيلاً أفضل لهيكله النقاش في اجتماعات الأجهزة الرئاسية، من دون تقليص مرونة المنظمة اللازمة لتناول المسائل الجديدة. وستيسّر الفئات المنفق عليها تجميع بنود جدول الأعمال المترابطة تحت عدد محدود من العناوين، بما يقلل ازدواجية التعليقات ويبرز أوجه التآزر و/ أو التداخل بين البنود والقرارات المرتبطة ببعضها ويسهل مناقشتها على نحو أبسط. ويمكن أن يطبق أعضاء مكتب المجلس أولويات برنامج العمل العام لإعداد جدول أعمال المجلس ويوصفها معايير إضافية لتقديم توصيات بشأن ما تقترحه الدول الأعضاء أو اللجان الإقليمية من بنود جديدة لجدول الأعمال.

٤٣- وخلاصة القول فإن التدابير المقترحة لتيسير إدارة القرارات هي كالآتي: (أ) يتعين أن يستعين أعضاء مكتب المجلس بمعايير، كذلك المستخدمة في تحديد أولويات برنامج العمل العام، في استعراض البنود التي يتعين إدراجها في جدول أعمال المجلس، على أساس أنه كلما قلّ عدد البنود قلّ كذلك عدد القرارات والمقررات الإجرائية المرتبطة بها؛ (ب) وضمان أن يتمتع المجلس بالصلاحيات نفسها التي تتمتع بها جمعية الصحة في إدارة ما يُقدّم من قرارات متأخرة؛<sup>١</sup> (ج) وقصر شروط التبليغ عن جميع القرارات على ست حالات كحد أقصى، ما لم تقرر جمعية الصحة العالمية خلاف ذلك؛ (د) وزيادة الاستعانة بملخصات الرئيس في الحالات التي يرى فيها أن إصدار قرار رسمي غير ضروري.

#### المسألة ٧ التي يلزم البت فيها

جمعية الصحة العالمية مدعوة إلى الموافقة على المقترحات الملخصة في الفقرة ٤٣ بشأن تبسيط عملية اتخاذ القرار في اجتماعات الأجهزة الرئاسية.

#### المشاركة الفعالة مع أصحاب المصلحة الآخرين

٤٤- وافق المجلس في دورته الاستثنائية على ضرورة تعزيز الحوار والتعاون مع أصحاب المصلحة الآخرين، حسب الاقتضاء، مع مراعاة أهمية المشاركة التامة للدول الأعضاء وإدارة حالات تعارض المصالح.<sup>٢</sup>

٤٥- وإقامة الشراكات مع أصحاب المصلحة الآخرين - بمعناها العام - إنما هي جانب ضروري من جوانب زيادة المنظمة في مجال الصحة العمومية ويمكن أن تتخذ أشكالاً عديدة، سواء مع المجتمع المدني أم المنظمات غير الحكومية أم هيئات القطاع الخاص أم مع طائفة واسعة من المنظمات المعنية بالصحة داخل منظومة الأمم المتحدة وخارجها. وتتفاعل هذه الجهات على المستويات العالمية والإقليمية والقطرية.

٤٦- وهيمن شاغلان أساسيان على النقاش الذي دار بشأن هذه المسائل. أولهما ما هو السبيل الذي يكفل الحفاظ على الأهمية القصوى للطابع الحكومي الدولي الذي تتسم به عملية اتخاذ القرارات في المنظمة عندما يتفاعل أصحاب المصلحة الآخرون مع الأجهزة الرئاسية في المنظمة؟ وفيما يخص جميع أشكال التفاعل مع أصحاب المصلحة الآخرين، ما السبيل إلى حماية أعمال المنظمة من أي شكل من أشكال تضارب المصالح؟ وقد بدد المجلس هذان الشاغلان من حيث المبدأ (انظر الفقرة ١٤ أعلاه). ويتعين الآن تحويل هذا المبدأ إلى ممارسة.

١ تنص المادة ٥٠ من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية على أنه " ... لا يُناقش أي مقترح أو يُعرض للتصويت عليه في أي اجتماع ... ما لم تعمم نسخ منه على الوفود كافة قبل ذلك بيومين على أقل تقدير".

٢ انظر المقرر الإجرائي (2) EBSS2، الفقرة الفرعية (٢)(ز)، الوثيقة EBSS/2/2011/REC/1.

٤٧- وبالنسبة إلى الأمم المتحدة على وجه التحديد، فقد اتفق على أن تشارك المنظمة في جميع المسائل التي تؤثر في الصحة وتتولى الريادة فيها وتنسقها، حسب الاقتضاء، في منظومة الأمم المتحدة كلها ومع سائر الهيئات الدولية.<sup>١</sup>

٤٨- وفيما يتعلق بالعمل التقني، ستواصل المنظمة طلب آراء المنظمات غير الحكومية. ولن تقتصر حالات التفاعل على النطاق العالمي. ويتزايد استخدام المبادرات على الصعيدين الإقليمي والقطري، مثل الشراكة الصحية الدولية والصحة والمواءمة في أفريقيا لدعم تطوير السياسات والاستراتيجيات الصحية الوطنية.

٤٩- وكما اقترح المجلس، يلزم استعراض وتحديث المبادئ التي تحكم علاقات المنظمة مع المنظمات غير الحكومية، الأمر الذي سيقضي تقصي السبل الكفيلة بتمكين المنظمات غير الحكومية وغيرها من المنظمات المعنية بالصحة من أن تشارك في اجتماعات الأجهزة الرئاسية الإقليمية والعالمية وتبدي آراءها فيها، مع ضمان أن تبقى عملية اتخاذ القرار من صلاحية الحكومات. ونظراً لانشغال الكثيرين إزاء إمكانية تضارب المصالح، فإن التحدي الأساسي هو استكشاف كيفية التمييز بين مختلف أنواع الكثير من المنظمات غير الحكومية التي تتفاعل مع المنظمة.

٥٠- والخطوة القادمة بشأن المنظمات غير الحكومية هي إجراء مشاورات غير رسمية تؤدي إلى عقد الدورة الخامسة والستين لجمعية الصحة العالمية. ومن المقترح أن تعقد خلال جمعية الصحة جلسة إحاطة إعلامية بشأن مسألة علاقات التفاعل مع المنظمات غير الحكومية ستسعى الأمانة أثناءها إلى التعبير عن وجهات النظر التي يمكن إدراجها في نهاية المطاف في ورقة تُقدّم إلى المجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة.

٥١- والعلاقات مع الكيانات التجارية الخاصة ليست مشمولة حالياً إلا بالتوجيه الداخلي الخاص بالموظفين (انظر أيضاً الفرع المعني بشأن المساءلة والشفافية وتضارب المصالح الوارد أدناه تحت عنوان الإصلاح الإداري). ويلزم تكثيف العمل وإجراء مزيد من المشاورات بغية إعداد سياسة ينظر فيها المجلس. وستُجرى مشاورات طوال السنة أشهر القادمة وتقدم مسودة ورقة عن السياسات إلى المجلس في دورته الثالثة والثلاثين بعد المائة في أيار/ مايو ٢٠١٣.

٥٢- ويتناول هذا الفرع من الوثيقة عمل المنظمة بالشراكة مع سائر أصحاب المصلحة بصفة عامة غير أنه من المهم أيضاً التركيز على دور المنظمة بوصفها جهة شريكة (وعضواً بشكل متواتر في مجلس الشراكات الصحية الرسمية، المستقلة منها وتلك التي تستضيفها المنظمة).<sup>٢</sup>

٥٣- وأشارت مناقشات سابقة إلى أن المجلس يضطلع بدور أقوى في إدارة علاقة المنظمة بالشراكات الصحية. وتحقيقاً لهذه الغاية، يُقترح أن يصبح دور المنظمة في الشراكات الصحية الرسمية بنداً ثابتاً من جدول الأعمال ينظر فيه المجلس. وقد طلب المجلس من الأمانة أن تقدم إليه في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة تقريراً عن ترتيبات الاستضافة في المنظمة جنباً إلى جنب مع ما يبذل من جهود أخرى رامية إلى تنسيق العمل مع الشراكات المستضافة.

١ انظر أيضاً تقرير الأمانة عن التعاون داخل منظومة الأمم المتحدة ومع سائر المنظمات الحكومية الدولية، الوثيقة ج ٣٩/٦٥.

٢ يستخدم مصطلح الشراكة الرسمية تمثيلاً مع التعريف الذي يرد في الوثيقة ج ٤٤/٦٣ ويشير إلى "علاقات التعاون الرسمية بين عدة منظمات تنقسم المخاطر والفوائد سعياً إلى بلوغ مرمى مشترك. ولكل شراكة من هذا النوع هيئتها المستقلة لتصريف الشؤون".

٥٤- وخلاصة القول، فإن خريطة الطريق لتعزيز فعالية المشاركة مع سائر أصحاب المصلحة تنطوي على ثلاثة مسارات عمل مترابطة هي: (أ) إجراء مشاورات مع المنظمات غير الحكومية بشأن تفاعلها مع العمل التقني وتصريف الشؤون في المنظمة، تشمل جلسة إحاطة إعلامية خلال الدورة الخامسة والستين لجمعية الصحة العالمية وتؤدي إلى رفع تقرير إلى المجلس في كانون الثاني/يناير ٢٠١٣؛ (ب) وإجراء سلسلة منظمة من المشاورات بشأن علاقة المنظمة بالكيانات التجارية الخاصة تعتمد على المبادئ التوجيهية الراهنة ونقضي إلى إعداد مسودة وثيقة سياسات تُقدّم إلى المجلس في أيار/مايو ٢٠١٣؛ (ج) واستعراض لترتيبات الاستضافة في المنظمة ومقترحات بشأن تنسيق العمل مع الشراكات المستضافة لكي ينظر فيها المجلس في كانون الثاني/يناير ٢٠١٣.

### المسألة ٨ التي يلزم البت فيها

جمعية الصحة مدعوة إلى إقرار مسارات العمل الثلاثة المتصلة بمشاركة المنظمة مع سائر أصحاب المصلحة حسبما يرد تلخيصه في الفقرة ٥٤ أعلاه.

٥٥- وطلب المجلس في دورته الاستثنائية من المدير العام أن يقدم مقترحات بشأن كيفية تبسيط عملية رفع التقارير الوطنية وفقاً للمواد من ٦١ إلى ٦٥ من دستور المنظمة بالاستعانة بالأدوات الحديثة. والعمل على هذه المسألة هو قيد التحضير في السياق الأوسع لترشيد رفع التقارير الصحية. وسيعد تقرير منفصل يطرح على المجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٣.

### ٣- الإصلاح الإداري

٥٦- قدم المجلس في المقرر الإجمالي EBSS2(3) توجيهات بشأن الإصلاح الإداري. وفي دورته الاستثنائية المعقودة في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١ "رحب بمقترحات المدير العام بشأن الإصلاح الإداري وطلب في معرض إقراره بضرورة القيام بأعمال تكميلية ولاسيما فيما يتعلق بتخصيص الموارد الاستراتيجية، المضي قدماً في إعداد المقترحات في المجالات التالية:

(أ) الفعالية والمواءمة والكفاءة التنظيمية؛

(ب) تمويل المنظمة؛

(ج) سياسات وإدارة الموارد البشرية؛

(د) التخطيط والإدارة والمساءلة القائمة على النتائج؛

(هـ) الاتصالات الاستراتيجية.

٥٧- وطُلب من المدير العام مواصلة إعداد ما يلي:

(أ) مقترح مبيّن بالتفصيل بخصوص وضع آليات لتعزيز إمكانية التنبؤ بالتمويل ومرونة الدخل دعماً لما تحدده الدول الأعضاء من أولويات؛

(ب) مقترح مبيّن بالتفصيل بشأن إنشاء صندوق احتياطي للطوارئ الصحية العمومية ورفع تقرير عن ذلك إلى المجلس التنفيذي في دورته الثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٢؛

(ج) مقترحات بصدد تحديد إطار زمني لإعداد الميزانية البرمجية وبرنامج العمل للعام للفترة من عام ٢٠١٤ فصاعداً، مع مراعاة الخبرات الجيدة المُستشفة بشأن الخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل، وتحليل لمزايا وعيوب تعديل دورية الميزانية البرمجية لتصبح ثلاث سنوات، وتقرير عن ذلك يقدم إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين في أيار/ مايو ٢٠١٢؛

(د) مسودة سياسة تقييم رسمية، تضم آلية لإشراف الأجهزة الرئاسية على التقييم في إطار الاستشارة ببصيرة لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة، وتقرير عن ذلك يُقدم إلى المجلس التنفيذي في دورته الثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢؛

(هـ) توضيح بشأن المقترحات المتعلقة بتعزيز الشبكات والعلاقات بين المكاتب الإقليمية وبين مجموعات المكاتب القطرية داخل الأقاليم وفيما بينها؛ وبشأن تعزيز القدرة على تعبئة الموارد وخصوصاً على المستوى القطري؛

(و) مقترح بشأن وضع آلية جديدة لتخصيص الموارد كي تنظر فيه لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي خلال اجتماعها السادس عشر في أيار/ مايو ٢٠١٢.

٥٨- وقررت الدول الأعضاء إجراء تقييم مستقل لتقديم مدخلات في عملية الإصلاح بفضل نهج مكوّن من مرحلتين، بحيث تتألف مرحلته الأولى من استعراض المعلومات الموجودة بالتركيز على التحديات التي تواجهها المنظمة في مجال التمويل والمسائل الخاصة بملاك الموظفين، وتصريف الدول الأعضاء للشؤون الداخلية في المنظمة، والاضطلاع حيثما أمكن بالمتابعة لإعداد مزيد من المعلومات رداً على الأسئلة المطروحة في المجلس التنفيذي في دورته الاستثنائية.

٥٩- وقررت الدول الأعضاء كذلك أن يشتمل أيضاً الاستعراض الخاص بالمرحلة الأولى على خريطة طريق للمرحلة الثانية من التقييم، وهي مرحلة تهدف إلى إبلاغ جمعية الصحة العالمية السادسة والستين عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة بوصفها مدخلاً في برنامج العمل العام. وستستند المرحلة الثانية من التقييم إلى نتائج المرحلة الأولى والمشاورات الأخرى مع الدول الأعضاء، مع التركيز بوجه خاص على الاتساق بين مستويات المنظمة الثلاثة وأدائها. وبوصف التقييم أحد مدخلات عملية الإصلاح فإنه سيُجرى بالتوازي مع جوانب أخرى من هذه العملية.

٦٠- وطلب المجلس من المدير العام تحديد الكيان المناسب للمرحلة الأولى من التقييم والمضي بالتشاور مع وحدة التفتيش المشتركة التابعة للأمم المتحدة ومراجع الحسابات الخارجي ولجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة في إعداد نهج للتقييم المكون من مرحلتين بالتشاور مع الدول الأعضاء وعرضه على المجلس التنفيذي في دورته الثلاثين بعد المائة لكي ينظر فيه.

٦١- وفي سياق العلاقات القائمة مع وحدة التفتيش المشتركة التابعة للأمم المتحدة طلب المجلس من وحدة التفتيش المشتركة أن تقوم بتحديث تقريرها بشأن ما يلي:

(أ) إضفاء طابع اللامركزية على المنظمات داخل منظومة الأمم المتحدة - الباب الثالث: منظمة الصحة العالمية؛

(ب) استعراض الإدارة والتنظيم في منظمة الصحة العالمية.<sup>١</sup>

١ النص الوارد في الفقرات من ٥٦ إلى ٦١ مأخوذ من المقررات الإجرائية الصادرة عن المجلس التنفيذي في دورته الاستثنائية (انظر الوثيقة (EBSS/2/2011/REC/1)).

٦٢- ونظر المجلس في كانون الثاني/يناير ٢٠١٢ في وثائق خاصة عن وضع آليات لتعزيز إمكانية التنبؤ بالتمويل ومرونته؛<sup>١</sup> وإنشاء صندوق احتياطي؛<sup>٢</sup> وتوضيح بشأن المقترحات المتصلة بالعلاقات القائمة بين المكاتب الإقليمية، وتلك القائمة بين المكاتب القطرية داخل الأقاليم وفيما بينها، وبشأن تعبئة الموارد ولا سيما على المستوى القطري.<sup>٣</sup> كما نظر المجلس في تقارير عن التقييم.<sup>٤</sup>

٦٣- ويتضمن الجزء المتبقي من هذا الفرع تحديداً للمعلومات عن التقدم المحرز فيما يتصل بالإصلاح الإداري ويبرز المقررات الإجرائية التي ينبغي أن تتخذها جمعية الصحة العالمية. ويتمحور تنظيم الفرع حول ستة أهداف رئيسية هي: (أ) تقديم الدعم التقني والسياسي الفعال إلى جميع الدول الأعضاء؛ (ب) وتعيين ملاك موظفين يلبي الاحتياجات على كل المستويات؛ (ج) ووضع آلية تمويل تراعي الأولويات المنفق عليها؛ (د) وإقامة نظم فعالة للمساءلة وإدارة المخاطر؛ (هـ) ونشر ثقافة التقييم؛ (و) وإجراء اتصالات استراتيجية.

### تقديم الدعم التقني والسياسي الفعال إلى جميع الدول الأعضاء

٦٤- تدعم أعمال المنظمة جميع الدول الأعضاء أي الدول التي يكون للمنظمة فيها حضور فعلي وتلك التي لا يكون لها فيها مثل هذا الحضور. وليست عملية تعزيز الدعم وزيادة فعاليته تلبية لاحتياجات جميع البلدان مجرد عنصر من عناصر الإصلاح بل هي حصيللة رئيسية منه. ومن الواضح أن تحقيق النجاح في البلدان التي يكون فيها للمنظمة وجود فعلي مرهون بتدعيم مكاتب المنظمة الموجودة في البلدان والأقاليم والمناطق وكذلك بجوانب أخرى من الإصلاح الإداري على مستويات المنظمة كافة (سياسات الموارد البشرية والتمويل وتخصيص الموارد والمساءلة وإدارة المخاطر والتقييم والاتصالات).

٦٥- كما يتطلب تكليل الدعم المقدم إلى الدول الأعضاء بالنجاح تحسين جودة أعمال المنظمة، لا عن طريق مكاتب المنظمة فحسب، وإنما عن طريق أعمال المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية ودون الإقليمية كذلك. وفي هذا الصدد لا يزال التركيز ينصب حتى الآن على تعزيز قدرة كل بلد على الاستجابة واتساق الدعم المقدم إليه في المقام الأول. على أن أنشطة المنظمة في مجال وضع القواعد والمعايير التي تستفيد منها الدول الأعضاء بشكل جماعي من حيث الجودة والوجاهة أمر يكتسي الأهمية ذاتها.

٦٦- وفيما يتعلق تحديداً بحضور المنظمة الفعلي أُحرز تقدم ملحوظ منذ استهلال عملية الإصلاح. وجرى تعزيز ممارسة تفويض السلطة إلى رؤساء مكاتب المنظمة في البلدان والأقاليم والمناطق فيما يتصل بالمسائل البرمجية والمالية والإدارية والمسائل المرتبطة بالموارد البشرية. وكُيِّف مستوى التفويض تكيفاً أوثق مع حجم البرامج القطرية ومدى تعقيدها.

٦٧- وإضافة إلى ذلك، يتواصل تعزيز عملية تقييم أداء رؤساء مكاتب المنظمة الذين يشاركون في عملية التقييم على مستوى ١٨٠ درجة التي تستهدف أعضاء الفريق القطري التابع للأمم المتحدة.

١ الوثيقة مت ٥/١٣٠ إضافة ٥.

٢ الوثيقة مت ٥/١٣٠ إضافة ٦.

٣ الوثيقة مت ٥/١٣٠ إضافة ٧.

٤ الوثيقتان مت ٥/١٣٠ إضافة ٨ ومت ٥/١٣٠ إضافة ٩.

٦٨- ويجري تدعيم إطار المنظمة للرقابة الداخلية (انظر الفقرات من ٩٧ إلى ١٠١ أدناه) وسوف يطبق الإطار على المستوى القطري لتحسين تنفيذ البرامج وإدارة الشؤون المالية؛ ويتواصل إضفاء الطابع المؤسسي على تقييم أداء المكاتب القطرية بناءً على معايير متفق عليها.

٦٩- وتبدأ للشواغل المبينة في العديد من عمليات التقييم سثحول التطورات الطارئة في المستقبل محور التركيز إلى الدور الريادي الذي يضطلع به رؤساء مكاتب المنظمة، وذلك لتمكينهم بوجه خاص من أداء دور أكثر حزمًا في تيسير الحوار السياسي بين مختلف أجهزة الحكومات ومع المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية وجميع الشركاء الآخرين في مجال الصحة داخل القطر.

٧٠- وتشمل التدابير المتخذة في هذا المضمار اختيار أفضل المرشحين قدر الإمكان من خلال تحسين عملية الاختيار؛ وتطوير مسار مهني يجتذب الأفراد طوال مرحلة ارتقائهم لسلم المناصب الرفيعة بشكل مطرد؛ وتقصي إمكانيات تنسيق رتب المناصب على المستوى القطري مع الأنداد في منظومة الأمم المتحدة.

٧١- ويجري تدعيم هذا النهج بواسطة برنامج مكثف لتنمية القدرات لتعزيز قدرة رؤساء مكاتب المنظمة وفرقهم والإشراف على الحوار السياسي والانخراط في إقامة شراكات فعالة مما يشمل التعليم الإلكتروني الإلزامي بإشراف محاضر ودورة تدريبية مباشرة بشأن دبلوماسيات الصحة العالمية بهدف الارتقاء بمهارات الرؤساء في مجالات الدبلوماسية والتفاوض وإقامة الشراكات.

٧٢- ومن الفوائد المتوقع جنيها من تنمية القدرات زيادة فرص تدعيم دور المنظمة كجهة حاشدة ووسيلة جديرة بالثقة تيسر إسهامات الشركاء في مجالي الصحة والتنمية في السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية وتدير كذلك مجموعة الصحة حسب الاقتضاء في حالات الطوارئ.

٧٣- وتتيح تكنولوجيا الاتصالات والمعارف الحديثة المجال الآن أمام اعتماد نهج مبتكرة ومرنة لتبادل المعارف والأفكار والخبرات على نطاق المنظمة ككل. وتُتاح الآن في السياق نفسه فرص الحصول افتراضياً بشكل فوري على خبرات إضافية من المراكز المتعاونة مع المنظمة ومؤسسات أخرى عامة ووطنية.

٧٤- وسيتواصل تشذيب عملية إعداد استراتيجيات التعاون القطرية تعزيزاً لقدرة المنظمة على الاستجابة. ومن الضروري التدرج في توسيع نطاق هذه العملية للتوصل إلى وضع يمكن في إطاره لأي بلد وضع برنامج تعاون متفق عليه مع المنظمة بصرف النظر عما إذا كان للمنظمة مكتب تابع لها في ذلك البلد.

٧٥- ومع أن الاتفاق على الأولويات في إطار استراتيجيات التعاون القطرية خطوة ضرورية على طريق تعزيز القدرة على تلبية احتياجات البلدان، فإنه يلزم تجسيد تلك الأولويات في عمليات تخصيص الموارد وتخطيط العمليات. وستزود الفئات الأوسع نطاقاً المتفق عليها لوضع مسودة برنامج العمل العام والميزانية البرمجية المقترحة الجديتين الأفرقة القطرية بقدر أكبر من المرونة في هذا الصدد.

٧٦- وتسلط هذه النقطة الأخيرة الأضواء على النقطة الأعم التي مفادها أن فعالية دعم البلدان مرهونة بفعالية النظم الإدارية على مستويات المنظمة كافة، وهو أمر يتطلب بوجه خاص تمييزاً واضحاً بين المهام والمسؤوليات على مختلف المستويات، لا فيما يتعلق بكيفية عملها معاً فحسب وإنما من حيث الخدمات التي تقدمها فعلاً. وترد المهام والمسؤوليات بالتفصيل في الجدول التالي.



### المستوى القطري

#### التعاون التقني

قيادة أنشطة توفير التعاون التقني أو التوسط للحصول عليه مع الدول الأعضاء من خلال وضع استراتيجية للتعاون مع البلدان؛ وتحديد المجالات التي تتطلب الدعم التقني والتدعيم المؤسسي.

#### المشورة والحوار في مجال السياسات

توفير المشورة وقيادة الحوار في مجال السياسات على المستوى القطري وكذلك تيسير مشاركة البلدان على نطاق أوسع في السياسات والحوارات الإقليمية والعالمية.

#### القواعد والمعايير

دعم البلدان للمشاركة الفعالة في وضع قواعد ومعايير ومبادئ توجيهية وأدوات ومنهجيات عالمية وتكييفها لاستخدامها وتنفيذها على الصعيد القطري.

#### توليد المعارف وتبادلها

دعم جمع البيانات الوطنية (بما في ذلك بيانات الترصد والخبرات والاتجاهات القطرية) اللازمة لرصد الحالة الصحية في العالم وتحليلها ونشرها واستخدامها ومساندة البحوث.

#### الحشد

حشد طاقات الأطراف الفاعلة في مجال الصحة وتنسيق أنشطتها دعماً لتطورات الصحة الوطنية واستجابة لطوارئ الصحة العمومية.

### المستوى الإقليمي

#### التعاون التقني

تقديم الدعم التقني اللازم لوضع استراتيجيات التعاون مع البلدان ودعم تعزيز المؤسسات على المستوى القطري؛ وتدعيم التعاون التقني بين البلدان؛ وقيادة التعاون مع الدول الأعضاء التي لا توجد فيها مكاتب المنظمة.

#### المشورة والحوار في مجال السياسات

توفير آلية لتبادل المشورة في مجال السياسات والمساهمة في إعداد السياسات والاستراتيجيات العالمية وتقديم الدعم لمكاتب المنظمة فيما يتصل بالمشورة والحوار في مجال السياسات؛ والدعوة بشأن المسائل الصحية الإقليمية.

#### القواعد والمعايير

وضع المبادئ التوجيهية والمنهجيات والأدوات أو تكييفها؛ ومواءمة الاستراتيجيات العالمية مع الخصائص الإقليمية.

#### توليد المعارف وتبادلها

تجميع البيانات الصحية (بما فيها بيانات الترصد) والتحقق منها وتحليلها ونشرها واستخدامها على المستوى الإقليمي وتحليل الاتجاهات؛ والتحليل المقارن للخبرات القطرية الإقليمية والعبر المستخلصة منها وتبادل الممارسات الجيدة بشأن الموضوعات المهمة على مستوى الإقليم برتمته.

**الحشد**

حشد طاقات الأجهزة الرئاسية الإقليمية والمننديات الصحية الإقليمية والأقليمية؛ وتيسير مشاركة الدول الأعضاء في المبادرات الإقليمية والتنسيق مع الكيانات الإقليمية ودون الإقليمية.

**التمكين**

تقديم الدعم بشأن المسائل التنظيمية والإدارية إلى مكاتب المنظمة.

**المقر الرئيسي****التعاون التقني**

تقديم الدعم إلى المكاتب القطرية بشأن المسائل التقنية ودعم تعزيز المؤسسات على المستوى القطري.

**القواعد والمعايير**

قيادة أنشطة صياغة القواعد والمعايير؛ ووضع المنهجيات والأدوات والاستراتيجيات العالمية.

**توليد المعارف وتبادلها**

توحيد البيانات الصحية (ومنها بيانات الترصد) ونشرها واستخدامها على الصعيد العالمي وتحليل الاتجاهات العالمية؛ والبحث والابتكار المتعلقان بالمسائل ذات الأهمية العالمية؛ والتوسط في تبادل الخبرات والعبر المستخلصة بين الأقاليم.

**الحشد**

حشد طاقات الأجهزة الرئاسية العالمية؛ وحشد الجهات الأساسية صاحبة الشأن لصالح المبادرات الصحية العالمية والاضطلاع بدور قيادي في صياغة جدول أعمال الصحة على المستوى العالمي.

**المشورة والحوار في مجال السياسات**

صياغة السياسات العالمية بشأن الصحة العمومية؛ وتنسيق السلع الاستراتيجية العالمية في ميدان الصحة العمومية والدعوة بشأن المسائل الصحية العالمية.

**التمكين**

وضع سياسات ونظم وأطر للإشراف والمساءلة فيما يخص المسائل التنظيمية والإدارية.

٧٧- وبإمكان الطريقة التي تُعرَّف بها المُخرجات وتخصص بها الموارد عند إعداد الميزانية البرمجية أن تسهم في تعزيز وتدعيم اتساق الوظائف في شتى أنحاء المنظمة.

**المسألة ٩ التي يلزم البت فيها**

جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالتقدم المُحرز في مجال تعزيز الدعم التقني والسياساتي المقدم للدول الأعضاء.

## تعيين ملاك موظفين يلبي الاحتياجات على كل المستويات

٧٨- يجري الآن تنفيذ مجموعة واسعة من الأعمال في المنظمة ككل لتحسين سياسات الموارد البشرية وممارساتها. ويتمحور برنامج الإصلاح حول عدد استراتيجي من المجالات التي تعالج مشكلات معينة حُدَّت مسبقاً كعناصر من شأنها تسهيل فعالية إدارة القوى العاملة في المنظمة وكفاءتها. وقد بدأ الحوار مع جمعيات الموظفين وسيواصل تناول الجوانب التالية بمزيد من التفصيل من خلال الاضطلاع بعملية تشاورية.

### إدارة تنمية قدرات الموظفين وشؤون التعلّم والأداء

٧٩- نُوقِشت أعلاه الأولوية الرئيسية فيما يتعلق بتنمية قدرات الموظفين، ألا وهي تمكين رؤساء مكاتب المنظمة (وأعضاء فرقهم) لزيادة فعالية الدور القيادي الذي يضطلعون به في مجال الصحة. وسُتستخدم كذلك أولويات برنامج العمل العام على نطاق أوسع على صعيد المنظمة ككل لتوجيه إعداد برامج التعلّم الخاصة بالموظفين.

٨٠- وسيتوقف تحقيق التعلّم العالي المردودية على نطاق المنظمة برمتها على زيادة استخدام التعلّم الإلكتروني ونُظِم إدارة التعلّم على شبكة الإنترنت. ويلزم إجراء المزيد من العمل لتعزيز ثقافة يحظى فيها التعلّم الذي يخضع للتوجيه الذاتي بالقبول على نطاق واسع. وسيصبح تحقيق المزيد من أهداف التعلّم المتفق عليها جزءاً لا يتجزأ من إدارة الأداء بدعم مما يلي: (أ) اتباع نهج ملائم في إدارة الأداء يعكس العبر المستخلصة من النظام التجريبي لإدارة الأداء وتنمية القدرات الذي يجري تنفيذه حالياً؛ (ب) وتطبيق الحوافز والروادع بانتهاء سياسة عامة هي قيد الإعداد بشأن المكافآت والتقدير والشكر والجزاءات/التبعات لأغراض معالجة استمرار تدني الأداء دون المستوى المطلوب.

### قوى عاملة أكثر مرونة

٨١- ينبغي أن تمتلك المنظمة قوة عاملة تتسم بالمرونة لكي تستجيب بسرعة لما يستجد من احتياجات للبرامج ولتذبذب التمويل. ويجب أن تتألف هذه القوة العاملة من أفراد يمكن استقدامهم على وجه السرعة ويتمتعون بما يلزم من كفاءات ومهارات لتنفيذ برنامج عمل المنظمة، ويمكن استخدامهم لتلبية الاحتياجات المستجدة للبرامج، ويمكن تكيفهم بسرعة بتكلفة معقولة تتحملها المنظمة - سواء من حيث عددهم أم أنواع العقود المبرمة معهم- وعلى نحو يحترم حقوق الموظفين.

٨٢- ويشمل النهج المقرر اتباعه ثلاثة عناصر، أولها يتعلق بالتوظيف. وهناك عدد من التدابير الموجودة بالفعل والتي ستُعزز لضمان فعالية وكفاءة وسرعة عملية التوظيف في المنظمة. وتتمثل الاستراتيجيات الرئيسية في تشجيع استخدام التوصيف الوظيفي العام، وإعداد القوائم الشاملة بأسماء المرشحين المختارين. وقد تكَلَّل بالنجاح فعلاً تنفيذ عملية التوظيف المشترك في المناصب الحساسة، وخاصة توظيف رؤساء مكاتب المنظمة. وتظل مبادئ العدالة والشفافية وتكافؤ الفرص العناصر الرئيسية للمبادرات التي تستهدف تعيين الموظفين الجدد، وترقية الموظفين من ذوي الأداء العالي الجودة، والتخطيط لشغل المناصب الرئيسية. وينبغي أن يستند هذا الجانب الأخير إلى تحسين التخطيط لتعاقب الموظفين الذي سيتيح تحديد الموظفين من ذوي الأداء الرفيع المستوى.

٨٣- ويلزم ثانياً أن تتسم المنظمة بمزيد من المرونة فيما يتعلق بإدارة مستويات التوظيف، وهي مرونة يمكن تحقيقها من خلال إدارة أعداد الموظفين الذين تتعهد المنظمة تجاههم بالتزامات طويلة الأمد. كما يمكن الحد من

التكاليف المرتبطة بإدخال التعديلات على مستويات التوظيف. ويجري الآن استكشاف مختلف الخيارات المتاحة لتعديل القواعد والسياسات القائمة مع مراعاة تلك الأهداف.

٨٤- وينبغي ثالثاً أن تستفيد المنظمة بفعالية أكبر من عقود العاملين من غير الموظفين. فبدلاً من توظيف عاملين جدد في برامج تشهد توسعاً، يمكن النظر في استخدام عقود الخبراء الاستشاريين أو غيرها من العقود مع الأشخاص غير الموظفين. وبإمكان المنظمة كذلك أن تستفيد من شبكة المراكز المتعاونة معها وغيرها من شركائها الخارجيين في دعم النهوض بعملها. ولكن من الضروري التأكيد على عدم استخدام العقود مع غير الموظفين لتنفيذ الوظائف الأساسية للمنظمة أو لإدارة الخدمات المؤسسية.

### قوى عاملة أكثر قدرة على التنقل

٨٥- يشير تعبير التنقل في المنظمة إلى التحرك بين المواقع الجغرافية المختلفة، وستزداد أهميته باطراد بوصفه جانباً من جوانب تطوير الموظفين المهني على صعيد المنظمة ككل - سواء داخل المكاتب الرئيسية والأقاليم أو فيما بينها. وثمة مسألة رئيسية ينبغي تناولها هي المدى الذي يصبح فيه التنقل إجبارياً.

٨٦- ولا يمكن فرض التنقل الإجمالي على كافة الموظفين فوراً في منظمة تتسم بطابع عالي التقنية كمنظمة الصحة العالمية، على أنه إجباري فعلاً بالنسبة لبعض كوادرات الموظفين (كروءساء مكاتب المنظمة، والموظفين الدوليين العاملين في إقليم غرب المحيط الهادئ) وسيصبح تدريجياً هذا التنقل قاعدة تُطبق على العديد من الموظفين الآخرين. وسيتوقف إحراز النجاح على ضمان دمج التنقل ليصبح جزءاً لا يتجزأ من التطور المهني، وعلى وجود حوافز واضحة موضوعة موضع التنفيذ توجه هذه السياسة (من مثل منح التعيينات المستمرة)، وعلى إدارة التوظيف وتخطيط شؤون العاملين وتعاقب الموظفين على مستويات المنظمة كافة بما يحقق المزيد من التكامل، وعلى ألا تقتصر المراعاة على ما يعرب عنه الأفراد من شواغل وإنما أيضاً تلك التي تعرب عنها أسرهم.

٨٧- ويجب وضع أدوات فعالة موضع التنفيذ لتوجيه ودعم المنظمة وموظفيها في اختياراتهم، بوصف ذلك جزءاً لا يتجزأ من النهج المتكامل للتطوير المهني من خلال التنقل. وسيؤدي حصر المهارات إلى رسم صورة واقعية لما يتسم به كل موظف من الموظفين من مزايا ودليل شامل لما يتوفر داخل المنظمة من مهارات وخبرات. كما سيوفر حصر المهارات أداة فعالة للتوظيف، وتخطيط الموارد البشرية، والتطوير المهني، وتحليل الثغرات لإبرام التعاقد والاتصال الخارجي، وتحديد احتياجات التدريب. وسوف يُستكمل حصر المهارات بأداة إلكترونية لرسم خرائط المسارات المهنية التي تساعد الموظفين على النظر في الخيارات التي تتعلق بالمناصب المستقبلية.

### المسألة ١٠ التي يلزم البت فيها

جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالتقدم المُحرز في مجال سياسات التوظيف وممارساته.

### اتباع نهج لتوجيه التمويل صوب الأولويات المتفق عليها

٨٨- ينبغي أن تتمثل نقطة البداية في عملية تحسين تمويل المنظمة في تحديد رؤية واضحة للعمل الذي ينبغي أن تقوم به المنظمة، وللنتائج التي تتوقع أن تحققها. ويجب على المنظمة التخطيط في إطار غطاء مالي عام يستند إلى تقدير واقعي للدخل، على أن تستند عملية التخصيص داخل هذا الإطار الإجمالي إلى احتساب تكاليف المخرجات المتوقعة. ويضم هذا الفرع ما أنجز من أعمال في السابق بشأن تعبئة الموارد وإمكانية التنبؤ بالتمويل والميزنة المبنية على النتائج وتخصيص الموارد وإعداد التقارير المالية والضوابط الداخلية.

## الميزنة وتخصيص الموارد المبنيان على النتائج

٨٩- سيضع برنامج العمل العام الثاني عشر إطاراً استراتيجياً لعمل المنظمة على مدى ست سنوات بدءاً من كانون الثاني/يناير ٢٠١٤، يغطي ثلاث دورات ثنائية للميزانية. وسينص البرنامج على مجموعة محدودة من الأولويات ويشير إلى أسبابها المنطقية، ويحدد مجموعة من النتائج الرفيعة المستوى (على مستوى الحصائل والأثر) ينبغي تحقيقها خلال الفترة الزمنية المعنية. ويمكن الاطلاع على مسودة الموجز في شكل مخطط في الوثيقة ج ٥/٦٥ إضافة ١.

٩٠- وستقدم مسودة برنامج العمل العام الثاني عشر رؤية استراتيجية لعمل المنظمة. ولأن البرنامج يتجاوز "ما يهيم الأمانة من الناحية الإدارية"، فإنه ينص بوضوح على نتائج عملها، ويبين ما يمكن أن يأمل العالم تحقيقه واقعياً في مجال تحسين الصحة - بتعاون الدول الأعضاء وأمانة المنظمة وغيرها من الشركاء - بفضل توظيف قدر محدود من الاستثمارات. لذا فإن البرنامج يجمع بين رؤية واسعة الأفق والتوجيهات الاستراتيجية الأدق بشأن تخصيص الموارد بين الفئات والإنجازات عالية المستوى، التي سبق أن قدمتها الخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل.

٩١- وسيحدد برنامج العمل العام مهمة المنظمة ومبادئها وقيمتها، وسيتمحور نظامه حول مجموعة فئات ومعايير اتفقت عليها الدول الأعضاء في شباط/فبراير ٢٠١٢. ولا تتناول الأولويات التي تحدد إطارها باستخدام تلك المعايير كل ما تقوم به المنظمة. حيث تمثل الأولويات التي تتدرج ضمن نطاق كل فئة من فئات العمل، مجالات التشديد والتركيز المحددة استناداً إلى تطبيق المعايير المنقح عليها والوظائف الأساسية للمنظمة. وستدرج في الميزانية البرمجية قائمة أشمل بالمرجات - تحدد الأولويات بمزيد من التفصيل - في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥.

٩٢- ويجري العمل على قدم وساق لإنشاء آلية تخصيص الموارد التي ستستخدم لوضع الميزانية البرمجية المقترحة، على أن المبدأ الذي سيتبع هو أن التخصيص سيستند إلى احتساب تكاليف المنجزات (على مستوى المخرجات) لكل مستوى من مستويات المنظمة على حدة. وسيتم عرض المزيد من التفاصيل حول كيفية تنفيذ ذلك عملياً في مسودة الميزانية البرمجية المقترحة المقدمة إلى اللجان الإقليمية.

## زيادة إمكانية التنبؤ بالتمويل ومرونته

٩٣- تسعى عملية إصلاح المنظمة إلى ضمان تحقيق اتساق أفضل بين الأهداف المنقح عليها بين الدول الأعضاء والموارد المتاحة لتمويل تلك الأهداف. وتشير مناقشات المجلس التنفيذي في دورته الثلاثين بعد المائة، إضافة إلى التشاور مع الدول الأعضاء والمزيد من عمليات التفكير الملى من جانب الأمانة، إلى ضرورة اتخاذ عدد من الخطوات المترابطة من أجل استحداث نهج أمثل لإجراء حوار فعال بشأن التمويل، ألا وهي:

(أ) التدقيق في التنبؤ بالدخل المتوقع إداره في الثنائية على نحو لا يستند إلى ما أُدرّ منه في الماضي فحسب، وإنما أيضاً إلى إجراء حوار مستمر مع الجهات المانحة الحالية والمحتملة. فالتنبؤ الدقيق سيكفل وضع ميزانية واقعية.

(ب) الاتفاق على الأولويات وعلى ما يُبين من مخرجات بمزيد من التفصيل في إطار تلك الأولويات. ومن الضروري أن يظل الاتفاق على الميزانية البرمجية من مسؤوليات الحكومات وحدها.

(ج) إرساء حوار حول التمويل مع الجهات المانحة من الدول ومع سواها من غير الدول على أن يبقى باب هذا الحوار مفتوحاً أمام تدقيق الدول الأعضاء كافة. ويمكن تحقيق ذلك بعدة وسائل، منها ما يلي: إقامة حدث رفيع المستوى (لا يستهدف جمع التبرعات بالضرورة) و/ أو آلية افتراضية تتيح المجال أمام الأطراف المهتمة للاطلاع على السبل الكفيلة بتمويل الميزانية العامة ومواقع الثغرات المتبقية.

(د) يمكن أيضاً لإطار تحديد الأولويات المبني على فئات متفق عليها أن يُعزز المرونة عن طريق التشجيع على حصر تخصيص المساهمات على مستوى الفئات.

(هـ) لا يستثني هذا النهج أنشطة تعبئة الموارد الإضافية شريطة أن تتمحور هذه الأنشطة حول الأولويات الناقصة التمويل، وأن تخضع لمعايير الميزانية البرمجية المتفق عليها.

٩٤- ويتمثل الهدف الأساسي للحوار حول التمويل الذي تجريه لجنة البرنامج والميزانية والإدارة، في ربط مسؤولية الاتفاق على الميزانية بمسؤولية ضمان تمويلها على النحو المناسب واحترام الأولويات التي حددتها الأجهزة الرئاسية.

٩٥- ويبدأ توقيت الحوار فيما يتعلق بدورة اجتماعات الأجهزة الإدارية في أعقاب اجتماع لجنة البرنامج والميزانية والإدارة ودورة المجلس التنفيذي، وذلك بهدف استكمال تمويل الميزانية على قدر المستطاع بحلول موعد انعقاد جمعية الصحة. ومن شأن بدء دورة اجتماعات اللجان الإقليمية في كانون الثاني/يناير ولجنة البرنامج والميزانية والإدارة والمجلس التنفيذي في أيار/مايو، وجمعية الصحة في نهاية العام (انظر الفقرة ٢١ أعلاه) أن يتيح المزيد من الوقت لإجراء الحوار حول التمويل بين المجلس والجمعية. ولكن نظراً للقيود اللوجيستية المفروضة يمكن أيضاً مواصلة الحوار حول التمويل مع الدورة السنوية الحالية.

#### المسألة ١١ التي يلزم البت فيها

جمعية الصحة مدعوة إلى اعتماد النهج الخاص بإرساء حوار حول التمويل والمطالبة بتناوله بمزيد من التفصيل لعرضه على المجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة.

#### منظمة خاضعة للمساءلة وقادرة على إدارة المخاطر بفعالية

٩٦- يتناول هذا الجزء من التقرير وضع سياسات بشأن المساءلة والرقابة الداخلية وإدارة المخاطر والشفافية والكشف عن المعلومات. كما يحدد خطراً للترتيبات المؤسسية المزمعة لضمان تنفيذها، بما في ذلك إنشاء مكتب جديد للأخلاقيات.

#### إطار المراقبة الداخلية

٩٧- وبرغم وجود ضوابط داخلية قائمة في المنظمة، فإن بعضها قد عفا عليه الزمن بسبب ما أُدخِل من تغييرات تنظيمية؛ فضلاً عن عدم كفاءة تطبيق ضوابط النظام التي أُدخلت مع التحول إلى نظام الإدارة العالمي لاستبدال عملية التحقق اليدوية بعملية إلكترونية لزيادة الفعالية. وقد يُرد ذلك إلى قصور فهم المستخدمين أو عدم كفاية عمليات التحقق لرصد مدى الامتثال.

٩٨- وفيما يلي العناصر الأربعة المكونة لإطار الرقابة الداخلية في المنظمة:

- (أ) التوثيق الواضح لكافة السياسات والإجراءات؛
- (ب) التعريف الواضح للأدوار والمسؤوليات، وتحديد الشخص المسؤول عن أداء كل وظيفة من الوظائف، وتوفير التدريب حسب الاقتضاء للأشخاص المسؤولين؛
- (ج) ورصد الامتثال لضمان امتثال الموظفين الذين تُسند إليهم الأدوار المختلفة للسياسات والإجراءات؛
- (د) وإرساء ثقافة رصينة في مجال المساءلة، وفهم العلاقة بين الضوابط وتحقيق النتائج، أي يجب ألا يُنظر إلى الضوابط على أنها ممارسة إدارية بحتة، بل كوسيلة لتعزيز الإدارة الجيدة للبرامج.

٩٩- وسيغطي الإطار كافة الإجراءات التي تترتب عليها عواقب مالية. وتتضمن التفاوض على الاتفاقات مع الجهات المانحة، وتعيين الموظفين، وعقود السلع والخدمات، والسفر؛ وإدارة البرامج. فضلاً عن ذلك، هناك عدد من الضوابط المحاسبية والإدارية التي تكفل اتباع الإجراءات الإدارية الصحيحة في أعقاب اتخاذ القرارات.

١٠٠- وفيما يلي الخطوات المتخذة لتحديث الإطار:

- (أ) نُقِّحت أدلة المنظمة وحُدِّثت بالكامل، وهي الآن متاحة كلياً على الإنترنت؛
- (ب) أُعدَّت نماذج جديدة لجميع الإجراءات الإدارية والتنظيمية الداخلية، وهي تحدد نقاط التحكم الرئيسية وتتيح التعريف الواضح لمسؤوليات الموظفين المشاركين في الإجراءات كافة؛
- (ج) وحُدِّثت العمليات ذات الأولوية، ويجري الآن على قدم وساق تحديث الإجراءات باستخدام النماذج المبيّنة أعلاه. وأنجزت بعض الأعمال، من قبيل تلك المتعلقة بشؤون السفر ونفقات الضيافة. ومن المتوقع أن يُفرغ من إنجاز العمليات ذات الأولوية بحلول نهاية حزيران/ يونيو ٢٠١٢؛
- (د) أُعدَّت "لوحة أجهزة القياس الإدارية" التي توفر المعلومات الأساسية عن الأداء فيما يتعلق بالعمليات ذات الأولوية وبعض الإجراءات الإدارية، لتمكين المديرين من التحقق من الامتثال للإجراءات على نحو نظامي ومستمر. وسوف تُربط هذه اللوحة بنظام الإدارة العالمي ويُستهل تطبيقها في جميع المكاتب بحلول نهاية عام ٢٠١٢، ومن ثم سَتُستخدم أيضاً بوصفها أداة لتحسين عملية المساءلة الإدارية.

١٠١- ويلزم كلك توفير مزيد من أدوات التدريب وإعداد التقارير لضمان فهم الموظفين كافة لمسؤولياتهم كما ينبغي. وسيكفل هذا الجانب من الإصلاح تمكين كبار المديرين بحلول نهاية عام ٢٠١٢ من التصديق على صحة تطبيق جميع الضوابط والإجراءات، كيما يتسنى للمدير العام إصدار شهادات سنوية على نطاق المنظمة ككل من خلال "بيان الرقابة الداخلية".

#### المسألة ١٢ التي يلزم البت فيها

جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالتقدم المُحرز بشأن وضع إطار الرقابة الداخلية في المنظمة.

## إطار المساءلة

١٠٢- تعتمد المنظمة نهجاً للإدارة يقوم على تحقيق النتائج ويدعو إلى تفويض المسؤولية، والسلطة، والمحاسبة في بيئة لامركزية. ويجمع إطار المساءلة بين هذه العناصر، أي المسؤولية، والسلطة، والمساءلة، ويحدد من أين تتدفق السلطة، ولمن تصل، ولأية غاية، ولمساءلة من يخضع الموظفون، وما هي طبيعة مسؤوليتهم في ممارستها.

١٠٣- وتتواصل المنظمة في إطار عملية الإصلاح تطوير إطار للمساءلة يحدد بجلاء مصفوفة علاقات المساءلة (بين الأمانة والدول الأعضاء وداخل الأمانة)، وأبعاد هذه المساءلة (البرمجية، والتنظيمية، والائتمانية، والإدارية، والمسلكية)؛ وسبل ممارسة المساءلة ورصدها (من خلال تقدير أداء الميزانية البرمجية، وإدارة أداء الموظفين، والتقييم المستقل مثلاً)، وأدوار ومسؤوليات الهيئات ضمن الأمانة والأجهزة الرئاسية المسؤولة عن الإشراف على المساءلة في مختلف الأصعدة.

١٠٤- وكما سبقت الإشارة أعلاه فإن تصميم الميزانية البرمجية الجديدة لتصبح أداة أساسية في مساءلة المدراء على مختلف المستويات عن النتائج المحققة هو من بين الأولويات المهمة. وتُنَاقَش أدناه جوانب محددة أخرى من المساءلة.

## إدارة المخاطر

١٠٥- تلقى مسألة إدارة المخاطر العناية حالياً من خلال مسارين للعمل. وقطعت الجهود شوطاً بعيداً بالفعل فيما يتعلق بإدارة المخاطر التنظيمية نتيجة قيام مسؤولي المخاطر المعيّنين بعمليات استعراض منتظمة لسجل للمخاطر التنظيمية. أما على المستوى الاستراتيجي فيجري وضع إطار وسجل للمخاطر المؤسسية استناداً إلى مشورة لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية والعبير المستخلصة في مجال التنظيم.

١٠٦- وتشمل مجالات المخاطر المؤسسية المحتملة (على نطاق المنظمة ككل) الخسائر المالية الجسيمة (ومنها الانخفاض الشديد في الدخل و/ أو تقلبات العملات التشغيلية للمنظمة)؛ وفقد ثقة البلدان الأعضاء بسبب القصور البالغ في أداء المنظمة، أو العجز عن الوفاء بالالتزامات الدولية؛ والحوادث التي تؤدي إلى عرقلة بالغة لاستمرار العمل.

١٠٧- وثمة عمل تفصيلي يجري في هذه المجالات بشأن تحديد المخاطر، وتقديرها، وتقييم أثرها. ويتضمن ذلك الجهود المتعلقة بتحليل إمكانية التخفيف من حدة الخسائر المالية عبر تغيير عملة الاشتراكات المقدره في المنظمة. وستربط بوضوح مسؤولية إدارة المخاطر، والإبلاغ عنها، ورصدها، بهياكل الإدارة وتصريف الشؤون في المنظمة.

## تضارب المصالح

١٠٨- يتعلق جانب خاص من جوانب إدارة المخاطر بالتضارب المتصور أو الفعلي للمصالح. وتعتمد نزاهة وشرعية المشورة التقنية والسياسية التي تقدمها المنظمة على كيفية تفاعلها مع الشركاء الآخرين والطريقة التي يُنظر فيها إلى هذا التفاعل.



١٠٩- وتُعنى المنظمة بمسألة تضارب المصالح من ثلاثة مناظير هي: تضارب مصالح الموظفين؛ وتضارب مصالح الخبراء الذين يزودون المنظمة بمشورة مستقلة؛ وتضارب المصالح المؤسسي المتولد عن التفاعل مع الشركاء وأصحاب المصلحة الخارجيين.

١١٠- ويعتبر التزام موظفي المنظمة بالعمل لخدمة المصلحة الخاصة للمنظمة ولتفادي تضارب المصالح مع وظائفهم جزءاً من الشروط الأساسية للخدمة المحددة في النظامين الإداري والأساسي للموظفين.

١١١- ويُشترط على جميع الموظفين الكبار والموظفين المنخرطين في التوريد أو المعاملات المالية تقديم بيان سنوي بالمصالح التي يرون أنها قد تتعارض مع وظائفهم. ويقرر مكتب المدير العام اتخاذ التدابير العلاجية بشأن ذلك عند الحاجة. ويستند النظام حالياً إلى التقدير الذاتي لكل موظف معني.

١١٢- وبخلاف ذلك فإن أمانة الأمم المتحدة، وصناديقها، وبرامجها تطالب الموظفين المعنيين بالكشف بصورة كاملة وخاضعة للتحقق المستقل عن المصالح المالية وغيرها عند تجاوزها لعتبة محددة. وهذا النهج أشد صرامة وشفافية، إلا أنه أعلى تكلفة بكثير حيث أنه يتطلب التعاقد مع شركة استشارية لإجراء التحليل المالي للمعلومات المقدمة. وستحلل الأمانة التكاليف والفوائد المحتملة للنهج المذكور.

١١٣- وتتسم الإدارة الموثوقة والشفافة للتضارب المتصور أو الفعلي للمصالح في صفوف الخبراء المستقلين الذين يوفرون المشورة المستقلة للمنظمة، ولاسيما دعماً لوظائفها المعيارية والاستشارية السياسية، بأهمية حاسمة. وأصدر المدير العام في حزيران/ يونيو ٢٠١٠ آلية منقحة للإفصاح والإدارة بشأن مصالح الخبراء المدعويين إلى توفير المشورة للأمانة. وتمثل الآلية المنقحة تحسناً مهماً على العرف السابق؛ وفي الوقت ذاته كشف استعراض أجري مؤخراً عن عدد من أوجه القصور وعن الافتقار إلى الاتساق في التنفيذ ونوعية الامتثال. وستعمل الأمانة في ضوء تلك الاستنتاجات على إنكفاء الوعي والتعريف بالآلية الجديدة وإضفاء الطابع المركزي على رصدها والإشراف عليها قدر المستطاع.

١١٤- أما مسألة تضارب المصالح المؤسسية، أي تصور أن القرارات التقنية والسياسية التي تتخذها المنظمة تتأثر بإفراط بمصالح الشركاء وأصحاب المصلحة الخارجيين الذين تتعاون معهم أو تتلقى منهم التمويل، فهي أكثر المسائل تعقيداً من حيث الإدارة.

١١٥- ويتمثل التحدي الرئيسي في تحقيق التوازن بين حاجة المنظمة إلى أن تتعاون وتتشاور مع طائفة واسعة من الجهات صاحبة المصلحة، العامة منها والخاصة، وتعبئة الموارد منها، مع الحفاظ في الوقت ذاته على نزاهتها كمنظمة لوضع المعايير والسياسات. وبإستثناء الكيانات التي لا تتخرط المنظمة معها من منطلق المبادئ، والتي تصدرها شركات التبغ، فإن الأمانة تقوم بتقييم مدى ملائمة التعاون المحتمل مع كيانات، ومؤسسات، ومنظمات الأطراف الثالثة على أساس كل حالة على حدة.

١١٦- وفي هذا الصدد فإن بالمستطاع تصميم التقييم بما يكفل تفادي أية مخاطر ماسة بالسمعة، أو مخاطر قانونية، أو سياسية، أو غيرها من المخاطر على المنظمة عند بنها في مسألة التعاون مع كيان أو مؤسسة أو منظمة أو عدم التعاون معها. وتوفر المبادئ التوجيهية الحالية بشأن التعاون مع المؤسسات التجارية إطاراً عاماً وتوجيهياً للأمانة، غير أنها تُعنى فحسب بمسألة التعاون مع الكيانات التجارية الخاصة، في حين أن التقييم آنف الذكر يجب أن يكون أوسع نطاقاً بكثير.

١١٧- ومع أن هذه الأوجه الثلاثة لتضارب المصالح تتطلب نُهجاً متميزة، فإنها تشكل جوانب مختلفة للمسألة الجذرية ذاتها والتي تتطلب تنسيقاً وإشرافاً مركزيين. لذا فإن مكتب الأخلاقيات (انظر أدناه) سيضطلع بدور تنسيقي وإشرافي في إدارة تضارب المصالح.

### الشفافية وسياسة الكشف عن المعلومات

١١٨- طلب المجلس التنفيذي إلى المدير العام في الفقرة الفرعية (١)(د) من المقرر الإجرائي EBSS2(3) وضع سياسة للكشف عن المعلومات. ويجري العمل حالياً لصياغة هذه السياسة التي تستند إلى المبادئ والممارسات المثلى المستقاة من تحليل للوكالات الأخرى المتعددة الأطراف. وستُقدم مسودة السياسة المذكورة إلى المجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٣.

### مكتب الأخلاقيات الجديد

١١٩- أُرست المنظمة، عبر قواعدها وسياساتها، طائفة من المعايير والإجراءات والوظائف المتعلقة بالأخلاقيات، بما فيها الإعلان عن المصالح، وحماية المبلغين عن المخالفات، وطلبات القيام بأنشطة خارجية، ومنع سوء السلوك، والغش، والمضايقة. وبغية تعزيز الإشراف على السلوك الأخلاقي للموظفين، وللنهوض بإدارة سياسة الإعلان عن المصالح وإجراءاتها، فقد طلب المجلس في دورته الخاصة إلى المدير العام المضي قدماً بمقترح إنشاء مكتب للأخلاقيات يجمع كل تلك الوظائف الموزعة حالياً على عدة إدارات ضمن المنظمة.<sup>١</sup>

١٢٠- ومع مراعاة الاستنتاجات الهامة لتقرير وحدة التفتيش المشتركة المعنون "قواعد الأخلاق في منظومة الأمم المتحدة" لعام ٢٠١٠ وعقب استعراض للنماذج والممارسات المثلى لمكاتب الأخلاقيات في القطاع العام، فإن مكتب الأخلاقيات المقترح سيضطلع بدور على مستوى المنظمة ككل، وسيقوم في جملة أمور بما يلي: (١) إضفاء الطابع المركزي على وظائف الأخلاقيات وتقديم المشورة التي توفرها حالياً إدارات/ مكاتب متميزة في المنظمة؛ (٢) الاضطلاع بدور نشط في إذكاء وعي الموظفين والإدارة، وعلى كل مستويات المنظمة، بمعايير المنظمة المتعلقة بالسلوك الأخلاقي، والسلوك والممارسات التجارية، على النحو المحدد في قواعد المنظمة ولوائحها؛ (٣) وضع "مدونة سلوك المنظمة" (لتحل محل مجموعة السياسات والممارسات بشأن المبادئ والتصرفات الأخلاقية في المنظمة)؛ (٤) توفير المشورة والتوجيه للإدارة والموظفين في جميع مستويات المنظمة بشأن ترويج المعايير الأخلاقية ضمن المنظمة؛ (٥) إدارة تخطيط التحقيقات، وإجرائها، والإبلاغ عنها بشأن الحالات المزعومة لسوء السلوك وخرق المعايير الأخلاقية على نحو ما هو وارد في قواعد المنظمة، ولوائحها، ومدوناتها.

### المسألة ١٣ التي يلزم البت فيها

جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالتقدم المحرز في مجال المساءلة، وإدارة المخاطر، وتضارب المصالح، والأخلاقيات.

١ انظر الفقرة الفرعية (١)(د) من المقرر الإجرائي EBSS2(3). انظر أيضاً الفقرة ١٨٨ من الوثيقة EBSS/2/2.

٢ الوثيقة JIU/REP/2010/3.

## إرساء ثقافة التقييم

### سياسة التقييم

١٢١- يعتبر التقييم أحد الجوانب اللازمة للنهوض بالمساءلة في المنظمة. على أنه بالنظر إلى أهمية التقييم في البرنامج الشامل لإصلاح المنظمة فإنه يُعالج كفرع مستقل في هذا التقرير.

١٢٢- وأعرب المجلس وكذلك الدول الأعضاء في مشاورات لاحقة عن دعم تعزيز التقييم في المنظمة، ودُعي الأمين العام إلى تقديم نسخة معدلة من مسودة سياسة التقييم، تضم التعليقات، لتتظر فيها لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في اجتماعها في أيار/ مايو ٢٠١٢.

١٢٣- وستدعم هذه السياسة ثقافة واستخدام التقييم في مختلف أرجاء المنظمة، وستوفر إطاراً مؤسسياً موحداً للتقييم في المستويات الثلاثة للمنظمة، وستيسر الامتثال للممارسات المثلى وقواعد ومعايير فريق التقييم في الأمم المتحدة.

### المسألة ١٤ التي يلزم البت فيها

جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بأن مسودة سياسة التقييم في المنظمة ستُرفع إلى المجلس في دورته الحادية والثلاثين بعد المائة لاعتمادها وذلك بعد أن تستعرضها لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في اجتماعها السادس عشر.

### ثقافة التقييم

١٢٤- علاوة على اعتماد سياسة التقييم في المنظمة فقد شددت تعليقات الدول الأعضاء على الحاجة إلى تعزيز ثقافة التقييم في المنظمة ورعاية جهود التعلم المتعلقة بالتقييم في مختلف وحدات المنظمة. وسيطلب ذلك ما يلي: (أ) أن يغدو التقييم مكوناً أصيلاً وذا تمويل كاف من مكونات التخطيط التشغيلي في المقر الرئيسي، والأقاليم، وفي الفرق القطرية؛ (ب) وتعزيز نظام لضمان الجودة يروج الممارسات المثلى عبر توفير أدوات داعمة مثل مبادئ توجيهية واضحة بشأن التقييم، والطرق، وقواعد بيانات النواتج والتوصيات، وقوائم الخبراء الخارجيين، وتحليل للخبرات والعبر المستخلصة؛ (ج) واتباع نهج منسق لتيسير ترويج وملكية وظيفة التقييم على جميع المستويات في المنظمة، بما في ذلك آلية لتقدير أداء التقييم على الصعيد العملي في المنظمة.

١٢٥- وفي الفترة الفاصلة وكمساهمة في تطوير خطة عمل التقييم وميزانية أنشطة التقييم لعام ٢٠١٣، فإن أنشطة التقييم ستتركز على ما يلي: وضع مبادئ توجيهية مفصلة، وطرق، وإجراءات للتقييم لمساندة أداء عمليات التقييم المنفردة؛ وتحديد المسؤوليات والأدوار الوظيفية فيما يتعلق بالتقييم بما يكفل إدماج وظيفة التقييم في مختلف أرجاء المنظمة؛ وتوفير التوجيه بشأن سبل وضع التقديرات المتعلقة بماهية الموارد اللازمة للتقييم.

### التقييم المستقل

١٢٦- رحب المجلس التنفيذي في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢ بالعرض الذي تقدم به مراجع الحسابات الخارجي للانطلاق بالمرحلة الأولى من تقييم خارجي مستقل على مرحلتين يستند إلى الاختصاصات المحدثة ويشتمل على المساهمة الواردة من وحدة التفتيش المشتركة في منظومة الأمم المتحدة.

١٢٧- وتوفر المرحلة الأولى من التقييم، التي تم إنجازها،<sup>١</sup> مساهمة في عملية الإصلاح عبر استعراضها لمدى كمال، وشمول، وكفاية مقترحات الإصلاح التي صاغتتها أمانة المنظمة في مجالات المسائل المالية، والموارد البشرية، وتصريف الشؤون. وإلى جانب استعراض المرحلة الأولى وعملية التحقق فقد طلب إلى خبراء تقييم المرحلة الأولى أيضاً مقترح خريطة طريق للمرحلة الثانية من التقييم تستند إلى نتائج المرحلة الأولى، مع التركيز خصوصاً على الاتساق بين المستويات الثلاثة للمنظمة وعملها.

#### المسألة ١٥ التي يلزم البت فيها

جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بنتائج وتوصيات المرحلة الأولى من التقييم المستقل حسبما عرضها فريق التقييم التابع لمراجع الحسابات الخارجي وإلى توفير المزيد من التوجيه بشأن إجراء المرحلة الثانية من التقييم.

١٢٨- كما طلب المجلس في المقرر الإجمالي (3)EBSS2 من وحدة التفتيش المشتركة تحديث اثنين من تقاريرها السابقة، والمتعلقين باللامركزية في منظمات الأمم المتحدة - الجزء الثالث: منظمة الصحة العالمية، وبالإدارة والتنظيم في منظمة الصحة العالمية. وقد بدأ هذا العمل وسيسهم التقريران الناجمان لوحدة التفتيش المشتركة ونتائج المرحلة الثانية للتقييم في تنوير التطوير المقبل لبرنامج الإصلاح.

#### منظمة تبرز بفعالية إسهاماتها وإنجازاتها في ميدان الصحة العالمية

١٢٩- يتمثل الهدف الأول للإصلاح في تحسين تنسيق جهود الاتصالات على نطاق المنظمة ككل. ويرمي ذلك إلى تعزيز الكفاءة؛ وتطوير القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة لنشر موظفي الاتصالات خلال حالات الطوارئ في أي موقع تدعو الحاجة فيه إليهم، إلى جانب الإجراءات التشغيلية المعتادة لاتصالات الطوارئ؛ وإرساء صلة أقوى بين الاتصالات، وتعبئة الموارد، وقوامة الجهات المانحة.

١٣٠- ويعمل حالياً خبراء الاتصالات في المقر الرئيسي انطلاقاً من مجموعة مركزية لتوفير خدمات الاتصالات إلى كل الإدارات. ويجري العمل على وضع إجراءات تشغيلية موحدة أولية لاتصالات الطوارئ. كما يوفّر التدريب للموظفين في مجال الاتصالات مع تركيز على المكاتب الإقليمية والقطرية، بما في ذلك من خلال استخدام المواد الإلكترونية. وتشمل الفوائد المنتظرة جهود الاتصالات المشتركة المتعلقة بالمناسبات ذات الأولوية وأيام الصحة العالمية، ومعلومات اتصالات موجزة منتظمة لكل مكاتب المنظمة في البلدان، والأقاليم، والمناطق.

١٣١- وسيبدأ تطوير شبكة اتصالات الطوارئ باستحداث وحدات نموذجية تدريبية ودورة تدريبية أولية. وستتسبب هذه الشبكة في نهاية المطاف مجموعة من خبراء الاتصالات على امتداد المنظمة ممن يتمتعون بالتدريب المسبق وبالمهارات اللازمة للانتشار بسرعة لمدة تتراوح بين ٤ أسابيع و ٦ أسابيع في حال اندلاع فاشيات الأمراض، أو وقوع كوارث أو حالات طوارئ أخرى لمساندة المكاتب القطرية أو الإقليمية أو المقر الرئيسي.

١٣٢- أما الهدف الثاني فهو تطوير منصات تتسم بالفعالية والمردودية للاتصالات، وتتيح للموظفين والشركاء إبراز ما تقوم به المنظمة بجلاء عبر استخدام قصص النجاح التي تصف أثر عمل المنظمة، والاستعانة

١ انظر الوثيقة ج ٥/٦٥ إضافة ٢.

٢ انظر الفقرة ٧ من المقرر الإجمالي (3)EBSS2.

بالمناصرين والناطقين الفعالين، والاستعمال الحكيم لشبكات التواصل الاجتماعي، والاحتكاك النشط بوسائل الإعلام وتنقيتها، وتوظيف الاستثمارات في تكنولوجيا البث ووسائل الإعلام المستندة إلى شبكة الإنترنت، وضمان وصول المزيد من المواد الإعلامية المتعددة اللغات إلى جمهور أوسع في الدول الأعضاء. وقد تحقق تقدم في هذا الشأن، ولاسيما فيما يتعلق بشبكات التواصل الاجتماعي. ومن المزمع تشكيل مجالس صحفية لاطلاع المحررين على التصورات الصحية الطارئة.

١٣٣- والهدف الثالث هو إرساء نظام منظم لمعرفة آراء واحتياجات الجمهور العام والجهات صاحبة المصلحة مما سيوفر مساهمة مهمة لتطوير استراتيجية شاملة للاتصالات على مستوى المنظمة واستعراضها بشكل دوري. وستخضع المخاطر الماسة بالسمعة إلى إدارة صارمة عبر تعزيز نظام الرقابة على الاتصالات لتوفير الإنذار المبكر، والاستجابة النشطة، والعمل المشترك مع الأمم المتحدة والشركاء الآخرين بشأن الشواغل المشتركة. وقد أنجزت منهجية واستبيان الاستقصاء القاعدي لآراء الجهات صاحبة المصلحة تقريباً وسيطلق هذا الاستقصاء في نيسان/أبريل ٢٠١٢. كما سيطلق في الوقت ذاته استقصاء أولي لآراء الموظفين. وسيتم الاسترشاد بنتائج هذين الاستقصائين عند وضع الاستراتيجية العالمية المقبلة للاتصالات.

#### المسألة ١٦ التي يلزم البت فيها

جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالتقدم المحرز في ميدان الاتصالات الاستراتيجية.

= = =