الفصل الثالث
الشراكات وأداء
منظمة الصحة العالمية

3. الشراكات وأداء منظمة الصحة العالمية

الغرض الاستراتيجي 12: توفير القيادة، وتقوية الشورويَّة governance، وتعزيز الشراكة والتعاون بين البلدان وبين منظومة الأمم المتحدة وسائر الأطراف المعنيَّة، من أجل الوفاء بولاية منظمة الصحة العالمية في ما يتعلّق بالدفع قُدماً بجدول الأعمال الصحي العالمي، على النحو المبيّن في برنامج العمل العام الحادي عشر

القضايا والتحدّيات

اتسم عام 2011 بكونه فترة صعبة، وحافلة بالتحديات للمكتب الإقليمي بسبب الموقف المعقَّد الذي أثَّر على 13 دولة من الدول الأعضاء في الإقليم، بما فيها مصر، الدولة المضيفة. وعلى الرغم من تلك الصعوبات، فضلاً عن استمرار الأزمة المالية، فقد واصلت منظمة الصحة العالمية تعزيز وجودها في البلدان، وتقوية الشراكات الفعالة، وإشراك الدول الأعضاء في عمل الهيئات الرئاسية. وقد أعاق الوضع الماثل في الإقليم عمل البرامج الصحية، وأعاق بالتالي تمويل تلك البرامج. ومن ناحية أخرى، فقد جعل التنقل السريع لكبار الموظفين الحكوميين في بعض البلدان، التخطيط لإقامة الشراكات، مهمة صعبة.

ومن المعروف أن الاتصالات الإعلامية في مجال الصحة وتعزيز الشراكات مع أصحاب المصلحة المعنيين، والأوساط الأكاديمية، والمجتمعات المحلية، والمجتمع المدني، وبناء توافق في الآراء حول الأولويات الإقليمية، هي من مجالات التواصل الأساسية، وذلك استناداً إلى النمط الذي تتخذه الأمراض السارية والأمراض غير السارية في هذا الإقليم، وإلى حالة التقدُّم الـمُحرز صوب بلوغ المرامي الإنمائية للألفية. وعلى جانب آخر فقد أخذت الأهمية المتزايدة لوسائل الإعلام الاجتماعية في الإقليم في إحداث تأثير على أسلوب منظمة الصحة العالمية الاستراتيجي للاتصالات في مجال الصحة. ولاتزال الحاجة ماثلة، بشكل كبير، لبناء القدرات في مجال الاتصالات الصحية في شتى أنحاء الإقليم. فالرسائل الصحية ينبغي أن تتمم الأسلوب المتكامل للرعاية الصحية وتدعم تغيير السلوك من أجل تبنِّي أنماط حياة صحية.

ويعد الحصول على المعلومات الصحية باللغات الوطنية أمراً حاسماً في تحسين الأوضاع الصحية. وهناك طلب متزايد ومستمر من راسمي السياسات، والمهنيين الصحيين، وعامة الناس على ضرورة توفير معلومات صحيحة بلغات مختلفة، وفي الوقت المناسب، سواء كانت تلك المعلومات تتخذ شكلاً مطبوعاً، أو غير مطبوع، فضلاً عن تلك التي تبث عبر شبكة الإنترنت. وقد واصل المكتب الإقليمي التصدي للتحديات التي تواجه إدارة المعارف وتبادلها، عن طريق تحسين سُبُل الحصول على المعارف الصحية وتوافرها، إلى جانب تعزيز استخدام المصادر الإلكترونية للمعلومات.

الإنجازات المحرزة نحو بلوغ أهداف مؤشرات الأداء لكل نتيجة متوقعة

واصلت المنظمة تعاونها الوثيق مع الدول الأعضاء من أجل تحسين الأوضاع الصحية والتخفيف من وطأة الطوارئ في الإقليم، لتُظْهِر بذلك التزامها بتوفير القيادة وتعزيز الشراكة. وقد استكملت البعثات المشتركة لمراجعة وتخطيط البرامج أعمالها على الرغم من الظروف الصعبة الماثلة في العديد من البلدان، كما حالف النجاح عملية إعداد البرامج الصحية التعاونية للثنائية 2012–2013. وقامت المنظمة بحشد الموارد، كما قامت في مناسبات كثيرة، مثل ما كان في ليبيا، بقيادة استجابة منظومة الأمم المتحدة لمقتضيات الطوارئ، التي استلزمت مشاركة مكثَّفة من جانب أصحاب المصلحة المعنيين، في المجال الصحي.

وكانت الأزمة الإنسانية في الإقليم، والمرامي الإنمائية للألفية، وصحة المراهقين والسلوكيات المحفوفة بالمخاطر، والإنصاف في الصحة، من بين مجالات التعاون التي تحظى بالأولوية والتي جرت مناقشتها في الاجتماع التنسيقي السنوي المشترك بين المدير الإقليمي والمديرين الإقليميين لليونيسف، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز والعدوى بفيروسه، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الأغذية والزراعة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان. وقد اتفقت الوكالات المشاركة على تعزيز التنسيق على المستوى الإقليمي والقطري، وذلك بالنسبة لكل نقطة عمل تم اعتمادها. كما اتخذت اللجنة الاستشارية الإقليمية عدداً من التوصيات التي تهدف إلى تحسين محتوى الورقات التقنية، تمهيداً لتقديمها إلى اللجنة الإقليمية كي يسترشد بها المكتب الإقليمي في إجراءاته التي يتخذها في المجالات التي خضعت للبحث. وكان قد تم بنجاح عقد اجتماعات الدورة الثامنة والخمسين للّجنة الإقليمية، وذلك في مقر المكتب الإقليمي، حيث اعتُمدت القرارات ذات الصلة بالسياسات والاستراتيجيات الخاصة بالمجالات التقنية التي تم بحثها. وبالإضافة إلى ذلك، فقد تمت تسمية الدكتور علاء الدين العلوان، مديراً إقليمياً جديداً، مع تقديم هذا الترشيح إلى المجلس التنفيذي لإقراره. كما تمت تسمية المدير الإقليمي المنقضية ولايته، الدكتور حسين عبد الرزاق الجزائري، مديراً إقليمياً فخرياً.

وشاركت منظمة الصحة العالمية مشاركة فعالة في أنشطة واجتماعات مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية الإقليمية، (UNDG) كما أسهمت في عملية التقييم القطري المشترك (CCA)، وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية (UNDAF) بالنسبة للبلدان، وذلك انطلاقاً من كون المنظمة عضواً في فريق دعم الأطراف النظراء. وأسهم المكتب الإقليمي في إعداد توجُّهات السياسات، والاستراتيجيات الخاصة بمجموعة الأمم المتحدة الإنمائية الإقليمية. وفي مصر، قام المكتب الإقليمي بالمساعدة في إعادة تشكيل ودعم العمل الصحي ضمن مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية.

وفضلاً عن ذلك، فقد عمل المكتب الإقليمي على تحقيق المزيد من التطوير لمبادرة استراتيجية التعاون القطري من أجل تعزيز وجود المنظمة على الصعيد القطري، وكذلك من أجل الاسترشاد بها في أعمال التخطيط ووضع الميزانية، وتخصيص الموارد. وشرع المكتب الإقليمي في سلسلة من الجهود لتعزيز وظيفته في أنشطة التنسيق الخارجي وحشد الموارد، لتوسيع نطاق القدرات الميدانية لتقوية أواصر التعاون مع مختلف الشركاء. وقد أصبحت استراتيجية التعاون القطري الآن بمثابة مرجع رئيسي في جميع البلدان، كما أصبحت معروفة تماماً للفرق القطرية للأمم المتحدة. وكان قد تم، في مطلع عام 2011، وضع الوثائق المحدَّثة لاستراتيجية التعاون القطري في صورتها النهائية في 14 بلداً، بما فيها، ولأول مرة، الصومال. وكان للدعم والتعاون المقدم من المكتب الإقليمي لكل من باكستان، وجمهورية إيران الإسلامية،

والصومال، والعراق، تأثير بالغ على ترتيب جدول الأعمال الخاص بالدعم المقدَّم من الأمم المتحدة وغيرها من الشركاء للقطاع الصحي. وواصلت مكاتب المنظمة في البلدان، والمكتب الإقليمي بذل جهودها في البلدان للاستفادة من نتائج الإجراءات الخاصة باستراتيجية التعاون القطري لتعزيز وتوجيه عملية التخطيط ووضع الميزانيات وتخصيص الموارد في ما يتعلق بالأنشطة والبرامج الاستراتيجية ذات الأولوية. ويمثل نقص الموارد البشرية والمالية تحدياً كبيراً أمام زيادة القدرات في مكاتب المنظمة في البلدان على تنفيذ الأولويات الاستراتيجية.

وعلى جانب آخر، شرع المكتب الإقليمي في تطوير نظام معلومات إلكتروني للشراكة (e-partnership)، ودورة تدريبية إلكترونية حول الشراكات وحشد الموارد، وذلك للمساعدة في جهود حشد الموارد، وهو الأمر الذي شكل تحدياً كبيراً وبخاصة إبان الأزمة السياسية والمالية التي يواجهها الإقليم. وقد كانت استجابة العديد من الحكومات والمؤسسات إيجابية وسريعة بالنسبة للأزمة التي يواجهها هذا الإقليم، حيث قدمت الدعم للقطاع العام، من خلال المنظمة، في شكل مساعدات إنسانية، وأدوية، وعيادات متنقلة. وقد نجحت هذه الاستجابة الحاسمة من خلال إنشاء شراكات إقليمية على الرغم من التحديات المالية والسياسية السائدة.

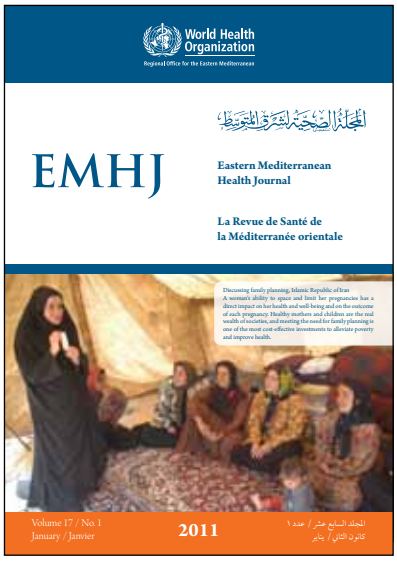
وفي ما يتعلق بحشد الموارد، فقد تم بناء القدرات في كل من الأردن، وأفغانستان، والمكتب الإقليمي في هذا المجال، إضافةً إلى تدريب العاملين في المكاتب القطرية على كيفية الترويج للأنشطة غير المموَّلة لدى الشركاء، والمانحين، والمؤسسات، والجمعيات الخيرية، والمنظمات الصحية غير الحكومية المهتمَّة بهذا الشأن. وقام المكتب الإقليمي بدور فعّال في تأمين الأموال من المملكة العربية السعودية للمساعدة في مواجهة المجاعة في الصومال لتوفير الأغذية والأدوية، ومن صندوق إعانة المرضى، بالكويت، من أجل تنفيذ الأنشطة ذات الصلة في أفغانستان، وليبيا، واليمن، والصومال، وكذلك من منظمة الإغاثة الإسلامية الدولية.

وعلى الصعيد نفسه، اتسمت استجابة المكتب الإقليمي للأزمة في ليبيا، والمجاعة في الصومال بالفعالية، عبر وسائل الإعلام ومن خلال الاتصالات، من حيث ضمان صدور النداءات العاجلة، والنشرات الإعلامية، والتصريحات ذات الصلة، في الوقت المناسب، كما تم التوسُّع في إعداد الرسائل الصحية والمواد التوعوية من أجل رفع مستوى الوعي الصحي أثناء الطوارئ لتوقِّي حدوث الأوبئة وغيرها من المخاطر الصحية. كما صدرت ووزِّعت الكتيبات في مجال صحة المجتمع، والإسعاف الأولي، وصحة التجمعات الحاشدة. وتم تعزيز جوانب التعاون مع الشركاء من أجل مواجهة الأوضاع المستجدة، على النحو الملائم. وأجريت حملة تلفزيونية لجمع التبرعات لإغاثة المتضررين من المجاعة في الصومال، وذلك بالتعاون مع القنوات التليفزيونية المختلفة في الإقليم. وتم تعزيز قدرات مسؤولي الاتصالات الإعلامية لدعم أنشطة مواجهة الطوارئ والاستفادة من الاتجاهات الحديثة في مجال الاتصالات. وأُنشئت المواقع الإعلامية وتم استخدامها لرفع مستوى الوعي بأعمال المنظمة في الإقليم. وعلى جانب آخر، تم إنشاء كشك صحي يتمكن الجمهور من خلاله من قياس ضغط الدم، ومنسب كتلة الجسم، كوسيلة من وسائل الدعوة لتبنِّي أنماط الحياة الصحية.

وبالنظر إلى أن النجاح في تحسين صحة جميع الناس يعتمد بشكل أساسي على تلبية احتياجاتهم، ورفع مستوى الوعي لديهم، وإشراكهم في اتخاذ القرارات المتعلقة بحياتهم وبصحتهم، فقد واصل البرنامج العربي العالمي تزويد الناس بمعلومات صحية موثوقة وحديثة بلغاتهم الأصلية. وعلى الصعيد نفسه، قام المكتب الإقليمي بتنفيذ 79 عقداً لترجمة مواد تحوي معلومات صحية إلى اللغة العربية، من بينها

6 منتجات لمعلومات جديدة من سلسلة مواد التعليم والتعلم لطلاب كليات الطب، وسلسلة الكتب الطبية، وقد تم تعزيز الشراكات والتعاون في هذا المجال (الجدول 1.3).

وواصل المكتب الإقليمي تعاونه مع المقر الرئيسي للمنظمة في ما يتعلق بتبادل الموظفين للمساعدة في ترجمة الوثائق ذات الصلة بأعمال الهيئات الرئاسية، ودعم النسخة العربية من مجلة منظمة الصحة العالمية، وترجمتها ونشرها على الموقع الإلكتروني للمنظمة بصورة شهرية، كما تواصل تطوير المعجم الطبي الموحَّد من خلال تعزيز البرمجيات الحاسوبية، وإضافة المزيد من المصطلحات، بما في ذلك المصطلحات باللغة الفارسية، وتحسين إمكانية الدخول إلى المعجم من خلال شبكة الإنترنت، والأقراص المدمجة ذات الصلة. وواصلت شبكة تعريب العلوم الصحية دعمها لعملية تطوير المصطلحات. وفي إطار دعم تنفيذ سياسة المنظمة الخاصة بالتعددية اللغوية، كما شارك المكتب الإقليمي في الاجتماع الثاني لرابطة تعريب التعليم الطبي.



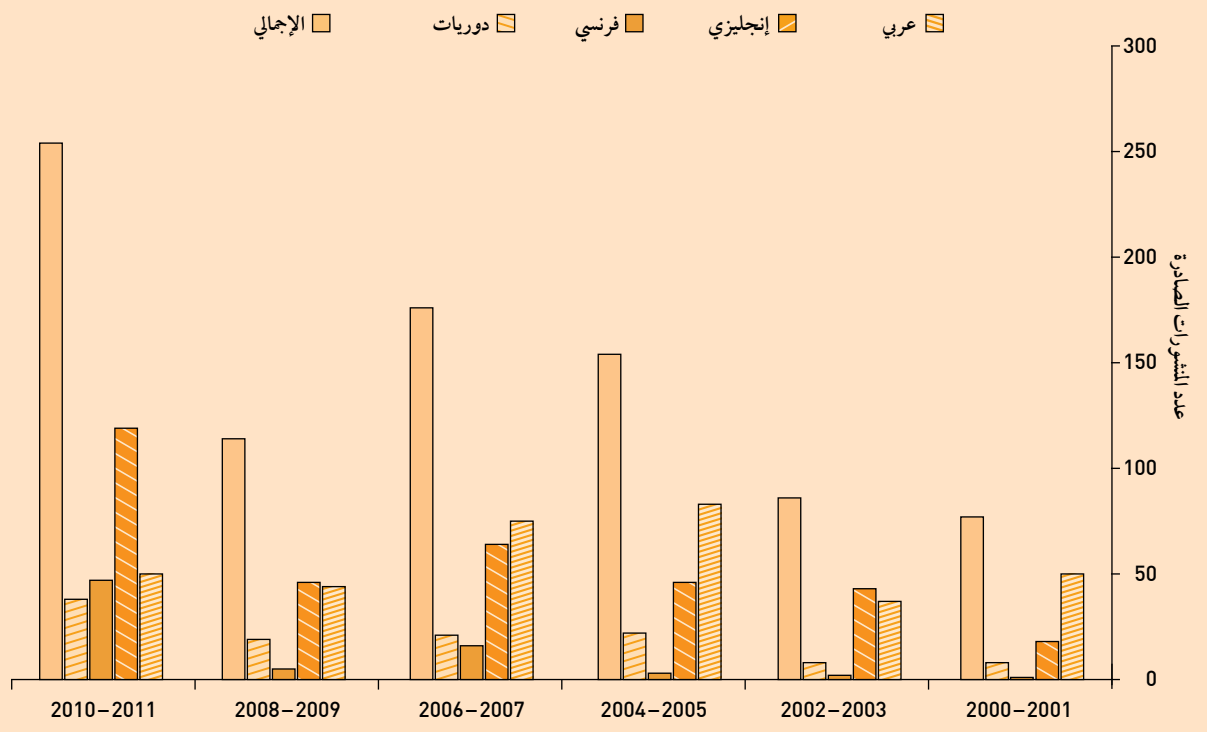
ويُعدُّ موقع المكتب الإقليمي على شبكة الإنترنت وسيلة متزايدة الأهمية لتبادل المعارف وبثها لتلك البلدان التي بها إتاحة جيدة للدخول على شبكة الإنترنت. وقد تواصل العمل في المشروع الهام لتطوير موقع المكتب الإقليمي على شبكة الإنترنت وإعادة تصميمه، كما تم تدريب مقدّمي مضمون الموقع في

الجدول 1.3 الشراكات والتعاون في مجال مواد المعلومات الصحية باللغة العربية

المؤسسة	النشاط
المركز السوري لمواد التعليم والتعلم ، وزارة الصحة – الجمهورية العربية السورية	مواد توعية صحية
وزارة التعليم العالي السورية	شراكة مع الجامعات المصرية
كلية الصحة العامة والمعلوماتية الصحية، جامعة الملك سعود بن عبد العزيز للعلوم الصحية، والجمعية السعودية للمعلوميات الصحية، المملكة العربية السعودية	موسوعة الملك عبد الله بن عبد العزيز العربية للمحتوى الصحي
قسم التعليم الطبي بكلية الطب، جامعة قناة السويس، بمصر، ووزارة التعليم العالي، بالجمهورية العربية السورية	دبلوم التخصص في التعليم الطبي باللغة العربية
معهد السباعي في المملكة العربية السعودية	مواد تعليم وتعلم لطلبة معاهد المهن الطبية المساعدة وكتب تعليمية في مجال التعليم الطبي والتغذية والصحة المدرسية
الجامعة الأمريكية في بيروت، لبنان	النسخة العربية من الصحة العمومية في العالم العربي، قيد الترجمة والنشر
المركز العربي للتأليف والترجمة والتعريب والنشر، دمشق، الجمهورية العربية السورية	كتب لطلاب كليات الطب والكليات ذات الصلة بالصحة

المكتب الإقليمي وفي المكاتب القطرية على مدى أربعة أشهر، وبدأ تقديم المواد الجديدة في أواخر العام. وقد أدى وقوع بعض الأحداث في الإقليم، ونقص الموارد، والأولويات المتنافسة إلى حدوث بعض التأخير في الموعد المستهدف لإطلاق الموقع، الذي يتوقّع الآن أن يكون في الربع الأول من عام 2012. ومما يثلج الصدر أن عملية التطوير برمتها، بما فيها التدريب وإعداد المحتوى، قد تمت بنجاح داخلياً، باستخدام نظام إدارة المضمون مفتوح المصدر، الأمر الذي أدّى إلى وفورات استثمارية كبيرة نتيجة الاستعاضة عن الإعداد لدى مصدر خارجي. وعلى الجانب الآخر، تم إطلاق موقع جديد للشبكة الداخلية (الإنترانت)، باستخدام نظام إدارة المضمون المستخدم في المقر الرئيسي للمنظمة، وتوفر هذه الشبكة إتاحة سريعة فعّالة ومتكاملة للمعارف حول سياسات المنظمة وإجراءاتها الإدارية، وذلك للعاملين بالمنظمة في شتى أنحاء الإقليم.

ومن جهة ثانية، أصدر المكتب الإقليمي (46) منشورة باللغة الإنكليزية، و(29) منشورة باللغة العربية، و(17) دورية (انظر الملحق 4). ويوضح الشكل 1.3 الاتجاه المتصاعد لإنتاج المعلومات باللغات الرسمية منذ عام 2000، وهو ما يعكس ازدياد الطلب على المعارف. وقد أصدر المكتب كذلك (49) تقريراً عن الاجتماعات، و(10) وثائق عن استراتيجيات التعاون القطري، و(20) وثيقة من وثائق اللجنة الإقليمية باللغات الرسمية الثلاث، و(21) وثيقة من وثائق الإجراءات التنفيذية التي أُعدَّت نتيجة مهام استشارية، و(109) كلمة للمدير الإقليمي. وقُدِّم أكثر من 700 ورقة بحثية للنشر في المجلة الصحية لشرق المتوسط في عام 2011. وتواصل صدور المجلة في وقتها المحدد، وبلغ مجموع الأوراق البحثية التي تم نشرها 169 ورقة.

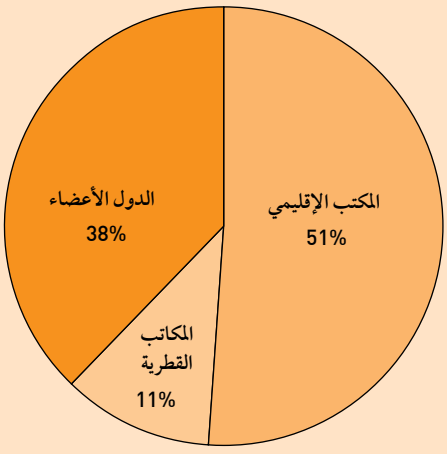


الشكل 1.3 اتجاه إنتاج المعلومات في المكتب الإقليمي 2000 - 2011

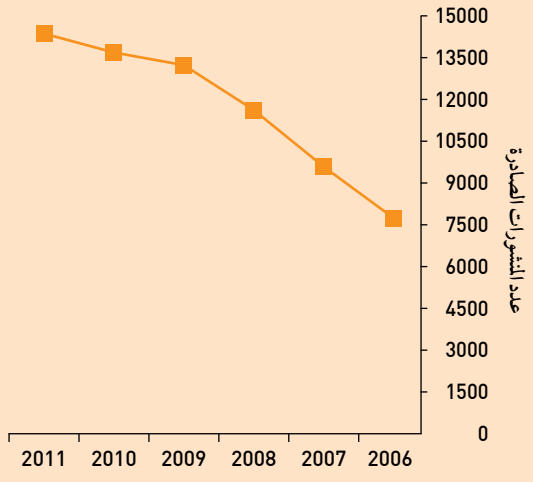
ومن جهة أخرى، ارتفع معدل توفير المنشورات الصحية من الكتب، والاشتراكات في المجلات، والأقراص الحاسوبية، وإتاحة الدخول على شبكة الإنترنت بنسبة 37.8٪ مقارنة بعام 2010، حيث وصلت القيمة الإجمالية للمشتريات إلى 737 086 1 دولاراً أمريكياً، بزيادة نسبتها 60.4٪ مقارنة بعام 2010. ويوضح الشكل 2.3 نسبة توزيع المشتريات الخاصة بالمنشورات الصحية. وواصل المكتب الإقليمي تزويد الموظفين والدول الأعضاء بالنص الكامل للمنشورات مجاناً من خلال خدمات توزيع الوثائق بين المكتبات، بزيادة وصلت نسبتها إلى 48٪ مقارنة بعام 2010.

أما في مجال إدارة المعارف وتبادلها، فقد تم إطلاق المستودع الرقمي المؤسسي بهدف تحسين إمكانية الوصول إلى المعارف الخاصة بالمنظمة وتوافرها. ويُعدُّ المستودع بمثابة قاعدة بيانات لوثائق المكتب الإقليمي من عام 1948 حتى الآن، وهو يمثل بالتالي، مصدراً مؤسسياً وتاريخياً هاماً للوثائق. ويوضح الشكل 3.3 معدَّل تطور هذا المستودع منذ إنشائه عام 2006 حتى نهاية 2011. وعلى صعيد آخر، واصل المكتب الإقليمي دعمه لتطوير المستودع المؤسسي العالمي للمنظمة الخاص بالمعلومات وتبادلها (IRIS).

وتواصلت خدمات إعداد الخلاصات والفهرسة لمجلات العلوم الصحية والطبية والحيوية، وعددها 523 مجلة، تنشر في 19 بلداً من بلدان الإقليم. ويظهر الشكل 4.3 الاتجاه في عدد الاقتباسات الببليوغرافية التي تمت فهرستها ونشرها في الفهرس الطبي لإقليم شرق المتوسط من عام 2006 إلى 2011. وبغية تحسين إمكانية الحصول على المعلومات الصحية ذات الصلة بالطوارئ وإدارة المخاطر في المناطق النائية بالإقليم، فقد أعدَّ المكتب الإقليمي 17 مكتبة من مكتبات الصندوق الأحمر لإرسالها إلى مكاتب المنظمة في البلدان.



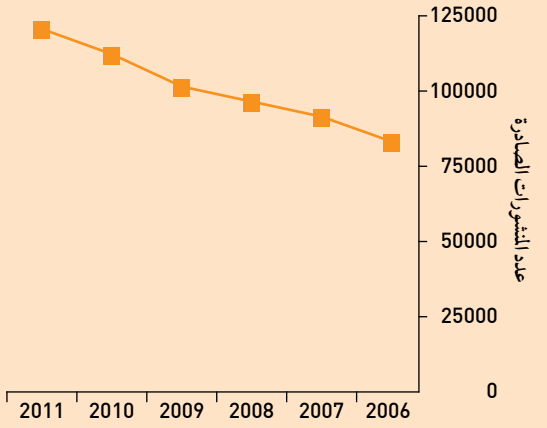
الشكل 2.3 مشتريات المكتب الإقليمي ومكاتب المنظمة في البلدان والدول الأعضاء من المنشورات الصحية 2011



الشكل 3.3 النمو المتزايد في المستودع الرقمي المؤسسي 2011 - 2006

التوجهات المستقبلية

لقد تمكن المكتب الإقليمي من الترتيب لاستجابة سريعة وفعالة، في ظل أوضاع تتسم بتحركات وتغيرات اجتماعية واسعة النطاق، وذلك على الرغم من تأثر



الشكل 4.3 اتجاه الاقتباسات البيليوغرافية الصحية والطبية الحيوية المفهرسة والمنشورة في الفهرس الطبي لإقليم شرق المتوسط 2006 - 2011

موظفي المنظمة أيضاً بهذه التحركات والتغيرات. ومع ذلك، فإن من الممكن استحداث دور أكثر فاعلية في ما يختص بتعزيز مبادئ المنظمة وسياساتها، بما يشمل الإنصاف، والإتاحة الشاملة، والعدالة الاجتماعية، والتخفيف من وطأة الفقر، والإدماج الاجتماعي، وأسلوب الرعاية الصحية الأولية، حتى يمكن معالجة بعض الأسباب الجذرية للأوضاع المعقدة الناشئة في هذا الإقليم. وسيواصل المكتب الإقليمي تعاونه مع الدول الأعضاء من أجل تنفيذ سياسة التركيز على البلدان. وسيجري إعداد سياسة للشركات، مع تقديم الدعم في مجال إدارة وتنسيق العلاقات مع وكالات الأمم المتحدة، والمجتمع المدني، والقطاع الخاص وغير ذلك من أصحاب المصلحة المعنيين.

وسوف تحظى البلدان بالدعم من أجل تعزيز الشراكات، والتنسيق الخارجي، وحشد الموارد. وسيتم السعي إلى تأكيد أهمية التخطيط لتعاون وتنسيق واسع النطاق تحت مظلة منظومة الأمم المتحدة "كأمم متحدة واحدة"، وذلك على المستويين الإقليمي والقطري. وسيقوم المكتب الإقليمي بإعداد توجه استراتيجي خاص بالإعلام والاتصالات وذلك بالتعاون مع ضباط الاتصال المعنيين في الدول الأعضاء وفي مكاتب المنظمة في البلدان. وسوف يتواصل بناء القدرات في مجال مهارات الإعلام والاتصالات.

ومن الضروري الاستثمار في مجال إعداد ونشر المعلومات الصحية باستخدام أحدث التكنولوجيات في هذا المجال، وبأفضل الأساليب وأكثرها سهولة، ومن خلال أكثر القنوات إتاحة، كما أن إقامة شراكات جديدة وأكثر مردودية مع المنظمات الوطنية والإقليمية والدولية، هي بمثابة المفتاح الحقيقي لنشر المعلومات الصحية باللغات الوطنية. وسيتم التركيز على زيادة استخدام شبكة الإنترنت لنشر المعارف، ولاسيّما من خلال إطلاق موقع جديد على الشبكة، والذي سيكون أيسر من حيث إمكانية الدخول إليه ومن حيث سهولة الاستخدام. وسيواصل المكتب الإقليمي تحسين إمكانية الوصول إلى المعلومات الصحية وتوافرها، وتحسين الاستفادة من الوسائل الإلكترونية للمعلومات. ويمثل تعزيز قدرات المكتب الإقليمي في مجال النشر الإلكتروني تحدياً رئيسياً.

الغرض الاستراتيجي 13: تطوير منظمة الصحة العالمية والحفاظ على كونها منظمة تعليمية متسمة بالمرونة، بما يمكّنها من النهوض بولايتها بمزيد من الكفاءة والفعالية

القضايا والتحدّيات

مايزال التفاوت الحاصل بين الموارد المالية والبشرية المتاحة، وتوزعها على نطاق المنظمة، يمثل تحدياً في هذا المجال. ويأتي تأمين اعتمادات إضافية تتّسم بالمرونة، والعمل على ضمان تخصيص أفضل للموارد المتاحة، من بين الأولويات التي يجري العمل على تحقيقها. فإجمالي الاشتراكات المقدَّرة المعتمدة للإقليم عن

الثنائية المالية 2010 – 2011، بلغ 90.6 مليوناً من الدولارات الأمريكية، بما في ذلك احتياطيات المديرة العامة، كما بلغت المساهمات الطوعية عن نفس الفترة 646 مليون دولار أمريكي. وتواصل التمويل الجيد للغرضين الاستراتيجيين الأول والخامس حيث مثّلا 75٪ من إجمالي الدخل الذي تم تلقيه من المساهمات الطوعية. وظلّت قدرة العاملين في المكاتب القطرية على التعامل مع الواقع الذي فرضه إدخال نظام الإدارة العالمي، تمثّل تحدياً في هذا المجال، ولاسيّما في ما يختص بالتحول من النظام المحاسبي السابق على مستوى البلدان إلى نظام المحاسبة الجديد المتكامل والخاص بنظام الإدارة العالمي. فهذا النظام مايزال يفرض بعض التحديات التشغيلية ويتطلب المزيد من بناء القدرات على المستوى القطري، من أجل تحسين الكفاءة.

ومايزال تأثير الأزمات يُلقي بظلاله على الإقليم، حيث إن هناك خمساً من بلدان الإقليم التي استمر تأثير الاضطرابات المدنية عليها، الأمر الذي أدى إلى ارتفاع تكاليف تنفيذ البرامج الصحية فيها. وقد استلزم الأمر إجراء تعيينات طارئة وتوفير موارد بشرية وخدمات إضافية. كما تواصلت خدمات الاتصال وغيرها من الخدمات بأقل وقت للأعطال، وذلك على الرغم من إرجاء عملية الارتقاء بتكنولوجيا المعلومات وبالبنية التحتية للاتصالات. وتم توفير الأدوية الأساسية واللقاحات وغيرها من الإمدادات الطبية في أسرع وقت ممكن، بما في ذلك ما تحتاجه المناطق التي اكتنفتها مخاطر أمنيَّة. وظل توفير التمويل المضمون الاستمرار لتكاليف الأمن في المواقع ذات الحساسية الأمنية يمثل تحدياً، وذلك على الرغم من ضمان التمويل اللازم للمتطلبات الأمنية العامة.

الإنجازات المحرزة نحو بلوغ أهداف مؤشرات الأداء لكل نتيجة متوقعة

أجريت مهام البعثات المشتركة لمراجعة وتخطيط البرامج بنجاح، باستخدام الإمكانات الوظيفية لنظام الإدارة العالمي، وذلك بالنسبة لجميع البلدان، بما فيها جنوب السودان، الذي أصبح دولة عضواً اعتباراً من 27 أيلول/ سبتمبر 2011، وقد أثمر ذلك عن وضع خطط ميدانية للثنائية 2012 – 2013. وواصل المكتب الإقليمي بذل جهوده في مجال بناء القدرات بين العاملين بالمكاتب القطرية، لمد نطاق الاستفادة من إطار الإدارة تأسيساً على النتائج.

وقد تبوأ الإقليم موقع الصدارة في إعداد وصف عام للوظائف لمجموعة مهنية محددة ضمن الفئة المهنية الدولية – اختصاصيو الوبائيات – على المستوى الإقليمي والقطري، كما تم إعداد أساليب محسَّنة لرصد إجراءات التعيين وتتبع خط سيرها. ويوضح الملحق (1) الهيكل التنظيمي للمكتب الإقليمي، كما يوضح الملحق (2) توزيع العاملين المهنيين بحسب عددهم وجنسياتهم.

وعلى جانب آخر، استلزم التنفيذ الكامل للبرامج خلال الثنائية 2010 – 2011 استخدام جميع الاعتمادات المالية المتاحة في إطار ميزانية الاشتراكات

المدير الإقليمي الدكتور علاء الدين العلوان، وصاحبة السموّ الملكي الأميرة منى الحسين، ومعالي وزير الصحة الأردني، في افتتاح مبنى منظمة الصحة العالمية الجديد في الأردن.

مبنى منظمة الصحة العالمية الجديد في الأردن، المبنى "الأخضر" الوحيد للأمم المتحدة في الإقليم.

المقدرة، وبلغ مجموع المبالغ التي أنفقت على تنفيذ البرامج في إطار الأموال الخاصة بالمساهمات الطوعية 411 مليون دولار أمريكي، بما يتجاوز أربعة أضعاف ميزانية الاشتراكات المقدرة.

وعلى الرغم من إرجاء عملية الارتقاء بتكنولوجيا المعلومات وبالبنية التحتية للاتصالات في المكتب الإقليمي إلا أن العديد من جوانب التحسين والتعزيز قد تم في هذا الإطار، ومن ذلك زيادة نطاق الحزمة الترددية للإنترنت، وتعزيز الإمكانيات الخاصة بالاجتماعات التي تتم عبر الفيديو، وتحسين كفاءة الشبكات، وتحسين البنية التحتية للخدمات الصوتية والاتصالات لتواكب أفضل الممارسات في هذا المجال، وتوفير عمليات الإسناد والدعم بشكل أفضل. وفضلاً عن ذلك، فقد اكتملت المرحلة الأولى من تنفيذ مشروع التآزر العالمي في المكتب الإقليمي، وهو ما سيؤدي إلى تنسيق نُظم المنظمة عبر جميع المكاتب الرئيسية. وفي السياق نفسه، تم رفع كفاءة قاعة دولة الكويت للمؤتمرات بالمكتب الإقليمي بما أمكن معه توفير الدعم والإسناد الكامل لاجتماع اللجنة الإقليمية لضمان نجاح ذلك الحدث. وتواصل تقديم الدعم للمشروعات الداخلية في ما يتعلق بتنفيذ الأنشطة التقنية، ولاسيَّما تلك المتعلقة بتطوير أو شراء المنتجات الملائمة، مثل ذاكرة الترجمة للبرنامج العربي العالمي. وتم التوصل إلى اتفاق مع وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (UNRWA) للإسهام في مزيد من التطوير لنظام الأونروا للصحة الإلكترونية، وذلك لدعم أعمال كلتا المنظمتين. وتم أيضاً إعداد خطة لتواصُل الأعمال لكل من المكتب الإقليمي والمكاتب القطرية، ترتكز على الخبرات المكتسبة خلال عام 2011، وكذلك إطار لتقييم المخاطر وتخفيف آثارها، استناداً إلى نموذج المقر الرئيسي للمنظمة في هذا الشأن.

وعلى صعيد آخر، فقد تم بنجاح انتقال العاملين بالمكاتب القطرية للأردن والعراق وكذلك العاملين في مركز أنشطة صحة البيئة (CEHA)، إلى مقرهم الجديد في أعقاب اكتمال المبنى الجديد لمنظمة الصحة العالمية في الأردن، وهو المبنى "الأخضر" الأول والوحيد للأمم المتحدة في هذا الإقليم.

وتم تنفيذ الخطط الأمنية الرئيسية والأساسية المعتمدة في الإقليم، الأمر الذي أدى إلى تعزيز الأمن وتهيئة أجواء العمل الملائمة لتنفيذ أنشطة البرامج المختلفة، كما تم إدخال عدد من التدابير التي مكّنت المكتب الإقليمي من التصدي لندرة الموارد البشرية دون المساس بالخدمات اللوجيستية والإدارية الأساسية. ومن بين هذه التدابير إعادة هيكلة بعض الموارد البشرية، والحد من السفر، وتطبيق تدابير أكثر مردودية في مجال صيانة وتشغيل الأبنية.

ومن بين المشتريات التي تُسترد قيمتها، والبالغة 140 مليون دولار أمريكي، الخاصة بالحكومة الليبية، تم اكتمال إجراءات طلبات شراء لتوفير أدوية وإمدادات طبية بما يوازي 54 مليون دولار أمريكي.

التوجهات المستقبلية

من شأن الارتقاء بنظام الإدارة العالمي وتحقيق المزيد من بناء القدرات في مجال الإدارة استناداً على النتائج أن يُفضي إلى إجراء تخطيط استراتيجي وميداني فعَّال، وإلى تطوير أداة فعَّالة للرصد والتقييم. وسيتم ترشيد استخدام المساهمات الطوعية (التمويل المرن) حتى يمكن للمكتب الإقليمي ضمان استمرار الدعم التقني المناسب وإعداد التقارير المعيارية للمتابعة، بشأن تنفيذ الميزانية البرمجية بحسب الغرض الاستراتيجي ومركز الميزانية. وسيقوم المكتب الإقليمي، خلال الثنائية 2014-2015، بإدخال الجانب الخاص بتخطيط الموارد كعنصر إلزامي، كما سيتم إعداد البنية التحتية للمكتب الإقلِيمي والمكاتب القطرية من أجل استقبال عدد من المشروعات العالمية، بما فيها مشروعا البريد الإلكتروني العالمي والتآزر العالمي. وسيتم إيلاء اهتمام أكبر لدعم برامج الطوارئ، والصحة الإلكترونية، بالتعاون والتنسيق مع الوحدات التقنية والإدارية المختصة، كما سيجري نقل المكتب القطري للصومال الكائن في العاصمة الكينية نيروبي، وسيتم أيضاً إنشاء مكتب للمنظمة في مدينة غروي بالصومال.