

ج ٤٠/٧٠
جمعية الصحة العالمية السبعون
البند ٢٠-١ من جدول الأعمال المؤقت

تقرير منتصف المدة البرمجي لمنظمة الصحة العالمية و التقرير المالي عن الفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ بما في ذلك البيانات المالية المراجعة لعام ٢٠١٦

منظمة
الصحة العالمية



المحتويات

٤	تصدير بقلم المديرية العامة
٥	مقدمة
١١	الإشراف المالي والمساءلة
٢٤	الفرع ١: الإنجازات حسب الفئة
٢٥	الفئة ١ الأمراض السارية ^١
٣٢	الفئة ٢ الأمراض غير السارية
٤٠	الفئة ٣ تعزيز الصحة طيلة العمر ^٢
٤٧	الفئة ٤ النظم الصحية
٥٣	الفئة ٥أ برنامج المنظمة للطوارئ الصحية
٦٢	الفئة ٦ الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية
٦٨	استئصال شلل الأطفال
٧٥	الفرع ٢: بيان الرقابة الداخلية
٨٠	الفرع ٣: التقرير المالي بما في ذلك البيانات المالية المراجعة لعام ٢٠١٦
	المصادقة على البيانات المالية للسنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥
	خطاب إحالة
	رأي مراجع الحسابات الخارجي
	البيانات المالية
	البيان الأول: بيان الوضع المالي
	البيان الثاني: بيان الأداء المالي
	البيان الثالث: بيان التغيرات في صافي الأصول/ الأسهم
	البيان الرابع: بيان التدفقات النقدية
	البيان الخامس: بيان مقارنة الميزانية بالمبالغ الفعلية

١ بما في ذلك البرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشتركة بين اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية.

٢ بما في ذلك البرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على البحوث في مجال الإنجاب البشري المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي.

	ملاحظات على البيانات المالية
١-	أساس الإعداد والعرض
٢-	سياسات محاسبية مهمة
٣-	ملاحظة بشأن إعادة بيان الأرصدة
٤-	معلومات داعمة لبيان الوضع المالي
٥-	معلومات داعمة لبيان الأداء المالي
٦-	معلومات داعمة لبيان التغيرات في صافي الأصول/ الأسهم
٧-	معلومات داعمة لبيان مقارنة الميزانية بالمبالغ الفعلية
٨-	التبليغ حسب القطاعات
٩-	المبالغ المشطوبة والإكراميات
١٠-	الإفصاحات عن الأطراف ذات العلاقة وغيرها من الأطراف على مستوى الإدارة العليا
١١-	الأحداث بعد تاريخ التبليغ
١٢-	الخصوم الاحتياطية والالتزامات والأصول الاحتياطية
١٥٢	الجدول الأول: بيان الأداء المالي حسب الصناديق الرئيسية
١٥٣	الجدول الثاني: المصروفات حسب المكتب الرئيسي - الصندوق العام فقط
١٥٤	الملاحق
١٥٥	الملحق ١
١٦٠	الملحق ٢
٢١٠	الملحق ٣

المعلومات عن المساهمات الطوعية حسب الصندوق وحسب الجهة المساهمة في السنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦ متاحة على البوابة الإلكترونية للميزانية البرمجية وموقع المنظمة الإلكتروني على الرابط التالي: ([http:// www.who.int/ about/ finances-accountability/ funding/ voluntary-contributions/ en/](http://www.who.int/about/finances-accountability/funding/voluntary-contributions/en/)).

تصدير بقلم المدير العام

يسرني أن أعرض على نظر جمعية الصحة العالمية السبعين تقرير منتصف المدة البرمجي والمالي للمنظمة هذا للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧، والذي يضم أيضاً البيانات المالية المراجعة لعام ٢٠١٦.

وهذا التقرير هو آخر تقرير برمجي ومالي موحد يُقدّم في إطار ولايتي بصفتي كبيرة الموظفين التقنيين والإداريين في المنظمة، وهو يعكس في معرض إبلاغه عن تمويل البرامج التقنية واستعراضه لنتائج البرامج، التزامي بالشفافية والمساءلة وضوابط الميزانية وتمويل النتائج. ولقد كان الزخم المؤلّد بشأن إصلاح المنظمة قوياً، وأنا واثقة في أن هذا الاتجاه سيستمر.

وبعد أن وافقت جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠١٥ على الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧، تواصلت زيادة الميزانية في عام ٢٠١٦ من أجل تنفيذ برنامج المنظمة للطوارئ الصحية الذي أنشئ حديثاً بناءً على التوصية الواردة في عدة تقييمات رسمية بشأن استجابة المنظمة أثناء اندلاع فاشية الإيبولا بغرب أفريقيا. وأدت زيادة المبلغ هذه إلى رفع سقف الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧ إلى مستوى أعلى بكثير مما كان عليه فعلاً سققها في الثنائية السابقة.

وقد فسّرتُ هذا الاستعداد لزيادة تمويل المنظمة على أنه تعبير عن الثقة في الدور الذي تؤديه المنظمة منذ أمد طويل في الارتقاء بنوعية الرعاية الصحية في أنحاء العالم أجمع من خلال اضطلاعها بمهامها في مجال وضع القواعد والمعايير. وأفضى إنشاء برنامج المنظمة الجديد للطوارئ الصحية إلى توسيع نطاق الحافظة التقليدية لتشمل أعمال الطوارئ التشغيلية داخل البلدان.

وسعت بعض الدول الأعضاء إلى التوصل إلى فهم أفضل عن كيفية تنفيذ البرنامج الجديد على أرض الواقع من الناحية الفعلية، ووردت البيانات التي تثبت ذلك في الفترة ٢٠١٥-٢٠١٦.

واخترت إصلاحات كثيرة أُجريت في وقت مبكر على البرنامج في عام ٢٠١٥ عقب ظهور فيروس زيكا لأول مرة في إقليم الأمريكتين وإثارته لاحتمال نشر الذعر بين الناس مؤداه أن لدغة البعوض أثناء الحمل قد تتسبب في إصابة المواليد بنشوهات عصبية خطيرة. وقد تعرّز دعم المنظمة في صون مستوى أدائها على نحو أشيد به من حيث سرعته وتركيزه الاستراتيجي بفضل ابتكارات من قبيل اعتماد نظام إدارة الأحداث واتخاذ مسار واضح بشأن القيادة والتحكم جنباً إلى جنب مع الإعلان المبكر عن أن الفيروس طارئة من طوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً.

وخضع البرنامج لاختبار آخر في عام ٢٠١٦ عندما أكدت أنغولا وجمهورية الكونغو الديمقراطية اندلاع فاشيات للحمى الصفراء في عاصمتيهما كانت من أكبر الفاشيات وأكثرها شؤماً التي شهدتها أفريقيا على مدى أربعة عقود. وأثبتت تلك الفاشيات التي اندلعت في المناطق الحضرية النتائج التي يمكن أن تترتب على نقل الفيروس بواسطة المهاجرين من المناطق الريفية والعاملين من مواقع التعدين والبناء إلى المدن التي تسودها ظروف توشك على الانفجار في أي لحظة، وهي كالتالي: اكتظاظ المناطق بالسكان غير المطعمين وشدة تفشي البعوض المنكفّ تماماً مع الحياة الحضرية وضعف البنى التحتية التي تجعل مكافحة البعوض أمراً شبه مستحيل. وقد واجهت الاستجابة للفيروس في البداية نقصاً شديداً في اللقاحات - وهي مشكلة تمكّنت المنظمة والخبراء الذين يسدون المشورة إليها من معالجتها بفضل اتباع استراتيجية مبتكرة بشأن إعطاء جرعات اللقاح، والتي أفضت إلى شن أكبر حملة تطعيم طارئة ضد الحمى الصفراء في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وإلى تقادي نشوب أزمة من جرائها.

ومما يؤسف له أن التمويل اللازم لدعم أنشطة استهلال تنفيذ برنامج المنظمة للطوارئ الصحية لم يتحقق بالكامل، حيث قلّت الأموال المرنة مقارنة بالثنائية السابقة وتسببت في تقاوم العجز إجمالاً. وقد تضطر المنظمة أثناء عام ٢٠١٧ إلى تقليص النتائج المرتقب تحقيقها من البرامج التي تعجز عن اجتذاب تمويل كاف، ومن المتوقع أن تطغى تلك الاتجاهات والاحتياجات على الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩.



لقد كان الزخم
المؤلّد بشأن
إصلاح المنظمة
قوياً، وأنا واثقة
في أن هذا
الاتجاه سيستمر".

مقدمة

تستند منظمة الصحة العالمية (المنظمة) وشركاؤها في هذا العهد الجديد الذي يُطمح فيه إلى تحقيق التنمية الصحية في إطار خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، إلى أساس متين لإحراز النجاح ترتكز إليه في بنائها. وتؤدي الصحة دوراً أساسياً في التنمية وهي محور التركيز الرئيسي للهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة "ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار"، وهي أيضاً ذات صلة بجميع أهداف التنمية المستدامة. ويعدّ فهم أهمية دور الصحة هذا شرطاً أساسياً مسبقاً لتكليل العمل الجماعي بالنجاح فيما يخص المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للصحة.

وعملت المنظمة في عام ٢٠١٦ على تنفيذ طائفة من المبادرات التي تؤثر في حياة الناس، ولاسيما الفئات المُستضعفة، وذلك في إطار الجهود الجماعية الرامية إلى عدم إهمال أي أحد يتخلف عن الركب، وقدمت إسهاماتها في تحقيق الحصائل الصحية بما يتماشى مع الأولويات المُحددة في برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩. وأحرز تقدم كبير بفضل الأدوار الأساسية التي اضطلعت بها المنظمة في مجال وضع القواعد والمعايير والدعوة إلى عقد الاجتماعات، وبفضل تعزيز أنشطة الدعم والاستجابة العملية على الصعيد القطري.

وتسلّط الأمثلة المختارة الواردة أدناه الضوء على بعض الإنجازات الرئيسية التي حققتها المنظمة في عام ٢٠١٦، كما تبيّن الرّؤى المطروحة بشأن الكيفية التي يؤدي فيها توظيف الاستثمارات إلى تحقيق نتائج على الصعيد القطري أيضاً.

أهداف التنمية المستدامة

تتيح خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ فرصة كبيرة لإدراج الصحة في جميع القطاعات المعنية برسم السياسات. ونظراً إلى أن تنفيذ تلك الخطة يعتمد على البلدان في المقام الأول، فقد شرعت المنظمة في إدخال تعديلات على ممارسات العمل دعماً للدول الأعضاء في جهودها الرامية إلى بلوغ أهداف التنمية المستدامة. ويتعلق أحد تلك الأمثلة بمبادرات مُتخذة بشأن بناء القدرات تحديداً من أجل تحسين إعداد ممثلي المنظمة القطريين لإدراج الغايات المُحددة في أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة في الخطط والاستراتيجيات الصحية الوطنية، وإشراك الشركاء وأصحاب المصلحة في العمل داخل قطاع الصحة وخارجه، بمن فيهم الجهات الفاعلة غير الدول.

تلتزم المنظمة بالعمل مع الدول الأعضاء فيها وشركائها من أجل أن يتمتع جميع الناس بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة من خلال بلوغ أهداف التنمية المستدامة وتحقيق التغطية الصحية الشاملة.

وتولّت مكاتب المنظمة الإقليمية والمقر الرئيسي إنشاء آليات معنية بتنسيق أهداف التنمية المستدامة دعماً

للجهود الرامية إلى تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ على الصعيد القطري، بوسائل منها وضع خرائط طريق وخطط عمل ومبادرات أخرى محددة. وحُدّدت في إطار تلك الآليات أولويات الأقاليم تحديداً من خلال تقييم الاحتياجات الصحية الوطنية. وتشمل تلك الأولويات ما يلي: توفير التمويل الابتكاري بالإقليم الأفريقي في إطار برنامج التحول الذي تطبّقه المنظمة بالإقليم؛ وتحقيق الإنصاف في مجال الصحة بإقليم الأمريكتين؛ وتحقيق التغطية بالخدمات الصحية الأساسية مباشرة بإقليم جنوب شرق آسيا؛ وإدراج الصحة في خطط التنمية الوطنية بالإقليم الأوروبي، بما يتماشى مع إطار سياسة الصحة ٢٠٢٠؛ والتصدي للطوارئ الحادة والأزمات الصحية الممتدة بإقليم شرق المتوسط بالتلازم مع التركيز على تحقيق التغطية الصحية الشاملة وتعزيز نظم المعلومات

الصحية؛ وتحديد الغايات الصحية المتعلقة ببلدان معينة تحديداً بالاقتران مع وضع وسائل رصد واستعراض متينة بإقليم غرب المحيط الهادئ. وعلاوة على عمل المكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة في مجال الصحة، فإن اللجان الإقليمية للأمم المتحدة تؤمن منبراً يزود الدول الأعضاء بالدعم اللازم في جهودها الرامية إلى بلوغ أهداف التنمية المستدامة كافة.

الحمى الصفراء

قامت المنظمة والمؤسسات الشريكة لها، بما فيها منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها ومنظمة أطباء بلا حدود والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع وفريق التنسيق الدولي المعني بتوفير اللقاحات والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والمنظمة الدولية للهجرة والعديد من المنظمات غير الحكومية بدعم تنفيذ أكبر حملة طارئة على الإطلاق شُنت بشأن التطعيم ضد الحمى الصفراء في أفريقيا، وذلك إثر اندلاع فاشية للحمى الصفراء في أنغولا بمطلع عام ٢٠١٦. وجرى في جمهورية الكونغو الديمقراطية تطعيم أكثر من ٧ ملايين شخص في غضون أسبوعين، ووُسِّع نطاق التغطية ليشمل ١٥ منطقة صحية في المناطق النائية المتاخمة لأنغولا؛ وبلغ إجمالاً عدد المطعمين نحو ٣٠ مليون شخص في أنحاء البلدين كليهما. وحرص الموظفون من جميع مستويات المنظمة الثلاثة - المكاتب القطرية والمكتب الإقليمي لأفريقيا والمقر الرئيسي - على بذل جهود متضافرة في إطار تطبيق نظام متكامل لإدارة الأحداث من أجل وقف الفاشية، وأدى كل واحد من تلك المستويات دوراً كبيراً في وقفها، بدءاً من المستوى القطري الذي اندلعت فيه الفاشية وانتهت بإشراف المكتب الإقليمي على تنسيق الدعم المقدم على الصعيد العالمي وتوجيه ذلك الدعم وإدارته. وقد أُبلغ عن آخر الحالات المؤكدة للإصابة بالمرض في أنغولا يوم ٢٣ حزيران/يونيو ٢٠١٦، وفي جمهورية الكونغو الديمقراطية يوم ١٢ تموز/يوليو ٢٠١٦.

استهلال تنفيذ برنامج المنظمة الجديد للطوارئ الصحية

تؤكد الغاية ٣-د من الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة على أهمية تعزيز قدرات جميع البلدان، ولاسيما البلدان النامية، في مجال الإنذار المبكر والحد من المخاطر وإدارة المخاطر الصحية الوطنية والعالمية. وتُبلِّغ المنظمة سنوياً باندلاع أكثر من ١٠٠ فاشية من فاشيات الأمراض المعدية، فيما تُلحق الكوارث الطبيعية وتلك التي هي من صنع الإنسان الضرر بما يزيد على ٢٠٠ مليون شخص سنوياً. ومن التطورات الرئيسية الطارئة في عام ٢٠١٦ إنشاء ووضع برنامج المنظمة الجديد للطوارئ الصحية، الذي يعزز دور المنظمة في مجال الاستجابة للطوارئ ويركز عليه، ويضيف قدرات تشغيلية أقوى إلى أدوارها التقنية والمعايير التقليدية.

٤٧ طارئة هي الطوارئ التي استجابت لها المنظمة في عام ٢٠١٦



استجابت المنظمة في عام ٢٠١٦ لطارئ عددها ٤٧ طارئة، منها خمس طوارئ نشبت في كل من العراق ونيجيريا وجنوب السودان والجمهورية العربية السورية واليمن صنِّفت على أنها طوارئ حادة من الدرجة ٣، لتثبت بذلك أعلى مستوى أبدته المنظمة في ميدان الاستجابة. كما استجابت المنظمة لطارئ أخرى عددها ٢٦ طارئة حادة من الدرجتين ١ و٢، إلى جانب استجابتها لأزمات ممتدة في ١٦ بلداً. وتمكّنت المنظمة في عام ٢٠١٦ لأول مرة منذ عدة سنوات من الوصول إلى جميع المناطق المحاصرة البالغ عددها ١٨ منطقة

في الجمهورية العربية السورية، التي أوصلت إليها المنظمة في حزيران/يونيو أكثر من ٥ أطنان من العلاجات المنقذة للأرواح والتي تكفي لإعطاء أكثر من ٩٥ ٠٠٠ مقرر علاجي، وذلك في إطار إرسال قافلة مساعدات مشتركة بين الوكالات إلى البلد. وشملت المستلزمات الطبية المقدمة الأدوية اللازمة لتوفير العناية العاجلة، مثل الأنسولين واللوازم الصحية الطارئة، إلى جانب تلك اللازمة لعلاج الأمراض غير السارية وعوامل الخطر التي تسببها، من قبيل ارتفاع ضغط الدم. وأدرجت أيضاً في تلك المستلزمات المضادات الحيوية وأدوية تسكين الآلام والإمدادات التغذوية والأدوات والمعدات الطبية المستخدمة في العيادات والمستشفيات الصغيرة. وتكّلت بالنجاح نقل نحو ٨١١ مريضاً إلى المستشفيات الواقعة في غرب حلب وإدلب وعبر الحدود إلى تركيا.

فاشية مرض فيروس زيكا

أعلنت المديرية العامة في ١ شباط/فبراير ٢٠١٦ أن فاشية مرض فيروس زيكا هي طارئة من طوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً، إذ لم تنتشر عقب اندلاعها في عموم أرجاء الأمريكتين فحسب، بل وصلت أيضاً إلى أفريقيا وآسيا وغرب المحيط الهادئ. وأدى هذا الإعلان إلى توجيه استجابة عاجلة ومنسقة للفاشية من المنظمة والدول الأعضاء وأكثر من ٦٠ جهة شريكة، ومنها الكيانات التابعة للأمم المتحدة وغيرها من المنظمات الإنسانية الدولية والشركاء في الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لمقتضياتها، وفي أنشطة البحث والتطوير في المجال التقني.

تسفير التاريخ، إنقاذ الأرواح: الانتقال من مرحلة تسجيل ٨٠ حالة جديدة للإصابة بشلل الأطفال كل ساعتين في عام ١٩٨٨ إلى مرحلة تسجيل أقل من ٨٠ حالة منها سنوياً اليوم

لقد وقّرت الجهود العالمية لاستئصال شلل الأطفال أكثر من ٢٧ مليار دولار أمريكي منذ عام ١٩٨٨. وإذا استُصِل الفيروس مثلما حُطّط له في عام ٢٠١٩، سيُوفّر بحلول عام ٢٠٣٥ مبلغ آخر يتراوح بين ٢٠ و٢٥ مليار دولار أمريكي في التكاليف الصحية وخسائر الإنتاجية.

وهناك إجمالاً ٧٦ بلداً وإقليماً تبُلغ الآن عن بيّنات تثبت الإصابة بمرض فيروس زيكا المنقول بواسطة البعوض، وثمة ١٣ بلداً لديها بيّنات عن انتقال فيروس المرض من شخص إلى آخر، فيما يوجد ٢٩ بلداً آخر أبلغ عن حالات إصابة بصغر الرأس (الصعل) وسواه من التشوهات. وتواظب أمانة المنظمة على تزويد الدول

الأعضاء بالدعم التقني فيما يتعلق بجميع نواحي ترصد مرض فيروس زيكا ومكافحته في سياق التركيز بوجه خاص على التدبير العلاجي لحالاته سريرياً وإيتاء الخدمات المخبرية ومكافحة نواقل فيروس زيكا، وهي حشرات البعوض التي تنقل أيضاً حمى الضنك والشيكونغونيا والحمى الصفراء في المناطق الحضرية. وعملاً بمشورة المنظمة، يتواصل اتباع بعض النهج الابتكارية على سبيل التجريب بشأن مكافحة البعوض في عدة بلدان تحققت بفضلها نتائج واعدة، ويجري على قدم وساق تطوير نحو ٤٠ لقاحاً من اللقاحات المرشحة للاستعمال.

تطوير اللقاح الجديد المضاد للإيبولا

شهد أيضاً عام ٢٠١٦ نهاية أكبر فاشية على الإطلاق من فاشيات مرض فيروس الإيبولا التي أودت بحياة ما لا يقل عن ٣١٠ ١١ أشخاص في البلدان الثلاثة الأكثر تضرراً بها. ونشرت المنظمة نتائج التجارب النهائية التي أثبتت أن لقاح الإيبولا الجديد "rVSV-ZEBOV" وفّر الحماية لنسبة ١٠٠٪ من المتطوعين من المطعمين به. وقادت المنظمة التجارب التي شملت ٨٤١ ١١ شخصاً في غينيا، وذلك جنباً جنباً مع وزارة الصحة الغينية ومنظمة أطباء بلا حدود والمعهد النرويجي للصحة العمومية، وبالتعاون مع شركاء دوليين آخرين.

وأسهّم تطوير اللقاح بشكل سريع في وضع مخطط المنظمة الأولي بشأن البحث والتطوير، وهو عبارة عن استراتيجية عالمية بشأن التتبع السريع لعملية تطوير الاختبارات واللقاحات والأدوية الناجعة أثناء اندلاع الأوبئة.

تحقيق التغطية الصحية الشاملة



تواظب المنظمة في معرض سعيها إلى بلوغ أهداف التنمية المستدامة التي ينطوي جزء أساسي منها على تحقيق التغطية الصحية الشاملة، على العمل مع البلدان لدعم جهودها الرامية إلى حماية صحة الجميع. وقد أصبحت تايلند في حزيران/يونيو ٢٠١٦ أول بلد في آسيا يُشهد على أنه تخلّص من انتقال فيروس العوز المناعي البشري والزهري من الأم إلى الطفل، وتحصل اليوم في تايلند نسبة تزيد على ٩٥٪ من جميع الحوامل المتعايشات مع الفيروس المذكور على العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، وتُتاح في البلد الخدمات الصحية الأساسية للأغنياء والفقراء على حد سواء، مما يجعل النظام الصحي فيه نموذجاً يُحتذى به في أنحاء العالم أجمع. ورغم أن الميزانيات المحدودة للأيدز والعدوى بفيروسه غالباً ما تعجز عن تحمل تكاليف برامج الفحص والعلاج الأساسية، فقد أثبتت تايلند أن تحقيق أهداف الصحة العمومية ممكن بفضل إقامة نظام صحي سليم وجيد التصميم تشارك فيه مختلف القطاعات.

التخلّص من الحصبة في الأمريكتين

احتفلت المنظمة أيضاً في عام ٢٠١٦ بتحقيق عدة معالم أخرى مهمة، حيث أُعلن في أيلول/سبتمبر عن أن إقليم الأمريكتين التابع للمنظمة هو أول إقليم في العالم يتخلّص من الحصبة، وهو مرض فيروسي يمكن أن يسبب مشاكل صحية خطيرة، ومنها الالتهاب الرئوي وتورم الدماغ، بل حتى الموت. ويتوّج هذا الإنجاز جهوداً دامت ٢٢ عاماً وشملت تطعيم السكان جماعياً ضد الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية في أرجاء إقليم الأمريكتين ككل.

"إنهاء الملاريا إلى الأبد" في الإقليم الأوروبي

أعلنت المنظمة في نيسان/أبريل ٢٠١٦ عن أن الإقليم الأوروبي بلغ غايته بشأن القضاء على الملاريا، وأسهم بالتالي في تحقيق الهدف العالمي المتمثل في "إنهاء الملاريا إلى الأبد". وتولّى شركاء رئيسيون تمويل أنشطة التخلّص من الملاريا في البلدان الأوروبية إثباتاً للالتزام السياسي القوي الذي قطعه القادة الأوروبيون بدعم من المنظمة.

الحد من أوجه التفاوت في مجال الصحة

واصلت المنظمة في معرض تعزيزها للدعم الذي تقدمه إلى البلدان سعيها إلى اتباع نهج مبتكرة بشأن الحد من أوجه التفاوت في مجال الصحة التي غالباً ما تتفاقم بسبب ارتفاع أسعار المنتجات الطبية. وأعلنت المنظمة ومجموعات دوائر الصناعة في عام ٢٠١٦ عن ترتيبات تمويل جديدة تتماشى مع ممارسات تلك الدوائر سيُمول بموجبها برنامج المنظمة بشأن الاختبار المسبق لصلاحية الأدوية تمويلاً مستداماً. وقد أحدث هذا البرنامج تحولاً في سوق اللقاحات والمنتجات الطبية الأخرى اللازمة للصحة العمومية، مما أتاح الإمدادات بكميات أوفر وزاد من قابلية التنبؤ بها وحسّن أسعارها من حيث المعقولية. وتمشياً مع هذا الاتجاه الإيجابي، أصدرت المنظمة تقريراً

يوتق التخفيضات الكبيرة الطارئة على سعر دواء أحدث ثورة في مجال علاج عدوى التهاب الكبد C. وتشمل الاستراتيجيات المُطبَّقة في هذا الصدد التفاوض على أسعار الأدوية وإنتاجها محلياً وإبرام اتفاقات بشأن منح التراخيص التي تشجع التنافس فيما بين الشركات المصنعة للأدوية الجينية منها. وقد تسنى بفضل تخفيض أسعار الأدوية علاج أكثر من مليون شخص من المتعاشين مع التهاب الكبد المزمن C في العالم النامي. وعُولج مثلاً في منغوليا أكثر من ٦٠٠٠ شخص بأدوية جديدة لعلاج التهاب الكبد C، حيث تقل فيها الآن تكلفة الأدوية الجنسية لعلاج الالتهاب المذكور عن ٥٠٠ دولار أمريكي بالنسبة إلى كل مقرر علاجي، وهي أدوية أثبتت نجاعتها بنسبة ١٠٠٪ تقريباً، بينما انخفض في مصر سعر المقرر العلاجي المأخوذ لمدة ثلاثة أشهر من ٩٠٠ دولار أمريكي في عام ٢٠١٤ إلى أقل من ٢٠٠ دولار أمريكي في عام ٢٠١٦.

توفير البيانات اللازمة لاتخاذ القرارات

تعكف المنظمة على تكوين البيانات اللازمة لاتخاذ القرارات. ونُشرت في هذا الصدد بحوث في عام ٢٠١٦ توثق حدوث زيادة حادة في عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية بالإقليم الأفريقي؛ وأظهرت البحوث أن هذا الإقليم يستأثر بأعلى معدلات انتشار ارتفاع ضغط الدم في العالم، وأن نسبة ٣٥٪ من سكانه البالغين يعانون من زيادة الوزن، علماً بأن ارتفاع ضغط الدم هو عامل الخطر الرئيسي للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية التي تحصد أرواح الناس في العالم بالدرجة الأولى.

ودعمت المنظمة أيضاً الشراكات الرامية إلى مكافحة عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية، ونُقذ في بربادوس مشروع بفضل عيادتين غير متخصصتين بشأن زيادة تحسين علاج المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم. وقد أتاح تنفيذ بروتوكول جديد لعلاج أولئك المرضى وإسداء المشورة إليهم بشأن إحداث تغييرات في أنماط حياتهم، مثل تحسين ممارسة التمارين الرياضية واتباع نظام غذائي أفضل والحد من تعاطي التبغ، واستخدام السجلات الإلكترونية، المجال أمام مقدمي خدمات الرعاية لضمان متابعة حالات المرضى كما ينبغي ورصد معدلات ضغط



الدم لديهم والسيطرة عليه. وسيجري توسيع نطاق العبر المُستخلصة من هذا المشروع ونتائجه الإيجابية ليشمل تعزيز أنشطة الوقاية من أمراض القلب والأوعية الدموية ومكافحتها، وخصوصاً في البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل. ويُعكف من حيث المبدأ على استهلال تنفيذ هذه المبادرة في كل من بربادوس وبنن وكولومبيا واثيوبيا والهند وجمهورية إيران الإسلامية والأردن ونيبال ونيجيريا والفلبين وسري لانكا وطاجيكستان وتايلاند وأوغندا، وستكون المبادرة مفتوحة أمام جميع البلدان الراغبة في المشاركة فيها.

تحسين الإنصاف والتنمية المستدامة

مضت المنظمة قدماً في عام ٢٠١٦ في إنجاز عملها بشأن تذليل مجموعة أخرى من العقبات التي تعترض سبيل تحقيق الإنصاف والتنمية المستدامة. وكشفت دراسة جديدة أجرتها المنظمة في آذار/ مارس بعموم أرجاء البلدان الأوروبية النقب عن أنه رغم التقدم المُحرز في بعض المجالات - فإن عدد المراهقين البالغين من العمر ١٥ عاماً ممن أفادوا بممارستهم التدخين لأول مرة في سن ١٣ عاماً أو أقل منه قد انخفض بشكل ملحوظ منذ عام ٢٠١٠، إذ مازال مثلاً انعدام المساواة بين الجنسين وأوجه التفاوت الاجتماعي يلحقان الضرر بصحة الشباب وعافيتهم. وتستند الدراسة إلى طائفة متنامية من البيانات التي تدعو الحكومات والجهات المعنية برسم السياسات إلى تنفيذ تدخلات أكثر فعالية ومحددة الأهداف لمعالجة آثار انعدام المساواة الاجتماعية والصحية والجنسانية على الشباب في أوروبا.

صحة المراهقين

قدمت المنظمة في معرض تناولها باستمرار لموضوع صحة الشباب في إطار الاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل والمراهق، الدعم إلى البلدان في مجال تنفيذ ورصد السياسات والاستراتيجيات المتكاملة للنهوض بصحة المراهقين ونمائهم والحد من سلوكياتهم الخطرة، وهي ممارسة تؤيدها وثيقة الإرشادات المتعلقة بتنفيذ عملية تسريع العمل العالمي من أجل صحة المراهقين. ووُضعت في إقليم غرب المحيط الهادئ معايير بشأن البيئة المدرسية لتعزيز الانتقال من مرحلة المراهقة إلى مرحلة البلوغ انتقالاً صحياً وأمناً من الناحية البدنية والنفسية والاجتماعية، بينما حصلت البلدان الواقعة في إقليم جنوب شرق آسيا على الدعم في ميدان تحسين إيتاء خدمات الرعاية الصحية الملائمة للمراهقين، فضلاً عن توسيع نطاق تلك الخدمات لتشمل لقاح فيروس الورم الحليمي البشري والوقاية من السلوكيات الخطرة على الصحة فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية والأمراض غير السارية.

صحة اللاجئين والمهاجرين

اللاجئون والمهاجرون هم من بين أكثر الفئات ضعفاً من المتخلفين عن الركب. وقد قام المكتب الإقليمي لأوروبا التابع للمنظمة عقب مراعاته لذلك، بوضع الاستراتيجية وخطة العمل المتعلقة بصحة اللاجئين والمهاجرين في إقليم المنظمة الأوروبي، اللتين اعتمدهما اللجنة الإقليمية لأوروبا في أيلول/سبتمبر ٢٠١٦. وتركز الاستراتيجية على المجالات الاستراتيجية والإجراءات ذات الأولوية اللازمة للتصدي للتحديات التي تواجهها الصحة العمومية والنظم الصحية فيما يتصل بالهجرة، وذلك انطلاقاً من روح خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ المُعتمدة في الأونة الأخيرة، وإطار السياسات الأوروبي بشأن الصحة والرفاه - الصحة ٢٠٢٠، وقرار جمعية الصحة جص ٦١٤-١٧ (٢٠٠٨) بشأن صحة المهاجرين.

مقاومة مضادات الميكروبات

شهد أيضاً عام ٢٠١٦ الاضطلاع بأنشطة مكثفة لإذكاء الوعي فيما بين القادة السياسيين، واجتمع رؤساء الدول ورؤساء الوفود في أيلول/سبتمبر بالجمعية العامة للأمم المتحدة في نيويورك من أجل الالتزام بالعمل معاً على مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات. ولم تكن تلك سوى المرة الرابعة التي تناقش فيها الأمم المتحدة على مرّ تاريخها مشكلة صحية في الجمعية العامة (تُوقّشت أيضاً في دورات سابقة مشكلة فيروس العوز المناعي البشري والأمراض غير السارية ومرض فيروس الإيبولا). وشدّدت المناقشات على أهمية دور الحكومات ومسؤولياتها، وكذلك على دور المنظمات الحكومية الدولية المعنية، ولاسيما المنظمة في إطار وفائها بولايتها وبالتنسيق مع منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، في التصدي للتحديات المجابهة في ميدان مقاومة مضادات الميكروبات واتباع نهج شامل ومنسق في معالجة الأسباب الجذرية عبر قطاعات متعددة، وخصوصاً منها صحة الإنسان وصحة الحيوان والزراعة.

ولا تمثل هذه إلا عدداً قليلاً من الأمثلة على الإنجازات العديدة التي حققتها المنظمة في عام ٢٠١٦. وأبلغ في العام نفسه عن أن نسبة ٨٥٪ من المساهمات في مخرجات الميزانية البرمجية كانت "سائرة في الاتجاه الصحيح"، وهو أمر يتماشى مع الثنائيات السابقة. أما مجالات العمل التي أُفيد بأنها "معرضة للخطر" أو "مُعطّلة" بسبب مواجهتها لتحديات معيّنة، فهي مبيّنة أدناه:

- تسفر الطوارئ والأزمات الناشبة في البلدان الهشة والضعيفة عن إبطاء عجلة التقدم في بعض المجالات، وتؤدي في الوقت نفسه إلى زيادة تكاليف العمليات التي تضطلع بها المنظمة؛

- وتواجه المنظمة تحديات في عملها بسبب ضعف نظم الرصد والترصّد في البلدان، وخاصةً فيما يتصل بتحديد الثغرات وأسبابها، وكذلك في ميدان توفير البيّنات اللازمة لتحديد الأولويات على المستوى القطري واجتذاب مصادر التمويل المحلية؛
 - وتتعرض النظم الصحية الهشة لضغوط من جراء اندلاع فاشيات من قبيل مرض فيروس الإيبولا وفيروس زيكا وفاشيات الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، مثل الحصبة والحمى الصفراء والكوليرا؛
 - وتقلّصت الموارد المرنة القادرة على سدّ الثغرات التي تتخلل المجالات المنقوصة التمويل في البرامج الأساسية؛
 - وتواجه المنظمة مشاكل كبرى في ميدان مواءمة التمويل بسبب استمرار وجود الثغرات في عنصر البرامج الأساسية، ولا يُموّل حالياً من تلك البرامج سوى نسبة ٨٣٪ مقارنة بنسبة ٩٦٪ في عام ٢٠١٤ (أي ما يعادل تمويل البرامج الأساسية). وثمة مجالات برامج عديدة منقوصة التمويل بشكل كبير تتمثل في تلك التي حُدّدت بوصفها مجالات حافزة على بلوغ أهداف التنمية المستدامة.
- وسعيّاً إلى المضي قدماً برغم تلك التحديات، تواصل المنظمة سعيها إلى إيجاد سبل مبتكرة تكفل تنفيذ برامجها، بوسائل منها ما يلي:
- إعادة تحديد الأولويات فيما يتعلق بالأنشطة التي تركز على الميزة النسبية للمنظمة والاستفادة من الشراكات وأوجه التعاون؛
 - دمج الأنشطة الأساسية اللازمة للنهوض بخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ في مجالات برامج أخرى؛
 - اتخاذ المزيد من التدابير التي تفضي إلى زيادة المردودية وتحقيق الوفورات في التكاليف؛
 - تعزيز إطار الرقابة في المنظمة؛
 - توظيف الاستثمارات اللازمة للحصول على أعلى قيمة بأفضل سعر؛
 - تحسين الجهود المبذولة بشأن تعبئة الموارد.

وتُلقي الالتزامات المقطوعة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ والاتفاقات الدولية الأخرى مسؤولية أكبر من أي وقت مضى على عاتق المنظمة وشركائها لتحويل النظريات إلى نتائج يستفيد منها الجميع على أرض الواقع. ويعرض القسم البرمجي من هذا التقرير والبوابة الإلكترونية المُحدّثة لميزانية المنظمة البرمجية الجهود التي يتواصل بذلها على مستويات المنظمة الثلاثة، ويُبرزان في الوقت نفسه النتائج المُحقّقة على الصعيد القطري.

الإشراف المالي والمساءلة

تلتزم المنظمة بتعظيم أثر كل دولار يُستثمر في مجال تحسين الصحة العالمية. ويقدم هذا القسم نبذة عامة عن تمويل المنظمة خلال السنة الأولى من الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧، بما في ذلك استعراض الأموال المتاحة والمصروفات.

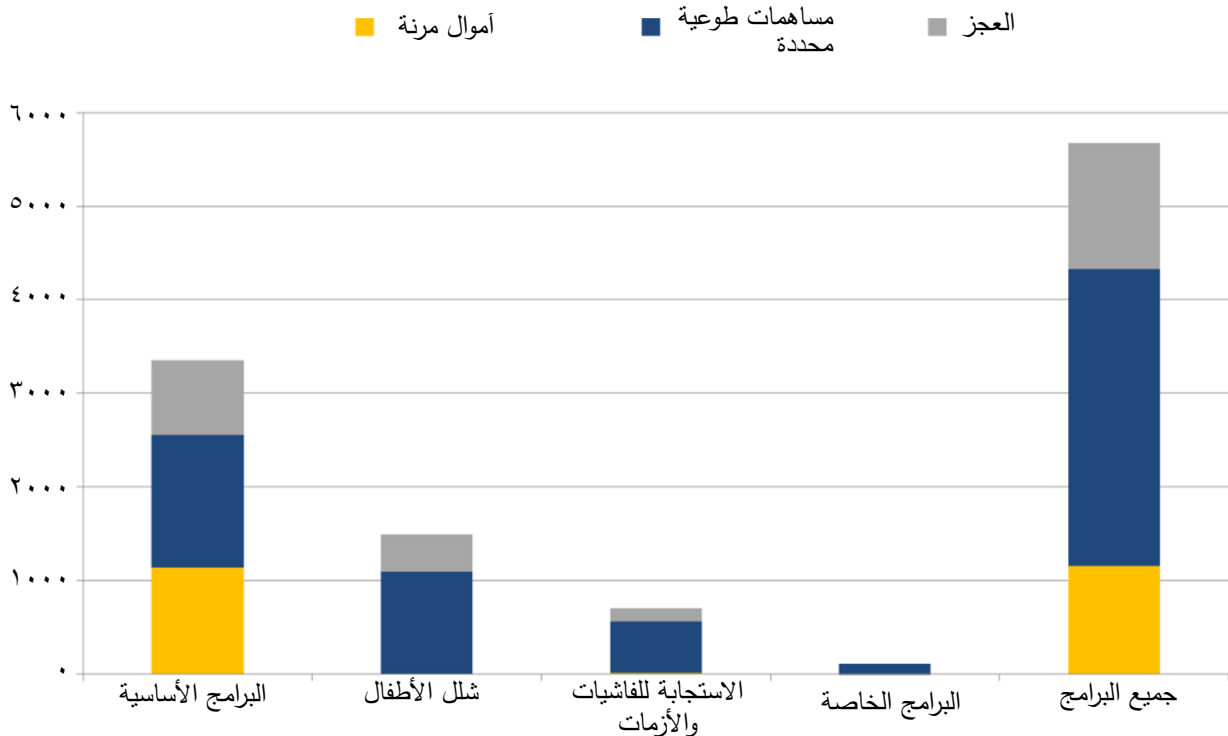
(أ) نبذة عامة عن التمويل

وافقت جمعية الصحة على الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧ في أيار/ مايو ٢٠١٥ بمبلغ ٤٣٨٥ مليون دولار أمريكي، واعتمدت في أيار/ مايو ٢٠١٦ تنقيحاً بشأنها ليصبح مبلغها ٤٥٤٥ مليون دولار أمريكي، وذلك لكي تعكس زيادة قدرها ١٦٠ مليون دولار أمريكي خُصّصت لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية. وتمثل البرامج الأساسية - الأمراض السارية والأمراض غير السارية وتعزيز الصحة طيلة العمر والنظم الصحية والطوارئ والخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية - نسبة ٧٤٪ من الميزانية البرمجية المعتمدة، أو مبلغاً قدره ٣٣٥٤ مليون دولار أمريكي. أما الميزانية البرمجية المتبقية فهي مخصصة لمكافحة لشلل الأطفال والاستجابة للفاشيات والأزمات والبرامج الخاصة (البرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية؛ والبرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على بحوث الإنجاب البشري) التي زادت ميزانيتها - بسبب طابع تلك البرامج المدفوع بالأحداث وتمويلها - من المبلغ الذي اعتمده جمعية الصحة بمقدار ١١٩١ مليون دولار أمريكي والذي أصبح لاحقاً ٢٣١٧ مليون دولار أمريكي وفقاً للسلطة المفوضة إلى المدير العام بموجب القرار ج ص ع ٦٨-١ (٢٠١٥). وتبلغ الميزانية الإجمالية المبيّنة أدناه ما مقداره ٥٦٧١ مليون دولار أمريكي.

ويوجد مصدران رئيسيان لتمويل الميزانية البرمجية، هما كالتالي: المساهمات الطوعية المحددة والأموال المرنة، التي تشمل الاشتراكات المقدّرة وتكاليف دعم البرامج والمساهمات الطوعية الأساسية.

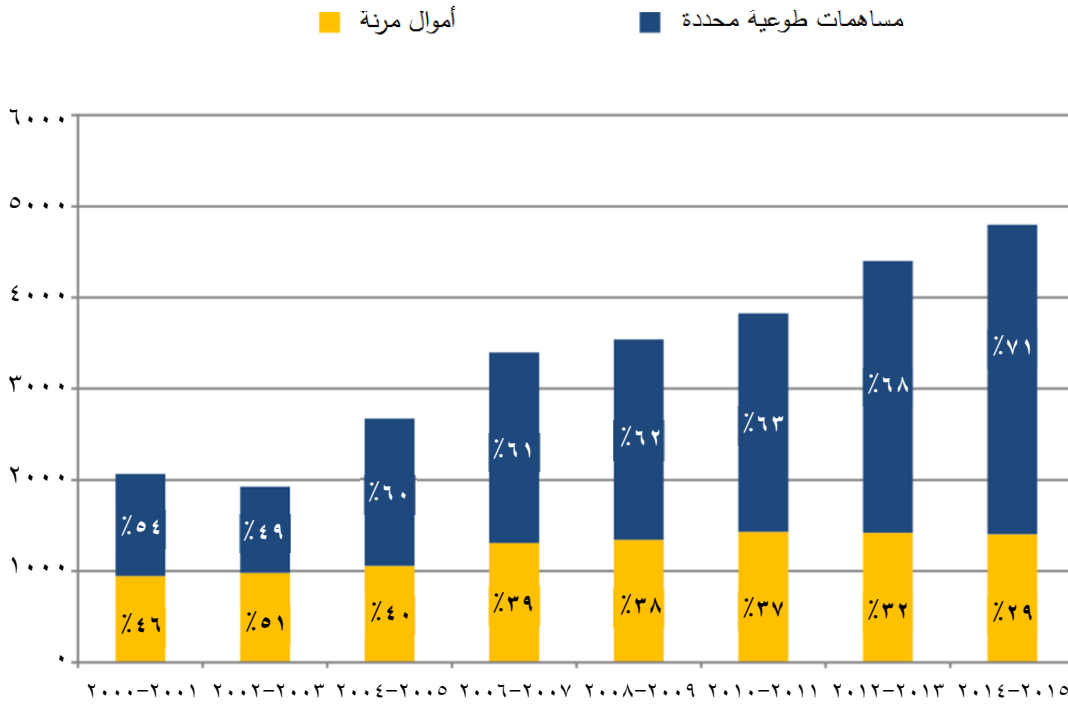
وبلغت الأموال المتاحة في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ ما مقداره ٤٥٥٢ مليون دولار أمريكي في الميزانية البرمجية إجمالاً، وأُتيح من هذا المجموع مبلغ قدره ٢٧٧٧ مليون دولار أمريكي للبرامج الأساسية، وهو ما يمثل نسبة ٨٣٪ من الميزانية البرمجية الأساسية إجمالاً (٣٣٥٤ مليون دولار أمريكي)، فيما بلغت نسبة التمويل المكافئ للبرامج الأساسية ٩٦٪ في نهاية عام ٢٠١٤. ويُعزى هذا التخفيض في مستوى التمويل إلى العوامل الثلاثة التالية: زيادة مبلغ الميزانية البرمجية الأساسية بمقدار ٣٩٦ مليون دولار أمريكي عن الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥؛ وانخفاض المساهمات الطوعية الأساسية؛ وتخفيض المساهمات الطوعية المحددة. ويبين الرسم البياني أدناه التقسيم العام لقطاعات الميزانية وما يتصل بها من تمويل حتى يوم ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦.

تمويل الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧ (بملايين الدولارات الأمريكية)



ويبين الرسم البياني أدناه تطور مستوى التمويل المرن والمساهمات الطوعية المحددة منذ عام ٢٠٠٠.

مستوى التمويل المرن والمساهمات الطوعية المحددة من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠١٥ (بملايين الدولارات الأمريكية)



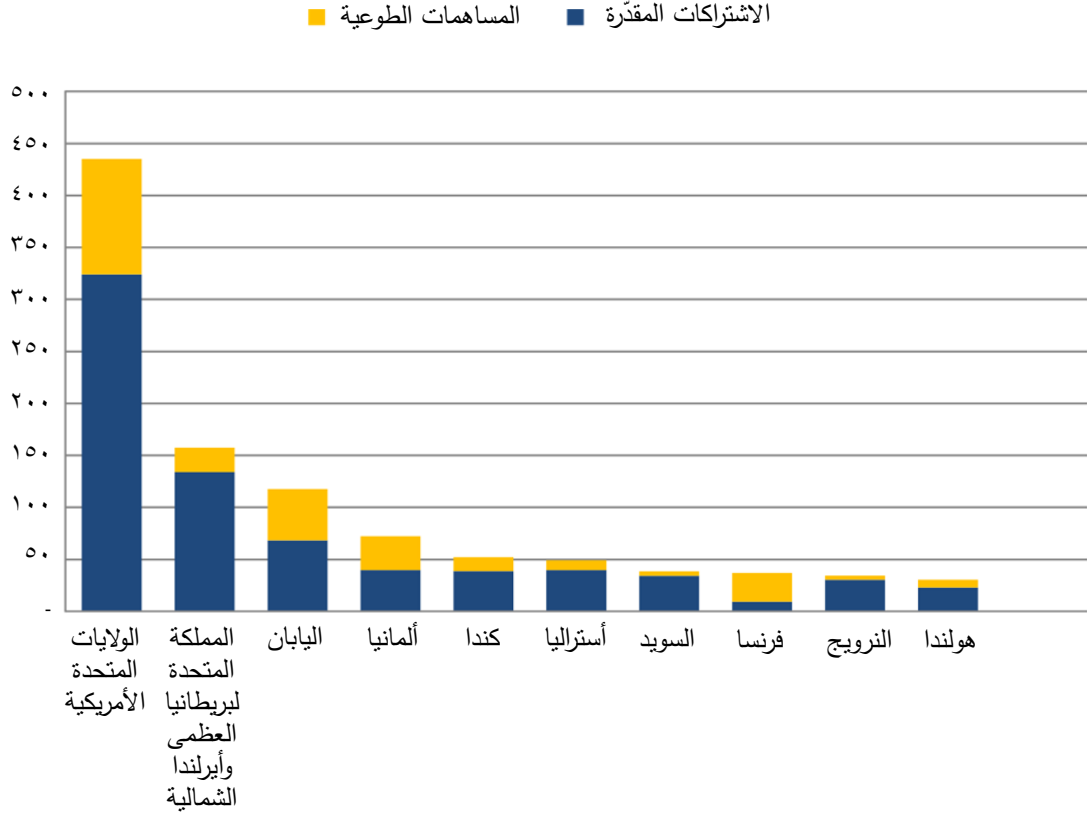
وتمثل الاشتراكات المقدرة أكبر عنصر من عناصر التمويل المرن، وقد ظلت بمستوى اسمي مستقر منذ عام ٢٠٠٠، أما الأموال المرنة فقد بلغت ما مقداره ١٠٠٠ مليون دولار أمريكي في الفترة الواقعة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠٠٤، ولكنها زادت إلى ١٣٠٠ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٠٦ عقب إنشاء حساب المساهمات الطوعية الأساسية.

ومع أن تمويل الميزانية البرمجية المعتمدة من جمعية الصحة قد تضاعف إلى أكثر من مثلين في الفترة الواقعة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٥، فإن الأموال المرنة عجزت عن مواكبة الزيادة الطارئة على المساهمات الطوعية المحددة، مما أدى إلى الإفراط في الاعتماد على المساهمات المذكورة وتسبب في تغيير اتجاه التمويل مقارنة بالأولويات المحددة في الميزانية البرمجية. وهذا الاتجاه مستمر في الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ومن المتوقع أن يكون التقسيم مطابقاً لذلك المتبع في الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥.

وعلاوة على ذلك، فإن انخفاض مستوى التمويل المرن في ميزانية البرامج الأساسية يزيد من صعوبة تمويل مجالات البرامج التي لا تجتذب أموالاً طوعية محددة. ولا تمثل الأموال المرنة حالياً سوى نسبة ٢٩٪ من تمويل الميزانية البرمجية عموماً، لذا فإن تلك الأموال لا تكفي لأغراض استخدامها استراتيجياً في المجالات التي لا تجتذب التمويل.

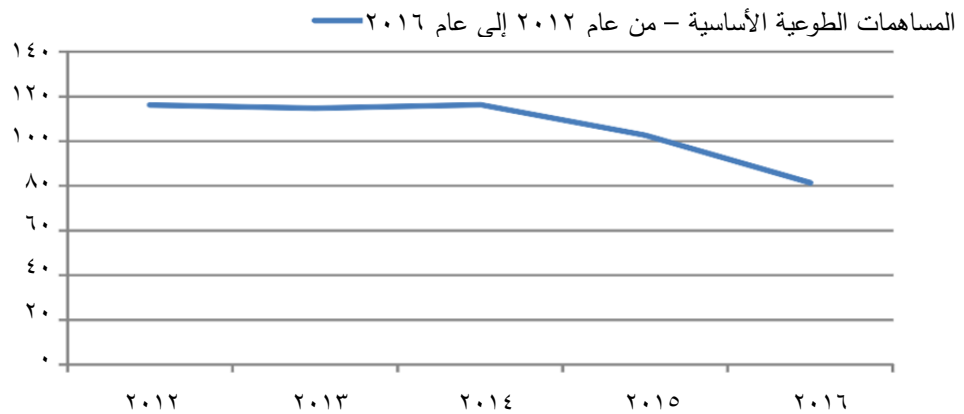
وترد أدناه أسماء الدول الأعضاء العشر التي تساهم بحصة الأسد في الميزانية البرمجية، وهي تستأثر بمبلغ مجمّع قدره ١٠٢٤ مليون دولار أمريكي إجمالاً، أي ما يعادل نسبة ٧٥٪ من مجموع المساهمات المقدمة من الدول الأعضاء، أو نسبة ٤٧٪ من مجموع المساهمات المقدمة من المصادر كافة.

الدول الأعضاء العشر الرئيسية المساهمة في الميزانية البرمجية في عام ٢٠١٦، التي تضم الاشتراكات المقدرة والمساهمات الطوعية مجتمعة (بملايين الدولارات الأمريكية)



وبلغت المساهمات المقدمة إلى حساب المساهمات الطوعية الأساسية ٨١ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٦، أي ما يمثل نسبة تخفيض قدرها ٤٠٪ تقريباً مقارنة بالفترة ٢٠١٢-٢٠١٤، وهو أمر يبعث على القلق نظراً إلى أن بعض الجهات المانحة المهمة ما عادت تسهم بالمبالغ نفسها التي كانت تسهم بها في السنوات السابقة، وأن الاحتياجات من التمويل أخذت في الوقت نفسه بالزيادة في جميع أنحاء المنظمة. وعليه، فإن من الصعب بشكل مطرد الزيادة على المنظمة أن تنفذ هذه المجالات ذات الأولوية التي تراها الدول الأعضاء مهمة، ولكنها لا تحصل على مساهمات طوعية كافية.

المساهمات الطوعية الأساسية - من عام ٢٠١٢ إلى عام ٢٠١٦



ويُلخّص الجدول الوارد أدناه المساهمات المقدمة في عامي ٢٠١٥ و ٢٠١٦ إلى حساب المساهمات الطوعية الأساسية بحسب الجهة المساهمة.

الجهات المساهمة بالمساهمات الطوعية الأساسية (بملايين الدولارات الأمريكية)

مجموع عام ٢٠١٦	مجموع عام ٢٠١٥	
٩,٥٢	١٥,٦٧	أستراليا
٦,٦٩	٩,٩٢	بلجيكا
٣,٦٥	٥,١٢	الدانمرك
	٥,٩٦	فنلندا
٠,٣٢	١,٩١	فرنسا
٠,٣٤	١,٠٩	أيرلندا
٠,٥٠		الكويت
١,٨٧	١,٩٤	لكسمبرغ
٠,٠٣	٠,٠٣	موناكو
٥,٩٨	٥,٩٨	هولندا
٥,٨٩	٥,٥٩	النرويج
٢٥,٨٨	٢٣,٩٣	السويد
٢,٥٥	٣,٥٩	سويسرا
١٨,١٣	٢١,٩٠	المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية
٨١,٣٥	١٠٢,٦٢	مجموع المساهمات الطوعية الأساسية

وما انفكت موازنة الأموال المتاحة للبرامج الأساسية تشكل تحدياً، ويوجد من بين البرامج التقنية البالغ عددها ٢٦ برنامجاً سبعة برامج تُموّل بنسبة ٦٠٪ أو أقل، وهي نسبة لا تكفي في هذه المرحلة من الثنائية لبلوغ الغايات المحددة في الميزانية البرمجية المعتمدة. وتُخصّص معظم المساهمات الطوعية المحددة لبرامج لا تتدرج ضمن نطاق الميزانية البرمجية الأساسية (شغل الأطفال والاستجابة للفاشيات والأزمات والبرامج الخاصة)، ونتيجة لذلك، لا تزال هناك حالات عجز على النحو المبين أدناه في الرسم البياني. أما مجال البرنامج الذي تتخلله أكبر فجوة تمويل فهو الأمراض غير السارية، تليها عمليات الطوارئ.

مجالات البرامج التقنية الأساسية والتمويل والفجوات (بملايين الدولارات الأمريكية)



ويمكن تصنيف مجالات البرامج الأساسية المنقوصة التمويل إلى ثلاثة أنواع من الفئات على النحو التالي:

- (أ) مجالات البرامج التي زِيدت فيها الميزانية بسبب الاحتياجات المستجدة أو المتزايدة، ولاسيما برنامج المنظمة للطوارئ الصحية ومقاومة مضادات الميكروبات؛
- (ب) مجالات البرامج المنقوصة التمويل بشكل مزمن، ومنها الأمراض غير السارية والمحددات الاجتماعية للصحة وسلامة الأغذية؛
- (ج) مجالات البرامج التي شهدت تخفيضاً كبيراً في تمويلها بسبب عجز الجهات المساهمة عن صون مستويات تمويلها الحالية (وخصوصاً منها فيروس العوز المناعي البشري الناجم عن تقليص برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز لمساهمته في مكافحته).

وستتولى المنظمة رصد الحالة طوال عام ٢٠١٧ وستتخذ ما يلزم من إجراءات لتعديل عملية تنفيذ البرامج حسب الاقتضاء. وفيما يلي الإجراءات الرامية إلى تخفيف وطأة المخاطر الناجمة عن العجز عن إنجاز الأنشطة المُزمع الاضطلاع بها في عام ٢٠١٧ إنجازاً كاملاً، وإلى معالجة الآثار الطويلة الأجل المترتبة على فجوة التمويل هذه:

- إعادة تحديد الأنشطة ذات الأولوية في إطار هذه المجالات لعام ٢٠١٧، مع التركيز على الميزة النسبية للمنظمة وتوثيق عرى العمل مع الشركاء؛
- النهوض بأعمال الإصلاح تعزيزاً لوظيفة تعبئة الموارد في المنظمة؛
- تعديل الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ فيما يخص بعض مجالات البرامج المنقوصة التمويل بشكل مزمن لضمان مواعمتها مع توقعات تتسم بطابع أكثر واقعية بشأن توفير الموارد.

(ب) المصروفات

بلغ مجموع المصروفات^١ المُنفقة في عام ٢٠١٦ لتنفيذ الميزانية البرمجية ٢١٨٢ مليون دولار أمريكي، وهو ما يمثل تخفيضاً نسبته ١١٪ مقارنةً بعام ٢٠١٥ وزيادة نسبتها ١٥٪ مقارنةً بعام ٢٠١٤.

ويرد أدناه تصنيف لمجموع المصروفات في الأعوام ٢٠١٤ و ٢٠١٥ و ٢٠١٦ بحسب البرامج الأساسية وشلل الأطفال والاستجابة للفاشيات والأزمات والبرامج الخاصة.

١ تُنَبَّت المصروفات عند تسليم السلع والخدمات وليس عقب قطع الالتزامات أو سداد المدفوعات.

مصرفات الميزانية البرمجية بحسب القطاع: الأعوام ٢٠١٤ و ٢٠١٥ و ٢٠١٦ (بملايين الدولارات الأمريكية)

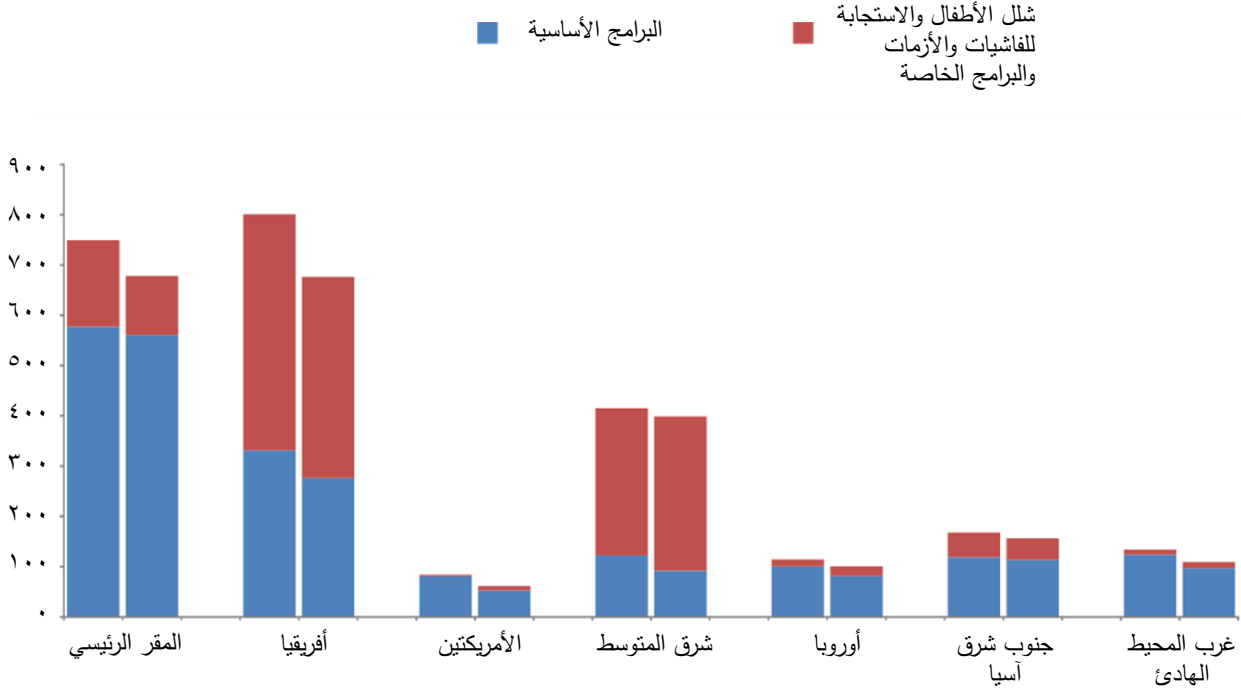


وقد رُدَّ أساساً ارتفاع المصروفات في عام ٢٠١٥ إلى زيادة الأنشطة المتصلة بالطوارئ، ومنها الطوارئ الناجمة عن اندلاع فاشية مرض فيروس الإيبولا (٣١٢ مليون دولار أمريكي في الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥) وتوسيع نطاق أنشطة المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. وبلغت النسبة المئوية لإجمالي المصروفات المتعلقة بقطاع البرامج الأساسية ٥٨٪ في عام ٢٠١٦، أي بانخفاض طفيف نسبته ٥٩٪ عما كانت عليه في عام ٢٠١٥، وآخر نسبته ٦٣٪ عما كانت عليه في عام ٢٠١٤.

ويبين المخطط أدناه مصرفات عام ٢٠١٦ مقارنة بعام ٢٠١٥ بحسب المكتب الرئيسي. واستأثر المقر الرئيسي في عام ٢٠١٦ بنسبة ٣١٪ من مصرفات الميزانية البرمجية، فيما استأثرت المكاتب الإقليمية وتلك القطرية بالنسبة المتبقية وقدرها ٦٩٪. وانخفضت المصروفات في جميع الأقاليم، وبلغت ذروة انخفاضها في المقر الرئيسي وفي الإقليم الأفريقي بسبب انخفاض المصروفات المتصلة بالاستجابة للفاشيات والأزمات.

أما في إقليم شرق المتوسط، فقد زادت مصرفات الطوارئ وشلل الأطفال بسبب الطوارئ الناشئة في كل من أفغانستان والعراق والسودان والجمهورية العربية السورية واليمن. ويلخص الجدول الوارد أدناه أكثر المصروفات بحسب المكتب، ويضم تقسيماً للإنفاق بين البرامج الأساسية وشلل الأطفال والاستجابة للفاشيات والأزمات والبرامج الخاصة.

مصرفوات الميزانية البرمجية بحسب المكتب الرئيسي في عام ٢٠١٦، مقارنة بعام ٢٠١٥ (بملايين الدولارات الأمريكية).

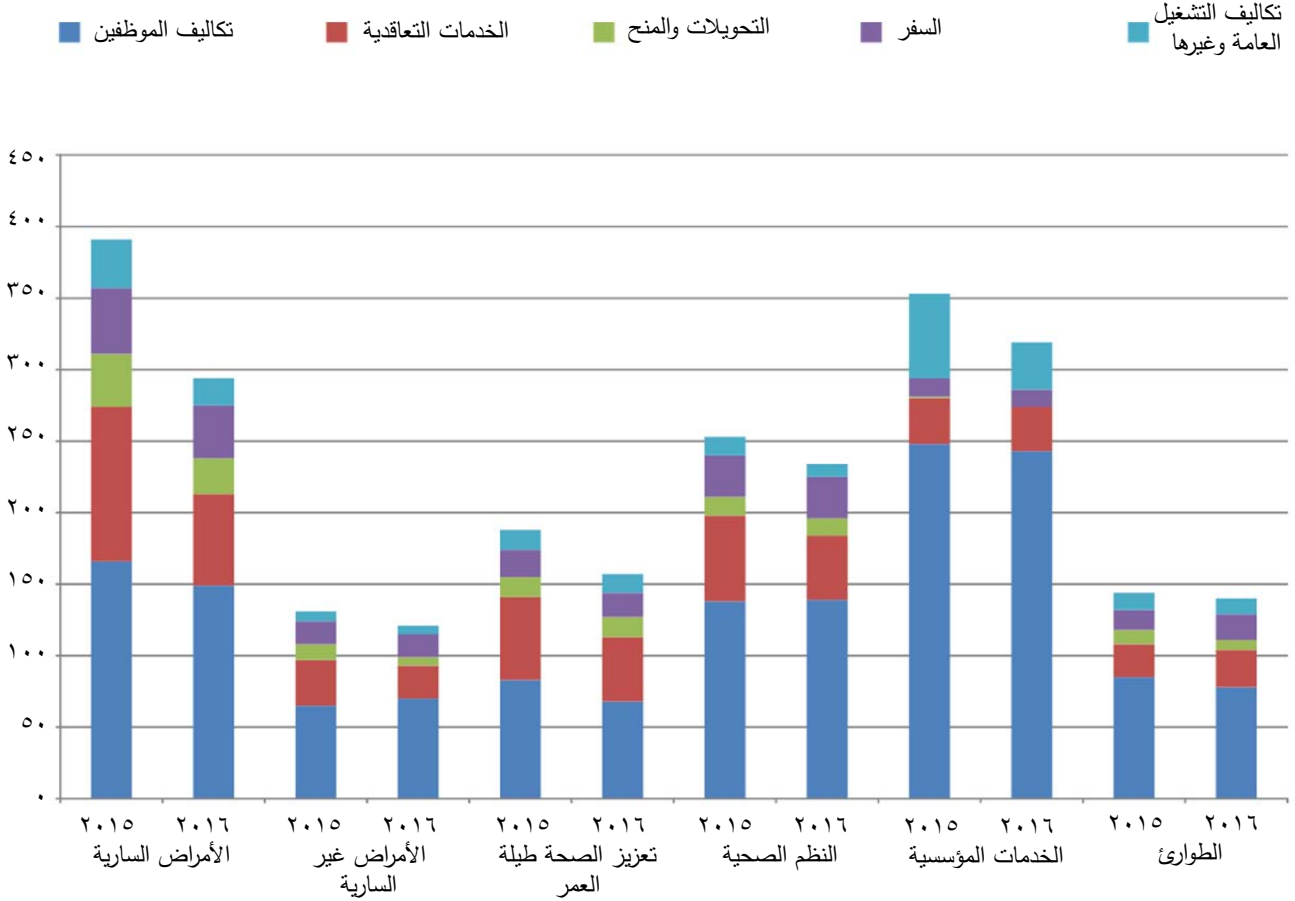


المصرفوات بحسب المكتب الرئيسي، ٢٠١٦/٢٠١٥

وترد أدناه مصرفوات الميزانية البرمجية في إطار قطاع البرامج الأساسية بحسب الفئة ونوع المصرفوات في عامي ٢٠١٦ و ٢٠١٥. واستأثرت المصرفوات المُنققة على شلل الأطفال والاستجابة للفاشيات والأزمات والبرامج الخاصة بنسبة زادت قليلاً على ٤٠٪ من مصرفوات الميزانية البرمجية في عامي ٢٠١٦ و ٢٠١٥. وقد أنفقت معظم المصرفوات في إطار قطاع شلل الأطفال والاستجابة للفاشيات والأزمات والبرامج الخاصة (٥٧٪ من مجموع المصرفوات في إطار هذا القطاع) على الخدمات التعاقدية والتحويلات والمنح المقدمة إلى أطراف ثالثة خارجية لكي تستخدمها في الاضطلاع بالأنشطة اللازمة.

وهذا الاتجاه العام في تخفيض المصرفوات ناجم عن انخفاض التمويل الوارد حتى الآن في هذه التثائية، وهو انخفاض بلغ أشد مستوياته في الفئة ١ تحديداً بشأن الأمراض السارية، مما يعكس تخفيض تمويل مجالات البرامج المتعلقة بالأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات وفيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد.

مصروفات الميزانية البرمجية في إطار قطاع البرامج الأساسية بحسب الفئة ونوع المصروفات في عامي ٢٠١٥ و ٢٠١٦ (بملايين الدولارات الأمريكية)



(ج) تعزيز الشفافية والمساءلة والحصول على أعلى قيمة بأفضل سعر

إن المساءلة والشفافية وإدارة المخاطر على المستوى الإداري هي من الجوانب الرئيسية لبرنامج عمل إصلاح المنظمة التي تواصل إحراز تقدم في هذا الصدد. وأصدرت المنظمة في هذا العام للمرة الأولى بياناً عن الرقابة الداخلية في تقرير منتصف المدة البرمجي والمالي للمنظمة عن الفترة ٢٠١٦-٢٠١٧، وهو عبارة عن وثيقة للمساءلة العامة مشفوعة بتوقيع المدير العام تبيين مدى فعالية الضوابط الداخلية. ويمكن الاطلاع على البيان في الفرع الثاني من هذه الوثيقة.

وسعيًا إلى تعزيز تنفيذ أطر الرقابة الداخلية والمساءلة، فقد وُضعت ونُشرت أداة بشأن التقييم الذاتي لأطر الرقابة الداخلية تتخذ شكل قائمة مرجعية. وتُتاح الآن اتفاقات مساءلة سنوية مُبرمة بين المدير العام والمديرين العاملين المساعدين والخطابات المتعلقة بتمثيل المديرين الإقليميين.

وُضعت الصيغة النهائية لسياسة إدارة المخاطر المؤسسية المُكملة للمرحلة المُتبعة من القاعدة إلى القمة في تحديد المخاطر وبيان أولوياتها بالاقتران مع تلك المُتبعة من القمة إلى القاعدة في تطبيق إجراءات التنبؤ منها وتلافي تصعيدها عقب انتهاء الدورة الأولى برمتها لإدارة المخاطر في حزيران/يونيو ٢٠١٦.

ويشكّل تعزيز التقييم والتعلّم المؤسسي عنصراً حاسماً آخر من عناصر عملية الإصلاح الجارية في المنظمة. وُفِرغ في عام ٢٠١٦ من أربعة تقييمات/تقديرات مؤسسية عالية الأثر، ومنها تقييم مدى حضور المنظمة على الصعيد القطري وتقييم أثر منشورات المنظمة والتقييم الشامل لتنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية، والتي قدّمت جميعها توصيات مفيدة واقترحت إجراءات بشأن تحسين أداء المنظمة.

ووضّعت في عام ٢٠١٦ ثمانية تقارير عن المراجعة الداخلية للحسابات في صيغتها النهائية، فيما صدرت تسعة تقارير أخرى في شكل مسودات ريثما يُحصل على تعليقات بشأن الحسابات المراجعة فيها، أو كان إعدادها جارياً على قدم وساق. وعلاوة على ذلك، أُجريت عمليتان خاصتان لمراجعة الحسابات واستعراضها (شلال الأطفال في أفغانستان وباكستان، والتوظيف في المركز الدولي للحساب الإلكتروني) وصدرت خمسة تقارير عن عمليات مراجعة حسابات برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز.

وبعد أن نُشرت سياسة المنظمة بشأن الإبلاغ عن المخالفات والحماية من الانتقام في عام ٢٠١٥، دُشّن في حزيران/يونيو ٢٠١٦ الخط المباشر لشؤون النزاهة، وهو عبارة عن خدمة سرية مُدارة خارجياً تُتاح أمام موظفي المنظمة وغير موظفيها من أجل الإبلاغ عن المزاعم المُطلقة بشأن المخالفات المُشتبه في ارتكابها. وشملت الأنشطة المتعلقة بإذكاء الوعي والتوعية إعداد ملصقات وكتيبات لعرضها في جميع مكاتب المنظمة، فضلاً عن نشر الرسائل على شبكة الإنترنت الداخلية.

تعزيز شفافية المنظمة ومساءلتها - التعاون المالي المباشر

تُجرى التحويلات وتقدّم المنح في المقام الأول إلى النظراء عن العقود المُبرمة مع نظراء وطنيين، ولاسيما وزارات الصحة (التعاون المالي المباشر)، ودرجة أقل، عن العقود المُبرمة مع جهات شريكة أخرى في التنفيذ، مثل المؤسسات الأخرى التابعة للأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية. وبلغت في عام ٢٠١٦ نسبة المصروفات المُنفقة في إطار الميزانية البرمجية للتحويلات ١٦٪، أي قلت عما كانت عليه في عام ٢٠١٥، وهو انخفاض يُعزى إلى انتهاج سياسات أكثر صرامة بشأن الاستعانة بالتعاون المالي المباشر؛ إذ أدخلت أيضاً تلك السياسات تحسينات كبيرة على جانبي الشفافية والمساءلة فيما يتعلق باستخدام تلك الأموال. وتبيّن من مجموع مصروفات التعاون المالي المباشر في عام ٢٠١٦ أن نسبة ٦٣٪ منها قد أنفقت على المبادرة العالمية لاستئصال شلال الأطفال مقارنة بنسبتها التي بلغت ٤٨٪ في عام ٢٠١٥، علماً بأن تلك المصروفات بلغت أعلى مستوياتها في الإقليم الأفريقي تلاها إقليم شرق المتوسط.

وحرصت المنظمة على اتخاذ العديد من الإجراءات الهامة طوال السنوات القليلة الماضية في إطار تعزيزها لجهودها الرامية إلى ضمان الحصول على أعلى قيمة بأفضل سعر. وأفضى اعتماد نظام الإدارة العالمي إلى تحقيق قدر كبير ومتعاضد من الشفافية وتحسين رصد استخدام الموارد وتدعيم ثقافة الشؤون الإدارية وزيادة كفاءة عمليات الإدارة.

وإضافة إلى ذلك، استعرضت المنظمة أداء الوظائف عبر المكاتب كافة وعملت على توحيد أداء وظائف التجهيز في مراكز العمل المنخفضة التكلفة، واستعانت بمصادر خارجية لأداء وظائف أخرى ضماناً لاستدامة المصروفات بما يتماشى مع الموارد المتاحة وزيادة المتطلبات المتعلقة بالامتثال والمساءلة والشفافية، وحصول الدول الأعضاء والجهات المانحة على أعلى قيمة ممكنة عن مساهماتها على حد سواء. ويؤدي إضفاء الطابع المركزي على أداء الوظائف إلى تحقيق الكفاءة في مجال التشغيل نظراً إلى الاستفادة من مراكز التميز على نحو متخصص.

ومن أمثلة ذلك نقل كشوف المرتبات والحسابات المستحقة الدفع والمشتريات ومختلف الموارد البشرية ووظائف تكنولوجيا المعلومات إلى مركز الخدمات في كوالالمبور والاستعانة بمصادر خارجية لأداء وظائف أخرى مثل الطباعة وصيانة المباني والأمن. ويجري في إطار تنفيذ برنامج عمل إصلاح المنظمة إدخال تحسينات مختلفة في عام ٢٠١٦ على نظام الإدارة العالمي لغرض رفع مستوى الحصول على أعلى قيمة بأفضل سعر وزيادة الكفاءة الإدارية والفعالية التشغيلية. وبالإضافة إلى ذلك، نُقلت مؤخراً من جنيف إلى بودابست بعض الوظائف التكميلية فيما يخص الموارد البشرية والسياسات المتعلقة بالمشتريات، وقد نُقلت أسوةً بما حدث في كوالالمبور دعماً للحقيقة القائلة إن جدول مرتبات الأمم المتحدة في هذا الموقع أرخص بكثير منه في جنيف، سواء بالنسبة إلى الموظفين من فئة الخدمات العامة أم الفئة الفنية.

غير أن مسألة الحصول على أعلى قيمة بأفضل سعر لا تقتصر على تخفيض تكاليف الوظائف الإدارية. وتعتزم المنظمة تحسين الجودة التي تثبت بها مسألة الحصول على أعلى قيمة بأفضل سعر في تنفيذ برامجها، وذلك من خلال تحسين قياس قيمة مخرجاتها وحصائلها الصحية وتحديد الأولويات بفعالية. ويجري على قدم وساق إنجاز المزيد من الأعمال الرامية إلى تحسين المؤشرات وقياس التقدم المُحرز ومستوى الأداء بمزيد من الموضوعية على أساس النتائج المتوقعة. ويمثل أيضاً إدماج التقارير المالية وتقارير الأداء في التقرير السنوي البرمجي والمالي الموحد خطوة هامة على طريق توضيح كيفية ارتباط استثمارات البرامج هذه بالنتائج المحققة.

فهم تعزيز المساءلة بوضوح

إقليم الأمريكتين التابع للمنظمة

قامت اللجنة الدائمة لإدارة المخاطر المؤسسية في إقليم الأمريكتين باستعراض مرتسم المخاطر المؤسسية الرئيسية الثمانية المُحيقة بالمكتب الإقليمي وحددت إجراءات بشأن تخفيف وطأتها. وعُرضت حافظة المخاطر المؤسسية على لجنة مراجعة الحسابات في عام ٢٠١٦، وفُرج من إنجاز أحد عشر مهمة من أصل ٢٢ مهمة من المهام المُزمع إنجازها في مجال المراجعة الداخلية للحسابات بذاك العام، منها سبع مهام على المستوى القطري.

إقليم جنوب شرق آسيا التابع للمنظمة

أحرز في إقليم جنوب شرق آسيا تقدم كبير في مجالات كل من الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر، وأدرجت بالكامل تلك الجوانب في جداول أعمال الاجتماعات الإقليمية الرفيعة المستوى. وأُشادت لجنة الخبراء الاستشاريين المستقلة في مجال المراقبة بالاتجاهات الإيجابية المختطة في عدّة مجالات تتعلق بالامتثال، وأُثنت على الإقليم لأنه ما عادت لديه توصيات متأخرة بشأن مراجعة الحسابات الداخلية أو الخارجية في وقت عرض التقرير على اللجنة. وعلاوة على ذلك، أحرز تقدم ملحوظ في ميدان بلوغ أغراض إصلاح تصريف الشؤون، وخُفض عدد بنود جدول الأعمال والوثائق السابقة لعقد الدورات وقرارات الاجتماعات المعقودة بشأن تصريف الشؤون، واستُعرضت نسبة تزيد على ٦٠٪ من قرارات الانقضاء أو قرارات الانقضاء المشروطة الصادرة سابقاً عن اللجنة الإقليمية (استُعرض ٧٨ قراراً وصدر ٢٩ قراراً من قرارات الانقضاء و ١٩ قراراً آخر من قرارات الانقضاء المشروطة، وما زال هناك ٣٠ قراراً ساري المفعول).

إقليم غرب المحيط الهادئ التابع للمنظمة

واظب إقليم غرب المحيط الهادئ على صون مستوى ينعدم فيه تأخير سداد الاشتراكات المالية المباشرة، وجرى الاضطلاع على نحو عشوائي بأنشطة لضمان الجودة في جميع المكاتب القطرية. وواصلت شبكة الإدارة الإقليمية وشبكة إدارة البرامج دورهما بوصفهما منتدبين قويين يكفلان مناقشة مواضيع الامتثال وإدارة المخاطر والمساءلة وتعزيزها. وتحرص بانتظام الإدارة العليا على رصد واستعراض مؤشرات الأداء الرئيسية عن كثب (مثل الامتثال لمقتضيات نظام إدارة الأداء وتطويره).

الإقليم الأفريقي التابع للمنظمة

أُطلق مشروع تعزيز المساءلة والرقابة الداخلية في الإقليم الأفريقي دعماً لبرنامج عمل المدير الإقليمي بشأن التحوّل. ويهدف المشروع إلى معالجة مواطن الضعف المنهجية التي تشوب بيئة الرقابة معالجة شاملة، وذلك بوسائل من قبيل وضع إطار لقياس النتائج يضم مؤشرات الأداء الرئيسية الإدارية والتقنية. وتسليماً بالمسؤولية المشتركة للأمانة والدول الأعضاء عن تطبيق الضوابط المتعلقة بإدارة الأموال الممنوحة إلى الحكومات لأغراض تنفيذ الأنشطة (التعاون المالي المباشر)، فقد جرى إعداد ونشر كتيب لاطلاع وزارات الصحة على قواعد المنظمة وإجراءاتها ذات الصلة بالموضوع.

إقليم شرق المتوسط التابع للمنظمة

واصل إقليم شرق المتوسط تركيزه القوي على تحسين المساءلة وضوابط الرقابة بالإقليم، ويجري فيه على قدم وساق وضع لوحات متابعة شؤون الامتثال وتعزيز إدارة المخاطر المؤسسية وتقييمها على مستوى مراكز الميزانية. وانخفض عدد المتأخر من تقارير التعاون المالي المباشر من ٨٤ تقريراً في نهاية كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥ إلى ٦٠ تقريراً في نهاية تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦؛ ويتواصل على وجه السرعة تناول التوصيات المتعلقة بمراجعة الحسابات، كما جرى تعزيز أنشطة الرقابة المالية وتبسيطها.

الإقليم الأوروبي التابع للمنظمة

تشكّل المراقبة والامتثال والمساءلة بنداً دائماً في جدول أعمال اللجنة الإقليمية لأوروبا واللجنة الدائمة التابعة للجنة الإقليمية، والذي تتلقّى بموجبه الدول الأعضاء في الإقليم الأوروبي تقارير ومعلومات مُحدّثة منتظمة عن القضايا المطروحة والتحديات المُواجهة والتقدم المُحرز. ويُحرص من خلال عقد الاجتماعات الإدارية المنتظمة شهرياً على إعداد واستعراض تقارير إدارية مفصّلة ولوحات متابعة لشؤون الامتثال لأغراض استخدامها على الصعيد الداخلي. وتُنشر تلك اللوحات على شبكة الإنترنت الداخلية للمكتب الإقليمي وبإمكان جميع مكاتب المنظمة الوصول إليها.

الفرع ١ : الإنجازات حسب الفئة

الفئة ١

الأمراض السارية



الإنجازات الرئيسية لعام ٢٠١٦

لطالما كان مفهوم "عدم ترك أي أحد خلف الركب" الذي تستند إليه أهداف التنمية المستدامة، هو المبدأ الذي تسترشد به البرامج المعنية بالأمراض السارية التي تقع ضمن الفئة ١، التي تستهدف علاج أو منع جميع حالات المرض أو تطعيم كل الأطفال. والتصدي لأمراض الفقر والوصول إلى المجموعات السكانية المهمشة والمهملة وتزويد جميع الأطفال بالحماية التي يوفرها التمتع، تؤدي جميعها إلى النهوض بالإنصاف الذي يُعد موضوعاً شاملاً في أهداف التنمية المستدامة كافة، وتسهم في الوقت ذاته مساهمة مباشرة في تحقيق عدد من هذه الأهداف تحديداً.

وقد أسفر عام ٢٠١٦ عن نتائج ملموسة في التقدم صوب بلوغ الغاية ٣-٣ للهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة بشأن وضع نهاية للأوبئة، والغاية ٢-٣ بشأن وضع نهاية لوفيات المواليد والأطفال دون سن الخامسة التي يمكن تفاديها.

وتمشياً مع مفهوم عدم ترك أي أحد خلف الركب، نسقت المنظمة التوسع في إتاحة الاختبارات التشخيصية والعلاج والتطعيم من خلال الجهود القوية المبذولة على نطاق قطاعات متعددة. ووُزِعَ أكثر من ١,٣ مليار علاج لأمراض المناطق المدارية المهملة في ٧٩ بلداً، وهناك الآن أكثر من ١٨ مليون شخص - أي نحو ٥٠٪ من الأشخاص

المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري - يتعاطى العلاج المضاد للفيروسات القهقرية، وتم التحقق من خلو جميع بلدان إقليم جنوب شرق آسيا الأحد عشر من تيتانوس الأمهات والولدان في عام ٢٠١٦، ما يجعل هذا الإقليم ثاني أقاليم المنظمة التي تتجح في بلوغ هذا المعلم التاريخي.

واستجابة لطلب الدول الأعضاء بشن استجابة متكاملة للخطر الذي تمثله أهم أمراض العالم المنقولة بالناقل، وضعت المنظمة مسودة الاستجابة العالمية الخاصة بمكافحة الناقل. وبعد أن تولي جمعية الصحة العناية الواجبة لهذا الإطار الاستراتيجي، سيساعد الدول الأعضاء على تحسين استجابتها للأمراض المعدية الموجودة في المدن وفي الأماكن الريفية سواء بسواء والتي تؤدي بحياة أكثر من ٧٠٠ ٠٠٠ شخص سنوياً (بما في ذلك الملاريا وحمى الضنك وداء شاغاس والشيكونغونيا ومرض فيروس زيكا والحمى الصفراء وغيرها).

وشهد عام ٢٠١٦ أيضاً زيادة الزخم السياسي أو تجده دعماً للأغراض التي تسعى الفئة ١ إلى تحقيقها.

وساهمت المنظمة في المناقشات الرفيعة المستوى في الجمعية العامة للأمم المتحدة، بما في ذلك الدورة الاستثنائية بشأن مشكلة المخدرات العالمية (نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية، ١٩-٢١ نيسان/ أبريل ٢٠١٦)، والاجتماع الرفيع المستوى المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (نيويورك، ٨-١٠ حزيران/ يونيو ٢٠١٦)، والاجتماع الرفيع المستوى بشأن مقاومة مضادات الميكروبات (نيويورك، ٢١ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦). وتجري الآن الأعمال التحضيرية للاجتماع الرفيع المستوى بشأن السل، المقرر عقده في عام ٢٠١٨.

وتُوج المؤتمر الوزاري الأول في أفريقيا بشأن التمنيع (أديس أبابا، ٢٤ و ٢٥ شباط/ فبراير ٢٠١٦) بالتوقيع على الإعلان الوزاري الخاص بالإقليم، الذي أقر بأن الإتاحة الشاملة للتمنيع يُعد حجر الزاوية للصحة والتنمية في أفريقيا.

وكان اعتماد جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين للاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري ٢٠١٦-٢٠٢١ وأول استراتيجية عالمية لقطاع الصحة بشأن التهاب الكبد الفيروسي (القرار جص ٦٩ع-٢٢) بمثابة خطوة حاسمة الأهمية في توجيه الجهود العالمية وتسريعها من أجل التصدي لهذين المرضين.

وقد أوصت المنظمة باستخدام عدد من الأدوات الجديدة، بما في ذلك مقرر علاجي قصير موحّد لمعظم المرضى المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة، وأول اختبار تشخيصي سريع لفيروس التهاب الكبد C.



وداعاً للملاريا:
حالة سري لانكا

في إنجاز كبير للصحة العمومية، حصلت سري لانكا على إسهاد منظمة الصحة العالمية على تخلصها من الملاريا، المرض المهبط للحياة الذي طالما تضرر منه هذا البلد الجزري.

وتُعد سري لانكا البلد الثاني الذي يتخلص من الملاريا في إقليم جنوب شرق آسيا التابع للمنظمة، بعد ملديف. وقد جاء الإعلان عن دحر سري لانكا للملاريا في الدورة التاسعة والستين للجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا التابعة للمنظمة في حضور وزراء الصحة وكبار المسؤولين عن الصحة في جميع الدول الأعضاء الأحد عشر.

وقد نجحت سري لانكا في أن تصبح خالية من الملاريا وأن تحافظ على ذلك بتسجيل آخر حالات الملاريا المحلية في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٢، رغم المصاعب العديدة، بفضل جهود العاملين الصحيين والمجتمعات المحلية المتضافرة التي بُذلت على مدى عدة سنوات، والإرادة السياسية التي لا تتزعزع، والدعم الذي قدمه الشركاء مثل منظمة الصحة العالمية والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا.

وفي تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٦، أعلنت المنظمة عن عزمها تجريب أول لقاح مضاد للملاريا في العالم في عام ٢٠١٨ في ثلاثة بلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وسيقوم هذا البرنامج التجريبي بتقييم مدى إمكانية تقديم الجرعات الأربعة اللازمة، وأثر اللقاح على إنقاذ الأرواح، ومأمونية اللقاح في سياق الاستعمال الروتيني.

وصدر الجديد من البيانات والإرشادات العملية الحاسمة الأهمية، ومن بينها مجموعة من الوثائق الإرشادية المخصصة لالتهاب الكبد، بما في ذلك المبادئ التوجيهية بشأن اختبار الكشف عن التهاب الكبد B و C، والفحص لتحري العدوى

المزمنة بالتهاب الكبد C وتزويد المصابين بها بالرعاية والعلاج، وبشأن ترصد المرض. وقد صدر التقرير العالمي الأول عن إتاحة علاج التهاب الكبد C وكشّف عن التقدم المُشجّع الذي حققته البلدان النامية، حيث تم علاج أكثر من مليون شخص من التهاب الكبد C باستعمال علاج جديد ثوري.

وأشارت البيانات الواردة في تقرير المنظمة العالمي عن مكافحة السل لعام ٢٠١٦، الذي صدر في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، إلى أن السل يتصدر الآن قائمة الأمراض المعدية المميّزة في العالم. كما كشف التقرير أيضاً عن أن وتيرة التقدم المُحرز في مكافحة السل لن تكون كافية لبلوغ الغاية ٣-٣ للهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، التي تنص على القضاء على وياء السل بحلول عام ٢٠٣٠. وقد عملت الأمانة مع الدول الأعضاء والشركاء على توليد الزخم في العمل الخاص بالسل، وسوف تشارك في استضافة مؤتمر وازري عالمي بشأن السل في موسكو بالاتحاد الروسي في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧. وبالاستناد إلى البيانات الجديدة الحاسمة الأهمية، قدمت المنظمة أيضاً المبادئ التوجيهية اللازمة لتمكين البلدان من البدء في تعميم المزيد من وسائل التشخيص الجزيئي ومقرر علاجي قصير للسل المقاوم للأدوية المتعددة.

وقدم البرنامج الخاص المعني بالبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية نتائج مهمة في بحث البيانات المتعلقة بتحسين سياسات الصحة العمومية وممارساتها، وتعزيز القدرة المؤسسية والفردية على إجراء البحوث الصحية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وتشمل بعض الإنجازات الرئيسية التي تحققت في عام ٢٠١٦، تعزيز قدرة البلدان على إجراء البحوث لدعم استراتيجية القضاء على السل (وإنشاء شبكة مكافحة السل في منطقة غرب أفريقيا)، وتقديم المعلومات اللازمة لوضع السياسات من أجل بلوغ غاية التخلص من داء الليشمانيات الحشوي في نيبال وبنغلاديش، ووضع خطة نموذجية للطوارئ مدعومة بدليل إرشادي، لنظام الإنذار المبكر بشأن فاشيات حمى الضنك. أما الشبكة العالمية لمكافحة مقاومة المبيدات الحشرية التي أسسها البرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية، فتنمو نمواً سريعاً. وتتصدى هذه الشبكة للأوبئة التي تتطلب اهتماماً عاجلاً، وتدعم نحو ١١٠ من طلاب ماجستير العلوم والدكتوراه في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، لدعم القدرة المحلية على إجراء بحوث التنفيذ.

وفي أعقاب الجمعية العامة للأمم المتحدة التي انعقدت في نيويورك في أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، والتي قطع فيها رؤساء الدول التزاماً باتباع نهج واسع النطاق ومنسق في التصدي للأسباب الجذرية لمقاومة مضادات الميكروبات على صعيد



القطاعات المتعددة، ولإسليم قطاعات صحة البشر وصحة الحيوان والزراعة، توسّع العمل على محاربة مقاومة مضادات الميكروبات على نطاق الإدارات في المقر الرئيسي وعلى الصعيدين الإقليمي والقُطري. وتم تعزيز التعاون مع منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان. كما أُحرز تقدم كبير في تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات. وفي آذار/مارس ٢٠١٥، قطع جميع الدول الأعضاء التزاماً بوضع خطط عمل وطنية بشأن

مقاومة مضادات الميكروبات، وبحلول أيار/مايو ٢٠١٦، كانت ٦٥ دولة عضواً قد وضعت خططاً متعددة القطاعات، و ٦٢ دولة أخرى تعكف على وضع مثل هذه الخطط. ويعيش أكثر من ٩٠٪ من سكان العالم في بلدان لديها خطة بالفعل أو سيكون لديها خطة لمقاومة مضادات الميكروبات. وبحلول كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦، كانت ٣٠ دولة عضواً تقريباً قد انضمت إلى النظام العالمي لترصد مقاومة مضادات الميكروبات.

التحديات والدروس المستخلصة

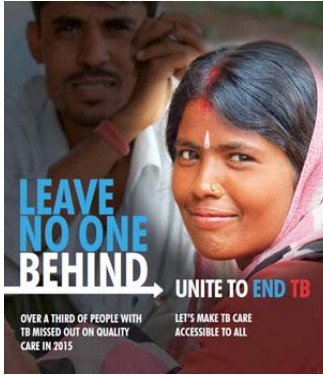
مازال تأمين مستويات مستدامة من التمويل يمثل تحدياً، ويؤثر ذلك على تنفيذ الاستراتيجيات والأنشطة الإقليمية والوطنية المتعلقة بالبرامج المدرجة في هذه الفئة. وتترتب على ذلك آثار على قدرة المنظمة على تقديم الدعم التقني الرفيع المستوى إلى البلدان واستبقاء الموارد البشرية الكافية على الصعيدين الإقليمي والقُطري.

فقد تأثرت المكاتب الإقليمية والقُطرية بشدة من الإعلان المفاجئ في نهاية عام ٢٠١٥ عن تقليص تمويل الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة الخاص برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز. ونتيجة لذلك، لزم تقليص الأنشطة والملاك الوظيفي، ولاسيما في البلدان غير ذات الأولوية. وأثر ذلك سلباً على تقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء.

وتضطلع المكاتب القُطرية التابعة للمنظمة بدور تنسيقي مهم في دعم عملية الانتهاء من وضع البرامج الوطنية المعنية بمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة وتعبئة الموارد من الشركاء في مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة. ومع ذلك فإن تعبئة الموارد في البلدان، ولاسيما من أجل استدامة الملاك الوظيفي، طرح تحدياً كبيراً في بعض البلدان ذات الأولوية. كما أن المساهمات المحددة تضيف المزيد من القيود على الغرض من النفقات.

وأدى تدهور الوضع الأمني في بعض البلدان - ولاسيما أفغانستان والصومال واليمن - وفي بعض مناطق باكستان والسودان، إلى جانب عدم الاستقرار السياسي، إلى عرقلة تنفيذ التدخلات واستمرار رصدها.

ومن أجل بلوغ الغايات التي تنص عليها أهداف التنمية المستدامة، يجب أن تكون المجموعات السكانية التي يصعب الوصول إليها قادرة على الحصول على الخدمات وأن تلتزم بها. وهو الأمر الذي مازال يمثل تحدياً. ويلزم إزالة حجارة



العثرة الرئيسية في النظم الصحية من أجل مواصلة التوسع في خدمات الوقاية والعلاج والرعاية في البرامج الخاصة بأمراض بعينها. وينطبق ذلك أيضاً على البلدان المتوسطة الدخل، التي تتأثر سلباً بعدم كفاية التمويل والاهتمام على الرغم من أنها تضم الجزء الأكبر من المجموعات السكانية السريعة التأثر. وقد بدأ عدد من الدول الأعضاء في استخدام الأدوات التي وضعتها المنظمة (مثل الدليل الخاص بتصميم برامج التمنيع) في تحديد العقبات التي تحول دون الوصول إلى المجموعات السكانية التي لم تحصل على التطعيم قط أو لم تحصل على التطعيم الكامل مثلاً.

وقد تؤدي التغيرات في ظروف السياسات العالمية إلى الحد من الاهتمام الذي يولي للأمراض السارية، وينتج عنها خفض التمويل. ويمثل ذلك العقبة الرئيسية التي تحول دون التنفيذ الكامل للأنشطة المدرجة في هذا المجال من مجالات العمل في الدول الأعضاء؛ ومع ذلك، فالرصد المستمر والمساعدة والمناقشات الجارية بين مستويات المنظمة الثلاثة تعمل بالفعل على تخفيف حدة هذه المشكلات. وسيكتسي تكثيف التعاون مع الشركاء لتحقيق المكاسب في الفعالية والكفاءة أهمية حاسمة في دعم الدول الأعضاء.

وسيلزم استمرار التغيير في الوقاية من الأمراض المعدية وتدابيرها العلاجي على صعيد القطاعات في جميع أنحاء العالم من أجل التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات. ويكتسي بناء توافق الآراء والتفاهم على نطاق القطاعات المتعددة بشأن الحاجة العاجلة إلى العمل، أهمية بالغة من أجل تحقيق النجاح. وعلى الصعيد السياسي، زاد الفهم من

خلال الدعوة السياسية المستمرة وتوليد البيانات الواضحة من قبل الأمانة والشركاء الخارجيين والدول الأعضاء. وكان هذا التعاون حاسم الأهمية للحصول على الالتزام السياسي الرفيع المستوى في إطار زمني قصير للغاية.

وعلى الصعيد التشغيلي، يلزم النهوض بمزيد من العمل لتوضيح الإجراءات ذات الأولوية ودمجها في الخطط والاستراتيجيات القائمة، داخل المنظمة وخارجها سواءً بسواء. وتنقص البيانات عن نطاق المقاومة وحجمها وعن استهلاك المضادات الحيوية في أجزاء كثيرة من العالم، ما يجعل إدارة المشكلة واستدامة الاهتمام السياسي يشكلان تحدياً. وتدعم الأمانة الدول الأعضاء في جهودها المبذولة لجمع هذه البيانات بطريقة منهجية ومتسقة. ويتطلب تعزيز النظم الصحية من أجل التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات العمل المنسق على نطاق مجالات برمجية متعددة، وما زالت القدرة على ذلك محدودة للغاية. وعلى الرغم من تقاسم التمويل المخصص لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات على نطاق الأفرقة الإقليمية وأفرقة المقر الإقليمي، فإن معظم المكاتب الإقليمية والفُطرية التابعة للمنظمة تحتاج إلى المزيد من الدعم. ولكن هذه القدرة لا تتوافر ويحول غياب التمويل المستدام وسقف الميزانية الملائم دون إشراك قدرات جديدة على نحو منظم أو استراتيجي.

الأولويات لعام ٢٠١٧

نظراً للتحديات المشار إليها أعلاه، عدّلت المنظمة عملها المحدد لعام ٢٠١٧. فبرنامج مكافحة فيروس العوز المناعي البشري مثلاً، يزيد من تركيز موارده المتاحة المتبقية على التدخلات ذات الأولوية والبلدان ذات الأولوية (بلدان المسار السريع) بالاستناد إلى عبء المرض. ويوجّه قدر أقل من الموارد في العموم إلى الأنشطة المتعلقة بعمل المنظمة في برامج عمل البحوث. وقد نُفذت معظم الوفورات في التكاليف عن طريق إعادة هيكلة الموارد البشرية. ففي الإقليم الأوروبي التابع للمنظمة، يعاد توجيه الموارد البشرية في عام ٢٠١٧ من المكتب الإقليمي إلى بلدين من بلدان المسار السريع. وفي إقليم شرق المتوسط سيُستعاض عن خطة العمل الإقليمية الخاصة بتنفيذ الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠، بخطة التعاون الخاصة ببلدان محددة في الإقليم من البلدان التي تركز مكافحة فيروس العوز المناعي البشري عليها، وهي: جمهورية إيران الإسلامية وليبيا وباكستان والسودان. وسوف يقلص إقليم غرب المحيط الهادئ الدعم الدولي المقدم إلى البلدان التي تشهد انخفاض معدلات الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري وانتشاره وتدني عبء المرض العام المتعلق بهذا الفيروس.

واستكمال التحول من لقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ إلى اللقاح الثنائي التكافؤ بنجاح ولن تنفذ أي أنشطة أخرى خلال عام ٢٠١٧. وأسس مركز لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف من أجل الإدارة المشتركة للأنشطة الخاصة بسلسلة الإمداد بما في ذلك تقييم الإدارة الفعالة للقاحات التي تؤدي إلى تقليص الفترة الزمنية التي يستغرقها تقديم الدعم ذي الصلة إلى البلدان. ويجري النظر في إمكانية إسناد بعض أنشطة بناء الدعم والأنشطة المتعلقة بسلسلة الإمداد إلى شركاء خارجيين (ولاسيما في إقليم جنوب شرق آسيا)، حيث سيساعد ذلك على مواصلة الحد من الاعتماد على دعم المنظمة في هذا المجال.

وسعيًا إلى تحسين الكفاءة، واصلت المنظمة العمل مع الشركاء والجهات المانحة بما في ذلك المؤسسة الهولندية لمكافحة السل (KNCV)، والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، ووكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية، والاتحاد الدولي لمكافحة السل وأمراض الرئة. وشمل هذا التعاون أنشطة مختلفة مثل استعراض البرامج وبناء القدرات بما في ذلك التدريب. ويجري البحث في تدابير تقاسم التكاليف لتنفيذ الأنشطة الحاسمة الأهمية. فعلى الصعيدين الإقليمي والفُطري مثلاً، تم تشجيع التخطيط المشترك بين برامج مكافحة الأمراض بما في ذلك البرامج المعنية بفيروس العوز المناعي البشري والسل وصحة الأم والوليد والطفل. وفي المكتب الإقليمي لأوروبا، تم دمج برامج مكافحة السل وفيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد منذ منتصف تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، لتصبح برنامجاً مشتركاً، في قرار اتخذ لضمان تحقيق أوجه التآزر بتقديم الدعم إلى المساعدين المعنيين بالبرامج وتقديم الدعم الإداري، وباستكشاف الأساليب الأشد فعالية في تنسيق الدعم المقدم إلى العمل المنفذ على الصعيد الفُطري.

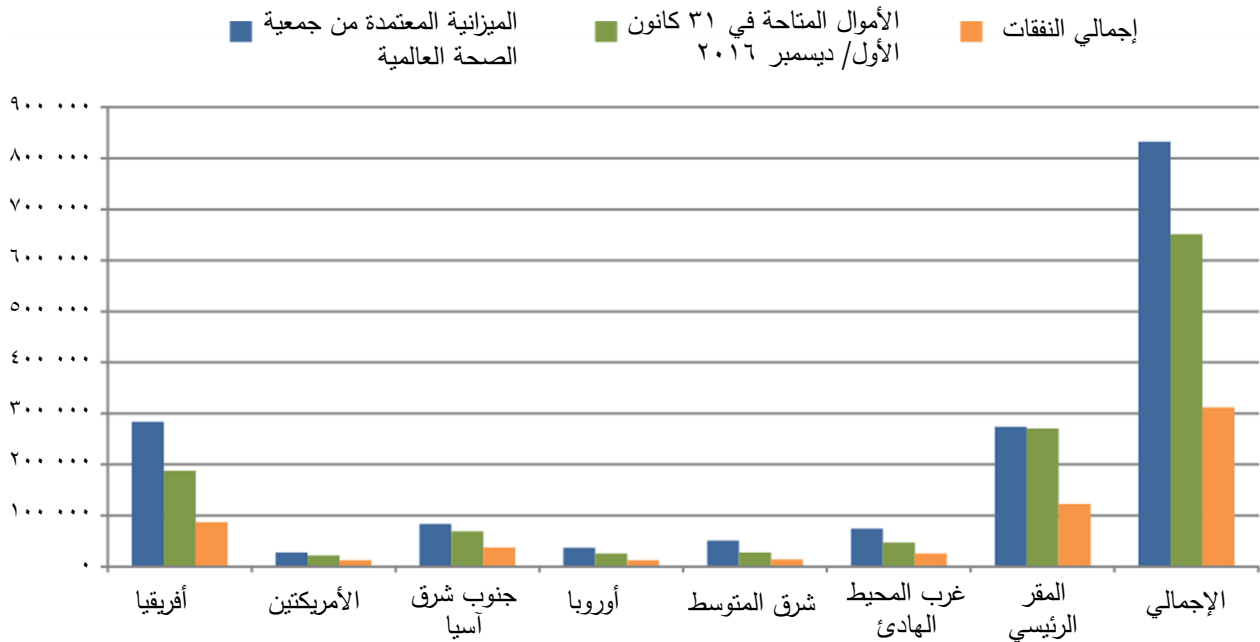
وفي إمكان المراكز المتعاونة مع المنظمة أن تقدم مساهمات مختلفة مثل توفير الخبرات التقنية برسوم مخفضة أو بلا مقابل. ومن شأن تنظيم اجتماع إقليمي يُعقد بالتزامن مع المؤتمرات الدولية الأخرى أن يحقق وفورات في تكاليف سفر المستشارين المؤقتين وأعضاء الأمانة. فالمنظمة تخطط مثلاً لتنظيم الاجتماع الحادي عشر لمديري البرامج الوطنية لمكافحة السل في إقليم غرب المحيط الهادئ ليعقد بالتزامن مع مؤتمر اتحاد آسيا والمحيط الهادئ بشأن صحة الرئة في آذار/ مارس ٢٠١٧ في طوكيو.

وفيما يتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات، سيتمحور التركيز في عام ٢٠١٧ حول جمع التمويل المستدام اللازم لهذه الأولوية.

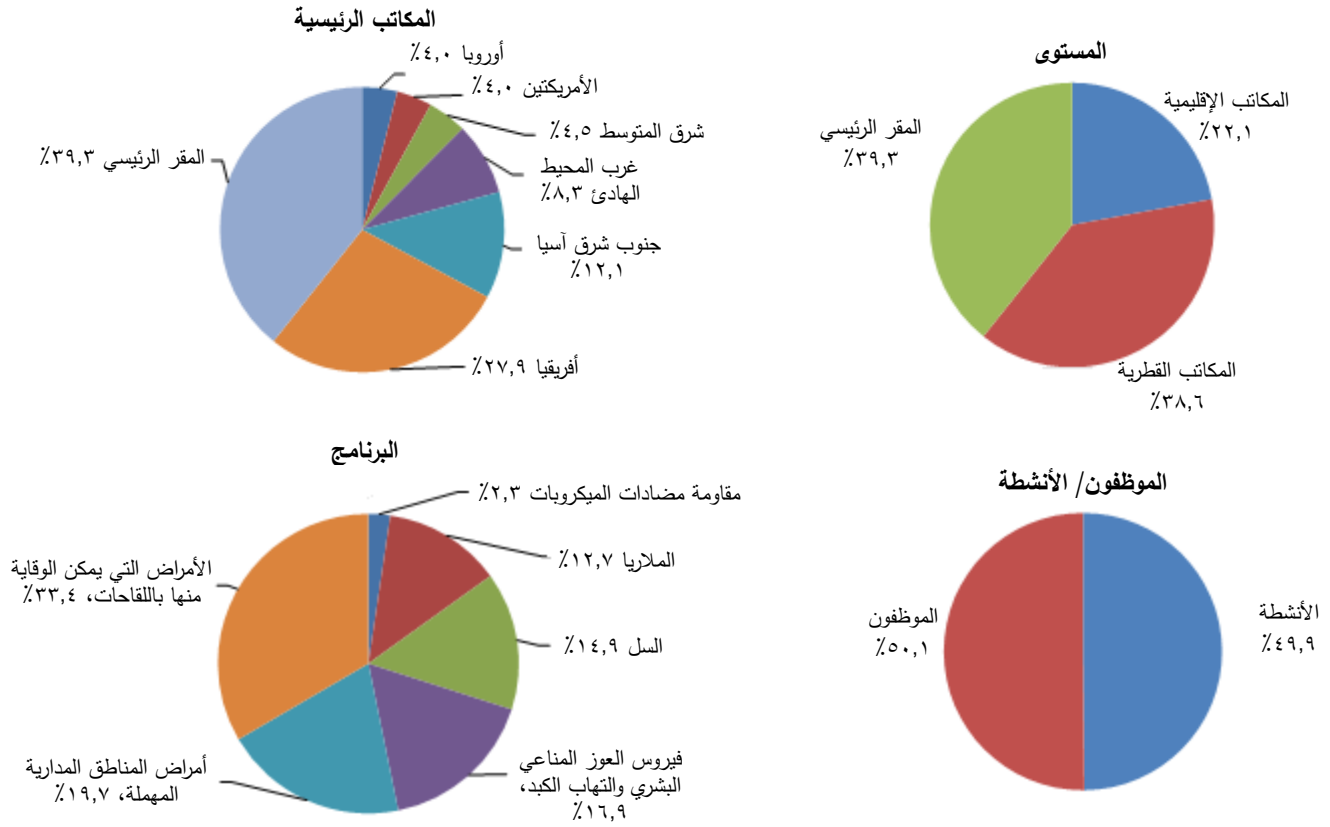
الأرقام الرئيسية الخاصة بالفئة ١

بلغ مجموع الميزانية البرمجية المعتمدة للفئة ١، ٨٣٢ مليون دولار أمريكي (انظر الشكل ١). وبلغت قيمة الموارد المتاحة في نهاية عام ٢٠١٦، ٦٥١ مليون دولار أمريكي أي ٧٨٪ من المبلغ المعتمد. وبلغت النفقات ٣١٢ مليون دولار أمريكي أي ٣٨٪ من الميزانية البرمجية المعتمدة و٤٨٪ من المبلغ المتاح. وعلى الرغم من أن المستوى العام للتمويل يمكن أن يُعد كافياً في هذه المرحلة من الثنائية، فمن الأهمية بمكان ملاحظة أن المكاتب الإقليمية والقُطرية قد تأثرت بشدة من الإعلان المفاجئ في نهاية عام ٢٠١٥ عن تقليص تمويل الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة الخاص برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز. وتشمل الأموال المتاحة في المقر الرئيسي الموارد المخصصة للبرنامج الخاص المعني بالبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية، المحددة تحديداً شديداً ولا يمكن استخدامها في أي من الأنشطة الأخرى المدرجة في الفئة ١. ويمكن تفسير انخفاض مستوى التنفيذ (٣٨٪) مقارنة بالميزانية البرمجية بتراجع مبالغ الأموال المتاحة في بعض الأقاليم بما في ذلك الإقليم الأفريقي (٣١٪) وإقليم شرق المتوسط (٢٧٪) في حين أن نسبة النفقات الإجمالية البالغة ٤٨٪ تشير إلى أن المكاتب الرئيسية تمضي على المسار الصحيح في استخدام الموارد المتاحة حالياً.

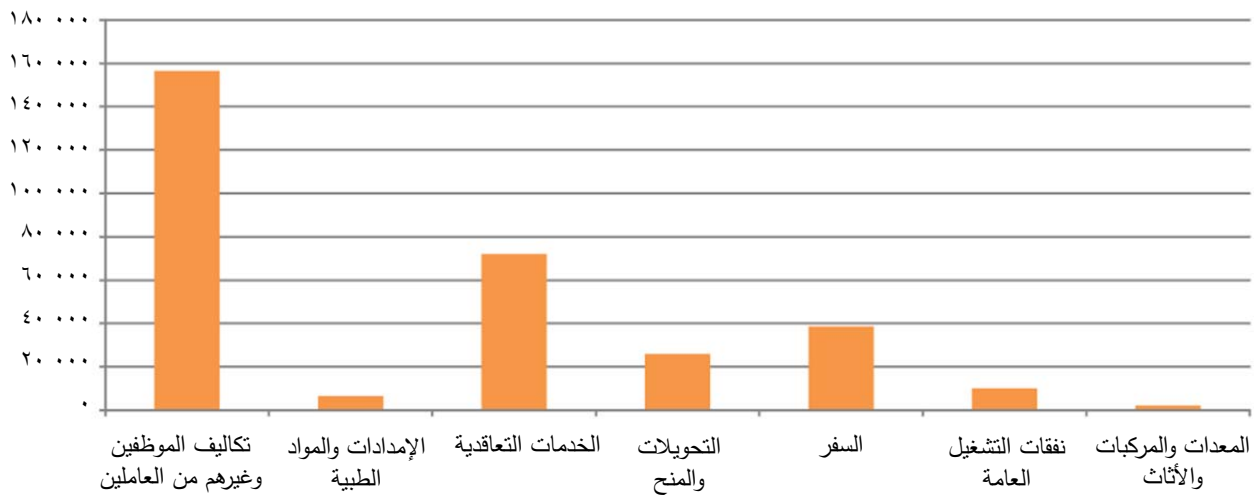
الميزانية والنفقات حسب المكاتب الرئيسية



تفاصيل النفقات الخاصة بالفئة



النفقات حسب النوع (بآلاف الدولارات الأمريكية)



الفئة ٢ الأمراض غير السارية



الإنجازات الرئيسية في عام ٢٠١٦

ظلت المنظمة في عام ٢٠١٦ تقود العمل العالمي لتخفيف عبء الأمراض غير السارية بالتركيز على الأمراض غير السارية الرئيسية الأربعة (أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وداء السكري والأمراض التنفسية المزمنة) وعوامل الخطر الرئيسية المسببة لها (تعاطي التبغ والنظام الغذائي غير الصحي والخمول البدني وتعاطي الكحول على نحو ضار) وسوء التغذية والأمراض المنقولة بالأغذية وأمراض الصحة النفسية وتعاطي مواد الإدمان والعجز والعنف والإصابات وصحة الفم وصحة العين والأذن، من خلال تعزيز الصحة والحد من المخاطر والوقاية والعلاج وإعادة التأهيل والرصد والترصد والمكافحة الفعالة للأمراض الحيوانية المصدر.

وعززت المنظمة الوعي الدولي بأن الوفيات المبكرة وحالات العجز الناجمة عن هذه الأمراض تسبب معاناة يعجز اللسان عن وصفها وتقل الإنتاجية وتحد من النمو الاقتصادي وتبقي الناس في قبضة الفقر المزمن وتطرح تحديات اجتماعية كبيرة في أغلبية البلدان. والدليل على الاعتراف بأن هذه الأمراض تمثل أحد التحديات الرئيسية لتحقيق التنمية في القرن الحادي والعشرين هو إدراج الغايات المتصلة بها والمشمولة بأهداف التنمية المستدامة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. وتستند هذه الغايات إلى الإرشادات المقدمة من المنظمة والالتزامات المتعهد بها أثناء الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها.

وفي نيسان/أبريل ٢٠١٦، أعلنت الجمعية العامة للأمم المتحدة عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية ٢٠١٦-٢٠٢٥. وساهمت المنظمة في الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن مشكلة المخدرات العالمية وكلفت بعدة مهام في الوثيقة الختامية التي اعتمدها الجمعية العامة في القرار S-30/1 في نيسان/أبريل ٢٠١٦.

وفي حزيران/يونيو ٢٠١٦، شجع المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة الجهات الأعضاء في فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات والمعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها على تجسيد الغايات الجديدة المشمولة بأهداف التنمية المستدامة والمتعلقة بالأمراض غير السارية في خططها وسياساتها الإنمائية الوطنية.

وفي أيار/ مايو ٢٠١٦، اعتمدت جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون إعلان برازيليا بشأن السلامة على الطرق (الوثيقة الختامية للمؤتمر العالمي الثاني الرفيع المستوى بشأن السلامة على الطرق) في القرار ج ص ٦٩٤-٧ وخطة العمل العالمية للمنظمة لتعزيز دور النظام الصحي في إطار استجابة وطنية متعددة القطاعات للتصدي للعنف بين الأفراد، وخصوصاً ضد النساء والفتيات، وضد الأطفال في القرار ج ص ٦٩٤-٥. ورحبت جمعية الصحة مع التقدير بالإرشادات التقنية الخاصة بوضع حد للترويج غير الملائم لأغذية الرضع وصغار الأطفال في القرار ج ص ٦٩٤-٩ بينما رحبت بتقرير لجنة المنظمة المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال في المقرر الإجرائي ج ص ٦٩٤(١٢) وأحاطت علماً بأن المدير العام تلقى تقريرين من الفريقين العاملين في إطار آلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للتوصية بسبل ووسائل لتشجيع الدول الأعضاء على الوفاء بالتزامها بالمشاركة مع القطاع الخاص وتمويل جهود الاستجابة الوطنية للأمراض غير السارية في القرار ج ص ٦٩٤-٦.



وأدى المؤتمر العالمي التاسع بشأن تعزيز الصحة الذي ركز على سبل تعزيز الصحة في إطار جهود الاستجابة الوطنية لأهداف التنمية المستدامة إلى اعتماد إعلان شنغهاي بشأن تعزيز الصحة الذي يعرض خيارات سياسية جريئة من أجل الصحة قد ترغب الحكومات في إدراجها في جهودها الوطنية الطموحة للاستجابة لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

وبالنسبة إلى البرامج العالمية المشتركة مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى، استهلّت منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية الشراكة العالمية من أجل إنهاء العنف ضد الأطفال ومجموعة الحلول المؤكدة الخاصة بها المعروفة باسم مجموعة INSPIRE. وبدأت منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية تكثيف الدعم التقني لتعزيز القدرات الوطنية في مجال السلامة الغذائية من خلال اعتماد أداة عالمية مشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية من أجل تقييم النظم الوطنية لمراقبة الأغذية. واستُهل ثاني مشروع وصندوق مشتركين بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية لتعزيز المشاركة في هيئة الدستور الغذائي (الصندوق الاستئماني لهيئة الدستور الغذائي) في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٦. وقدمت منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان المساعدة التقنية المنسقة لمكافحة الأمراض الحيوانية المصدر ومقاومة مضادات الميكروبات في ظروف مخالطة الإنسان للحيوان. وبدأ تنفيذ المرحلة الثانية من البرنامج المشترك بين الاتحاد الدولي للاتصالات ومنظمة الصحة العالمية "الهاتف المحمول في خدمة صحتك" (Be He@lthy, Be Mobile) وشمل برنامج الإقلاع عن تعاطي التبغ المعتمد على الهاتف المحمول (mTobaccoCessation) والمنفذ في إطار البرنامج المشترك في الهند مليوني مستفيد حتى الآن. ووقع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية على مذكرة تفاهم لدعم البلدان في سعيها إلى توجيه عدد أكبر من متعاطي المخدرات عبر نظام الصحة العمومية بدلاً من توجيههم عن طريق المحاكم ونظام العدالة الجنائية. وشرع البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية في العمل معاً لنقل الصحة النفسية من هامش خطة التنمية العالمية إلى مسارها الرئيسي.



ونظم البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية حدثاً رفيع المستوى عن الصحة النفسية والتنمية في واشنطن العاصمة في إطار الاجتماع السنوي للبنك الدولي المعقود في ربيع عام ٢٠١٦. وقد كانت تلك هي المرة الأولى التي ركز البنك الدولي فيها على الصحة النفسية، بالاعتراف بالصلة بين الصحة النفسية والتنمية وتسليط الأضواء على هذه الصلة وإتاحة نقاط انطلاق يمكن على أساسها للبلدان أن تستخدم الأنشطة المتصلة بالصحة النفسية للارتقاء بجهودها الإنمائية. وافتتح المدير العام للمنظمة ورئيس البنك الدولي الحدث. وصدرت ورقة معلومات أساسية إلى جانب تقرير يتضمن التوصيات.

ويُحرز التقدم فيما يتصل بإتاحة بيانات جديدة ومحدّثة عن معدلات الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية وحالات التعرض لخطر الإصابة بها. وقد حدثت المنظمة أيضاً بيانات وتقديرات قطرية قابلة للمقارنة عن مجموعة رئيسية من مؤشرات الأمراض غير السارية وعوامل الخطر لتسمح بالتبليغ عن التقدم المحرز من أجل تحقيق الغايات الاختيارية العالمية لعام ٢٠٢٥ والغايات المتعلقة بالأمراض غير السارية الواردة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

طاجيكستان تستهل البرنامج الوطني الخاص بإعادة تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة



يهدف البرنامج الوطني المتعدد القطاعات الخاص بإعادة تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة للفترة ٢٠١٧-٢٠٢٠ إلى تحسين صحة الأشخاص ذوي الإعاقة وإعادة تأهيلهم وتوفير الحماية الاجتماعية لهم وتهيئة بيئة مواتية تتكافأ فيها الفرص المتاحة للجميع في طاجيكستان والمساهمة بالتالي في تنفيذ خطة التنمية المستدامة.

ويركز البرنامج على جميع الأفراد ذوي الإعاقات البدنية أو الذهنية الطويلة الأمد الناجمة عن الأمراض غير السارية والأمراض المعدية (بمن فيهم الأشخاص المتضررون من الفاشية الوطنية لشلل الأطفال في عام ٢٠١٠) والاضطرابات العصبية والأمراض النفسية والإصابات والاعتلالات التالية للعمليات الجراحية والشيخوخة. وقد استهل البرنامج في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦ وهو تتويج للدعم التقني المقدم من المنظمة إلى وزارة الصحة والحماية الاجتماعية منذ عام ٢٠١٣ بدعم مالي من وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية وشراكة الأمم المتحدة لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وساهمت المنظمة في اعتماد السياسة والنظم والخدمات من أجل برنامج إعادة تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة مما أدى بدوره إلى وضع البرنامج الوطني للفترة ٢٠١٧-٢٠٢٠. وسيطلب تنفيذ البرنامج عمل المؤسسات الحكومية ووكالات الأمم المتحدة ومجتمع المانحين والمنظمات الوطنية والدولية ووسائل الإعلام والأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات الممثلة لهم.

وأحرز بعض الدول الأعضاء تقدماً ملحوظاً في تنفيذ الالتزامات الوطنية الأربعة المحددة زمنياً لعامي ٢٠١٥ و٢٠١٦ من أجل تخفيض معدلات الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية على النحو المبين في الوثيقة الختامية للاجتماع الثاني الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالأمراض غير المعدية (غير السارية). وتقطع الدول الأعضاء بما فيها البرازيل وكندا وشيلي وكولومبيا وكوستاريكا وجمهورية إيران الإسلامية والاتحاد الروسي والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية أشواطاً كبيرة بدعم من المنظمة.

ومع ذلك، تقيّد البيانات الحالية بأن معدل انخفاض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية مازال غير كافٍ لتحقيق الغاية ٣-٤ المشمولة بالهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة والمتمثلة في تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية (غير السارية) بمقدار الثلث من خلال الوقاية والعلاج بحلول عام ٢٠٣٠. وسعياً إلى تعزيز القدرة الوطنية على التصدي للأمراض غير السارية على وجه السرعة، نظمت المنظمة الاجتماع العالمي الأول لمديري البرامج الوطنية لمكافحة الأمراض غير السارية (جنيف، من ١٥ إلى ١٧ شباط/فبراير ٢٠١٦) لمساعدة البلدان على تكثيف جهودها للاستجابة الوطنية للأمراض غير السارية، أخذاً في الحسبان أن الأمراض غير السارية تظل مجال البرنامج الأكثر اختياراً كمجال برنامج ذي أولوية على المستوى القطري. وعلى نحو مماثل، عُقدت اجتماعات إقليمية لمديري البرامج الوطنية لمكافحة الأمراض غير السارية في جميع أقاليم المنظمة.

وتلبيةً للطلب المتزايد بسرعة على الدعم التقني، استهلّت المنظمة في أيلول/سبتمبر ٢٠١٦ المبادرة العالمية لمكافحة أمراض القلب وهي ترتيباً للتعاون بين منظمة الصحة العالمية ومراكز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها والاتحاد العالمي للقلب والمنظمة العالمية لمكافحة السكتة الدماغية والجمعية الدولية لمكافحة فرط ضغط الدم والرابطة العالمية لمكافحة فرط ضغط الدم من أجل تعزيز الوقاية من أمراض القلب والأوعية الدموية ومكافحتها في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط.

وتشمل المبادرة العالمية لمكافحة أمراض القلب ثلاث مجموعات تقنية هي المجموعة التقنية SHAKE (لتقليل استهلاك السكان للملح) والمجموعة التقنية HEARTS (الإدماج التدبير العلاجي لأمراض القلب والأوعية الدموية على مستوى الرعاية الصحية الأولية) والمجموعة التقنية MPOWER (لمساعدة البلدان على تنفيذ أحكام محددة من اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ) وقد قدمت الدعم التقني حتى الآن إلى ١٤ بلداً. وقُدّم الدعم التقني أيضاً إلى البلدان كي تتخذ الإجراءات لتعزيز مدخول الأغذية الصحية والحد من مدخول الأغذية غير الصحية والمشروبات التي تُحلى بالسكر وتدعيم العمليات التشريعية والتشريعات لمكافحة التبغ أو الحد من أثر تسويق الأغذية المحتوية على نسبة عالية من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية المتحولة أو السكريات الحرة أو الملح على الأطفال. ودعمت المنظمة أكثر من ٣٠ دولة عضواً في تعزيز نظم ترصد الأمراض غير السارية ورصدها أو إرساء هذه النظم لتتبع التقدم المحرز على الصعيد الوطني وتقديم التقارير على أساس إطار المساءلة العالمية الخاص بالأمراض غير السارية، بما في ذلك إطار المنظمة العالمي للرصد. وشمل ذلك دعم التخطيط وتنفيذ الاستقصاءات لعوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية باستخدام نهج المنظمة التدريجي لترصد عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية (لدى البالغين) أو نهج الاستقصاءات المدرسية العالمية بشأن صحة الطلاب (لدى المراهقين).

وقدمت فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها التي تقودها المنظمة الدعم التقني إلى ١٦ بلداً لمساعدة الحكومات على التأثير في السياسات العامة في قطاعات مثل الزراعة وإنتاج الأغذية وإنتاج المستحضرات الصيدلانية وفرض الضرائب والتجارة والتنمية الحضرية وضمان المكاسب الصحية المتصلة بالأمراض غير السارية. وتعزيزاً لفعالية قيادة الحكومات المتعلقة باعتلالات الصحة النفسية، دعمت المنظمة ٢٠ دولة عضواً في تنفيذ خطة عمل المنظمة الخاصة بالصحة النفسية للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠.

وأنشأت المنظمة في عام ٢٠١٦ مستودع الوثائق عن الأمراض غير السارية الذي يسمح بالاطلاع على أكثر من ١٤٠٠ وثيقة محتوية على الغايات والسياسات والمبادئ التوجيهية الخاصة بالأمراض غير السارية ومقدمة من الدول الأعضاء إلى المنظمة، بهدف تعزيز تبادل الخبرات بين الدول الأعضاء. وعلاوة على ذلك، أنشئت شبكات الممارسة المهنية المتصلة بتصريف الشؤون والرعاية الصحية والوقاية وترصد الأمراض غير السارية من أجل مديري البرامج الوطنية لمكافحة الأمراض غير السارية لتيسير تبادل الدروس المستخلصة.



احتفلت المنظمة بيوم الصحة العالمي في عام ٢٠١٦ بتوجيه نداء للعمل بشأن داء السكري. وبينت المنظمة في تقريرها العالمي الأول عن السكري أنه يجب على الحكومات حتى في السياقات الأشد فقراً ضمان تمكن الأشخاص من الأكل بشكل صحي وممارسة النشاط البدني وتقادي الزيادة المفرطة في الوزن وتمتع النظم الصحية بالقدرة على تشخيص السكري لدى الأشخاص المصابين به وعلاجهم.



وعلى نحو مماثل، تتركز جميع أدوات المنظمة للتصدي للأمراض غير السارية في منصة واحدة على الموقع الإلكتروني للمنظمة. وهناك ثلاثة أمثلة على هذه الأدوات المنشورة في عام ٢٠١٦ وهي التالية: الأدوات لوضع خطط العمل الوطنية المتعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وتنفيذ هذه الخطط ورصدها؛ صيغة منقحة لدليل التدخلات لبرنامج العمل الخاص بسد الفجوات في مجال الصحة النفسية عن التدبير العلاجي للاضطرابات النفسية والعصبية والناجمة عن تعاطي مواد الإدمان في السياقات غير المتخصصة (الذي يستخدم في ٩٠ بلداً)؛ أداة لدعم نظم البيانات الخاصة بتحسين برامج مكافحة سرطان عنق الرحم.

وشُنت حملة المنظمة العالمية للتواصل بشأن الأمراض غير السارية بمناسبة المنتدى السياسي الرفيع المستوى للمجلس الاقتصادي والاجتماعي المعني بخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ الذي عُقد في تموز/ يوليو ٢٠١٦. ودعا تقرير اجتماع المنظمة التقني عن السياسات المالية الخاصة بالنظام الغذائي والوقاية من الأمراض غير السارية إلى اتخاذ الإجراءات الرامية إلى النظر في فرض الضرائب لتحسين إتاحة خيارات غذائية صحية.

وفي تموز/ يوليو ٢٠١٦، أكد القرار الصادر عن المركز الداخلي التابع للبنك الدولي لتسوية المنازعات الاستثمارية أن تدابير مكافحة التبغ المطبقة في أوروغواي لم تنتهك أحكام اتفاق استثمائي بين أوروغواي وسويسرا شرع بموجبه في المنازعات. واسترشد القرار بمذكرة مشتركة أو مذكرة موجزة لتسوية المنازعات المقدمة من المنظمة وأمانة اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ.



وتعاونت منظمة الصحة العالمية مع منظمة الأغذية والزراعة لإمداد هيئة الدستور الغذائي والدول الأعضاء بتقييمات مفصلة للمخاطر بلغ عددها ٥٣ تقييماً وغير ذلك من خدمات المشورة العلمية بشأن الأخطار الكيميائية والميكروبيولوجية التي تنطوي عليها الأغذية وأيدت اعتماد أكثر من ٤٠٠٠ معيار من معايير الدستور الغذائي في عام ٢٠١٦.

وأحرزت آلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالأمراض غير السارية التقدم في إشراك الجهات الفاعلة غير الدول لدعم الدول الأعضاء في إطار جهودها الوطنية المبذولة لتحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠. وأصدرت حكومتا فرنسا وموريشيوس بصفتها الجهتين المشاركتين في رئاسة اجتماع المنظمة العالمي للحوار الخاص بدور الجهات الفاعلة غير الدول في دعم الدول الأعضاء في إطار جهودها الوطنية المبذولة للتصدي للأمراض غير السارية كجزء من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ بياناً موجهاً إلى المنظمات غير الحكومية وكيانات القطاع الخاص والمؤسسات الخيرية والمؤسسات الأكاديمية بشأن سبل تعزيز مساهماتها في جهود الاستجابة الوطنية للأمراض غير السارية. وأنشئ فريقان عاملان في إطار آلية التنسيق وعُني الفريق العامل الأول بسبل إدراج الأمراض غير السارية في البرامج المتعلقة بالأمراض السارية وصحة الأم والطفل والصحة الجنسية والإيجابية بينما عُني الفريق العامل الثاني بسبل مواءمة التعاون الدولي مع الخطط الوطنية المتعددة القطاعات بشأن الأمراض غير السارية التي ترمي إلى تحقيق الغاية ٣-٤ المشمولة بالهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة.

التحديات المطروحة والدروس المستخلصة

سيُتبعين على أمانة المنظمة والدول الأعضاء ومنظمات الأمم المتحدة والجهات الفاعلة غير الدول أن تبحث بحثاً أعمق أسباب التقدم البطيء المحرز في التصدي للأمراض غير السارية وتحدد العقبات وتوافق على حلول ابتكارية للتغلب على العقبات. وعلى الرغم من تسجيل ارتفاع في عدد البلدان التي لديها سياسة وطنية عملية خاصة بالأمراض غير السارية وميزانية للتنفيذ، تسعى البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط عموماً جاهدة إلى الانتقال من الالتزام في الوقت الحاضر إلى تنفيذ حلول رائدة في المستقبل. وتشمل العقبات الرئيسية ما يلي:

- الافتقار إلى الالتزام والخبرة في مجال السياسات لإدماج التدابير الرامية إلى التصدي للأمراض غير السارية في جهود الاستجابة الوطنية لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠؛
- عدم تلبية طلبات الدعم التقني الذي ينبغي توفيره عبر القنوات الثنائية والمتعددة الأطراف لتعزيز القدرات الوطنية مما يمكن البلدان من إعداد استجابتها الوطنية والمتعددة القطاعات للأمراض غير السارية؛
- إحرار تقدم بطيء في إشراك الحكومة ككل والقطاعات الرئيسية خارج قطاع الصحة مما يعد شرطاً أساسياً لإعداد استجابة وطنية متعددة القطاعات للأمراض غير السارية، بما في ذلك تنفيذ أفضل خيارات" التدخلات الخاصة بهذه الأمراض؛
- ضعف النظم الصحية والقدرة الوطنية غير الكافية في مجال الصحة العمومية؛
- القدرة التحليلية والقانونية والإدارية المالية غير الكافية لرفع الضرائب المحلية المفروضة على المنتجات المضرة بالصحة بهدف الحد من عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية والمساهمة في تعزيز تعبئة الموارد المحلية لتنفيذ الاستجابة الوطنية؛
- تدخل دوائر الصناعة الذي يعرقل تنفيذ بعض التدابير؛
- تغيير أنماط التمويل الصحي إذ يُلقى عبء أكبر على الموارد العامة المحلية وتكملة ذلك بالمساعدة الدولية.

الأولويات لعام ٢٠١٧

يمثل تنفيذ الاستراتيجيات والتدخلات المستهلة في عام ٢٠١٦ أيضاً أولوية من الأولويات. وتعتزم عدة دول أعضاء تنفيذ المجموعات التقنية التالية: مجموعة INSPIRE من أجل التصدي للعنف ضد الأطفال والمجموعة Global Hearts من أجل التصدي لأمراض القلب والأوعية الدموية والمجموعة المتصلة بالرعاية في حالات الطوارئ والاستقصاء النموذجي حول الإعاقة. وسيبدأ تنفيذ مجموعة جديدة من التدخلات الخاصة بالسلامة

على الطرق أي مجموعة Save LIVES في أيار/ مايو خلال أسبوع الأمم المتحدة للسلامة على الطرق وتخصّص المجموعة للتحكم في السرعة التي تعتبر عاملاً من عوامل الخطر الرئيسية المسببة لحوادث الطرق. وفي إطار متابعة خطة العمل العالمية بشأن العجز سنكتف المنظمة أيضاً عملها على إعادة التأهيل ابتداء من دعوة أكثر من ٢٠٠ جهة من الجهات صاحبة المصلحة إلى حضور اجتماع رئيسي عن إعادة التأهيل لعام ٢٠٣٠، في شهر شباط/ فبراير لتحديد الخطوات القادمة.

وقد بدأت المنظمة بالتعاون مع البنك الدولي وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي دعم وضع مبررات الاستثمارات الاقتصادية الوطنية في فيجي وفييت نام مما سيساعد على إنكفاء الوعي بالعبء الوطني للصحة العمومية الناجم عن الأمراض غير السارية والعلاقة بين هذه الأمراض والفقر والتنمية الاجتماعية والاقتصادية وتكاليف اتخاذ الإجراءات مقابل عدم اتخاذ الإجراءات وعائدات الاستثمار. وعلى الصعيد العالمي، شرعت المنظمة في وضع خطة عمل محددة التكاليف بشأن الأمراض غير السارية ستعتمد في مؤتمر المنظمة العالمي بشأن الأمراض غير السارية (مونتيبيديو، من ١٨ إلى ٢٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧) تحضيراً للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالأمراض غير المعدية (غير السارية).

ومن المتوقع أن يتمخض المؤتمر عن وثيقة ختامية ستعرض خريطة طريق للالتزامات الوطنية التي قد تنفذها الدول الأعضاء بين عامي ٢٠١٨ و ٢٠٣٠ لتحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة.

وستواصل المنظمة دعم البلدان لجمع البيانات عن الأمراض غير السارية بما فيها البيانات عن التعرض لعوامل الخطر ومعدلات الوفيات والسماح بتقديم التقارير على أساس الغايات المشمولة بأهداف التنمية المستدامة والمتعلقة بالأمراض غير السارية. وستنفذ المنظمة استقصاء عام ٢٠١٧ للقدرات القطرية الخاصة بالأمراض غير السارية لتوليد معلومات مفصلة عن قدرة البلدان الفردية على التصدي للأمراض غير السارية وتحديد مواطن القوة والضعف الحالية في بنائها التحتية الخاصة بالأمراض غير السارية واستجابة سياساتها واستجابة نظمها للترصد ونظمها الصحية. وستستخدم المنظمة هذه المعلومات إلى جانب بيانات أخرى عن الأمراض غير السارية لإعداد أداة محدثة لرصد التقدم المحرز بشأن الأمراض غير السارية وتحديث مستودع الوثائق عن الأمراض غير السارية بتزويده بمعلومات جديدة على المستوى القطري.

وفي إطار توخي نموذج عمل جديد لتكثيف الدعم التقني المقدم من المنظمة (في حدود البارامترات نفسها المحددة للميزانية البرمجية) شرعت المنظمة أيضاً في وضع نموذج للدعم المتكامل في ثماني دول أعضاء. والهدف المنشود هو التوصل إلى نموذج عمل مركز لتقديم المساعدة التقنية المنسقة على مستوى مجالات البرامج الستة المتصلة بالأمراض غير السارية وعلى مستويات المنظمة الثلاثة بمشاركة الجهات صاحبة المصلحة المعنية. وسيسمح النموذج أيضاً بتسريع وتيرة تحقيق النتائج في إطار الفئة ٢ في عدد صغير من الدول الأعضاء المهمة بالاضطلاع بدور قيادي على الصعيد العالمي.

الضرائب المقررة فرضها على المشروبات التي تحلى بالسكر في إستونيا نتيجة للدعم المتواصل وتقديم البيّنات



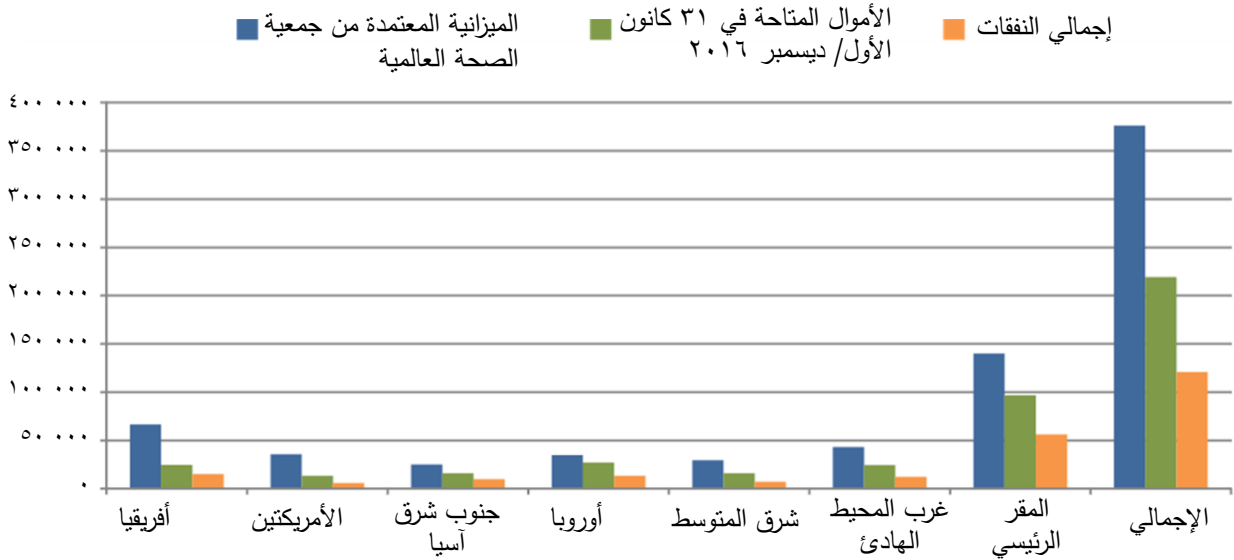
يمثل اقتراح حكومي يدعو إلى فرض الضرائب على المشروبات التي تحلى بالسكر اعتباراً من عام ٢٠١٨ الحصلة الرئيسية للدعم الشامل والمتواصل المقدم من مكتب المنظمة الإقليمي لأوروبا إلى إستونيا لتعزيز العمل المتصل بفرط الوزن والسمنة. ويشمل هذا الدعم بناء القدرات والمساعدة التقنية والمشورة بشأن السياسات والدعوة وينطوي على العمل على صعيد مختلف القطاعات والإدارات الحكومية بما فيها وزارات الشؤون الاجتماعية والشؤون المالية والشؤون الريفية ووكالاتها الفرعية. وقد كشف الاستقصاء الوطني الذي أجري لأول مرة في إطار مبادرة المنظمة لترصد سمنة الأطفال عن معاناة ٢٦٪ من طلاب الصف الأول من فرط الوزن أو السمنة. وأعد ملخص لبيّنات السياسات في ظل شبكة السياسات المسندة بالبيّنات للإعلام بسبل الحد من استهلاك المشروبات التي تحلى بالسكر وأثر هذه المشروبات السلبي على الصحة في إستونيا. وقدم دعم إضافي عن طريق رسم خرائط هذه المشروبات المتاحة في السوق حسب محتوى السكر والسعر وعبر العمل مع الباحثين من أجل تحديد نموذج الفوائد الصحية والمالية الناشئة عن سيناريوهات الضرائب المحتملة.

وساهم استقصاء سمنة الأطفال وملخص بيّنات السياسات والمشورة بشأن السياسات بالاستناد إلى أعمال المنظمة لوضع القواعد والمعايير ووثائق سياساتها التي تشمل المبادئ التوجيهية بشأن السكر وخطة العمل الأوروبية الخاصة بالأغذية والتغذية للفترة ٢٠١٥-٢٠٢٠ في إعداد الورقة الخضراء بشأن التغذية والنشاط البدني.

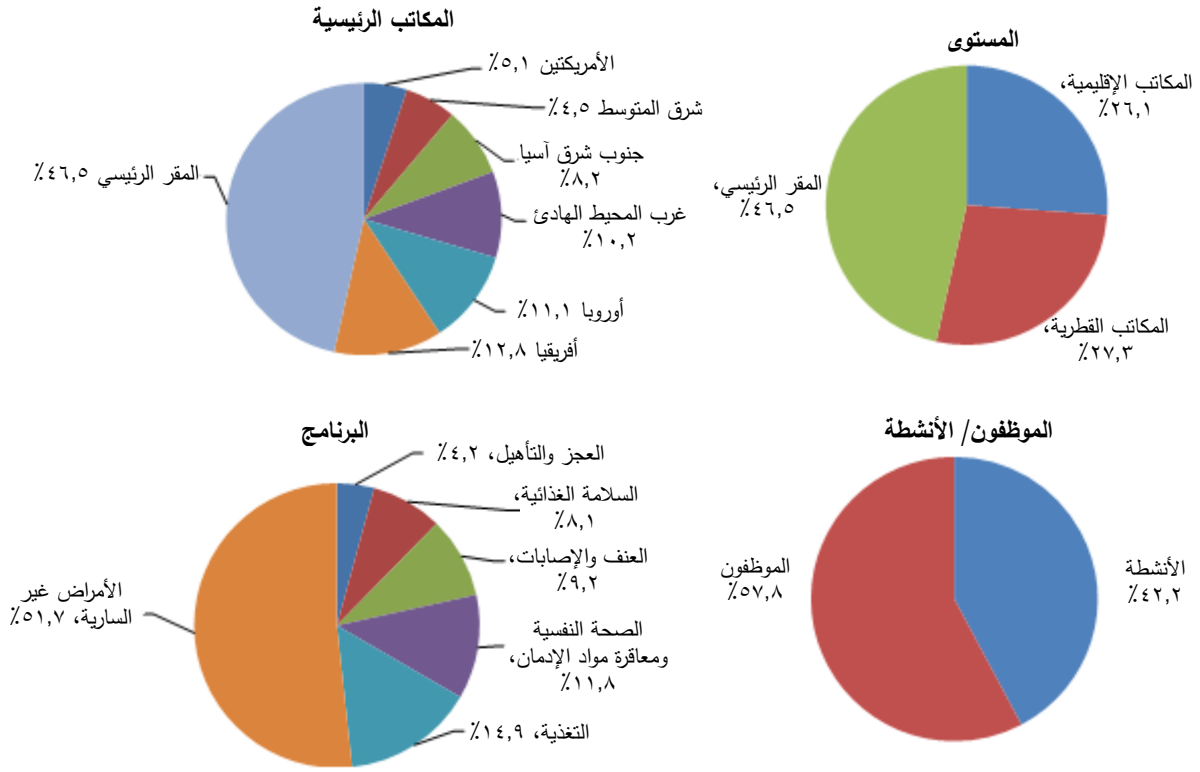
الأرقام الرئيسية الخاصة بالفئة ٢

بلغت قيمة الميزانية المعتمدة للفئة ٢ ما مجموعه ٣٧٦ مليون دولار أمريكي. وبلغت قيمة الموارد المتاحة في نهاية عام ٢٠١٦ ما يساوي ٢١٩ مليون دولار أمريكي أو نسبة ٥٨٪ من الميزانية البرمجية المعتمدة. وبلغت قيمة النفقات ١٢١ مليون دولار أمريكي أو نسبة ٣٢٪ من الميزانية البرمجية المعتمدة و ٥٥٪ من الأموال المتاحة. وتسجل الفئة ٢ أدنى مستوى للتمويل المتاح بعد السنة الأولى من التنفيذ لدى مقارنتها بالفئات الأخرى إذ تخصص لها نسبة ٥٨٪ من الموارد المتاحة. وتتراوح نسبة الأموال المتاحة للأقاليم بين ٣٧٪ في الإقليم الأفريقي و ٦٤٪ في إقليم جنوب شرق آسيا. ويمكن تفسير الإنفاق الإجمالي البالغة نسبته ٣٢٪ على أساس انخفاض مستوى التمويل المتاح لدى مقارنته بالميزانية البرمجية المعتمدة. وتبلغ نسبة النفقات مقابل الأموال المتاحة ٥٥٪ إجمالاً مما يبين قدرة جيدة على الإنفاق على الرغم من التقييدات المشار إليها في بعض الأقاليم بما فيها الوضع الأمني عندما تتوفر الأموال.

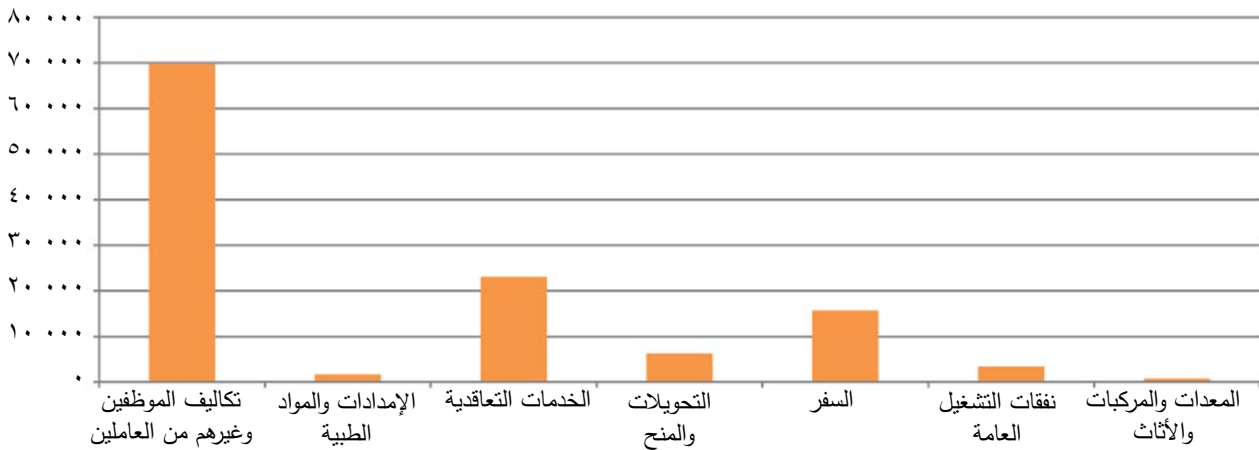
الميزانية والنفقات حسب المكتب الرئيسي



تفاصيل النفقات الخاصة بالفئة



النفقات حسب النوع (بالآلاف من الدولارات الأمريكية)



الفئة ٣ تعزيز الصحة طيلة العمر



الإنجازات الرئيسية لعام ٢٠١٦

تشمل الأغراض المدرجة ضمن الفئة ٣ تعزيز الصحة الجيدة في جميع مراحل الحياة الأساسية، مع الأخذ بعين الاعتبار الحاجة إلى الاهتمام بالإنصاف الصحي، والمحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للصحة، وحقوق الإنسان مع التركيز على المساواة بين الجنسين. وتعتبر الفئة ٣ شاملة بطبيعتها ناهيك عن أنها تتمتع بولاية إضافية لضمان تبني مواضيعها عبر جميع البرامج والفئات، مما يقود العمل إلى تطبيق نهج متكامل ومتعدد القطاعات لتحسين الصحة وتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

وتضم الإنجازات الرئيسية لعام ٢٠١٦ المتعلقة بمجالات البرنامج الخمسة ضمن هذه الفئة ما يلي (١) الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق؛ (٢) الشيخوخة والصحة؛ (٣) تعميم مراعاة المنظور الجنساني والإنصاف وحقوق الإنسان؛ (٤) المحددات الاجتماعية للصحة؛ (٥) الصحة والبيئة.

وقد أحرزت الدول الأعضاء تقدماً كبيراً في مجال صحة المرأة والطفل والمراهق على مدى العقدين الماضيين. وعلى الصعيد العالمي، انخفضت وفيات الأمهات والأطفال بنسبة ٥٠٪ تقريباً، وزادت نسبة انتشار وسائل منع الحمل بنسبة ١٠٪ وزاد عدد المراهقين في العالم الآن عن أي وقت مضى ليصل إلى نحو ١٣٠٠ مليون نسمة، كما أصبح لديهم فرص أفضل لتحسين صحتهم ومعافاتهم.

وتم التركيز على مسألة تحقيق عوائد عالية على الاستثمار في صحة المرأة والطفل والمراهق، والتي تُترجم أيضاً إلى منافع اجتماعية واقتصادية. وعلى الرغم من الاستثمارات والتدخلات المسندة بالبيانات والفعالة لقاء التكاليف، وسياسات التمكين المتعلقة بالصحة والسياسات المتعددة القطاعات، ومع توجه البلدان إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة، لا يزال عدد كبير من النساء والأطفال والمراهقين في جميع أنحاء العالم يحصلون على قدر غير كاف إن لم يكن منعدماً من الخدمات الصحية الجيدة والتعليم، والهواء النقي ومياه الشرب، والمرافق الصحية الملائمة، والتغذية الجيدة. فالعديد منهم يواجهون العنف والتمييز، ولا يمكنهم المشاركة بشكل كامل في المجتمع، ويواجهون عوائق أخرى تحول دون إعمال حقوقهم الإنسانية.

ومن ثم، لا يزال عدد الوفيات السنوية مرتفعاً بشكل غير مقبول، ناهيك عن أن معظم هذه الوفيات كان يمكن تلافيها. ويعاني الكثيرون أيضاً من المرض والإعاقة، ويعجزون عن إكمال كامل إمكاناتهم، مما يفضي إلى خسائر وتكاليف هائلة للبلدان، سواء الآن أو في المستقبل. ومع ما يتوافر لدينا اليوم من معارف وفرصاً سانحة لوضع حد للوفيات التي يمكن تلافيها بين جميع النساء والأطفال والمراهقين، بهدف تحسين صحتهم ومعافاتهم بشكل كبير وإحداث تغيير تحويلي لترسيم مستقبل أكثر ازدهاراً واستدامة. وهذا تحديداً هو ما تصبو إليه الاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠).

وتغطي الاستراتيجية العالمية أهداف وغايات التنمية المستدامة المتصلة بالصحة، والنهج الشامل لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ في مجال صحة المرأة والطفل والمراهق. وفي عام ٢٠١٦، دعت جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون، بموجب القرار ج ص ٢٦٩-٢، الدول الأعضاء إلى الالتزام بتنفيذها. وتوفر الاستراتيجية العالمية خارطة طريق لتحقيق الأغراض الطموحة لأهداف التنمية المستدامة عبر مجالات عمل مسندة بالبيانات في قطاع الصحة وغيره من القطاعات والمجتمعات المحلية. وتشمل مبادئها التوجيهية الإنصاف، والشمولية، وحقوق الإنسان، وفعالية التنمية، والاستدامة. وفي عام ٢٠١٦، تعاونت المنظمة في إنشاء اليات وأطر لمساعدة الدول الأعضاء على تمويل الاستراتيجية العالمية وتنفيذها ورصدها. وقد اضطلعت الأمانة بدور فعال في تزويد الدول الأعضاء بالدعم التقني والإرشادات في بعض المجالات ذات الصلة بما في ذلك وضع مؤشر وإطار للرصد، وصحة المراهقين، واستجابة النظم الصحية للتصدي للعنف بين الأشخاص، وإنشاء فريق عامل رفيع المستوى يعني بالصحة وحقوق الإنسان بالنسبة للمرأة والطفل والمراهق، ودعم مرفق التمويل العالمي. ويشتمل إطار الرصد الخاص بالاستراتيجية العالمية على ٦٠ مؤشراً ويهدف إلى تقليص العبء الواقع على كاهل البلدان، لأقصى درجة ممكنة، لتقديم التقارير على المستوى العالمي عن طريق مواءمتها مع مؤشرات أهداف التنمية المستدامة والمبادرات الصحية العالمية المتفق عليها. وتطلب جمعية الصحة بموجب القرار ج ص ٢٦٩-٢ (٢٠١٦) من المدير العام تقديم الدعم التقني الكافي للدول الأعضاء لمساعدتها على تنفيذ الخطط الوطنية وتقديم تقارير منتظمة عن التقدم المحرز. وتم إقرار مبادرات إقليمية لتعزيز الدعم المقدم إلى البلدان لمساعدتها في تنفيذ الاستراتيجية ورصدها. فعلى سبيل المثال، اعتمدت اللجنة الإقليمية لأوروبا في عام ٢٠١٦ الاستراتيجية المتعلقة بصحة المرأة ومعافاتها في الإقليم الأوروبي، وخطة العمل المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية.

وفيما يتعلق بالشيخوخة والصحة، يتزايد تشيخ السكان في جميع أنحاء العالم بسرعة كبيرة. فبين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠، ستنضاعف نسبة سكان العالم ممن يبلغون ٦٠ عاماً فأكثر بنحو ٢٢٪. ولا مرأى في أن هذه السنوات الإضافية من العمر وما يترتب عليها من إعادة تشكيل المجتمع، ستؤثر بشكل عميق على كل شخص وعلى المجتمعات التي نعيش فيها برمتها. وعلى عكس معظم التغييرات التي سيواجهها المجتمع في السنوات الخمسين المقبلة، نجد أن هذه الاتجاهات غالباً ما يمكن التنبؤ بها.

ومن المعالم البارزة لعام ٢٠١٦، اعتماد جمعية الصحة للاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الشيخوخة والصحة بموجب القرار ج ص ٦٩٤-٣. ويوفر القرار ولاية سياسية قوية وإطاراً واضحاً للسياسات يقوم على مفهوم الشيخوخة والصحة، على النحو المبين في التقرير العالمي لمنظمة الصحة العالمية بشأن الشيخوخة والصحة الذي نشر في عام ٢٠١٥. وتشدد الاستراتيجية على وجود بيانات كافية في بعض المجالات تسوغ وضع سياسات، في الحال، لتعزيز التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة، ولكنها تسلط الضوء أيضاً على الثغرات الكثيرة في المعارف، والافتقار إلى القدرات والشراكات اللازمة لتوفير استجابة فعالة. وقد صُممت الاستراتيجية بحيث ترتبط بشكل وثيق بأهداف التنمية المستدامة، وتقتصر خطة عمل أولية مدتها خمس سنوات لرأب هذه الثغرات، على أن يتبعها عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة من عام ٢٠٢٠ إلى عام ٢٠٣٠. ولإعطاء الأولوية للخطوات الملحوسة التي تتطلب قيادة المنظمة خلال خطة العمل دعت الأمانة إلى عقد اجتماعات للأفرقة العاملة للخبراء وأجرت مشاورات واسعة النطاق على مستوى المنظمة برمتها. وحددت هذه العملية عشر خطوات للاتجاه صوب عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة، وسيتم توزيعها على أصحاب المصلحة في مطلع عام ٢٠١٧ للحصول على المزيد من المدخلات بشأنها. وعندئذ سيتمثل التحدي في توفير الموارد اللازمة لهذه الخطة الطموحة، والضرورية في ذات الوقت.

وقد أحرز تقدم كبير في عام ٢٠١٦ في كل غرض من الأغراض الاستراتيجية الخمسة للاستراتيجية العالمية بشأن الشيخوخة والصحة، بما في ذلك: العمل على إعداد مبادئ توجيهية مسندة بالبيانات لتوفير الرعاية المتكاملة لكبار السن في بيئات الرعاية الأولية، وإعداد إرشادات لإنشاء نظم الرعاية الطويلة الأمد في المناطق الشحيحة الموارد، والعمل على تحسين المفاهيم والتوصل إلى توافق عالمي في الآراء بشأن كيفية قياس الشيخوخة والصحة على الصعيد العالمي ورصدهما. وتم وضع مجموعة شاملة من الأدوات على مستوى الحكومات المحلية والإقليمية للبيانات المراعية للسن في أوروبا. ولاتزال حركة المدن والمجتمعات والأحياء المراعية للسن تنمو بقوة (زادت مؤخراً بفعل إدراج عدد من المبادرات السياسية المراعية للخرف).



منظمة الصحة العالمية في جنوب السودان: الإنشاء والتجهيز والنشر لإنقاذ حياة الأمهات

في ظل حدوث ٧٨٩ حالة وفاة لكل ١٠٠٠ ولادة حية، لا يزال جنوب السودان يندرج ضمن أكبر ٤٠ بلداً يعاني من أعلى معدلات وفيات الأمهات في العالم، على الرغم من التقدم المحرز بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٥ عندما انخفض معدل وفيات الأمهات بنسبة ٥٤,٤٪ أي ١٧٣٠ حالة وفاة لكل ١٠٠٠ ولادة حية. ويعد توافر القابلات الماهرات واحداً من أهم العوامل التي تؤثر على بقاء الأمهات والأطفال حديثي الولادة على قيد الحياة. ومع ذلك، فنتيجة لتواصل الأزمة المتفاقمة في البلاد، تعتبر نسبة العاملين الصحيين إلى السكان منخفضة للغاية. ومن ثم تضع الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة في عام ٢٠٣٠ عتبة ٤,٥ من الأطباء والممرضات والقابلات لكل ١٠٠٠ من السكان لتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة. ويوجد في جنوب السودان ١,٥ طبيب وممرضتان لكل ١٠٠٠ نسمة.

وتقوم منظمة الصحة العالمية، بدعم من حكومة كندا، بتنفيذ مشروع مدته خمس سنوات لتعزيز الرعاية في الفترة الولدية وفترة المخاض في حالات الطوارئ في جنوب السودان بغية تحسين فرص الحصول على الرعاية الجيدة وإتاحتها. وقد شيدت المنظمة ستة مجمعات للأمومة ودارين مجهزين تجهيزاً كاملاً لاستقبال الحوامل قبيل الولادة. وتم رعاية عملية تخصص ١٨ مسؤولاً طبياً وطنياً في أمراض النساء والتوليد في شرق أفريقيا، وتم تعيين أطباء وأخصائيين في التوليد وقابلات مؤهلات تأهيلاً عالياً للعمل في مجمعات الأمومة الستة وقيادة برامج الإحالة والتوعية الإيصالية والتي تشكل الروابط الرئيسية بين المرافق والمجمعات التي تخدمها. ومن خلال نفس الدعم، عززت المنظمة مجمعات الأمومة الست ودور استقبال الحوامل قبل الولادة لتصبح مراكز امتياز حيث يمكن تدريب طلاب القبالة والمسؤولين الطبيين من مستشفى جوبا التعليمي، ومن ستة معاهد للعلوم الصحية، ومن برنامج تحويل المهام على الرعاية القياسية في حالات الرعاية التوليدية الطارئة، أثناء التدريب على تعزيز النظم الصحية لتكون أكثر استدامة وقدرة على توفير التدخلات المنقذة للحياة طيلة العمر. وخلال الأزمة الممتدة، تمكّن هذا المشروع من توفير تدخلات منقذة للحياة في حالات الطوارئ، وبناء قدرات العاملين الصحيين من المستوى المتوسط لتقديم الخدمات الأساسية المنقذة للحياة في ست ولايات سابقة.

وبالإشارة إلى تعميم مراعاة المنظور الجنساني والإنصاف وحقوق الإنسان، يعتبر الإنصاف مفهوماً أساسياً ضمن أهداف التنمية المستدامة. وفي عام ٢٠١٦، شهد ٦٥ بلداً انخفاضاً في الجور في مجال الصحة، بما في ذلك عدم المساواة بين الجنسين، وتمكّن ٧٠ بلداً (مقارنة بنحو ٦٣ بلداً في عام ٢٠١٥) من تنفيذ ما لا يقل عن نشاطين تدعمهما المنظمة لإدماج المنظور الجنساني والإنصاف وحقوق الإنسان في سياساتها وبرامجها الصحية. وتشمل الإنجازات الرئيسية ما يلي: (١) وضع مجموعة للدعم القطري وتقديم الدعم القطري من خلال المساعدات التقنية لزيادة تعميم الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في جميع مجالات برامج المنظمة، والبرامج والسياسات والاستراتيجيات القطرية؛ (٢) وضع آليات وأطر للسياسات بشأن المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان واعتمادها من قِبَل الأمانة والدول الأعضاء؛ (٣) زيادة المساءلة وتقييم الأداء؛ (٤) شبكة معززة لنقاط الاتصال المعنية بالمساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في جميع أقاليم المنظمة والمقر الرئيسي لها. وركزت الأمانة على ١٥ مجالاً من مجالات البرامج لإدماج الإنصاف ومراعاة المنظور الجنساني وحقوق الإنسان في سياسات المنظمة وبرامجها واستراتيجياتها.

وركز العمل المتعلق بالمحددات الاجتماعية للصحة على إدماج الصحة في جميع القطاعات المعنية برسم السياسات. وتتيح هذه الخطوة فرصة حاسمة لتعزيز الوقاية الصحية الأولية. ويعتبر نهج دمج الصحة في جميع السياسات ضرورياً لتجميع قوى أصحاب المصلحة.

وفي عام ٢٠١٦، أجرى ٤٥ بلداً تدريباً لزيادة القدرات والمهارات المشتركة بين القطاعات على الصعيد القطري لتنفيذ نهج دمج الصحة في جميع السياسات.

وتشمل الإنجازات الرئيسية على مستويات المنظمة الثلاث ما يلي: (١) وضع خرائط طريق واستراتيجيات وطنية لتنفيذ نهج دمج السياسات الصحية في جميع السياسات؛ (٢) زيادة القدرة على العمل المشترك بين القطاعات وإنشاء منصة للمدربين في مجال دمج الصحة في جميع السياسات لتيسير نمو المؤسسات وشبكات المدربين؛ (٣) تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء لتعزيز الآليات المحلية للعمل المشترك بين القطاعات بشأن الأمراض غير السارية؛ (٤) تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء من خلال الإرشادات المعيارية لتكثيف نهج دمج الصحة في جميع السياسات مع قطاعات محددة، ولاسيما الإسكان؛ (٥) تعزيز شبكات الشركاء من مختلف القطاعات والوكالات التي تتعامل مع المحددات الرئيسية. ويعتبر تعزيز الروابط بين الأمانة والقطاعات الرئيسية والشركاء على الصعيد العالمي ضرورياً لتنفيذ أهداف التنمية المستدامة والمحددات الاجتماعية ذات الصلة بالصحة.

وفي سياق الصحة والبيئة، سيحقق التعاون المشترك، بما في ذلك تغيير المناخ والتعامل معه عائدات صحية مهمة. فعلى سبيل المثال، تبين تقارير الفريق الحكومي الدولي المعني بتغير المناخ (أكبر مجموعة من

البيانات العلمية المتعلقة بتغير المناخ) زيادة تواتر الأحوال الجوية الشديدة مثل موجات الحر والفيضانات والعواصف الاستوائية في أجزاء كثيرة من العالم، مما يزيد من مخاطر الوفيات واعتلال الصحة المرتبط بها. فالكثير من مصادر تلوث الهواء التي تسبب ٦,٥ مليون حالة وفاة كل عام، وتمثل أكبر تهديد بيئي على الصحة في يومنا هذا، تعتبر أيضاً من المصادر الهامة لانبعاثات غازات الدفيئة التي تؤدي إلى تغير المناخ. ويمكن أن تعود الإجراءات الرامية إلى معالجة كلتا القضيتين بفوائد كبيرة على كل من الصحة والبيئة. فهذا النشاط وإطار أهداف التنمية المستدامة الذي يغطي مجموعة من المحددات البيئية للصحة في السياقات ذات الصلة، مثل السياسات المتعلقة بالطاقة والتنمية الحضرية، يحددان سياق عمل المنظمة في هذا المجال. وتشمل الإنجازات الرئيسية ما يلي: (١) عقد ثاني مؤتمر عالمي للمنظمة بالتعاون مع حكومة فرنسا بشأن تغير المناخ والصحة في باريس في تموز/ يوليو ٢٠١٦؛ (٢) إنشاء تحالف للصحة والبيئة والمناخ وما يتصل بذلك من تعاون بين منظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأمم المتحدة للبيئة، والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية على هامش المؤتمر الثاني والعشرين للأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ (مراكش، المغرب، ١٥ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٦)؛ (٣) إطلاق حملة "breathelife" (www.breathelife2030.org) التي تهدف إلى تحفيز العمل على مستوى المدينة لتحسين نوعية الهواء والتخفيف من آثار تغير المناخ على الصحة في مؤتمر الأمم المتحدة الثالث للإسكان والتنمية الحضرية المستدامة (كيتو، ١٧-٢٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦)، والتي أعلنت فيها أكثر من عشر مدن عن التزامها.

وبالإضافة إلى ما تقدم، نشرت منظمة الصحة العالمية تقييماً عالمياً لأعباء المرض المرتبطة بنحو ٩٠ مرضاً من الأمراض المرتبطة بالبيئة في تقريرها لعام ٢٠١٦ بشأن "الوقاية من الأمراض من خلال البيئات الصحية". ومن الجدير بالملاحظة الكشف عن وجود صلة أكبر بكثير مما كان معروفاً من قبل بين العوامل البيئية والأمراض غير السارية. وترتبط الأسباب الخمسة الرئيسية للوفيات الناجمة عن البيئة بالأمراض غير السارية، ويعزى ذلك بشكل كبير إلى الآثار الصحية الضارة الناجمة عن التعرض لتلوث الهواء.



وقد نشرت المنظمة أيضاً تقريراً عن عبء المرض المعزى للمواد الكيميائية، والذي وفر قاعدة بيانات أساسية لمشروع خارطة الطريق لتعزيز مشاركة القطاع الصحي في النهج الاستراتيجي للإدارة الدولية للمواد الكيميائية الذي تم إعداده استجابة للقرار جص ٦٩٤-٤ (٢٠١٦). وفي سياق الدعم المقدم بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، قدمت الأمانة الدعم التقني إلى الدول الأعضاء فيما يتعلق باستجابة الصحة العمومية لنحو ١٧ حدثاً كيميائياً منفصلاً.

وتواصل المكاتب الإقليمية القيام بدور أساسي في دعم العمليات المشتركة بين الوزارات بشأن الصحة والبيئة، والتي تضع الإطار السياسي العام لهذا العمل. فعلى سبيل المثال، اعتمدت اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ في عام ٢٠١٦ إطار العمل الإقليمي الجديد لغرب المحيط الهادئ بشأن الصحة والبيئة في ظل كوكب أخذ في التغير. وبدأت المفاوضات بشأن النتائج السياسية للمؤتمر الوزاري السادس المعني بالبيئة والصحة في أوروبا (المقرر عقده في حزيران/ يونيو ٢٠١٧)، وتم وضع استراتيجية إقليمية جديدة بشأن الصحة والبيئة والإطار (٢٠١٧-٢٠٣٠) بالتعاون مع جامعة الدول العربية وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة.

التحديات والدروس المستفادة



ينطلب تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة عملاً متكاملًا في جميع المواضيع والقطاعات الصحية مع احترام السياقات القطرية الفريدة. وفي كثير من الحالات، لا توجد آليات لهذا الإدماج. ومن الأهمية بمكان تحديد الأولويات والموارد اللازمة صراحة في الدول الأعضاء وعلى جميع مستويات المنظمة. وغالباً ما يكون التنسيق المشترك بين القطاعات لمعالجة المحددات

الصحية الاجتماعية والبيئية على الصعيد القطري ضعيفاً، أي أن الدول الأعضاء إما لم تشترك بعد أو لم يكن لديها القدرة على التأثير على عمليات رسم السياسات واتخاذ القرار في القطاعات الرئيسية التي يمكنها التأثير على المحددات البيئية والمهنية للصحة. وفي الوقت نفسه، يتعذر تطبيق نهج "واحد يناسب الجميع" في برمجة واعتماد وتطبيق الأدوات والإرشادات والمعايير العالمية.

وعادة ما تواجه المجالات الشاملة التي تحتاج التعميم، مثل نوع الجنس والإنصاف والحقوق والمحددات الاجتماعية للصحة طائفة من التحديات بما فيها (١) ضعف مخصصات الميزانية؛ (٢) محدودية الموارد المالية والصعوبات في تعبئة الموارد؛ (٣) نقص الموظفين؛ (٤) عدم وضوح الرؤية.

وفي ظل المشهد السياسي والتنموي المتغير، تواجه الجهود الرامية إلى توسيع نطاق التغطية بالتدخلات الصحية وجوده الرعاية عوائق كبيرة. فعلى سبيل المثال، في مجال الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق، تمثل السياسات واللوائح التي تحد من إمكانية حصول بعض النساء والفتيات على خدمات تنظيم الأسرة والإجهاض - التي أثبتت قدرتها على إنقاذ الأرواح والوقاية من اعتلال الصحة - أنواعاً شائعة من التحديات التي تواجهها البلدان، والتي تتفاقم في بيئات سياسية معينة.

وثمة تحد آخر يتمثل في التحدث صراحةً بصوت واحد وتبني نهج موحدة على نطاق المنظمة برمتها. فعلى سبيل المثال، بالنسبة للشيخوخة والصحة، تحظى مهمة التأكد من تشارك وتواصل جميع أجزاء الأمانة بوضوح بشأن نفس الرؤى، وتضع آليات داخلية مبتكرة للمشاركة، ولاسيما منتدى منظمة الصحة العالمية للتسيق بشأن الشيخوخة.

أولويات عام ٢٠١٧

نظراً للطبيعة الشاملة لعمل الفئة ٣ وتعدد الشركاء الخارجيين المشاركين في هذا العمل، يتعين تعزيز التعاون القوي بين برامج المنظمة وخارجها لإحراز التقدم وتحقيق الأهداف العالمية. ويعتبر التعاون بين مختلف مستويات المنظمة أحد أصولها المهمة، على سبيل المثال، في تنفيذ الأنشطة التي يتم الاضطلاع بها في إطار برنامج الشيخوخة والصحة، مما يسمح بإدراجه ضمن البرامج الأخرى. أما فيما يتعلق بالتعاون خارج قطاع الصحة، فإن وضع المنظمة بوصفها الوكالة المنوطة بمتابعة العديد من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة، ولاسيما تلك الخاصة بقطاعات أخرى بخلاف الصحة في حد ذاتها، يتيح لها فرصة كبيرة لإثبات مدى أهمية الصحة لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ الأوسع نطاقاً.

وينبغي تكييف ما تقدمه المكاتب الإقليمية والقطرية من دعم بما يتواءم مع قدرات وزارة الصحة في البلد المعني. وستحتاج عملية التنفيذ في بعض البلدان إلى الدعم في حين يستتبع تقديم الدعم في بلدان أخرى تقديم المشورة بشأن الاستراتيجيات والسياسات. وثمة حاجة إلى مزيد من القدرات داخل الأمانة، على سبيل المثال في مجال المحددات الاجتماعية للصحة، وإنشاء مجتمع مستقر من المدربين، وزيادة تعزيز بناء القدرات في البلدان وعبر الأقاليم.

وبالنسبة لبعض المواضيع الشاملة التي تندرج ضمن الفئة ٣، فمن الأهمية بمكان التأكد من تمييز الآليات المؤسسية بين مجالات العمل هذه وإبرازها. وللتصدي للمحددات البيئية للصحة، ينبغي اتباع نهج مختلف إزاء الترتيبات المؤسسية - نهج يمتد عبر الوحدات القطاعية التقليدية المغلقة بل ويتجاوزها.

وهناك حاجة إلى زيادة التركيز على تحسين نوعية الرعاية، ولاسيما فيما يتعلق بالولادة. ولزيادة الحد من اعتلال الأطفال ووفياتهم، ينبغي توفير رعاية متكاملة تغطي جميع جوانب النماء في مرحلة الطفولة ليتم تقديمها على مستوى الرعاية الصحية الأولية. وتحتاج الأنشطة الصحية للمراهقين أن



تتأى بنفسها عن التركيز حصراً على الوقاية من المخاطر وتتجه إلى نهج أكثر شمولاً يسعى إلى ضمان الانتقال البدني والنفسي والاجتماعي الآمن من مرحلة الطفولة إلى مرحلة البالغية.

ويلزم اتخاذ المزيد من الإجراءات للتصدي للعنف القائم على نوع الجنس، والذي لا يزال يعتبر من مجالات العمل المتسعة. ومع تزايد وعي الدول الأعضاء بالمشكلة، تزداد أيضاً مطالبها بطلب الدعم من الأمانة.

وفي سياق الشبخوخة والصحة، ينبغي تشجيع البلدان على سرعة تحليل الأوضاع المحلية وزيارة أفضل البلدان أداء في الإقليم بهدف تحسين وضع السياسات والاستراتيجيات.

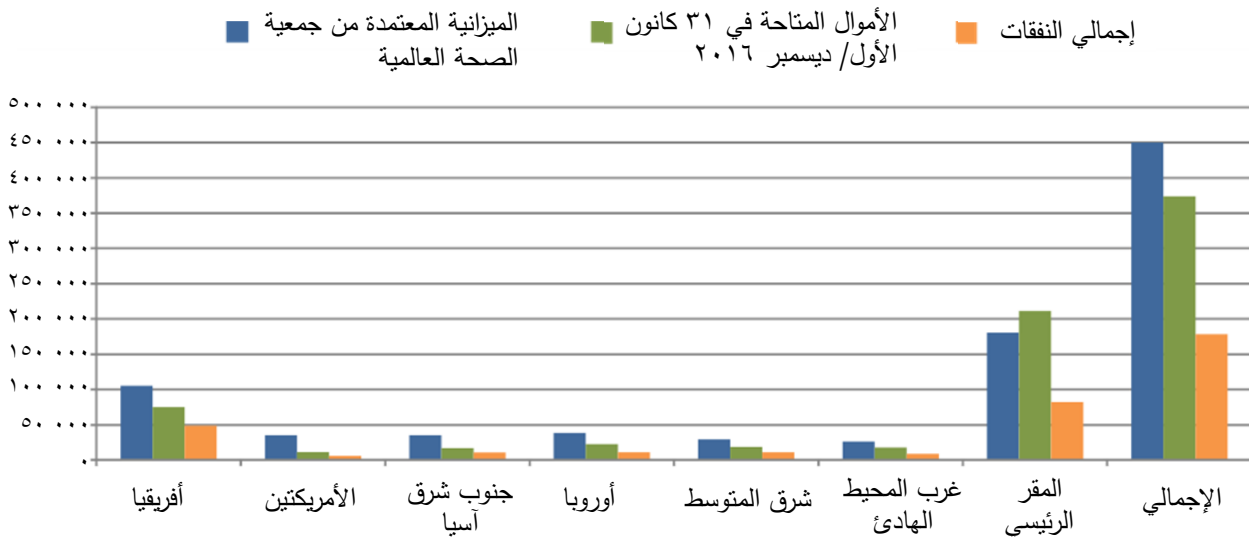
ويلزم تعزيز التعاون مع الشركاء الخارجيين. فعلى سبيل المثال، ينبغي تيسير المزيد من التعاون مع الدوائر العلمية والبحثية في العام المقبل بهدف النهوض بالعمل في مجال الشبخوخة والصحة.

وبوجه عام، ينبغي معالجة ضعف تمويل العمل في الفئة ٣، من جراء الصغر النسبي لقاعدة المانحين. فالاعتماد على عدد صغير نسبياً من المانحين يزيد من إمكانية التعرض للمخاطر بسبب ما يطرأ على الأولويات السياسية من تغييرات محتملة.

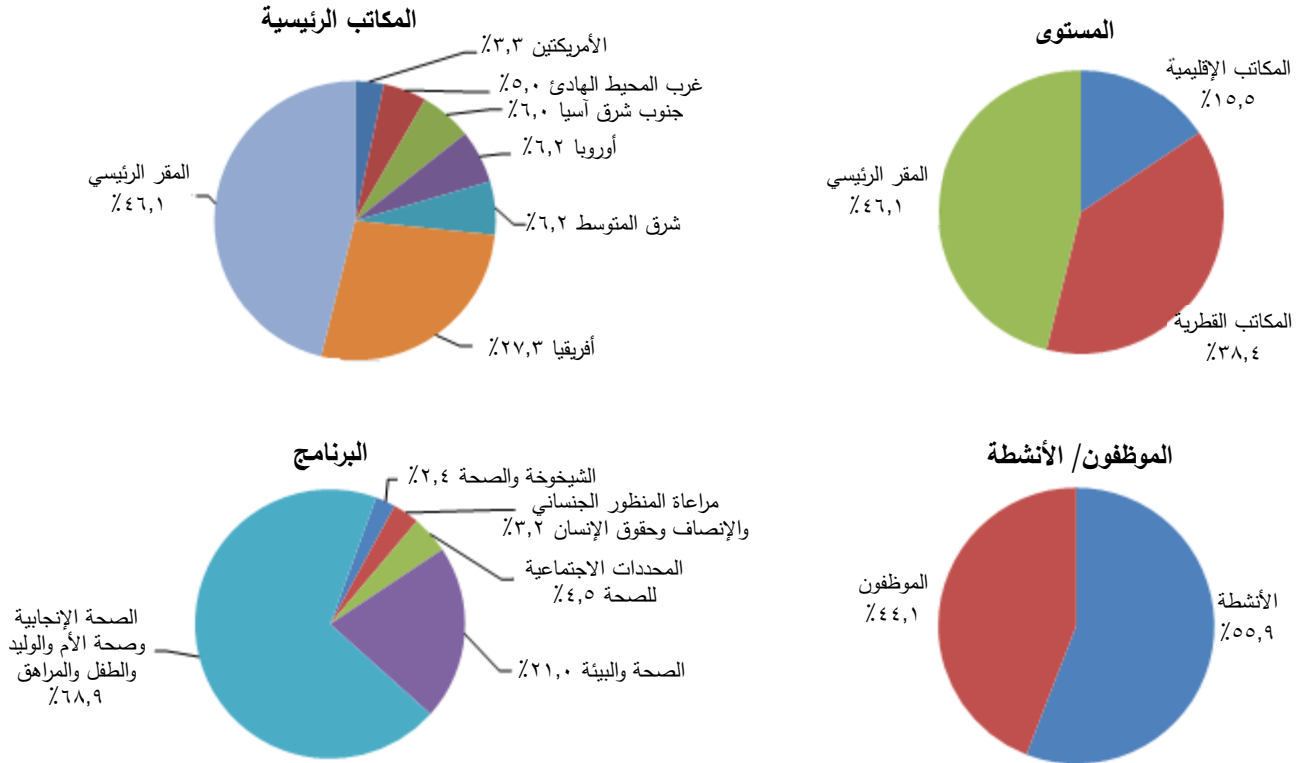
الأرقام الرئيسية للفئة ٣

بلغ إجمالي الميزانية البرمجية المخصصة للفئة ٣ نحو ٤٥٠ مليون دولار أمريكي. وبلغت الموارد المتاحة في نهاية عام ٢٠١٦ نحو ٣٧٤ مليون دولار أمريكي أو ٨٣٪ من الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧. وبلغت النفقات ١٧٨ مليون دولار أمريكي: ٤٠٪ من مجموع الميزانية البرمجية المخصصة و٤٨٪ من الأموال المتاحة. ويعزى الوضع الإيجابي للأموال المتاحة في المقر الرئيسي إلى البحوث الميدانية والتنفيذية المرتبطة على وجه التحديد بالبرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على البحوث في مجال الإنجاب البشري. وتعتبر البحوث من الوظائف الأساسية لمنظمة الصحة العالمية ويفسر التوجه العالمي موقف ميزانيتها في المقر الرئيسي. ويتطلب إجراء البحوث مستويات كبيرة من الأموال، ويخصص جزء كبير من هذه الأموال المحددة للغاية للبرنامج الخاص. ولا يمكن تحويل أموال البحوث هذه إلى أنشطة تندرج تحت مظلة مجالات برمجية أخرى أو إلى مواقع إقليمية أخرى في هذه الفئة. وفي الوقت نفسه، فإن المجالات البرمجية الأربعة الأخرى تحت الفئة ٣ (الشبخوخة والصحة والمساواة بين الجنسين، والإنصاف، وحقوق الإنسان والمحددات الاجتماعية للصحة والبيئة) غير قادرة على اجتذاب مستوى التمويل الطوعي اللازم من الجهات المانحة، في نهاية عام ٢٠١٦.

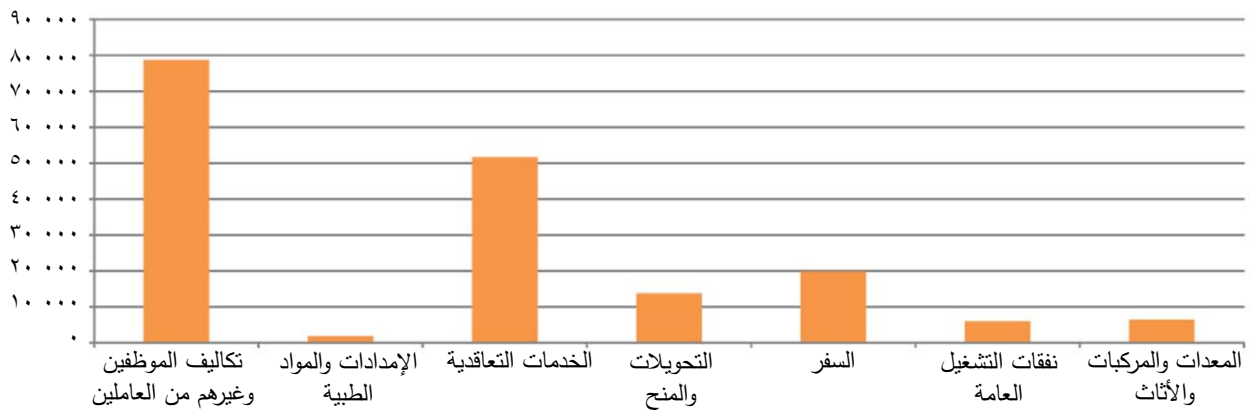
الميزانية والنفقات حسب المكاتب الرئيسية



تفاصيل النفقات الخاصة بالفئة



النفقات حسب النوع (بآلاف الدولارات الأمريكية)



الفئة ٤ النظم الصحية



الإنجازات الرئيسية لعام ٢٠١٦

عندما اعتمد جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة البالغ عددها ١٩٣ دولة خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ في نيويورك في عام ٢٠١٥، وُضعت خطة طموحة من أجل تهيئة عالم أكثر سلامة وعدلاً وصحة بحلول عام ٢٠٣٠. وطوال عام ٢٠١٦، زاد الالتزام بتحقيق التغطية الصحية الشاملة، واستمرت المشاورات لتحسين فهم أهمية التغطية الصحية الشاملة في سياق أهداف التنمية المستدامة (ولاسيما في إقليم جنوب شرق آسيا وإقليم غرب المحيط الهادئ التابعين للمنظمة). وقد بذلت المنظمة جهوداً كبيرة من أجل التوصل إلى توافق آراء حول الأولويات في تدعيم النظم الصحية لأجل تعزيز التغطية الصحية الشاملة. وتولّى المقر الرئيسي للمنظمة قيادة نهج "الملاءمة للغرض والملاءمة للسياق" في التدخلات المصمّمة خصيصاً للنظم الصحية. ووضع المكتب الإقليمي لأفريقيا إطار عمل للنظم الصحية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة، ورسم المكتب الإقليمي لأوروبا خريطة طريق لتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ بالاستناد إلى التغطية الصحية الشاملة. وقام المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ بتعزيز إطار عمل إقليمي بشأن أهداف التنمية المستدامة، يسعى إلى حشد البرلمانين والمراكز المتعاونة مع المنظمة.

وتدعو وكالات الصحة العالمية على نحو متزايد إلى إحداث تغيير في المنظور، للانتقال من البرامج الرأسية إلى نهج أوسع نطاقاً وأحسن تنسيقاً في تعزيز النظم الصحية، يتواءم مواعمة تامة مع الاستراتيجيات الصحية الوطنية. وفي هذا السياق، أعلنت حكومة اليابان التي تولّت رئاسة مجموعة الدول السبع في عام ٢٠١٦، رؤية شبه جزيرة شيما للصحة العالمية الصادرة عن مجموعة الدول السبع. وكان الزعيمان السياسيان الياباني والألماني بوصفهما شاغل منصب الرئاسة المغادر والحالي أثناء الفترة المشمولة بالتقرير، في طليعة جهود الدعوة إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة في إطار تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦، قرر الموقعون على الاتفاق العالمي للشراكة الصحية

الدولية التوسع في نطاق الشراكة من أجل العمل على تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠، وأسسوا بناءً على ذلك مبادرة "التغطية الشاملة بالخدمات الصحية ٢٠٣٠" كمنصة للتحرك قديماً صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وكان لمنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي دوراً جوهرياً في إحداث هذا التطور. وفي عام ٢٠١٦ أيضاً، تُوجُّ مؤتمر طوكيو الدولي المعني بالتنمية في أفريقيا باعتماد إعلان نيروبي، الذي أعربت الحكومات الأفريقية وشركاء التنمية من خلاله عن التزامهم بتحقيق التغطية الصحية الشاملة في أفريقيا. وقد اضطلعت المنظمة بدور استشاري تقني مهم في هذه الجهود.

وفيما يتعلق بوضع الخطط والاستراتيجيات الصحية الوطنية، هناك أمثلة مشجعة في جميع أقاليم المنظمة. فقد اضطلع المكتب الإقليمي لشرق المتوسط بدور جوهري في دعم إعادة الإشراف الصحي الوطني في البلدان التي تضررت من التحول السريع إلى اللامركزية. وشهد معظم أنحاء العالم توسعاً طفيفاً في إتاحة الخدمات الصحية والتغطية بالتدخلات الرئيسية. كما تحسنت الحماية المالية إلى حد ما. ومع ذلك، ففي العديد من البلدان مازالت هناك ثغرات كبيرة في التغطية، وخاصة في أوساط القطاعات السكانية الفقيرة والمهمشة. وعلى الرغم من تراجع معدلات عبء الأمراض السارية، وسوء التغذية، والاحتياجات غير الملباة من وسائل تنظيم الأسرة، ووفيات الأمومة، فإنها مازالت في مستوى عالٍ لا يتزحزح في أجزاء عديدة من العالم. وفي الوقت نفسه، فإن عبء الأمراض غير السارية مثل السرطان وأمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري واضطرابات الصحة النفسية، أخذ في النمو. وتسهم الأمراض غير السارية الآن بنحو ٦٣٪ من الوفيات في العالم، ويحدث ٨٠٪ من هذه الوفيات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ومن أجل التصدي لهذه التحديات، تُبذل الجهود حالياً في جميع أقاليم المنظمة لتحسين الاتساق بين التدخلات. ولهذا الغرض تم دمج استراتيجيات التغطية الصحية الشاملة مع استراتيجية مكافحة السل في الإقليم الأوروبي، ومع التدخلات الخاصة بالأمراض غير السارية في الإقليم الأوروبي وإقليم غرب المحيط الهادئ، ومع تدابير مكافحة الأمراض المستجدة في إقليم الأمريكتين.

الطريق إلى تحقيق التغطية الشاملة بالخدمات الصحية: السلفادور



بحري إحرار التقدم في إقليم الأمريكتين في مجال تنفيذ خرائط الطريق إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة، حيث عكفت ١٥ دولة عضواً على تنفيذ استراتيجيات التغطية الصحية الشاملة وأفادت ٢٥ دولة بأنها أحرزت تقدماً في وضع استراتيجيات مالية شاملة. وتُعد السلفادور مثالاً على ذلك، حيث حسنت إتاحة الخدمات الصحية من خلال نموذج للرعاية الشاملة يستند إلى الرعاية الصحية الأولية والتخلص من السداد المباشر للتكاليف في مراكز الرعاية (رسوم المستخدم). ويشمل ذلك تعزيز شبكات تقديم الخدمات، وتحسين الإشراف من قبل السلطة الصحية الوطنية عن طريق مواعمة اللوائح ووضع تشريعات جديدة بشأن الصحة من أجل توفير إطار قانوني لضمان استدامة التحولات التي أُحدثت.

وعلى الصعيد العالمي، وُجّهت الدعوة إلى تحسين التنسيق بين المسائل المتعلقة بتعزيز النظم الصحية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة وتحسين الأمن الصحي، التي ترتبط ببعضها البعض ارتباطاً وثيقاً.

وفي جميع الأقاليم، دعمت أمانة المنظمة الدول الأعضاء في تشكيل نهج متكامل يركز على الناس في تقديم الخدمات على نحو يكفل الإتاحة المنصفة والعدالة للخدمات الصحية العالية الجودة والشاملة، والتي تتسم بالفعالية والقدرة على الصمود وتلبي احتياجات الأشخاص والمجتمعات المحلية. وفي إقليم الأمريكتين مثلاً، تم تعزيز النظم الصحية من أجل تحسين الاستجابة لمرض فيروس زيكا. ويهدف إطار العمل بشأن الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس الذي اعتمده جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون في عام ٢٠١٦ بموجب القرار جص ٦٩٤-٢٤ إلى معالجة هذه المسائل عن طريق الدعوة إلى إحداث تحول جذري في طريقة إدارة الخدمات الصحية وتقديمها. ويعرض الإطار رؤية نيرة لمستقبل تتاح فيه الخدمات الصحية المأمونة والفعالة والملائمة التوقيت والميسورة التكلفة والمقبولة الجودة أمام الجميع، وتُقدّم بحيث يتمحور تنسيقها حول احتياجاتهم وتُحترم أولياتهم. ووضعت الإطار رؤية عالمية، ويمكن أن يُكيّف لمواعمة جميع البلدان سواء أكانت مرتفعة أو متوسطة أو منخفضة الدخل، وسواء أكانت لديها نظم صحية ناضجة أو هشة. وقام العديد من الدول الأعضاء بالمواعمة بين الجهات المانحة وبرنامج مكافحة الأمراض في عملية وضع الاستراتيجيات الصحية وحزم الخدمات؛ وعمل إقليم شرق المتوسط بنشاط على تعزيز طب الأسرة على صعيد الرعاية الصحية الأولية لزيادة التغطية وتحسين جودة الرعاية.

وفيما يتعلق بالقوى العاملة الصحية، فإن التغيرات البيئية والديمقراطية ستؤد الطلب على ٤٠ مليون وظيفة جديدة للعاملين الصحيين بحلول عام ٢٠٣٠، وسيكون معظمها في البلدان المرتفعة والمتوسطة الدخل. وإذا لم تُتخذ إجراءات بهذا الشأن، سيكون هناك عجز كذلك في العمال الصحيين اللازمين لتحقيق التغطية الصحية الشاملة والحفاظ عليها بمقدار ١٨ مليون عامل، ولاسيما في البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من فئة الدخل المتوسط.

واستجابة لاعتماد قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٨٣/٧٠، الصحة العالمية والسياسة الخارجية: تعزيز إدارة الأزمات الصحية الدولية، في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥، أنشأ الأمين العام للأمم المتحدة الهيئة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٦. وشارك في رئاسة الهيئة السيد فرانسوا هولاند، رئيس فرنسا والسيد جاكوب زوما، رئيس جنوب أفريقيا. وشاركت الدكتورة مارغريت تشان، المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، والسيد أنجل غوريا، الأمين العام لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، والسيد غي رايدر، المدير العام لمنظمة العمل الدولية، في منصب نائب الرئيس. وقدم الرئيس هولاند وزوما التقرير النهائي للجنة في ٢٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦ في الجمعية العامة للأمم المتحدة بنيويورك. وخلص التقرير إلى أن عوائد الاستثمار في الصحة تقدر بتسعة إلى واحد، وأن ربع النمو الاقتصادي تقريباً الذي شهدته البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في الفترة الواقعة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١١، نتج وفقاً للتقديرات عن التحسينات التي أُدخلت على الصحة. كما سيسهم الاستثمار في المهارات والتوسع في العمالة الصحية في تمكين النساء والشباب اقتصادياً.

ويجسد التقرير نهجاً متعدد التخصصات تمس الحاجة إليه، يشمل تخصصات الاقتصاد والتعليم والصحة وحقوق الإنسان والعمل. ويقدم التقرير مسوغات قوية تؤكد أن الاستثمار في القوى العاملة الصحية في إمكانه أن يسرع التقدم على نطاق العديد من أهداف التنمية المستدامة. وناقشت الجمعية العامة للأمم المتحدة التقرير في دورتها الحادية والسبعين واعتمدت القرار ١٥٩/٧١، الصحة العالمية والسياسة الخارجية:

العمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي. وأعقب ذلك مباشرة الاجتماع الوزاري الرفيع المستوى بشأن العمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي: من التوصيات إلى الإجراءات، الذي انعقد في جنيف في ١٤ و١٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦، والذي أعلن فيه أصحاب المصلحة المختلفون التزامهم بالعمل على تنفيذ توصيات الهيئة. وتمشياً مع توصيات الهيئة، عمل المكتب الإقليمي لشرق المتوسط التابع لمنظمة الصحة العالمية على تشجيع طب الأسرة بوضع استراتيجية ترمي إلى زيادة عدد الممارسين في مجال طب الأسرة. وتم



تدعيم تنظيم القوى العاملة في الإقليم باعتماد تشريعات جديدة في عدد من الدول الأعضاء. وفي الإقليم الأوروبي، صيغ إطار للعمل على تحقيق القوى العاملة الصحية المستدامة، واستعرض الدول الأعضاء في جنوب شرق آسيا التقدم المحرز في التعليم القادر على إحداث تحول وفي استبقاء العمالة في المناطق الريفية، كجزء من عقد تعزيز القوى العاملة الصحية في جنوب شرق آسيا (٢٠١٤-٢٠٢٣).

ويطرح ارتفاع أسعار الأدوية الابتكارية تحدياً أمام استدامة النظم الصحية في البلدان التي تشهد مختلف مستويات النمو الاقتصادي. ودعماً للدول الأعضاء في جهودها المبذولة لضمان إتاحة الأدوية الأساسية، قدمت أمانة المنظمة مساهمة في مداورات الفريق الرفيع المستوى التابع للأمين العام للأمم المتحدة والمعني بالحصول على الأدوية. واستهلّت المنظمة أيضاً منتدى التسعير العادل، الذي تمس الحاجة إليه والذي يهدف إلى اجتماع أصحاب المصلحة كافة لوضع المبادئ الخاصة بتسعير الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى. وهذه الجهود المبذولة على الصعيد العالمي، تدعمها مجموعة من التدخلات المتنوعة المنفذة على الصعيد الإقليمي، مثل بلورة مبادئ الاستعمال الرشيد للأدوية الباهظة التكلفة في إقليم الأمريكتين والاستراتيجيات بشأن إتاحة الأدوية في الإقليم الأوروبي والإقليم الأفريقي. وتم التوسع في الجهود الرامية إلى تعزيز السلطات التنظيمية الوطنية على الصعيد العالمي وفي إقليم الأمريكتين وإقليم جنوب شرق آسيا.

وفي آذار/ مارس ٢٠١٦، استهلت المنظمة الهيئة التعاونية العالمية للبيانات الصحية في الدورة السابعة والأربعين للجنة الإحصائية للأمم المتحدة في نيويورك. وتضم الهيئة ٣٨ شريكاً من شركاء التنمية الذين قطعوا التزامات محددة بشأن كيفية تعزيز جهودهم الرامية إلى تدعيم نُظم المعلومات الصحية الوطنية في سياق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

ونشرت المنظمة أول وثيقة حالة بالغة الأهمية بشأن الغايات والمؤشرات الخاصة بأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة في إصدار عام ٢٠١٦ من الإحصاءات الصحية العالمية. وقدمت الوثيقة تقييماً للقدرة الحالية لنُظم المعلومات الصحية القطرية على رصد غايات ومؤشرات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، وعرضت لمحة عامة عن الحالة العالمية والإقليمية والقطرية في عام ٢٠١٦. وعمل عدد من المكاتب الإقليمية والقطرية مع الدول الأعضاء بشأن المسائل المتعلقة برصد التقدم المُحرز صوب تحقيق أهداف التنمية المستدامة والتغطية الصحية المستدامة من أجل تعزيز عمليات تقييم التقدم والمساءلة. فالمكتب الإقليمي لأوروبا مثلاً، وضع منهجية لقياس مدى الحماية المالية والتغطية بالخدمات الصحية، وطبقها على ٢٥ دولة عضواً. واستكمل المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا أول قياس للتغطية الصحية الشاملة في الإقليم. وفي إقليم غرب المحيط الهادئ، وُضع إطار للرصد والتقييم فيما يتعلق بأهداف التنمية المستدامة والتغطية الصحية الشاملة للسماح بالتتبع الوثيق للتقدم المُحرز في تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة. وستكون كل هذه الأدوات مفيدة في تمكين الدول الأعضاء من تتبع ما تحرزه من تقدم.



واستكمل العمل استعداداً لاستهلال (في كانون الثاني/يناير ٢٠١٧) المرصد العالمي للبحث والتطوير في مجال الصحة في عام ٢٠١٦. وأصدر المكتب الإقليمي الأفريقي التابع للمنظمة استراتيجية إقليمية للبحوث من أجل الصحة، واستكمل المكتب الإقليمي لشرق المتوسط الجولة الثانية من برنامجه "القيادة من أجل الصحة". وفي المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ، قُدم الدعم إلى الدول الأعضاء من أجل تعزيز قدرتها على صنع القرار المستند بالبيانات وإجراء البحوث العملية في مجال السياسات الصحية.

التحديات والدروس المستخلصة

على الرغم من أن الدعم المقدم لتحقيق التغطية الصحية الشاملة عن طريق تعزيز النُظم الصحية في البلدان، يتسم عموماً بالقوة، فإن التحديات مازالت قائمة فيما يتعلق بمدى الالتزام السياسي والمشاركة مع الشركاء في اتخاذ التدابير الرامية إلى تعزيز النُظم الصحية. ويلزم التنسيق الوثيق داخل مختلف الوزارات في الحكومات الوطنية، كما تلزم تعبئة الموارد المالية والبشرية واستدامتها.

ونظراً لأن الصحة تمثل محفزاً اقتصادياً كبيراً، فإن الأمر ينطوي على قدر كبير من المصالح التجارية. وفي حالات عدة، تُعرَف فيها جيداً الدوافع الرئيسية للإجافات وتُشكَل الغاية المستهدفة من خطط الإصلاح، توقف التنفيذ أو تأخر بسبب المصالح الراسخة، ما يشير إلى أنه ينبغي مستقبلاً إيلاء المزيد من العناية لوضع استراتيجيات التنفيذ التي تنطوي على نظرة سياسية متبصرة.

وفي البلدان التي تعتمد على المعونة الخارجية، من شأن أنشطة المبادرات الصحية العالمية التي تُعنى ببرامجها بأمراض محددة، أن تؤدي إلى تفتت تدخلات النُظم الصحية. ويمكن استخدام منصة التغطية الشاملة بالخدمات الصحية ٢٠٣٠ في التغلب على هذا التفتت.

وفي بعض البلدان مازال هناك قصور في إنتاج وتوافر البيانات الوثيقة، التي يمكن الاستناد إليها في رسم السياسات، وقصور في القدرة على توليد واستخدام البيانات اللازمة لصنع القرار. وفضلاً عن ذلك، فإن الاستثمار في الصحة في العديد من البلدان، يستمر في إعطاء الأولوية للخدمات المتخصصة والقائمة على المستشفيات.

ومازال نقص القدرات المؤسسية وقدرات الموارد البشرية في الوكالات الوطنية المسؤولة عن مجالات مثل التمويل، والتسعير، ورد التكاليف، وإدارة سلسلة الإمداد، والتنظيم، يمثل تحدياً في العديد من البلدان.

ومازال الإنفاق من الأموال الخاصة يمثل مشكلة رئيسية تطرح تحديات كبيرة أمام صنّاع القرار بشأن الاستدامة في المستقبل. وفي العديد من البلدان، لا يتوافر الدعم السياسي والمالي الكافي لضمان الإتاحة المنصفة للخدمات الصحية الجيدة، ما يشكل خطراً على تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

وفيما يتعلق بالمنظمة، مازال تمويل الموظفين والأنشطة غير المستقر (على مستويات المنظمة الثلاثة) يطرح تحدياً رئيسياً أمام تنفيذ البرامج.

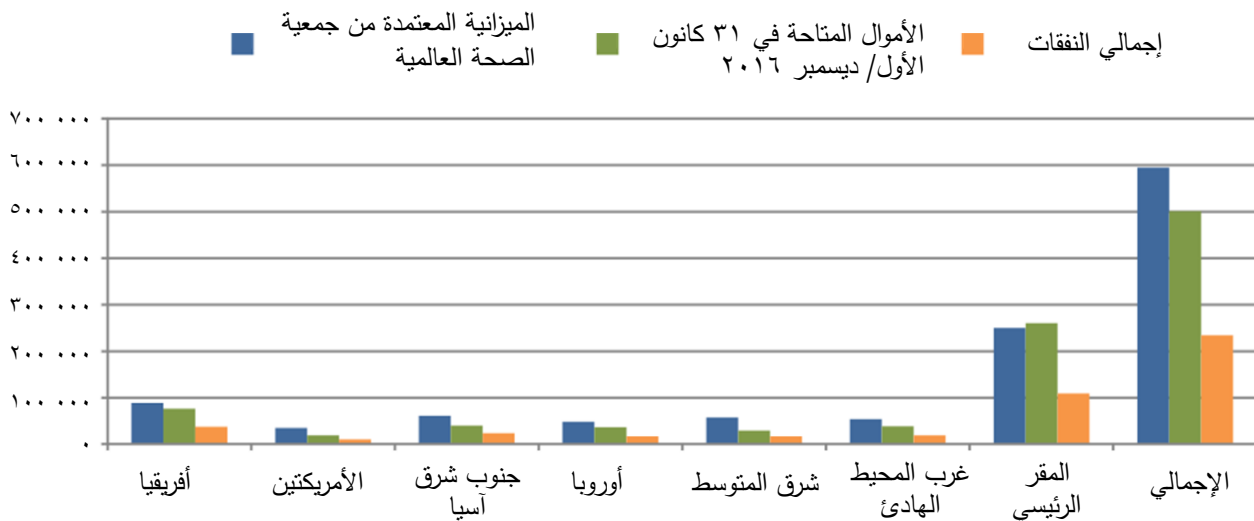
الأولويات لعام ٢٠١٧

ستواصل أمانة المنظمة العمل الوثيق على نطاق برامجها الخاصة بالنظم الصحية وبمكافحة الأمراض، لدعم الدول الأعضاء في تعزيز الشراكات المعنية بالسياسات العامة وفي تحديد نقاط الدخول الرئيسية من أجل التصدي لمشكلات الصحة القديمة العهد والمستجدة. فضلاً عن ذلك، سوف يُقدّم الدعم على نطاق مستويات المنظمة الثلاثة من أجل رصد التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة. وعلى الرغم من أن الأولويات المحددة لعام ٢٠١٧، مازالت ملائمة تماماً، فإن صعوبة الحصول على الموارد قد تعني أنه يلزم إعادة تحديد الأولويات، ولاسيما في مجال المعلومات والبيانات الخاصة بالنظم الصحية.

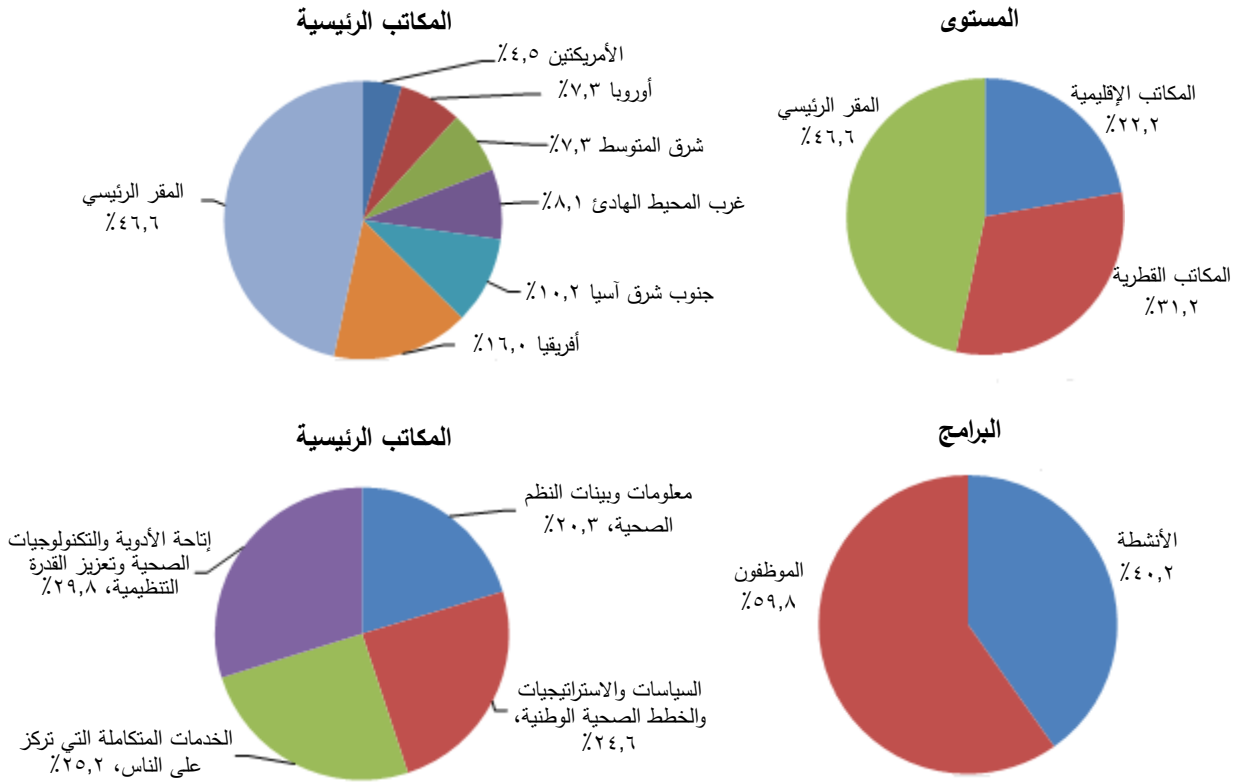
الأرقام الرئيسية الخاصة بالفئة ٤

بلغ مجموع الميزانية المعتمدة للفئة ٤، ٥٩٤ مليون دولار أمريكي. وبلغت قيمة الموارد المتاحة في نهاية عام ٢٠١٦، ٥٠١ مليون دولار أمريكي أي ٨٤٪ من الميزانية البرمجية. وبلغت النفقات ٢٣٤ مليون دولار أمريكي أي ٣٩٪ من الميزانية البرمجية المعتمدة و٤٧٪ من المبلغ المتاح. ويُعزى توافر الأموال في المقر الرئيسي إلى الموارد المخصصة تخصيصاً دقيقاً الموجهة إلى عمل المنظمة في الاختبار المسبق لصلاحية الأدوية. ويُعزى انخفاض نسبة النفقات إلى الميزانية البرمجية والتي بلغت ٣٩٪، إلى انخفاض مستويات الموارد المتاحة ولاسيما في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط (٥١٪). وقد أفاد المكتب الإقليمي لشرق المتوسط أن تنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية، والعمل في البلدان من أجل تخطيط استراتيجية ووضعها وتنفيذها بشأن الصحة الإلكترونية، يتعرضان للخطر.

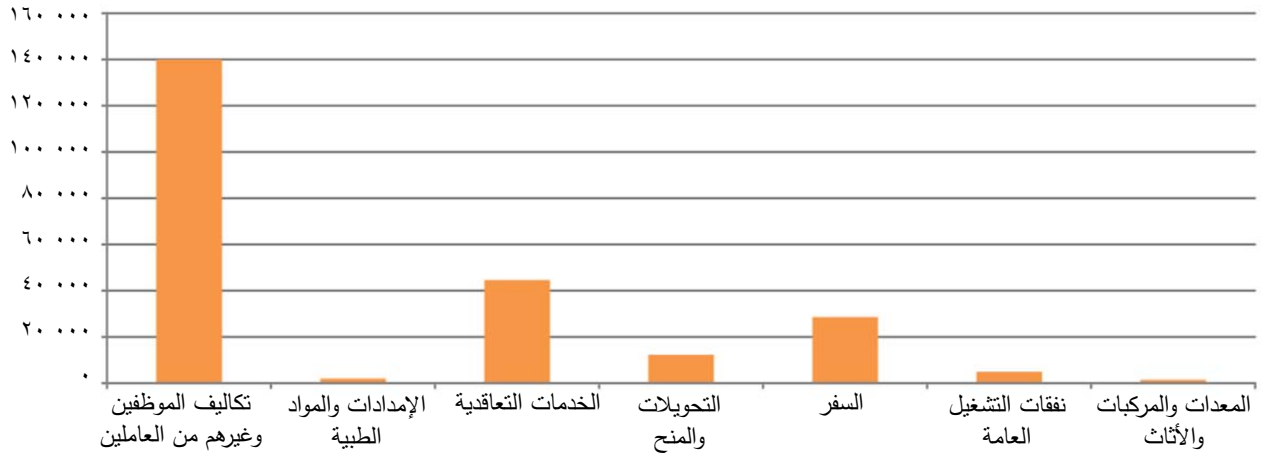
الميزانية والنفقات حسب المكاتب الرئيسية



تفاصيل النفقات الخاصة بالفئة



النفقات حسب النوع (بآلاف الدولارات الأمريكية)



الفئة هاء

برنامج المنظمة للطوارئ الصحية



الإنجازات الرئيسية لعام ٢٠١٦

أدت أزمة مرض فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا إلى استهلال برنامج المنظمة للطوارئ الصحية في تموز/ يوليو ٢٠١٦، بناءً على القرار الذي اتخذته الدول الأعضاء في جمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠١٦. واستناداً إلى عدد من الاستعراضات الشاملة المتعددة الأطراف، وسعيًا إلى التغلب على مواطن الضعف الخاصة بالنظام، صُمم الكيان الجديد كبرنامج وحيد على نطاق مستويات المنظمة الثلاثة. وبما أن هذا البرنامج برنامج واحد، فإن له قوى عاملة واحدة، وميزانية واحدة، وتسلسل واحد للمساءلة، ومجموعة واحدة من العمليات، ومجموعة واحدة من الأسس المرجعية. وتتمثل مهمة البرنامج في تقديم الدعم إلى البلدان، وتنسيق العمل الدولي من أجل الوقاية من الفاشيات والطوارئ والتأهب لها واكتشافها والاستجابة لها والتعافي منها. وفي الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧ حُددت أربعة مخرجات تقنية وتشغيلية للبرنامج الجديد. ويقدم تقرير منتصف المدة هذا أمثلة عن أولى إنجازات البرنامج قياساً على هذه المخرجات.

وقد استُهل البرنامج مباشرة بعد الإعلان في حزيران/ يونيو ٢٠١٦ عن نهاية فاشية مرض فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا، في أعقاب استجابة متعددة الأطراف اتسمت بقدر كبير من التعقيد والتنسيق، واستمرت على مدى عامين. وعلى الرغم من أن الاستجابة قد انتهت، فإن المنظمة مازالت تشارك في الوقاية من الإيبولا ومكافحتها على المدى الطويل وفي الرعاية طويلة الأجل للناجين. وأثناء وباء مرض فيروس الإيبولا اضطلعت الجهات المعنية بتنظيم الأدوية من معظم البلدان المتضررة (غينيا وليبيريا وسيراليون)، وبلدان أفريقية أخرى مثل الغابون وكينيا ومالي، وكندا والاتحاد الأوروبي والولايات المتحدة الأمريكية، بدور محوري في تسريع مسار التجارب السريرية للقاحات بدعم من الأمانة. وأثبتت الاستنتاجات التي نُشرت في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦، فعالية لقاح واحد على الأقل من لقاحات الإيبولا المرشحة. وقد تم التوصل إلى هذه النتيجة في ١٨ شهراً وهو ما يعد زمناً قياسياً إذا ما قورن بالأعوام الخمسة أو الستة التي عادة ما يستغرقها اختبار فعالية اللقاح. وقد خضع اللقاح (rVSV-ZEBOV) للدراسة في تجربة شارك فيها ١١ ٨٤١ شخصاً في غينيا خلال

عام ٢٠١٥. ومن بين الأشخاص البالغ عددهم ٥٨٣٧ شخصاً الذين تلقوا اللقاح، لم تُسجل أي حالة إيبولا بعد التطعيم بعشرة أيام أو أكثر، في حين سُجلت ٢٣ حالة بين الأشخاص الذين لم يتلقوا اللقاح. وقد تولّت المنظمة قيادة التجارب إلى جانب وزارة الصحة الغينية ومنظمة أطباء بلا حدود والمعهد النرويجي للصحة العمومية والحكومة الكندية بالتعاون مع سائر الشركاء الدوليين.

ويتمثل أحد حصائل البرنامج في أن الأحداث الصحية اكتُشفت والمخاطر قُدرت وبلّغ عنها من أجل اتخاذ الإجراءات الملائمة. وفي ١ شباط/فبراير ٢٠١٦، أعلنت المديرية العامة طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً استجابة للمخاطر التي تطرحها فاشية العدوى بفيروس زيكا على الصحة العمومية. وقد جاء هذا الإعلان بعد زيادة حجم البيانات الدالة على ارتباط الفيروس بمضاعفات عصبية تصيب الأطفال حديثي الولادة. وقد نشرت المنظمة إطاراً استراتيجياً شاملاً للاستجابة وخطة تشغيلية بعد ذلك بأسبوعين من أجل توجيه استجابة المجتمع الدولي، ووضعت أفرقة إدارة الأحداث في جميع أقاليم المنظمة استراتيجيات إقليمية خاصة بالسياقات المحددة. وفي إقليم الأمريكتين، نشرت منظمة الصحة للبلدان الأمريكية ١٧٥ خبيراً و ٨٠ بعثة مستقلة إلى ٣٠ بلداً وإقليماً، ونظمت ٢٢ حلقة عمل على الصعيد الإقليمي، انضم إليها أكثر من ٤٠٠ مشارك من أجل تقديم الإرشادات بشأن كيفية التصدي للمرض. وفي الإقليم الأفريقي، بلّغ كابو فيردي عن أكثر من ٧٠٠٠ حالة مشتبه فيها للعدوى بفيروس زيكا ما بين ٢١



تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥ و ٦ آذار/مارس ٢٠١٦، كم بلّغ في ١٥ آذار/مارس ٢٠١٦ عن أولى حالات صغر الرأس التي شهدتها. وبناءً على طلب وزارة الصحة في هذا البلد، نشر البرنامج أفرقة متعددة الاختصاصات ينتمي أعضاؤها إلى الإقليم وإلى المقر الرئيسي، من أجل تحديد الثغرات في العمليات ودعم الاستجابة القطرية ودعم خطة الاستجابة الوطنية في صيغتها النهائية. وفي تموز/يوليو وأب/أغسطس ٢٠١٦، تولى المكتب الإقليمي لأفريقيا قيادة بعثة إلى غينيا - بيساو تستهدف تعزيز القدرات الخاصة بالترصد والتأهب والاستجابة بعد أن بلّغ

هذا البلد عن أربع حالات مشتبه في إصابتها بمرض فيروس زيكا. وعقد المكتب الإقليمي لأوروبا مشاورات تقنية إقليمية في لشبونة في حزيران/يونيو ٢٠١٦ بشأن فيروس زيكا، في أعقاب نشر تقدير مخاطر مرض فيروس زيكا في الإقليم الأوروبي. وبناءً على المشاورة، وضع المكتب الإقليمي منهجاً تدريبياً للفنيين في مجال الصحة من أجل إنكفاء الوعي بشأن البعوض المُغير والأمراض المنقولة بالنواقل. وفي شباط/فبراير ٢٠١٦، استهلّت المنظمة خطة العمل بشأن زيكا في منطقة المحيط الهادئ بالتشاور مع شركاء التنمية الإقليميين. وبعد إجراء عملية إقليمية لتقدير المخاطر، دعمت الأمانة التأهب والاستجابة لزيكا في فججي وجزر مارشال وولايات ميكرونيزيا الموحدة وساموا، التي شهدت جميعها فاشيات مرض فيروس زيكا في عام ٢٠١٦. وفي إقليم جنوب شرق آسيا، تقدم الأمانة الدعم إلى الدول الأعضاء في تقييم قدرتها على الاستجابة وتعزيزها، بتزويدها بالإرشادات الملائمة بشأن ترصد مرض فيروس زيكا وتوفير تدبيره العلاجي على نحو من الفعالية. فضلاً عن ذلك، فإن شبكة ترصد المستشفيات التابعة لبرنامج صحة الأم والوليد في إقليم جنوب شرق آسيا قد تعزّزت وتوسّعت نطاقها بحيث يقوم الآن ٢٠٠ مستشفى في تسعة بلدان بإخضاع الأطفال لفحص التحري عن صغر الرأس الناجم عن فيروس زيكا.

ويتمثل أحد مخرجات البرنامج الأخرى في أن جميع البلدان أصبحت مؤهلة للتخفيف من وطأة المخاطر الناجمة عن الأخطار المعدية التي تمثل تهديداً شديداً. ففي بداية عام ٢٠١٦، تلقت المنظمة أيضاً إخطاراً رسمياً بحدوث فاشية للحمى الصفراء في لوندانا بآنغولا، انتشرت بعد ذلك سريعاً في محافظات أخرى. ومنذ شباط/فبراير وحتى الآن بلّغت جمهورية الكونغو الديمقراطية والصين وكينيا وموريتانيا عن حالات إصابة بالحمى الصفراء وافدة من أنغولا. وفي غضون أسبوعين من إخطار أنغولا وبناءً على طلبها، رتبت المنظمة شحن أكثر من ١,٧ مليون جرعة لقاح من المخزون الاحتياطي العالمي الخاضع لإدارة فريق التنسيق الدولي المعني بتوفير اللقاحات. وفي الوقت ذاته، عمل البرنامج مع ٥٦ مؤسسة شريكة دعماً لوضع خطة استجابة استراتيجية مشتركة بشأن الحمى الصفراء. ودعت الاستراتيجية إلى توفير ٢٧ مليون جرعة من لقاح الحمى الصفراء (بتمويل من التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع وحكومة أنغولا) لتمنيع المجموعات السكانية المعرضة للمخاطر في أنغولا وجمهورية الكونغو الديمقراطية، ما طرح تحدياً لوجيستياً ضخماً. ونشرت المنظمة ١٥ خبيراً

لوجيستياً لتخطيط وتنفيذ نقل أكثر من ١٠ ملايين محقنة وجرعة لقاح في أكثر من ٣٨ ٠٠٠ حامل لقاحات بواسطة الشاحنات والسيارات والدراجات النارية والزوارق وفي كثير من الأحيان سيراً على الأقدام إلى ٨٠٠٠ مركز تطعيم. وبلغ مجموع الأشخاص المطعمين ٢٠ مليون شخص في ٧٣ منطقة في أنغولا. وفي جمهورية الكونغو الديمقراطية تلقى ما يقرب من ١٣,٥ مليون شخص اللقاح المضاد للحمى الصفراء. ونظراً للنقص العالمي في لقاح الحمى الصفراء وتفاقم الفاشية وتوسع نطاقها، اتخذ قرار باستخدام جرعات مجزأة في كينشاسا وحولها لضمان تغطية أكبر قدر من السكان. وبلغت أنغولا عن آخر حالة مؤكدة في ٢٣ حزيران/يونيو، وبلغت جمهورية الكونغو الديمقراطية عن آخر حالة في ١٢ تموز/يوليو ٢٠١٦. وإقراراً بنقص المخزونات الاحتياطية العالمية وضرورة اتباع نهج وقائي طويل الأجل، كونت المنظمة في أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، تحالفاً يضم أكثر من ٤٠ شريكاً لإعداد استراتيجية جديدة للتخلص من أوبئة الحمى الصفراء (للفترة ٢٠١٧-٢٠٢٦). وتهدف الاستراتيجية التي يدعمها التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتحصين إلى حماية المجموعات السكانية الأسرع تأثراً، والتصدي للمخاطر الأساسية التي يطرحها نقص المخزونات الاحتياطية العالمية، بتأمين أمدادات مجهزة من لقاح الحمى الصفراء، وبناء القدرة على الصمود في المراكز الحضرية، ومنع انتشار المرض دولياً.

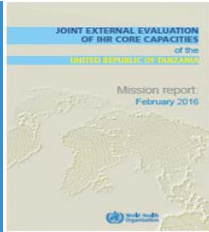
وأتاح الاستعراض الشامل للإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة في عام ٢٠١٦ فرصة جيدة لتقييم التقدم المحرز منذ استهلال الإطار في عام ٢٠١١. وتشير الدلائل إلى أن الإطار قد نُفذ حتى الآن بنجاح كبير بفضل التزام الدول الأعضاء التي تدعم مختبراتها المختصة بالأنفلونزا في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، والشركاء الحيويين مثل الدوائر الصناعية والمجتمع المدني، واضطلاع المنظمة بالقيادة. وقد أدى التنفيذ بالفعل إلى زيادة كبيرة في مدى التأهب العالمي عن طريق تأمين إتاحة مئات الملايين من جرعات لقاح الأنفلونزا الجائحة التي ستكون متاحة للمنظمة في الوقت الفعلي عند حدوث الجائحة القادمة. وقد عززت الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها الترصد في ظل وجود ١٣١ دولة عضواً تبليغ عن ما يربو على نصف مليون نتيجة لفحص الأنفلونزا إلى شبكة الأنفلونزا "فلوننت" (FluNet)، وتحقيق دقة التشخيص وفقاً للتقييم بنسبة ١٠٠٪ في ٨٦٪ من المختبرات التي تقدم تقاريرها والبالغ عددها ١٧٢ مختبراً. وفضلاً عن ذلك، فهناك الآن أكثر من ١٠٠٠ شخص من ١٢٠ بلداً مدرباً في مجال التبليغ المتخصص في مجال مخاطر الأنفلونزا الجائحة. وعلاوة على ذلك، فإن المبادئ الأساسية المحدثة للتبليغ عن المخاطر التي ينص عليها الإطار قد تُرجمت إلى سبع لغات وجرى الاطلاع عليها نحو ٨٠٠٠ مرة خلال عام ٢٠١٦. وتجري معالجة الشواغل بشأن تبادل الفيروسات بوضع الغايات والإرشادات المحددة للبلدان والمختبرات.

وفيما يتعلق بحصيلة البرنامج التي تنص على إتاحة الخدمات الصحية الأساسية المنفذة للحياة وتدخلات الصحة العمومية للفتات السكانية المتضررة من الطوارئ الصحية، تتولى المنظمة قيادة وتنسيق أكثر من ٨٠ شريكاً في مجال الصحة في استجابة شاملة للبلاد بأكملها في الجمهورية العربية السورية تُدار من خلال مكاتبها في دمشق وغازي عنتاب (تركيا) وعمّان. وتعد هذه المكاتب اجتماعات منتظمة للشركاء في مجال الصحة من أجل



تخطيط الاستجابة الصحية العامة وتنفيذها ورصدها. وفي عام ٢٠١٦، ركز الشركاء في مجال الصحة على أربع وظائف أساسية، ألا وهي: التنسيق، والمعلومات الصحية، والنظم الصحية، وسد الثغرات في تقديم الرعاية الصحية. وتولت المنظمة وشركاؤها إعداد خطط مشتركة للطوارئ، وتحسين تبادل المعلومات، وتعزيز العمليات العابرة لخطوط المواجهة والعابرة للحدود. وتشمل الإنجازات الرئيسية تقديم ١١ مليون علاج على نطاق البلد، بما في ذلك ١,٧ مليون علاج قُدّم من خلال ٣٤ عملية عابرة للحدود للوصول إلى المواقع المحاصرة والتي يصعب الوصول إليها. وقد تم توصيل المساعدة الصحية الإنسانية إلى جميع المناطق المحاصرة في الجمهورية العربية السورية والبالغ عددها ١٨ منطقة، بما في ذلك تطعيم الأطفال ضد أمراض الطفولة. وقد توسعت المنظمة في ترصد الأمراض خلال عام ٢٠١٦ من خلال شبكة الإنذار المبكر والاستجابة التي تشمل ١٦١٨ موقعاً مخفياً في شتى أنحاء البلاد يقدم تقاريره إلى الشبكة، وزادت خدمات ترصد التغذية للأطفال دون الخامسة من العمر لتشمل ٤٤٥ مركزاً للرعاية الصحية. كما قدمت المنظمة أيضاً التدريب إلى أكثر من ٤١ ٠٠٠ من موظفي الرعاية الصحية على طيف من المواضيع، بما في ذلك علاج الرضوح والإسعافات الأولية والرعاية الصحية الأولية والصحة الإنجابية والتدبير العلاجي للأمراض غير السارية.

وفيما يتعلق بالحصيلة التي تنص على قيام جميع البلدان بتقييم ومعالجة الثغرات الحرجة التي تتخلل التأهب للطوارئ الصحية، بما في ذلك في مجال القدرات الأساسية في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والقدرات الخاصة بإدارة مخاطر الطوارئ الصحية المتعلقة بجميع الأخطار"، أجرى ٣٠ بلداً من جميع أقاليم المنظمة الستة تقييمات خارجية مشتركة شملت ما يربو على ١٢٠٠ مليون نسمة، خلال الأشهر الاثني عشر الماضية. وتم حشد أكثر من ٣٦٠ خبيراً على صعيد العالم للمشاركة في التقييمات التي يستغرق إجراؤها عدة أسابيع. وفي أعقاب التقييم تعقد البلدان حلقات عمل وطنية لتخطيط العمل وتُجري عمليات تحديد التكلفة. وفي شباط/فبراير ٢٠١٧، طلبت حكومة جمهورية تنزانيا المتحدة دعم الأمانة في تنظيم حلقة عمل لتحديد تكلفة خطة العمل الوطنية بشأن الأمن الصحي. وتشمل الخطة ذات الميزانية التي وضعت، المجالات الرئيسية للوقاية والكشف والاستجابة والأخطار الأخرى المشمولة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ونقاط الدخول. وفي عام ٢٠١٧، سوف يُنفذ التقييم في ٢٥ بلداً آخر، وسيُجرى قبل نهاية حزيران/يونيو في ١٦ بلداً منها، في حين أعرب ٢٧ بلداً آخر عن اهتمامه بإجراء هذه العملية في عام ٢٠١٨. ومن خلال تقييم قدرة البلدان على إدارة المخاطر التي تتعرض لها الصحة العمومية، يمكن لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية والشركاء أن يعملوا معاً على سد الثغرات الحرجة وإنقاذ الأرواح عند وقوع الأحداث.



وضع خطة عمل وطنية بشأن الأمن الصحي - جمهورية تنزانيا المتحدة

إن حجم فاشيات الأمراض والطوارئ الصحية ومدى تواترها في أفريقيا، والمخاطر المستجدة حديثاً مثل فيروس زيكا، وتوسع نطاق الأمراض المعروفة مثل الكوليرا ومرض فيروس الإيبولا وعودة أمراض أخرى إلى الظهور مثل الحمى الصفراء، تبرهن جميعها على الضرورة العاجلة لتحقيق التأهب المستدام وبناء القدرات في الدول الأعضاء.

ولا تُستثنى من ذلك جمهورية تنزانيا المتحدة، التي تشهد مثلاً فاشيات الكوليرا وحمى الوادي المتصدع وحمى الضنك والجمره الخبيثة وتسمم التوكسين الفطري، وتعاني من ارتفاع معدل المراضة والوفيات الناجمة عنها وأثرها الاجتماعي الاقتصادي. وقد اتفقت الدول الأعضاء على العمل معاً على الوقاية من طوارئ الصحة العمومية والكشف عنها والاستجابة لها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وطلب مقرر إجرائي اتخذته جمعية الصحة العالمية في أيار/مايو ٢٠١٦ أن يضع المدير العام خطة تنفيذ عالمية. وأوصت الوثيقة التي صدرت بناءً على ذلك، بين جملة أمور، بأن تقوم الدول الأعضاء بدعم من الأمانة وشركاء التنمية بوضع خطط عمل وطنية بشأن التأهب وتنفيذها، مع مراعاة أوجه الاختلاف بين البلدان في تصريف الشؤون والقدرات الخاصة بالصحة العمومية. ويشمل ذلك التقييم الخارجي الطوعي المشترك للقدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وكانت جمهورية تنزانيا المتحدة أول بلد يجري تقييماً خارجياً مشتركاً، في شباط/فبراير ٢٠١٦، وأول بلد يعقد حلقة عمل لوضع خطة عمل وطنية بشأن الأمن الصحي (في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦).

وقد وُضع مخطط المنظمة للبحث والتطوير للعمل الخاص بالوقاية من الأوبئة بناءً على العبر المستخلصة من الاستجابة للإيبولا. ويُعد مخطط البحث والتطوير الذي صدر في أيار/مايو ٢٠١٥، استراتيجية وخطة للتأهب على الصعيد العالمي تتيحان التفعيل السريع لأنشطة البحث والتطوير أثناء الأوبئة. وهو يهدف إلى تسريع المسار صوب توافر الاختبارات واللقاحات والأدوية الفعالة التي يمكن أن تُستعمل لإنقاذ الأرواح ومنع الأزمات الواسعة النطاق. وتولت المنظمة تنظيم التحالف العالمي الكبير للخبراء ذوي الخلفيات الطبية والعلمية والتنظيمية الذين ساهموا في المخطط. وفي المقرر الإجرائي جص ع٦٨ (١٠) (٢٠١٥)، رحبت جمعية الصحة بوضع المخطط. وخلال عام ٢٠١٦، ركزت المبادرات المنفذة في إطار المخطط على تسريع وضع الأدوات واعتمادها من أجل الوقاية من العدوى بفيروس زيكا واكتشافها والاستجابة لها، والعمل مع الشركاء على إنشاء التحالف من أجل الابتكارات الخاصة بالتأهب للأوبئة واستهلاله.

التحديات والدروس المستخلصة

تمثل تحد كبير للبرنامج الجديد في تعبئة التمويل المناسب. ففي عام ٢٠١٦، لم يتوافر إلا ٥٦٪ من متطلبات التمويل الأساسية من مجموع الميزانية الأساسية البالغ قدرها ٤٨٥ مليون دولار أمريكي، ولم يتوافر إلا ٣٣٪ من متطلبات التمويل الخاصة بعمليات استجابة المنظمة على الصعيد القطري من إجمالي المتطلبات البالغ ٦٥٦ مليون دولار أمريكي. وتعكف الأمانة على معالجة هذا الوضع عن طريق المشاركة المستمرة مع الدول الأعضاء الرئيسية، ووضع آليات داخلية لضمان تمويل أكثر استدامة ومرونة، وتنفيذ نموذج جديد للأعمال على الصعيد القطري لضمان القدرة على تعبئة الموارد وإدارتها محلياً، وتعيين مدير للعلاقات الخارجية في المقرر الرئيسي لقيادة هذا العمل.

وأما مجال الموارد البشرية فيطرح تحدياً آخر يتمثل في كيفية اجتذاب الأفراد ذوي المؤهلات والخبرات التي تتلاءم مع أوليات البرنامج وتوقعاته، وتعيينهم واستبقائهم. وقد وسّعت الأمانة نطاق مجمع

المتقدمين بالإعلان عن الوظائف الشاغرة في شبكات الأمم المتحدة والشركاء، وتسريع عمليات التعيين المعتادة، وإنشاء سجل داخلي للنشر السريع للموظفين الحاليين من أجل الاستجابة للطوارئ، والعمل على التوسع في الشراكات التي يمكن من خلالها استغلال الشبكات في الحصول على خبرات الموارد البشرية التكميلية.

وتطرح الثغرات التي تعترى القدرات تحدياً آخر أمام النجاح. فالبرنامج يقدم الدعم إلى الدول الأعضاء من أجل تعزيز قدراتها، وفي الوقت ذاته تُبذل الجهود في إطار البرنامج الجديد لبناء ما يلزم من القدرات الداخلية والمهارات والتأهب في سبيل تحقيق النتائج البرمجية.

ويواجه البرنامج يومياً التحدي المتمثل في ترسيخ ذاته وتنفيذ عمله في الوقت نفسه، بمتابعة آلاف الإشارات الشهرية إلى أحداث محتملة، والاستجابة للفاشيات والطوارئ الكبرى المتعددة. ويعمل البرنامج على تسريع تنفيذ الإصلاحات الخاصة بالطوارئ وتعيين الموظفين - ولاسيما على الصعيد القطري - لضمان الوفاء بالأولويات التقنية والتشغيلية.

كما أن عدد الفاشيات والطوارئ المستجدة والمستمرة وخطورتها يمثلان تحدياً في حد ذاتهما. ففي نهاية عام ٢٠١٦، كانت هناك ٤٧ استجابة جارية لأحداث حادة وممتدة على الصعيد القطري بدعم من المكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي. ويتعين على البرنامج استخدام موارده المحدودة - بما في ذلك الخبرات التقنية - للمضي قدماً بالعمل على الوقاية والتأهب والعمل الخاص بوضع القواعد، في الوقت نفسه الذي يلبي فيه المطالب والتوقعات الخاصة بالاستجابة للفاشيات والطوارئ.

كما أن التعقيد الذي ينطوي عليه تنسيق العديد من الشركاء والشبكات، وعدد مماثل من وجهات النظر، يجعل من التنسيق تحدياً كبيراً. ويشمل تصميم البرنامج وحدة تجمع معاً أربع شبكات مهمة، وهي: الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، وشبكة أفرقة الطوارئ الطبية، ومجموعة الصحة العالمية، والشراكات الاحتياطية. وتتعاون هذه الشراكات مع شبكات البرنامج التقنية في استكشاف طرق جديدة للعمل معاً لتبسيط عملية التنسيق قبل الاستجابة للطوارئ وأثنائها.

ويستفيد البرنامج استفادة كبيرة من تصميمه في شكل برنامج وحيد، ولكن التجربة أثبتت أن الطيف الواسع من التحديات التي يواجهها يجب التصدي لها بطريقة عملية ومحددة وفقاً للسياق. ويهدف البرنامج إلى توحيد الإجراءات بقدر الإمكان مع الإبقاء في الوقت ذاته على مرونته وقدرته على الاستجابة بسرعة وفعالية.

الأولويات لعام ٢٠١٧

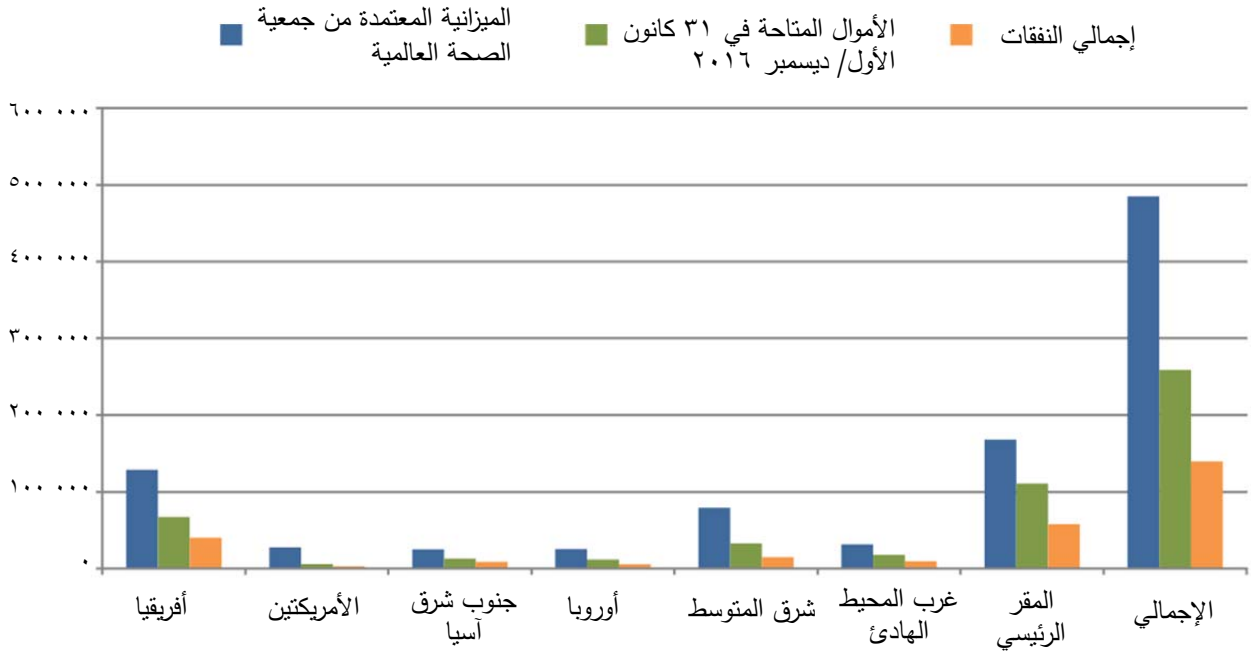
استناداً إلى الخبرات المكتسبة منذ تموز/ يوليو ٢٠١٦، تتمثل الأولويات المباشرة فيما يلي: (١) ضمان إجراء التقدير الدقيق والملائم التوقيت للمخاطر والاستجابة لجميع الأحداث الحادة المهمة التي تستجد (نهج شامل لجميع الأخطار)؛ (٢) تدعيم الشراكات المعززة لتنسيق الإجراءات الجماعية وتحقيق إمكانية التنبؤ بها؛ (٣) وضع خطط العمل الوطنية الشاملة العالية الجودة بشأن الوقاية والتأهب، ودعم تنفيذها؛ (٤) تنفيذ نموذج الأعمال القطرية في البلدان التي تشهد حالات الطوارئ الكبرى والبلدان الشديدة التعرض للمخاطر التي تشهد طوارئ ممتدة من أجل تقديم النتائج على نحو يتماشى مع التوقعات ومع خطة الاستجابة؛ (٥) وضع الاستراتيجيات البارزة بشأن الأمراض المحددة وتطبيقها على الصعيد القطري.

وستعزز الأمانة أيضاً تسريع البحث والتطوير في مجال وسائل التشخيص والعلاج واللقاحات أثناء الطوارئ وتقديم البحث والتطوير كتدبير من تدابير التأهب وفقاً لمخطط البحث والتطوير الذي وضعت المنظمة. وسوف يضع البرنامج أيضاً استراتيجية لتعبئة الموارد وينفذها، ويعزز التنسيق الداخلي والخارجي، ويكشف جهود المنظمة في التصدي للتحديات الصحية في الدول الهشة.

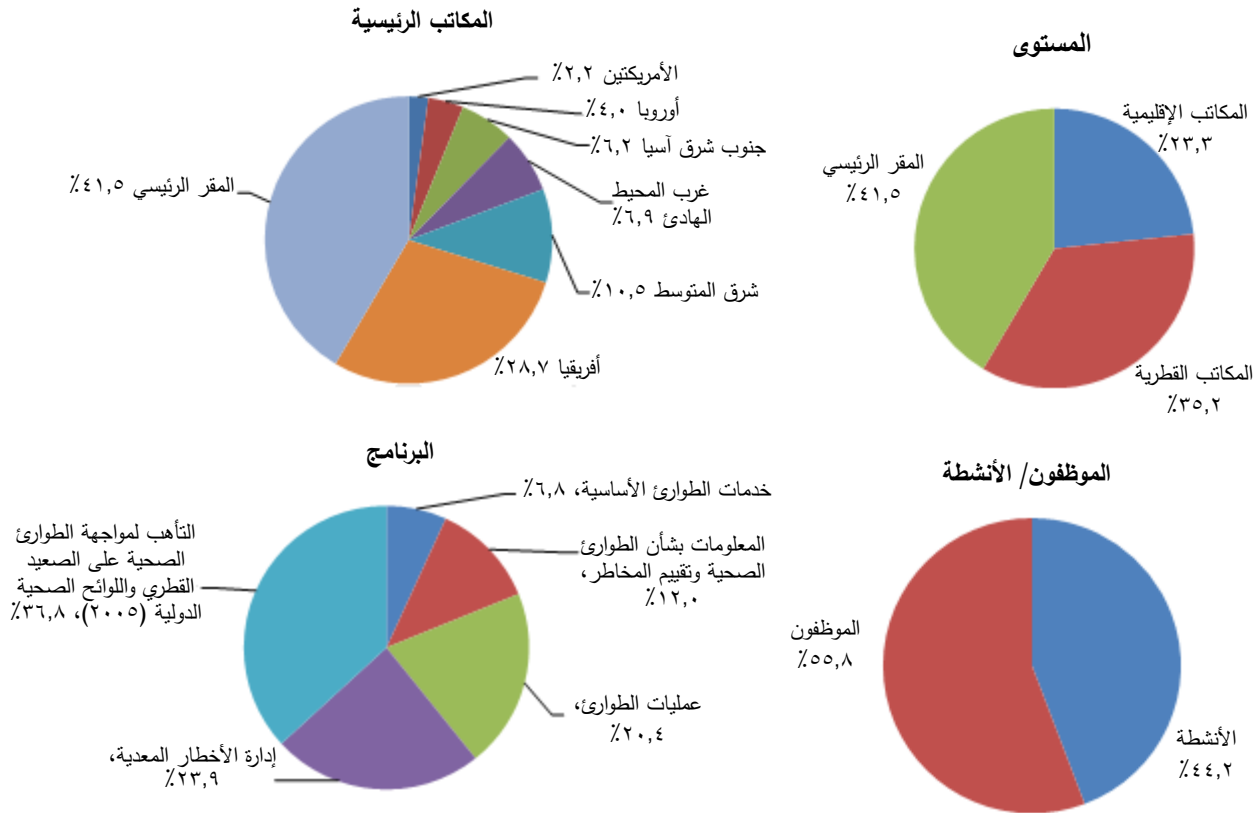
الأرقام الرئيسية الخاصة بالفئة هاء

بلغ مجموع مخصصات الميزانية البرمجية المعتمدة لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، ٤٨٥ مليون دولار أمريكي. وبلغت قيمة الموارد المتاحة في نهاية عام ٢٠١٦، ٢٥٨ مليون دولار أمريكي أي ٥٣٪ من مخصصات الميزانية البرمجية المعتمدة. وبلغت النفقات ١٣٩ مليون دولار أمريكي أي ٢٩٪ من الميزانية المعتمدة و٥٤٪ من المبلغ المتاح. والبرنامج الذي وُضع حديثاً ويمثل أولوية كبيرة بالنسبة إلى المنظمة، ينقصه حالياً التمويل حيث لا يتوافر له إلا ٥٣٪ من الموارد اللازمة. ويسعى البرنامج إلى معالجة هذا الوضع عن طريق المشاركة مع الدول الأعضاء الرئيسية، وإنشاء آليات داخلية لضمان تمويل أكثر استدامة ومرونة، وتنفيذ نموذج جديد للأعمال على الصعيد القطري لضمان القدرة على تعبئة الموارد وإدارتها محلياً.

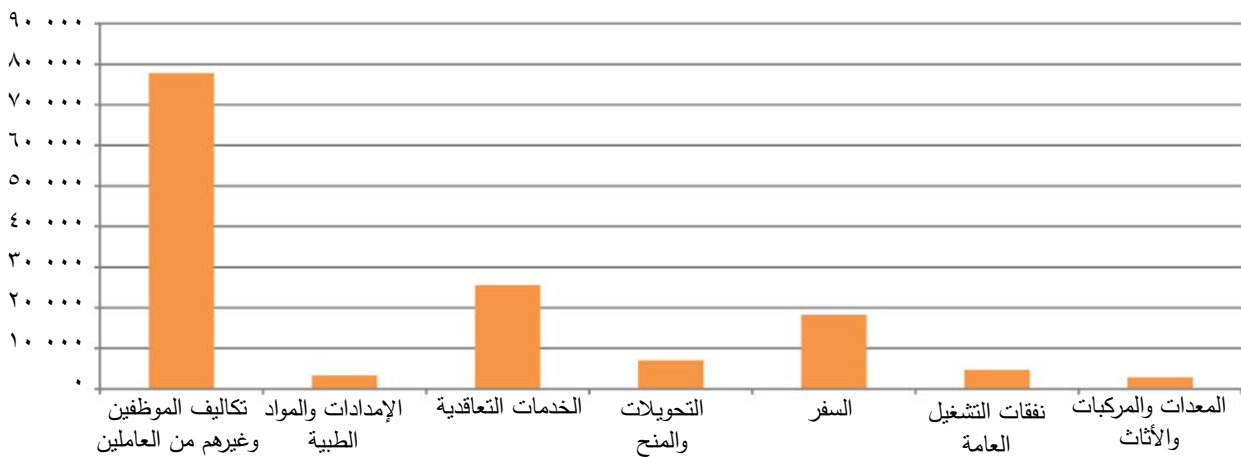
الميزانية والنفقات حسب المكاتب الرئيسية



تفاصيل النفقات الخاصة بالفئة



النفقات حسب النوع (بآلاف الدولارات الأمريكية)

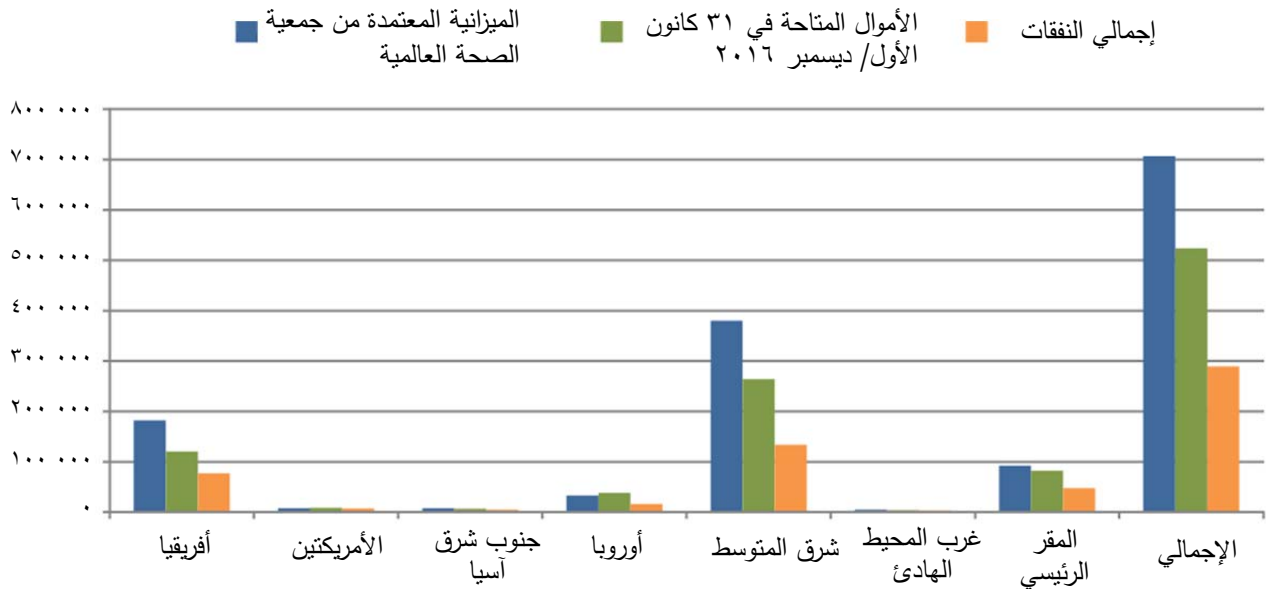


الأرقام الرئيسية الخاصة بالتصدي للفاشيات والأزمات

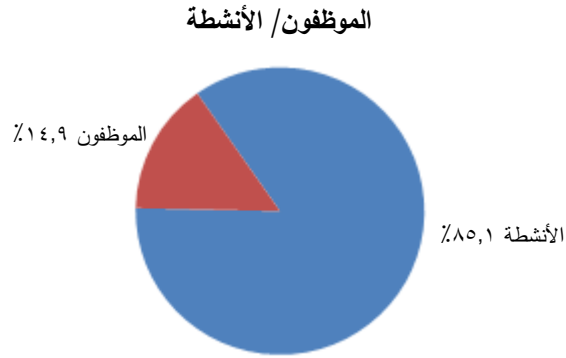
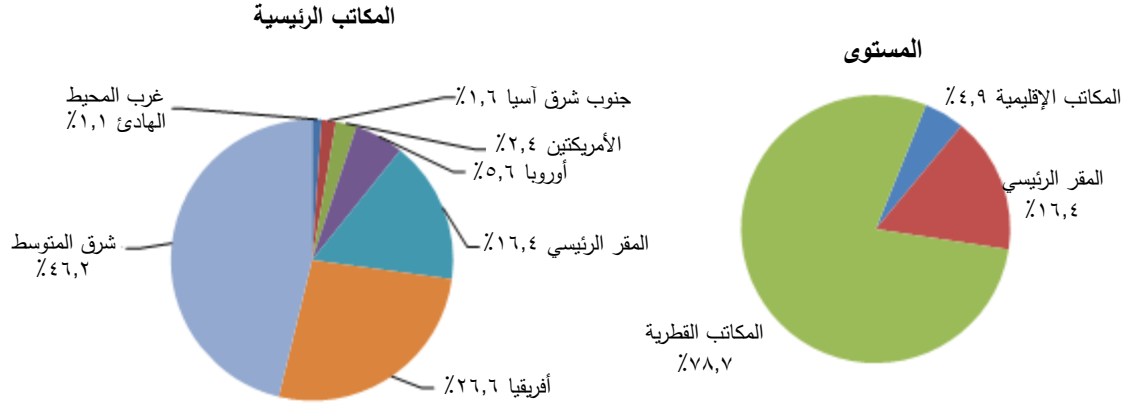
تتوجه مخصصات الميزانية للاستجابة للفاشيات والأزمات إلى الأحداث. وفي ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦، بلغت ميزانية الاستجابة للفاشيات والأزمات ٧٠٧ ملايين دولار أمريكي في حين بلغت الموارد المتاحة ٥٢٣ مليون دولار أمريكي أي ٧٤٪ من مخصصات الميزانية البرمجية المعتمدة. وبلغت النفقات ٢٨٩ مليون دولار أمريكي أي ٤١٪ من مخصصات الميزانية البرمجية المعتمدة و ٥٥٪ من المبلغ المتاح.

الميزانية والنفقات حسب المكاتب الرئيسية

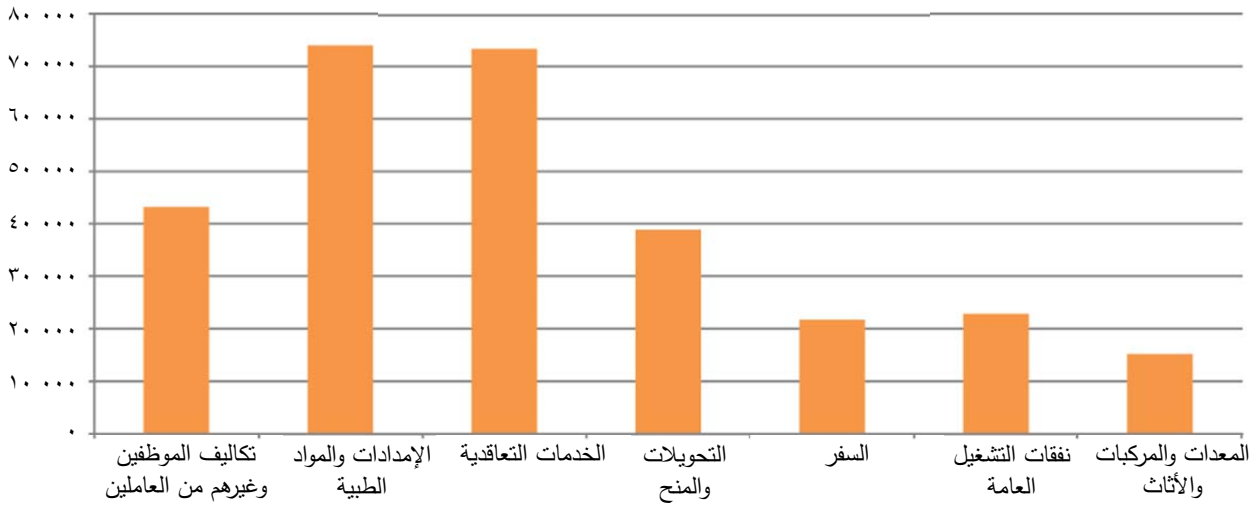
باستثناء المكتب الإقليمي لأوروبا، استخدم جميع المكاتب الرئيسية ٥٠٪ أو أكثر من الموارد المتاحة.



تفاصيل النفقات الخاصة بالفئة



النفقات حسب النوع (بالآلاف الدولارات الأمريكية)



الفئة ٦

الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية



الإنجازات الرئيسية لعام ٢٠١٦

قدمت الإدارة العليا لمنظمة الصحة العالمية الإرشادات الاستراتيجية واضطلعت بالقيادة لضمان مراعاة الصحة وتعزيزها في طيف من العمليات العالمية، ولتدعيم الصلة بين دور المنظمة في تصريف شؤون الصحة العالمية وخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وأهداف التنمية المستدامة السبعة عشر الخاصة بها وأولويات المنظمة الست المتعلقة بالقيادة.

وقد وصلت المنظمة تعزيز دورها في تصريف شؤون الصحة، عن طريق مثلاً: تحديد مكانة الصحة وتعزيزها في العمليات العالمية الرفيعة المستوى مثل اجتماع الأمم المتحدة الرفيع المستوى بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، والفريق الرفيع المستوى التابع للأمين العام للأمم المتحدة والمعني بالاستجابة العالمية للأزمات الصحية، والفريق الرفيع المستوى المعني بالحصول على الأدوية والهيئة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي.

وفيما يتعلق بالصحة في أهداف التنمية المستدامة، وضعت المنظمة ست أدوات للتغيير، توفر إطاراً للدول الأعضاء والأمانة في تحركها قُدماً بالعمل الخاص بخطة عام ٢٠٣٠.

وأدت الإجراءات الجديدة الخاصة بانتخاب المدير العام للمنظمة التي اعتمدها جمعية الصحة، إلى زيادة كبيرة في شفافية هذه العملية. واشتملت هذه الإجراءات على منتدى للمرشحين.

كان اعتماد جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين لإطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول معلماً رئيسياً في عام ٢٠١٦. وكان تنفيذ الإطار على نطاق مستويات المنظمة كافة يتطلب إنشاء سجل للجهات الفاعلة غير الدول وتحديد مجموعة من المعايير والمبادئ الخاصة بانتداب الموظفين من المنظمات غير الحكومية والمؤسسات الخيرية والمؤسسات الأكاديمية.

في ١٣ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ افتُتح رسمياً مركز المنظمة في بودابست الذي أنشئ مؤخراً. وهذا المكتب الخارجي للمقر الرئيسي الذي اختير بالاستناد إلى تحليل مقارنة لمختلف المواقع، يضم حالياً ٢٢ موظفاً، يعمل معظمهم في مجال إقامة العدل الداخلي. وقد سُلط الضوء على ضرورة تعزيز نظام العدل الداخلي في المنظمة في التوصيات الصادرة عن فريق من الخبراء المستقلين كجزء من الإصلاح الإداري للمنظمة. وكان جعل مقر المناصب الجديدة في جنيف سيطلب زيادة قدرها ٥,١ مليون دولار أمريكي في التكاليف، وهو مبلغ لم يكن من الممكن استيعابه في الميزانية البرمجة ٢٠١٦-٢٠١٧. وتعد الترتيبات الجديدة مثلاً على إيجاد بدائل فعالة من حيث التكلفة عندما يلزم إضافة وظائف جديدة. وبناءً على ذلك يجري الآن إنشاء فريق للمشتریات في بودابست.

ويجري وضع خطة شاملة وتنفيذها استعداداً لنهاية سريان الأطفال وإدارة الانتقال إلى فترة ما بعد استئصاله. وتشمل هذه الخطة لمحة عامة محدثة سُجلت في عام ٢٠١٦ لمراد المنظمة البشرية المتعلقة بشلل الأطفال، والتوقعات المحدثة للمسؤوليات المالية التي ستنج عن مختلف السيناريوهات، مع التوصية بالحد من المسؤوليات وتعزيز التخطيط للموارد البشرية المتعلقة بشلل الأطفال. كما ستعالج الخطة عواقب المرحلة الانتقالية لشلل الأطفال على البرامج الأخرى ذات الصلة وضرورة الإبقاء على الوظائف الأساسية المتعلقة بشلل الأطفال بعد استئصاله.

وفيما يتعلق بإصلاح المنظمة، ففي حين أنه قد عُمد في نهاية عام ٢٠١٥، فإن جميع مخرجاته التي يُنظر فيها حالياً قد بلغت مرحلة التنفيذ في عام ٢٠١٦. ويُرصد تقدم الإصلاح على أساس مؤشرات النجاح المحددة مسبقاً وتُنشر الاستنتاجات بانتظام. ونُفذ إصلاح المنظمة لعملها الخاص بالطوارئ الصحية في عام ٢٠١٦ على نطاق المنظمة، وفقاً للتوصيات الواردة في تقارير فرقة العمل العالمية التابعة للأمم العام والمعنية بالاستجابة للأزمات الصحية.

كمبوديا



في حزيران/ يونيو ٢٠١٦، شارك الدكتور شين يونغ - سو، المدير الإقليمي لغرب المحيط الهادئ، مع الدكتور مام بونهنغ، وزير الصحة الكمبودي، في استهلال استراتيجية التعاون القطري ٢٠١٦-٢٠٢٠ بين كمبوديا والمنظمة بعد تحديثها. وتعكف المنظمة على تجديد استراتيجيات التعاون القطري في إقليم غرب المحيط الهادئ مع تحديث الدول الأعضاء لخطط الصحة الوطنية الخاصة بها واعتمادها لخطط التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. واعتمد نهج أعمق يتبع عملية تشمل تحليلاً أدق للرؤية الاستراتيجية القطرية في زمن التغير والتطور السريعين، ولدور المنظمة المتطور في ميدان الصحة العمومية. وفي حين أن الخطة الاستراتيجية للتعاون القطري تتواءم مع السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية، فإنها ستركز داخل الإقليم على ثلاث أولويات مشتركة، ألا وهي: التقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وتحقيق الأمن الصحي، وتنفيذ أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

وظلت الضوابط الداخلية والمساءلة تحظى بأولوية كبيرة بالنسبة إلى المنظمة في عام ٢٠١٦. وتعزيزاً لتنفيذ أطر المراقبة الداخلية والمساءلة، وضعت أداة القائمة المرجعية للتقييم الذاتي الخاصة بإطار المراقبة الداخلية وبنّت على نطاق المنظمة. وتُنشر الآن اتفاقات المساءلة السنوية المبرمة بين المدير العام والإدارة العليا في المقر الرئيسي على الموقع الإلكتروني للمنظمة وكذلك وثائق تفويض السلطات وخطابات التمثيل الخاصة بالمديرين الإقليميين. وبدأ العمل على وضع خطة للمساءلة على نطاق المنظمة لتتبع المجالات الرئيسية التي يلزم أن تثبت فيها المنظمة خضوعها للمساءلة. وقد تجلّى تعزيز الضوابط الداخلية من خلال تراجع عدد التقارير المتأخرة المتعلقة بالمساهمات المالية المباشرة وزيادة الأنشطة لتعزيز ضمان أن جميع الأموال تُنفق في الغرض المعلن عنه. كما أن تعزيز الإجراءات والضوابط الداخلية تجلّى أيضاً في مجال المشتريات من خلال تعديل سياسة المنظمة وإجراءاتها الخاصة بالشراء وبثها على جميع الموظفين. وتُحسن هذه الإجراءات الشفافية وتعزز العناية الواجبة فيما يتعلق بمقدمي العطاءات المحتملين، ومن ثم تحمي مصالح المنظمة.

وتمثل إجراء مهم آخر أُخذ في عام ٢٠١٦ في تحديد المخاطر الرئيسية التي تواجهها المنظمة ونشرها، واکتملت بهذا الإجراء أول دورة تامة لإدارة المخاطر.

وفي عام ٢٠١٦ أُحرز تقدم كبير في تعزيز خط الدفاع الثالث عن طريق زيادة القدرات الخاصة بمراجعة الحسابات والتحققات. وما يكتسي القدر نفسه من الأهمية، هو التقدم الذي أُحرز في الجهود الرامية إلى تعزيز القدرة الإدارية على الاستجابة لملاحظات مراجعة الحسابات ولاسيما على الصعيد القطري. وقد أفلتت المنظمة ١٩ من مراجعات الحسابات الداخلية المفتوحة البالغ عددها ٣٣ مراجعة. فضلاً عن ذلك، فقد استغرق الإقفال الناجح

لخمس مراجعات لمكاتب فُطرية صدرت في بداية عام ٢٠١٦ أقل من أربعة أشهر حتى صدور التقرير. وزادت نسبة "التوصيات المفتوحة المتأخرة"، مع استبعاد الاستجابات التي "لم يحن بعد موعدها"، زيادة هامشية من ٤,٠٪ إلى ٤,٨٪ (تُعزى في معظمها إلى مراجعة واحدة). وخلال الفترة نفسها، تراجعت نسبة التوصيات المقفلة من ٨٣,٩٪ إلى ٦١,٨٪.

وتمشياً مع تعزيز السلوكيات الأخلاقية، والتصرفات اللائقة، والعدالة على نطاق المنظمة وإعمالاً لسياسة المنظمة بشأن التبليغ عن المخالفات والحماية من الانتقام بعد بدء نفاذها في عام ٢٠١٥، استُهل الخط الساخن للتبليغ عن التجاوزات في عام ٢٠١٦، وهو خدمة سرية تخضع لإدارة خارجية للتبليغ عن ادعاءات الإساءة المشتبه فيها، تتاح لجميع العاملين في المنظمة من الموظفين وغير الموظفين. واستهلت الأمانة مبادرة مكان العمل اللائق بالتعاون مع جمعيات موظفي المنظمة. وتستند هذه المبادرة إلى نتائج استقصاء الموظفين ويشمل التدريب وإذكاء الوعي. وفضلاً عن ذلك، فقد بدأ نفاذ نظام العدل الداخلي الجديد في وقت لاحق من عام ٢٠١٦ مع إنشاء المجلس العالمي للطعون ليحل محل مجلس المقر الرئيسي للطعون والمجالس الإقليمية للطعون. ويعزز النظام الجديد الوقاية باتباع سياسة جديدة بشأن الوساطة والتركيز على دور مكتب أمين المظالم. ويُعزّز الحل المبكر للنزاعات أيضاً من خلال اعتماد المراجعات الإدارية.

وفي عام ٢٠١٦ انضمت المنظمة رسمياً إلى المبادرة الدولية للشفافية في المعونة، وهي مبادرة طوعية تشمل أصحاب المصلحة المتعددين وتسعى إلى زيادة الشفافية في التعاون الإنمائي وزيادة فعاليته في التصدي للفقير.

وبعد الاستكمال المبكر لخطط العمل، بدأت المنظمة لأول مرة الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ وقد اعتمدت جميع خطط العمل تقريباً. وفضلاً عن ذلك، فإن التقرير البرمجي والمالي الجديد للثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ قُدّم في موعده استعداداً لجمعية الصحة في عام ٢٠١٦. ويبين هذا التقرير الموحد الصلات بين النتائج المحققة والتنفيذ المالي بمزيد من الوضوح.

وقد استمر التركيز على تحسين إمكانية التنبؤ بتمويل المنظمة ومواعمه ومرونته وشفافيته والحد من سرعة تأثره مع عقد دورة استثنائية في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦ للحوار الخاص بالتمويل استجابةً لنقص تمويل الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧. ونتيجة لذلك، قُطعت عدة التزامات مالية جديدة ساعدت على تقليص الثغرة التمويلية، ولكن هذه الالتزامات مازالت حتى اليوم غير كافية لتمويل الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧ تمويلًا كاملاً.

وفي مجال الموارد البشرية، جرت أول عملية للتنقل الجغرافي في بداية عام ٢٠١٦. وكانت أول عملية مؤسسية خاصة بالموظفين تنفذ على صعيد المنظمة بهدف تأمين مجموعات المهارات والكفاءات المتنوعة على جميع مستويات المنظمة. وكانت هذه العملية ناجحة من الناحية النوعية حيث أتاحت التعلم من العبر المستخلصة وإصدار التوصيات بشأن التحسينات وتنفيذها. وأدت هذه التحسينات إلى الاستهلال الناجح للقائمة الموجزة الثانية للوظائف المتاحة للتنقل في كانون الثاني/يناير ٢٠١٧. ودعماً للتنقل الجغرافي، اتخذت المنظمة أيضاً العديد من مبادرات الدعم المهني والشخصي للمرشحين للتنقل، بما في ذلك إجراءات تسليم المهام والبرامج اللغوية والثقافية والتوجيه.

اعتمدت سياسة عالمية للمنظمة بشأن المساواة بين الجنسين في الملاك الوظيفي. وتستهدف هذه السياسة زيادة عدد النساء في وظائف الرتبة ٤ف والرتب الأعلى بنسبة ١,٥٪ سنوياً على مدى السنوات الخمس القادمة. وأنشئ فريق استشاري معني بتنفيذ خطة العمل العالمية بشأن المساواة بين الجنسين يضم ممثلين عن الإدارة وجمعية الموظفين من المنظمة

وأحرز تقدم كبير فيما يتعلق بمشروع البناء في المقر الرئيسي عندما اعتمدت الدول الأعضاء استراتيجية تجديد مباني جنيف (هدم المباني المؤقتة الحالية وتشبيد ملحق جديد والتجديد اللاحق للمبنى الرئيسي) وتؤكد تمويل الدولة المضيفة للملحق الجديد عن طريق قرض بلا فوائد يسدد على مدى ٥٠ عاماً.

وفيما يتعلق بتكنولوجيا المعلومات، وافقت المديرية العامة على إنشاء صندوق عالمي لتكنولوجيا المعلومات لتوفير آلية يمكن التنبؤ بها لتمويل الاستثمارات الاستراتيجية الرئيسية التي ستعود بالفائدة على جميع المكاتب على نطاق المنظمة. وقد أحاطت لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي في اجتماعها الخامس والعشرين بالتقرير الخاص بهذه المبادرة الوارد في الوثيقة EBPBAC25/3.

وعززت الاتصالات الاستراتيجية للمنظمة في عام ٢٠١٦ عن طريق وضع إطار المنظمة الاستراتيجي من أجل الاتصالات الفعالة. ويقدم الإطار المسائل والتكتيكات والموارد الخاصة بالتخطيط فيما يتعلق بطيف واسع من وظائف الاتصالات على نطاق المنظمة من العلاقات العامة إلى الدعوة وتغيير السلوكيات والتبليغ عن المخاطر. ويركز الإطار على ستة مبادئ للتبليغ عن المخاطر، ويمكن استخدامه من قِبَل أخصائيي الاتصالات الذين يتمتعون بمستويات مختلفة من الخبرة للارتقاء بمستويات ممارستهم الحالية.

التحديات والدروس المستخلصة

تحسين الأداء على الصعيد القطري: بوروندي



واجه المكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية في بوروندي صعوبات في تحقيق مؤشرات الأداء الرئيسية المتعلقة بالإدارة في عام ٢٠١٦. فعندما تسلم ممثل المنظمة الجديد مهامه في شباط/فبراير ٢٠١٦، قام بحشد الموظفين لتنفيذ إطار المساءلة والمراقبة الداخلية للمنظمة تنفيذاً كاملاً. ودعماً له، أرسلت بعثة لرصد الأداء وتقييمه تضم خبراء من المكتب الإقليمي لأفريقيا ومن أحد أفرقة الدعم المشترك بين البلدان ومن المقرر الرئيسي. وساعد الاستعراض ممثل المنظمة على تحسين إدارة المخاطر والامتنال فضلاً عن المساءلة في مجال الإدارة وتنفيذ البرامج. ومثال على ذلك، أن تدفقات العمل والضوابط الداخلية قد دُعمت في جميع الوظائف التمكينية وأن قدرة المكتب القطري على الاستجابة للطوارئ والتعاون مع أصحاب المصلحة الرئيسيين قد عززت. ونتيجة لذلك، حسن المكتب القطري عملياته وأداءه فيما يتعلق بمؤشرات الأداء الرئيسية.

تطلب الوضع المالي للمنظمة إشرافاً وثيقاً في عام ٢٠١٦ من أجل التعامل مع عدم توازن التمويل على نطاق مختلف المجالات التقنية وتراجع التمويل في حساب المساهمات الطوعية الأساسية، اللذين أثرا أيضاً إلى حد ما على الفئة ٦ التي تعتمد اعتماداً كبيراً على التمويل المرن. وقد تم تحديد الوفورات الممكنة واستعراض الخدمات للوقوف على المكاسب المحتملة الناتجة عن زيادة الكفاءة. ومن المتوقع أن يشهد عام ٢٠١٧ زيادة الإدارة الوثيقة للوضع المالي ووضع خطة لتحقيق القيمة في مقابل المال.

ومنذ استهلال خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (وأهداف التنمية المستدامة السبعة عشر الخاصة بها) في نهاية عام ٢٠١٥، أصبحت القوة التي توجه عمل المنظمة. وإقراراً بأن هذه الأهداف تضم جوانب الصحة كافة، أنشأت المديرية العامة فريقاً للتنسيق العالمي يُعنى بالعمل الخاص بالأهداف، في ظل قيادة جديدة في مكتب المدير العام وعلى نطاق المكاتب الرئيسية كلها. وقد وضع الفريق ستة مسارات رئيسية للعمل اعتمدها المجلس التنفيذي من أجل توجيه الدول الأعضاء صوب بلوغ الأهداف، وتوجيه المدير العام في تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء.

وتتمثل بعض النتائج المبكرة فيما يلي: تعزيز توجه الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩ صوب الأهداف؛ وتوجيه التقرير الخاص بالإحصاءات الصحية العالمية لعام ٢٠١٧ إلى مسارات العمل الستة؛ وتحسين الاتصالات بين المقرر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية؛ وتبسيط التبليغ عن التقدم صوب بلوغ الأهداف من خلال منظومة الأمم المتحدة (فيما يتعلق بالصحة والفقر، وبتكنولوجيا المعلومات مثلاً)؛ وبدء

العمل على وضع وحدة تدريبية عن الصحة في التنمية المستدامة؛ ووضع الأهداف في مرصد المنظمة العالمي للبحث والتطوير في مجال الصحة؛ واتخاذ الخطوات الأولى في موامة استراتيجيات المنظمة للتعاون القطري مع الأهداف.

وفضلاً عن ذلك، فإنه على الرغم من أن الإجراءات التي بدأت ونُفذت طوال عملية إصلاح المنظمة لم تكن موضوعة على نحو صريح في إطار خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، فإنها تهدف إلى معالجة المسائل التي ستضع المنظمة في مكانة تُوهّلها لتفعيل الصلات الوثيقة بين الصحة وأهداف التنمية على أفضل وجه، والاستجابة للضغوط المتنامية الواقعة على المنظمات المتعددة الأطراف مثل منظمة الصحة العالمية في سياق الوقائع الاجتماعية والسياسية والاقتصادية الجديدة.

وتشمل الأمثلة على ذلك استراتيجية منظمة الصحة العالمية للتعاون القطري: دليل عام ٢٠١٦ أو دليل التوجيه الأولي لرؤساء مكاتب المنظمة في البلدان والأقاليم والمناطق، الذي يخضع الآن للاستعراض والذي سيتضمن فصلاً محدثاً عن أهداف التنمية المستدامة والتغطية الصحية الشاملة وبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وبالمثل، فإن رؤساء المكاتب القطرية التابعة للمنظمة قد أحيطوا علماً بانتظام بأحدث المعلومات والتطورات بشأن خطة عام ٢٠٣٠ وعمل المنظمة دعماً لأهداف التنمية المستدامة والمنظورات المتعلقة بها.

الأولويات لعام ٢٠١٧

نظراً للوضع المالي الحالي، يُعد تحديد أولويات الأنشطة ضرورياً. ويمكن موازنة الطلبات المتنامية مع الميزانيات المتناقصة بدرجة ما (زيادة أوجه الكفاءة) ولكن في حدود معينة. ومن المتوقع أن تتراجع ميزانية الفئة ٦ في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، وتجري الاستجابة لهذا التطور بالفعل في عام ٢٠١٧، ولاسيما في ضوء الوضع المالي.

وخلال عام ٢٠١٧، ستعمل المنظمة على وضع خطة لتحقيق القيمة في مقابل المال بهدف تحديد الوفورات الناجمة عن الكفاءة التي يمكن تحقيقها على نطاق المنظمة. وستوجه الفئة ٦ هذه المبادرة، ولكن من المتوقع أن تتجاوز الأنشطة المحددة ذلك. وسوف تقدم الخطة إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين كي تنظر فيها في عام ٢٠١٨.

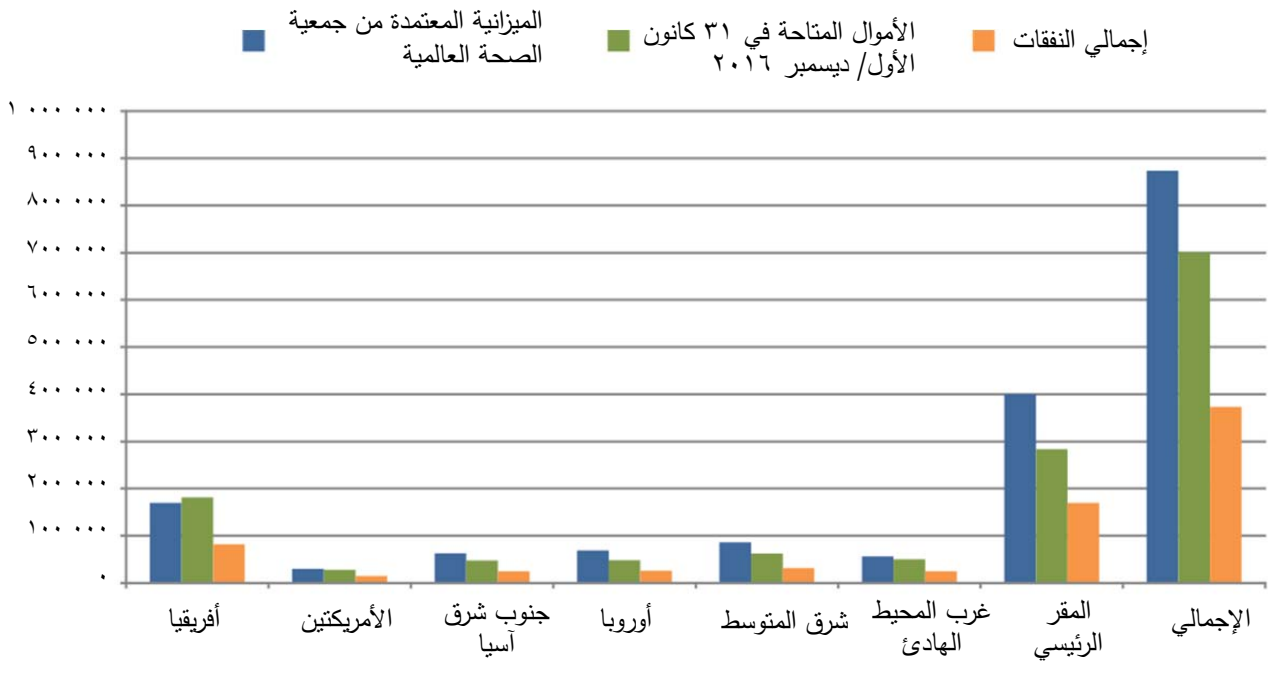
وفضلاً عن ذلك، سيستمر العمل على تحديد تدابير ملموسة لتحقيق الكفاءة في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩. وسوف تخضع هذه التدابير لمزيد من المناقشة في الاجتماع السنوي لمديري الشؤون المالية والإدارية وإدارة البرامج في عام ٢٠١٧. وهذه التدابير وغيرها من التدابير العملية التي تتعلق بتحديد أولويات الأنشطة ونفقات الرواتب في نهاية عام ٢٠١٦ بمعرفة مكتب المدير العام ودائرة الإدارة العامة، تهدف إلى التخفيف من أثر الثغرة الإجمالية المحتملة في تمويل الفئة ٦ والمنظمة ككل.

وسيمثل الانتقال من الإدارة الحالية إلى إدارة المدير العام الذي سوف يُعيّن في أيار/ مايو ٢٠١٧ والقيادات العليا التابعة له، الأولوية الأولى في عام ٢٠١٧؛ وقد يؤثر هذا التغيير تأثيراً كبيراً على الأولويات المحددة لعام ٢٠١٧.

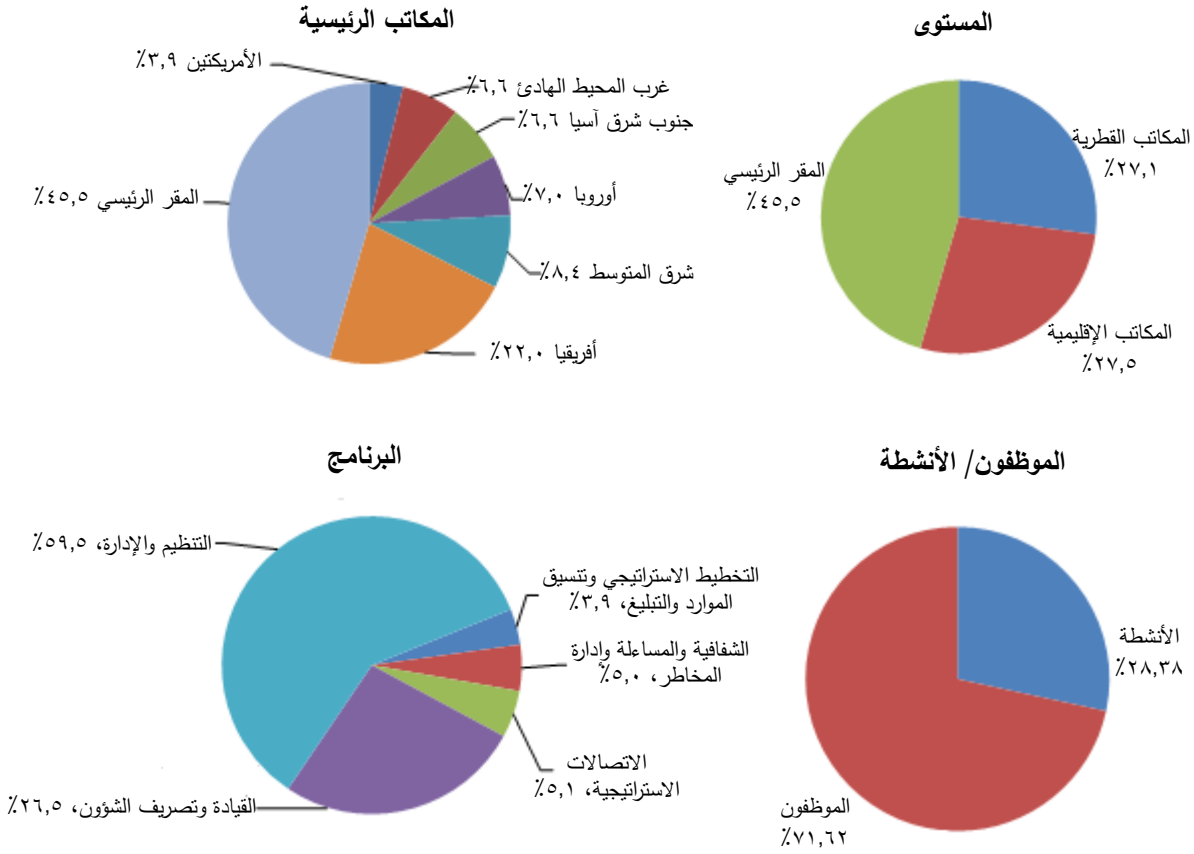
الأرقام الرئيسية الخاصة بالفئة ٦

بلغ مجموع الميزانية المخصصة للفئة ٦ في الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ٨٧٤ مليون دولار أمريكي. ويشمل هذا الرقم الرسم المقتطع من نفقات المنصب المشغول البالغ ١٤٠ مليون دولار أمريكي^١. وبلغت قيمة الموارد المتاحة في نهاية عام ٢٠١٦، ٧٠٠ مليون دولار أمريكي أي ٨٠٪ من الميزانية المخصصة. وبلغت النفقات ٣٧٣ مليون دولار أمريكي أي ٤٣٪ من الميزانية البرمجية المعتمدة و٥٣٪ من المبلغ متاح. ويزيد مبلغ الأموال المتوفرة في المكتب الإقليمي لأفريقيا على المبلغ المخصّص في الميزانية المعتمدة بسبب التمويل الوارد من وزارة التنمية الدولية في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية ومؤسسة بيل وميليندا غيتس، دعماً لبرنامج التحوّل الخاص بمنظمة الصحة العالمية في الإقليم الأفريقي للفترة ٢٠١٥-٢٠٢٠. ويسير التمويل والنفقات في هذه الفئة في العموم على المسار الصحيح. وتتواصل الجهود الرامية إلى تحقيق المزيد من الفعالية من حيث التكاليف على النحو الموضح في الفرع البرمجي أعلاه.

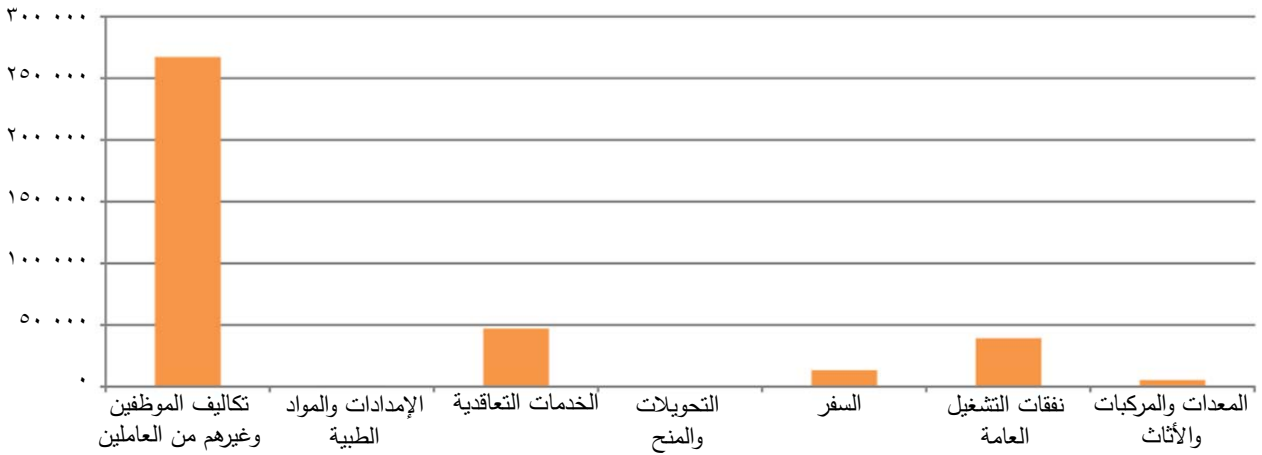
الميزانية والنفقات حسب المكاتب الرئيسية



تفاصيل النفقات الخاصة بالفئة ٦



النفقات حسب النوع (بالآلاف من الدولارات الأمريكية)



القضاء على شلل الأطفال



الإنجازات الرئيسية لعام ٢٠١٦

يتمثل دور المنظمة في المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال في تقديم الدعم التقني إلى البلدان والأقاليم، مع التركيز بصفة خاصة على البلدان التي يتوطنها المرض وتلك التي تتعرض لمخاطر فاشيات فيروس شلل الأطفال البري أو المشتق من اللقاحات.

وتقدم المنظمة الإرشادات التقنية بشأن الشلل الرخو الحاد والترصد البيئي للكشف عن فيروس شلل الأطفال، وتوفر الدعم اللوجستي وضمان الجودة إلى شبكة المعامل المعنية بشلل الأطفال. وتُجري المنظمة تحليل بيانات الترصد لتحديد الثغرات البرمجية، وتقدم الإرشادات بشأن أنشطة التمنيع الإضافية ضد شلل الأطفال وتتولى رصدها، من أجل رفع مستوى مناعة السكان ووقف سريان فيروسات شلل الأطفال، وتجري عمليات تقييم الاستجابة للفاشيات. وقد تم تعزيز الدعم التقني حيثما لزم ذلك من خلال عمليات النشر العاجل. ويجري رصد جودة الترصد أسبوعياً من خلال أهداف مؤشرات الترصد العالمية.

ويستمر إحراز التقدم الكبير منذ دعت جمعية الصحة العالمية إلى استئصال شلل الأطفال من العالم في عام ١٩٨٨. وفي ذلك الحين، كان شلل الأطفال يتوطن أكثر من ١٢٥ بلداً حول العالم وكان أكثر من ٣٥٠.٠٠٠ طفل يصابون سنوياً بالشلل مدى الحياة بسبب فيروس شلل الأطفال. واليوم، بلغت معدلات سريان فيروس شلل الأطفال البري أدنى مستوياتها على الإطلاق، ولا يتوطن سريانه إلا أجزاء من ثلاثة بلدان - باكستان وأفغانستان ونيجيريا (حسب ترتيب عبء المرض فيها).

وفي عام ٢٠١٦، لم يُبلِّغ إلا عن ٣٧ حالة من حالات شلل أطفال على صعيد العالم. ولا يستمر الكشف إلا عن نمط مصلي واحد من الفيروس البري (فيروس شلل الأطفال من النمط ١)، أما شلل الأطفال البري من النمط ٢ فقد أُعلن رسمياً عن استئصاله في عام ٢٠١٥، ولم يُكشف عن أية حالة ناجمة عن فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٣ في أي مكان منذ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٢. ويوجد اليوم أكثر من ١٦ مليون شخص يسيرون على أقدامهم ممن كانوا لولا ذلك في عداد المصابين بالشلل. وتشير التقديرات إلى أنه تم تلافي نحو ١,٥ مليون وفاة بين الأطفال بفضل إعطاء فيتامين "أ" على نحو منهجي أثناء تنفيذ أنشطة التمنيع ضد شلل الأطفال. ويوشك العالم الآن على إحراز نجاح تاريخي في مجال الصحة العمومية العالمية.

١ القرار جص ع٤١-٢٨، استئصال شلل الأطفال من العالم بحلول عام ٢٠٠٠. <http://www.who.int/ihr/polioresolution4128en.pdf>، تم الاطلاع في ٢٧ آذار/ مارس (٢٠١٧).

في عام ٢٠١٦، أُجري ١٢ تقييماً للاستجابة للفاشيات في سبعة بلدان مختلفة (جمهورية الكونغو الديمقراطية وغيينيا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ومدغشقر وميانمار وجنوب السودان وأوكرانيا).

نُشر الخبراء الاستشاريون بمعدل ١١١٠ شخصاً في الشهر في عام ٢٠١٦، لدعم تعزيز الترصد وتحسين جودة أنشطة التمنيع التكميلية. ونُشر ٢٢٠ متطوعاً من المتطوعين التابعين لبرنامج وقف سريان شلل الأطفال (STOP) في البلدان الشديدة التعرض للمخاطر.

وفي عام ٢٠١٦، ساهمت المنظمة في تنفيذ ١٩٢ نشاطاً من أنشطة التمنيع التكميلي بلقاح شلل الأطفال الفموي، أُجريت في ٤٣ بلداً بما في ذلك البلدان الموطونة بالمرض والبلدان الشديدة التعرض للمخاطر والبلدان التي تشهد فاشيات المرض. واستخدم أكثر من ملياري جرعة من لقاح شلل الأطفال الفموي. وقُدمت ١,٩ مليون جرعة أخرى من لقاح شلل الأطفال المعطل إلى نيجيريا، و١,٤ مليون جرعة إلى باكستان، و٤٠٠ ٠٠٠ جرعة تقريباً إلى الهند، و١٠٠ ٠٠٠ جرعة إلى أفغانستان. وصدرت المبادئ التوجيهية بشأن التأهب والاستجابة للفاشيات وتصنيف فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات والتحريات الميدانية، في عام ٢٠١٦.

وأُجري استعراض الترصد الميداني في أفغانستان وغيينيا ونيجيريا وباكستان وفي بلدان أخرى في غرب أفريقيا. وأُجريت استعراضات مستندية في البلدان الشديدة التعرض للمخاطر مرتين خلال تلك السنة.

ويواصل الشركاء في المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال المشاركة عن كثب مع الدول الأعضاء والأوساط الإنمائية الدولية الأوسع نطاقاً سعياً إلى تأمين ١ ٣٠٠ مليون دولار أمريكي من التمويل الإضافي اللازم لتحقيق عالم خالٍ على الدوام من شلل الأطفال.

شلل الأطفال في أفغانستان: الوصول إلى جميع الأطفال في الأماكن المتضررة من النزاع والتي تعاني من الاختلال الأمني



في الفترة الواقعة ما بين تموز/ يوليو وكانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦، تلقى ٥٠ ٠٠٠ طفل التطعيم بلقاح شلل الأطفال الفموي في منطقة تورخام الحدودية في نكهرار، أشد المعابر الحدودية ازدحاماً في أفغانستان، على أيدي أفرقة التطعيم التي تدعمها وزارة الصحة العمومية ومنظمة الصحة العالمية واليونيسيف. وتعمل أفرقة مكافحة شلل الأطفال في ١٧ معبراً حدودياً لضمان أن جميع الأطفال الذين يدخلون أفغانستان ممنوعون ضد شلل الأطفال. وهناك أكثر من ٢٨٠ فريقاً دائماً يتولون تطعيم الأطفال العابرين دخولاً إلى المناطق غير الآمنة وخروجاً منها والأطفال المسافرين إلى الوجهات الأخرى لضمان حصول جميع الأطفال المرشحين على قطرتين من لقاح شلل الأطفال الفموي.

التحديات والدروس المستخلصة

يتسم التقدم نحو استئصال شلل الأطفال بالهشاشة. وقد تجلّى ذلك في آب/ أغسطس ٢٠١٦ عندما أكدت أربع حالات جديدة لشلل الأطفال الشللي الناجم عن فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في ولاية بورنو بشمال شرق نيجيريا. وكانت هذه الحالات الأولى التي يبلغ عنها في الإقليم الأفريقي منذ تموز/ يوليو ٢٠١٤. ويؤكد ذلك الحاجة العاجلة إلى ضمان تحقيق عالم خالٍ من شلل الأطفال على وجه السرعة وبصفة مستدامة، على نحو ما شدد عليه القرار جص ٦٨٤-٣ (٢٠١٥)، الذي حثت فيه جمعية الصحة الدول الأعضاء على ضمان التمويل والتنفيذ الكاملين للخطة الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله. ومن أجل توجيه التقدم صوب وقف سريان شلل الأطفال والإشراف عليه على نحو فعال، يجري حالياً تعديل نطاق المجلس المستقل للترصد التابع للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، من أجل زيادة التركيز على تحقيق هذا الهدف الحاسم الأهمية.

وتؤكد حالة نيجيريا أهمية الحفاظ على مستوى عالٍ من ترصد الشلل الرخو الحاد. وقد حشدت حكومة نيجيريا على الفور استجابة قوية للفاشية ونفذت عدة جولات من أنشطة التمنيع التكميلي باستخدام لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ. وأُعلن أن الفاشية تمثل طارئاً صحياً عمومية وطنية، وأعيدت نيجيريا إلى قائمة البلدان التي يتوطنها شلل الأطفال. وفضلاً عن ذلك، أعلن وزراء الصحة في اللجنة الإقليمية لأفريقيا أن فاشية شلل الأطفال تمثل طارئاً صحياً عمومية على الصعيد الإقليمي بالنسبة إلى البلدان الواقعة في الإقليم الفرعي لحوض بحيرة تشاد، ما أدى إلى استجابة أوسع نطاقاً للفاشية شملت الكاميرون وجمهورية أفريقيا الوسطى وتشاد والنيجر بالإضافة إلى نيجيريا.

واستغل تحسّن إمكانية الوصول إلى بعض المناطق المتضررة من النزاع لرفع مستوى التمنيع بين المجموعات السكانية التي أصبح من الممكن الوصول إليها. وأُخذ المزيد من التدابير لزيادة حساسية الترصد على الصعيد دون الوطني. واستُهلكت مبادرة برزافيل من أجل تحسين حساسية الترصد في نيجيريا وفي عدد من البلدان الأفريقية الأخرى الشديدة التعرض للمخاطر.

وجرى تنسيق الاستجابة للفاشية في سياق الطوارئ الإنسانية في الإقليم، واستطاعت البنية التحتية الخاصة بمكافحة شلل الأطفال دعم تلبية الاحتياجات الصحية الأخرى الحاسمة الأهمية مثل حملات مكافحة الحصبة. وما زالت نيجيريا تحظى بمناخ قوي ضد فيروس شلل الأطفال في معظم الأماكن ولكن هذه الحالات تُسلط الضوء على المخاطر التي يطرحها السريان المنخفض المستوى غير المكتشف للفيروس، والحاجة العاجلة إلى تعزيز الترصد دون الإقليمي في كل مكان.

وواصلت مراكز عمليات الطوارئ في أفغانستان وباكستان تعزيز التعاون والملكية الحكومية في كلا البلدين، مع تحديد الأولويات من خلال خطط العمل الوطنية الوثيقة المعنية بالطوارئ. كما عملت المراكز في البلدين معاً في سبيل الوصول إلى المجموعات السكانية الشديدة التعرض للمخاطر على طول الحدود، استجابة لزيادة حجم البيانات الدالة على أن المجموعات السكانية المتنقلة تمثل الوسيلة الرئيسية لسريان الفيروس. وزاد عدد المراكز الدائمة في المعابر، وتساعد الأفرقة العابرة للحدود والأفرقة الدائمة في المعابر والأفرقة الرحل، على الوصول إلى الأطفال المرتحلين.



وعلى الرغم من أن التقدم الذي شهده عام ٢٠١٦ يُعد مشجعاً، فإن هذه البلدان وغيرها معرضة بالفعل لخطر الانتكاس، إن لم يستمر تحسن الأداء في عام ٢٠١٧.

وما زال وضع إمدادات لقاح شلل الأطفال المعطل يتدهور، حيث يواجه المصنعون تحديات تحول دون تسليم إمدادات اللقاح المعطل المتعاقد عليها. ويجري تخصيص الإمدادات المتاحة على الصعيد العالمي باستخدام نهج قائم على المخاطر تتولى المنظمة وشركاؤها استعراضه بانتظام وتنقيحه. وتواصل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال العمل مع الشركاء الآخرين ومع المصنعين للتخفيف من حدة القيود المفروضة على الإمدادات.

ويجري إحرار التقدم في الاستفادة من العبر المستخلصة من استئصال شلل الأطفال. وفضلاً عن ذلك، تجري صياغة الوثائق الخاصة بأفضل الممارسات التقنية التي يمكن استخدامها في تدريب الموظفين ميدانياً فيما يتعلق بالأمراض الأخرى التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.

وتم وضع استراتيجية تعبئة الموارد العالمية والوطنية وتنفيذها، ويستمر تحديثها وتعديلها استجابةً للظروف المتغيرة والفرص والمخاطر والتحديات المستجدة. وما يكتسي أهمية بالغة، هو أن الموارد المالية قد زادت واستمر تنفيذ التعهدات السابقة.

الأولويات لعام ٢٠١٧

من المتوقع في عام ٢٠١٧ أن يقل عدد أنشطة التمنيع الإضافي في الدول الأعضاء، باستثناء البلدان الثلاثة التي يتوطنها المرض، وهي أفغانستان وباكستان ونيجيريا. ومع تقليص عدد هذه الأنشطة، من المتوقع أيضاً أن يقل عدد الموظفين الممولين عن طريق برنامج مكافحة شلل الأطفال.

وقد نُفذ سحب مكون النمط ٢ من لقاح شلل الأطفال الفموي تنفيذاً كاملاً في جميع البلدان، ولذا فإنه لم يعد يمثل أولوية بالنسبة إلى المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال.

وتشمل الأولويات المحددة لعام ٢٠١٧ ما يلي:

- وقف سريان شلل الأطفال في البلدان الثلاثة الباقية التي يتوطنها المرض؛
- ضمان الاستجابة الملائمة والمناسبة التوقيت لفاشيات فيروس شلل الأطفال البري والمشتق من اللقاحات؛
- الحفاظ على حالة الخلو من شلل الأطفال في البلدان التي لم تعد موطونة بالمرض؛
- دعم جهود البلدان الرامية إلى تخفيف الأثر السلبي لنقص لقاح شلل الأطفال المعطل على الصعيد العالمي؛
- الحفاظ على التركيز على ترصد الشلل الرخو الحاد وعلى رصد حساسيته على الصعيدين الوطني ودون الوطني؛
- الحفاظ على أداء شبكة مختبرات شلل الأطفال؛
- تنفيذ خطة التوسع في الترصد البيئي؛
- تنسيق تنفيذ الأنشطة وفقاً لمتطلبات خطة المنظمة العالمية لاحتواء فيروسات شلل الأطفال؛
- مواصلة التخطيط للمرحلة الانتقالية وتنفيذها من أجل معالجة الآثار الواقعة على الموارد البشرية المتعلقة بشلل الأطفال في المنظمة، والعواقب المترتبة على المرحلة الانتقالية لشلل الأطفال بالنسبة إلى البرامج الأخرى ذات الصلة، وضرورة الإبقاء على الوظائف الرئيسية المتعلقة باستئصال شلل الأطفال في مرحلة ما بعد استئصاله؛
- التصدي للمشكلات المتعلقة بالتهاون.

وستعمل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال مع الجهات المانحة والشركاء لضمان التمويل الكامل لهذه المجالات ذات الأولوية.

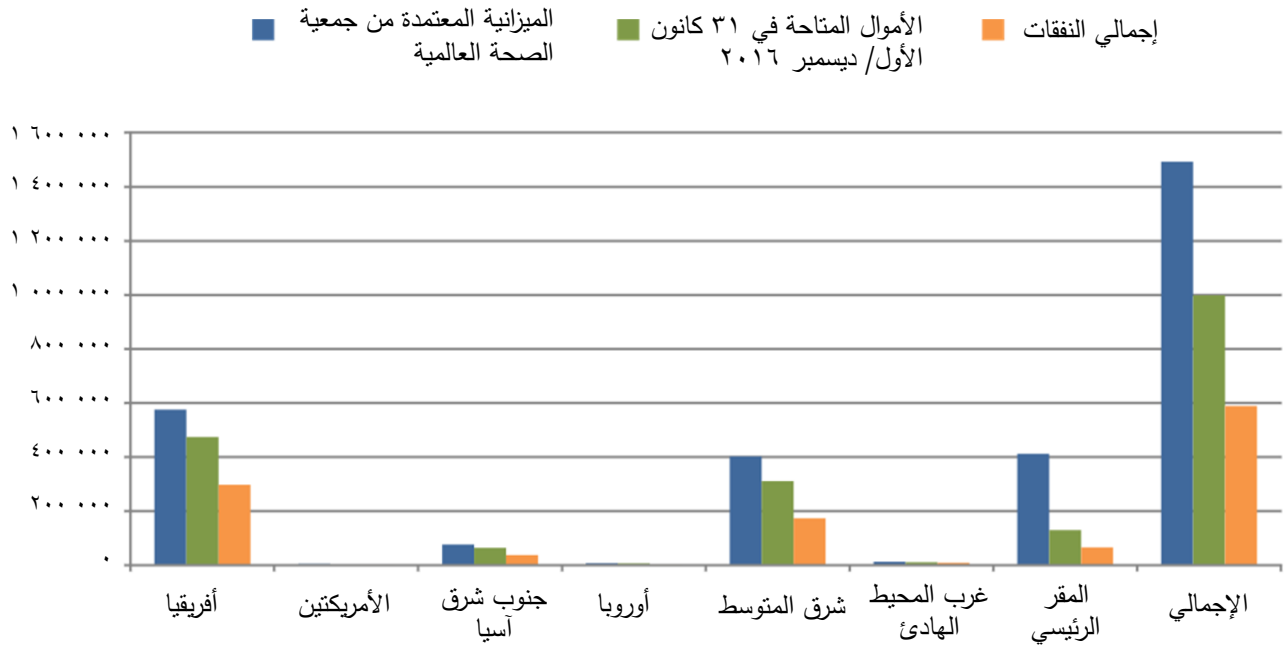
الأرقام الرئيسية الخاصة بشلل الأطفال

بلغ مجموع ميزانية شلل الأطفال ١٤٩٢ مليون دولار أمريكي. وبلغت قيمة الموارد المتاحة في نهاية عام ٢٠١٦، ٩٩٩ مليون دولار أمريكي أي ٦٧٪ من الميزانية. وبلغت النفقات ٥٨٩ مليون دولار أمريكي أي ٣٩٪ من الميزانية و ٥٩٪ من المبلغ المتاح. وسار التنفيذ في مجمله على المسار الصحيح على نطاق جميع خطط العمل المعنية بشلل الأطفال باستثناء التخطيط للمرحلة الانتقالية، الذي كان مستواه أدنى من المتوقع.

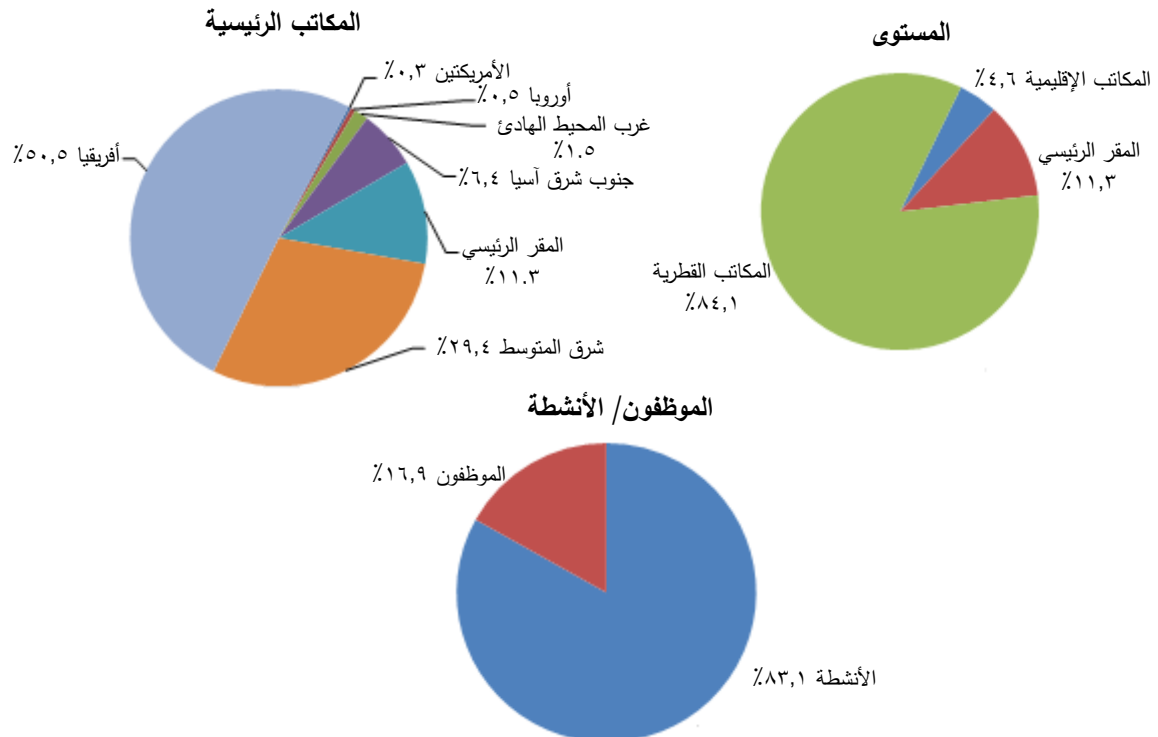
ومع تقليص حجم المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، ستراجع الموارد المخصصة لشلل الأطفال بسرعة على مدى السنوات القليلة القادمة حتى تتوقف في نهاية المطاف. وكجزء من عملية الانتقال، يجري تحديد الوظائف الأساسية التي يلزم استدامتها للحفاظ على عالم يخلو من شلل الأطفال. فضلاً عن ذلك، يجري تحديد

مجالات الصحة العمومية ذات الأولوية التي يمكن أن تستفيد من الأصول الخاصة بشلل الأطفال. والحصول على الموارد الكافية من الشركاء غير الدوليين في المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال بما في ذلك المصادر الحكومية، لدعم العمل الخاص بهذه المجالات ذات الأولوية بخلاف شلل الأطفال، يُعد عنصراً حاسماً للأهمية في عملية الانتقال.

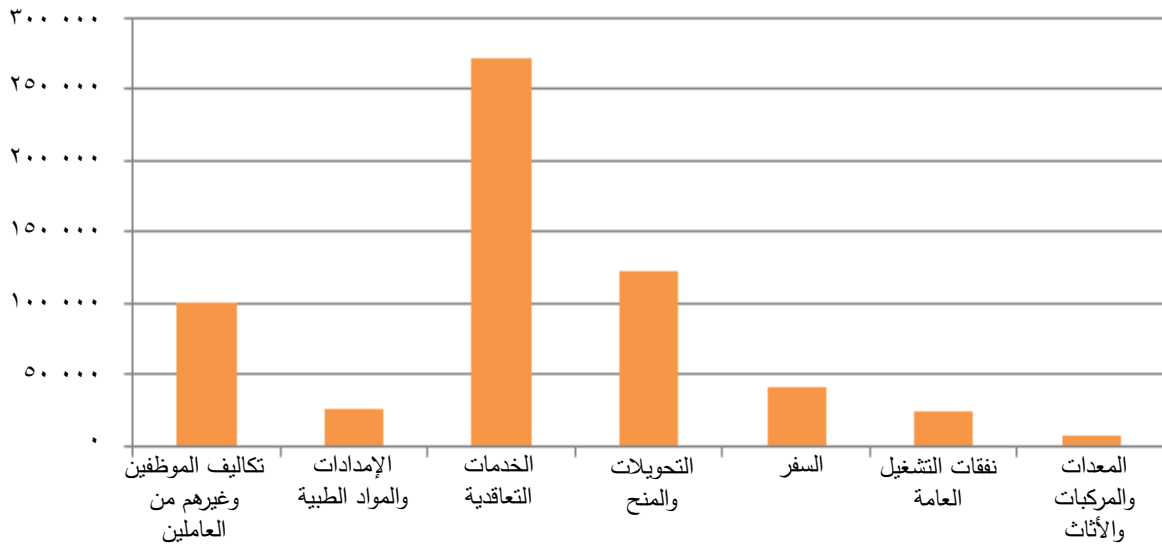
الميزانية والنفقات حسب المكاتب الرئيسية



تفاصيل النفقات الخاصة بالفئة



النفقات حسب النوع (بآلاف الدولارات الأمريكية)



الفرع ٢: بيان الرقابة الداخلية

نطاق المسؤولية

أتحمل بصفتي المدير العام لمنظمة الصحة العالمية (المنظمة) المسؤولية أمام جمعية الصحة العالمية عن إدارة المنظمة وتنفيذ برامجها، كما أتحمل بموجب أحكام المادة الثانية عشرة من اللائحة المالية المسؤولية عن صون نظام رقابة داخلية سليم يشمل المراجعة الداخلية للحسابات وإجراء التحقيقات، وذلك لضمان استخدام موارد المنظمة بفعالية وكفاءة، وحماية أصولها.

الغرض من الرقابة الداخلية

الغرض من الرقابة الداخلية هو الحد من خطورة العجز عن بلوغ أهداف المنظمة وأغراضها والسياسات المتصلة بها وإدارتها عوضاً عن إزالة تلك الخطورة، لذا فإن بإمكان الرقابة أن توفر ضماناً معقولاً وليس مطلقاً بشأن تحقيق الفعالية. وتستند تلك الرقابة إلى عملية مستمرة معدة لغرض تحديد المخاطر الرئيسية وتقييم طبيعة تلك المخاطر ونطاقها وإدارتها بكفاءة وفعالية وبطريقة اقتصادية.

والرقابة الداخلية من الأدوار الرئيسية للإدارة وهي جزء لا يتجزأ من عملية إدارة العمليات عموماً، وعليه، فإن إدارة المنظمة بجميع مستوياتها تتكفل بمسؤولية القيام بما يلي:

- إقامة بيئة وثقافة رقابة تعززان فعالية الرقابة الداخلية؛
- تحديد وتقييم المخاطر التي قد تؤثر على بلوغ الأغراض، بما فيها مخاطر الاحتيال والفساد؛
- تحديد واقتراح سياسات وخطط ومعايير تشغيل وإجراءات ونظم وأنشطة رقابة أخرى تقلل إلى أدنى حد من المخاطر الناجمة عن حالات التعرض المحددة و/ أو تخفيف وطأة تلك المخاطر و/ أو الحد منها؛
- ضمان تدفق المعلومات والاتصالات بفعالية لكي يتسنى تزويد جميع موظفي المنظمة بما يلزمهم من معلومات للوفاء بمسؤولياتهم؛
- رصد مدى فعالية الرقابة الداخلية.

وعلى صعيد التشغيل، فإن نظام الرقابة الداخلية في المنظمة يعمل داخلها باستمرار على جميع المستويات من خلال عمليات الرقابة الداخلية لضمان بلوغ الأغراض المذكورة أعلاه.

وينطبق البيان الأول الذي أدليت به عن عمليات الرقابة الداخلية في المنظمة بصيغته المبيّنة أعلاه على السنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ وحتى تاريخ الموافقة على البيانات المالية للمنظمة لعام ٢٠١٦.

بيئة عمل المنظمة

تعمل المنظمة في أكثر من ١٥٠ بلداً يوجد فيها أحياناً بيئات عمل صعبة قد تعرّضها لحالات تتأصل فيها المخاطر بمستوى عال، بما فيها المتعلق منها بأمن الموظفين وبقدرتها على صون الرقابة الداخلية بمستويات عالية. وتقوم المنظمة (والأمم المتحدة بشكل عام) برصد الوضع الأمني في كل بلد تعمل فيه وبتأخذ قرارات استراتيجية عند اللزوم بشأن تكييف عمليات المنظمة والحد من مستوى تعرض موظفيها للخطر. وتُقيد جميع المخاطر المواجهة على مستوى المكاتب في سجل رسمي خاص بالمخاطر يستعرضه المديرون بانتظام ويرفعوه إلى مستويات أعلى للفت انتباهها إليه حسب الاقتضاء.

إطار الرقابة الداخلية وإدارة المخاطر

صدر إطار الرقابة الداخلية في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣؛ فيما صدر إطار مساءلة المنظمة في آذار/مارس ٢٠١٥، أما سياسة إدارة المخاطر المؤسسية فقد صدرت في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥. وقام في عام ٢٠١٥ كل مركز من مراكز الميزانية على نطاق المنظمة ككل باستكمال قوائم التقييم الذاتي للرقابة الداخلية. وحُدثت في عام ٢٠١٦ تلك القوائم واستُهل نشرها بفضل منصة إلكترونية جديدة سهلة الاستعمال. ويؤدي أيضاً تحسين الاتصالات بشأن مصادر أموال المنظمة واستخداماتها من خلال البوابة الإلكترونية للمنظمة إلى تقديم الدعم اللازم لتحسين الرقابة فيما يتعلق برصد ميزانية المنظمة.

وتتألف الأغراض التي يصبو نهج إدارة المخاطر بالمنظمة إلى بلوغها من شقين، هما: دعم اتخاذ القرارات المستنيرة ودمج إدارة المخاطر في عمليات التشغيل المؤسسية. ووضعت سياسة إدارة المخاطر المؤسسية تضم أدوات لتحديد المخاطر وتقييمها والاستجابة لها ورصدها بطريقة منظمة ومنهجية وسريعة.

ويشمل هذا الأمر اتباع نهج مُزَمع بشأن إدارة المخاطر، بما في ذلك مستويات تقبل المخاطر والمساءلة عن تخفيف وطأتها، وهو نهج يزود الإدارة العليا بما يلزم من معلومات عن المخاطر ويرسي عملية إبلاغ فعالة. وتتسَدّد السياسة على دمج عملية إدارة المخاطر في دورات التخطيط والميزنة الاستراتيجية والتشغيلية بالمنظمة، وكذلك في أطر المساءلة والرقابة الداخلية. ويُقدّم تقرير سنوي عن المخاطر إلى المدير العام والدول الأعضاء من خلال المجلس التنفيذي.

وتُكَمّل سياسة إدارة المخاطر المؤسسية المرحلة المُتَبعة من القاعدة إلى القمة في تعيين المخاطر وتحديد أولوياتها المقترنة بأخرى متبعة من القمة إلى القاعدة في التحقق من المخاطر وتصعيدها.

وأنكفّل بصفتي المديرية العامة للمنظمة بكامل المسؤولية عن تقييم المخاطر المرتبطة بتنفيذ برامج المنظمة ومشاريعها وعملياتها بشكل عام.

استعراض مدى فعالية ضوابط الرقابة الداخلية

يستند أساساً استعراضى لمدى فعالية نظام ضوابط الرقابة الداخلية بالمنظمة إلى ما يلي:

- (أ) توقيع جميع المديرين الإقليميين والمديرين العامين المساعدين "لخطاب تمثيل" سنوي يؤكد أهمية ضمان وضع الضوابط الداخلية اللازمة موضع التنفيذ، فضلاً عن ضمانات أخرى كثيرة بشأن ضوابط الرقابة الداخلية الرئيسية.
- (ب) استكمال جميع مديري مراكز الميزانية للقوائم المرجعية للتقييم الذاتي للرقابة الداخلية وتقديمها - ٥٦ مديراً في المقر الرئيسي و ١٦٦ مديراً في الأقاليم، بمن فيهم ممثلو المنظمة كافة. وتعرض القوائم ضوابط الرقابة الرئيسية بمجملها، ويتولى كل واحد من مديري مراكز الميزانية تقدير مدى الامتثال لتلك البيانات الرئيسية.
- (ج) التقارير الصادرة عن مكتب خدمات المراقبة الداخلية وتقارير المراجعين الخارجيين لحسابات المنظمة التي تبيّن معلومات مستقلة وموضوعية عن فعالية الامتثال وضوابط الرقابة، جنباً إلى جنب مع التوصيات المتعلقة بإدخال التحسينات.

(د) لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة التي تستعرض جميع تقارير مراجعة الحسابات والتقارير المتعلقة بالمخاطر، فضلاً عن التقارير المالية وغيرها من المعلومات ذات الصلة بإطار الرقابة العام. وتُقدّم تقارير اللجنة المذكورة إليّ وإلى المجلس التنفيذي بغرض إسداء المشورة بشأن إدارة المخاطر والمسائل المالية والرقابة الداخلية، وتحديد أية مجالات يُحتمل تحسينها وإسداء المشورة بشأن كيفية معالجة مواطن الضعف.

أهم المسائل الملاحظة بشأن الرقابة والمخاطر

بعد أن يستكمل كل مركز من مراكز ميزانية المنظمة قوائم الرقابة الداخلية وسجل المخاطر، تقوم الإدارة المعنية بمخاطر الامتثال والأخلاقيات باستعراض النتائج الموحّدة وتقديمها إلى مجموعة السياسات العالمية. وفيما يلي أهم المخاطر التي تواجهها المنظمة حالياً بحسب استنتاجاتي:

- التمويل الكامل للميزانية البرمجية المعتمدة للمنظمة؛
- التمويل الكامل لبرنامج الطوارئ الجديد جنباً إلى جنب مع خطورة مواجهة طارئة كبرى قبل تنفيذه بالكامل؛
- تمويل الخصوم الطويلة الأجل، وخصوصاً تكاليف الرعاية الصحية بعد انتهاء الخدمة؛
- الآثار المترتبة على استمرارية الأعمال والناشئة عن انتخاب المدير العام/ تولى المدير العام الجديد (وفريق كبار المسؤولين الجديد) لمناصبهم؛
- الانتقال في مجال شلل الأطفال، ولاسيما المخاطر المحيطة بتلك البرامج و/ أو المكاتب التي تعوّل بشدّة على أموال مكافحة شلل الأطفال؛
- المخاطر المترتبة على استمرارية الأعمال فيما يتصل بتأثير أحد الأحداث الكبرى على عمليات المنظمة (مثل الكوارث الطبيعية أو كبرى الهجمات الإرهابية)؛
- العجز عن منع الاحتيال/ الفساد والتصدي لهما بفعالية؛
- مخاطر الأمن السيبراني (اختراق الأصول الرقمية المُسبّب لضياع البيانات أو سرقتها أو عدم توافر الخدمات أو إلحاق الضرر بالأموال أو بالسمة).

وفيما يخص كل واحدة من المخاطر المذكورة أعلاه، فقد ناقشت مع المديرين العامين المساعدين والمديرين الإقليميين موضوع اتخاذ إجراءات لتخفيف وطأتها، وحدّدت المسؤوليات اللازمة لضمان تطبيق تلك الإجراءات.

وأبلغت الدول الأعضاء في عام ٢٠١٦ بنتائج حاسمة مُستمدة من تقارير المراجعة الداخلية للحسابات بناءً على أخرى مُستمدة من عمليات مراجعة الحسابات التي أُجريت أثناء عام ٢٠١٥، وأعطت علماء بشواغل تتعلق تحديداً بالأمن في بعض المكاتب (الامتثال لمعايير الأمم المتحدة) واستخدام عقود "غير الموظفين"، مثل اتفاقات الخدمات الخاصة، وضوابط الرقابة المفروضة على استخدام المساهمات المالية المباشرة في بعض المكاتب. وسيقدم مكتب خدمات المراقبة الداخلية تقارير مستقلة عن نتائج أعماله في عام ٢٠١٦ التي يُتوقع أن تشدّد على شواغل يواصل بعض المكاتب إيدأؤها إزاء هذه المجالات نفسها، برغم ما أُدجّل من تحسينات جيدة على مجالات أخرى.

وشدّد تقرير لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة لعام ٢٠١٦ على الحاجة إلى ضمان إدراج موضوع إدارة المخاطر بوصفه جزءاً لا يتجزأ من عملية الإدارة؛ وإلى ضمان التمويل الكامل لجوانب التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة والخصوم غير الممولة لمكافحة شلل الأطفال، وعلى الحاجة إلى ضمان تصريف شؤون مشاريع تكنولوجيا المعلومات كما ينبغي؛ وأثار التقرير شواغل بشأن تمويل الإصلاح أثناء الطوارئ.

بيان

أرى أن الرقابة الداخلية تعمل بفعالية، على أن هناك قيوداً متأصلة فيها بصرف النظر عن مدى جودة إعدادها - ومنها إمكانية التحايل عليها - وبذا فإنها قادرة على أن توفر ضمانات معقولة ليس إلا. وعلاوة على ذلك، فإن فعاليتها قد تختلف باختلاف الوقت بسبب التغييرات الطارئة على الظروف.

وأعرب عن التزامي بمعالجة أية مواطن ضعف تُلاحظ أثناء العام على ضوابط الرقابة الداخلية ويُستععى انتباهي إليها.

وأخلص، بناءً على ما ذكر أعلاه وعلى حد علمي ومعلوماتي، إلى أنه لا توجد مواطن ضعف جوهرية من شأنها أن تحول دون إيداع المراجع الخارجي للحسابات لرأي غير مشفوع بتحفظات بشأن البيانات المالية للمنظمة، ولا توجد مسائل هامة أخرى ناشئة ستلزم إثارتها في هذه الوثيقة عن السنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦ وحتى تاريخ الموافقة على البيانات المالية.

M. Lehan

مارغريت تشان

المديرة العامة

جنيف، في ٤ نيسان/أبريل ٢٠١٧

الفرع ٣: التقرير المالي بما في ذلك البيانات المالية
المراجعة لعام ٢٠١٦

المصادقة على البيانات المالية للسنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦

تجدون طيه، وفقاً للمادة ٣٤ من دستور منظمة الصحة العالمية وللمادة الثالثة عشرة من لائحته المالية البيانات المالية للسنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦. وللسنة الرابعة تم إعداد البيانات المالية والسياسات المحاسبية والملاحظات على البيانات المالية بالامتثال للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام (المعايير المحاسبية الدولية). كما أعدت البيانات المالية وفقاً لللائحة المالية لمنظمة الصحة العالمية ونظامها المالي. وقد خضعت البيانات المالية والملاحظات للمراجعة من جانب العناصر النظامية للتقرير المالي للمراجعة من جانب المراجع الخارجي لحسابات المنظمة، أي لجنة مراجعة الحسابات بجمهورية الفلبين، والذي يرد رأيه ضمن التقرير المالي.

وبالرغم من أن المنظمة اعتمدت تقديم التقارير المالية بصفة سنوية على النحو المنصوص عليه في المادة الثالثة عشرة من اللائحة المالية المعدلة،^١ فإن الفترة المالية للميزانية تظل عامين (المادة الثانية من اللائحة المالية). ومن ثم فلاغراض المقارنة بين المصروفات الفعلية والميزانية المخططة، تُعرض ميزانية الثانية على أساس عامين من المصروفات السنوية. ويوفر بيان مقارنة الميزانية بالمبالغ الفعلية (البيان الخامس) هذه المقارنة بحسب الفئة.

وبالإضافة إلى الصندوق العام (الميزانية البرمجية) هناك فئتان من الصناديق الأخرى مدرجتان ضمن البيانات المالية للمنظمة، ألا وهما فئة صناديق الدول الأعضاء وغيرها، وفئة الصندوق الائتماني. ويمكن الاطلاع على تفاصيل الإيرادات والمصروفات فيما يخص كل فئة من هذه الفئات الرئيسية الثلاث للصناديق في الجدول الأول من هذا التقرير.

وفي عام ٢٠١٦ قدمت منظمة الصحة العالمية خدمات إلى ستة كيانات أخرى هي: الصندوق الاستئماني التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، والوكالة الدولية لبحوث السرطان، والمركز الدولي للحساب الإلكتروني، والبرنامج الأفريقي لمكافحة داء كلابية الذنب (الإنكوسركية)، وصندوق التأمين الصحي للموظفين. ويتم إعداد بيانات مالية منفصلة لكل واحد من هذه الكيانات وتخضع لعمليات مراجعة حسابات خارجية مستقلة. وتُدرج الصناديق التي تديرها المنظمة بالنيابة عن هذه الكيانات^٢ ضمن بيان الوضع المالي (البيان الأول).

وتم استعراض وإقرار البيانات المالية للسنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦، مع الملاحظات على البيانات والجدولين الداعمين الأول والثاني.



الدكتورة مارغريت تشان
المديرة العامة



نيكولاز ر. جيفري
المراقب المالي

جنيف، ٤ نيسان/ أبريل ٢٠١٧

١ انظر القرار جص ٦٢-٦ (٢٠٠٩).

٢ باستثناء الوكالة الدولية لبحوث السرطان التي لا تدير المنظمة صناديقها.

خطاب إحالة**جمهورية الفلبين
لجنة مراجعة الحسابات**

Commonwealth Avenue, Quezon City, Philippines

خطاب إحالة

٣ نيسان/ أبريل ٢٠١٧

سيدي / سيدتي،

تحية طيبة وبعد،

يشرفني أن أقدم إلى جمعية الصحة العالمية السبعين تقرير المراجع الخارجي للحسابات ورأيه بشأن البيانات المالية لمنظمة الصحة العالمية للسنة المالية المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦.

وأود أن أسجل تقديري لجمعية الصحة العالمية إذ شرفتنا بأداء دور المراجع الخارجي لحسابات المنظمة وخصتنا بهذا الامتياز.

مع وافر التحية والتقدير،،،



مايكل ج. أجوينالدو
رئيس لجنة مراجعة الحسابات
جمهورية الفلبين
المراجع الخارجي للحسابات

رئيس جمعية الصحة العالمية السبعين
منظمة الصحة العالمية
جنيف، سويسرا

رأي مراجع الحسابات الخارجي

جمهورية الفلبين
لجنة مراجعة الحسابات

Commonwealth Avenue, Quezon City, Philippines

تقرير مراجع الحسابات المستقل

إلى جمعية الصحة العالمية

الرأي

لقد قمنا بمراجعة البيانات المالية لمنظمة الصحة العالمية والتي تتضمن بيان الوضع المالي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦، وبيان الأداء المالي، وبيان التغييرات في صافي الأصول/ الأسمه، وبيان التدفقات النقدية، وبيان مقارنة الميزانية بالمبالغ الفعلية للسنة المنتهية في ذلك الوقت، والملاحظات المدرجة بالبيانات المالية بما في ذلك ملخص السياسات المحاسبية الرئيسية.

ومن وجهة نظرنا، تعرض البيانات المالية المصاحبة بنزاهة، من كافة الجوانب الجوهرية، وضع المنظمة المالي في السنة المالية المنتهية في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦ ونتائج أدائها المالي، والتغييرات في صافي الأصول/ الأسمه، والتدفقات النقدية، ومقارنة الميزانية بالمبالغ الفعلية لهذه السنة المنتهية، وفقاً للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام.

أساس هذا الرأي

لقد أجرينا هذه المراجعة على نحو يمثل للمعايير الدولية الخاصة بمراجعة الحسابات الصادرة عن المجلس الدولي المعني بتدقيق الحسابات ومعايير الضمان. وتوضح مسؤولياتنا بموجب هذه المعايير في القسم الخاص بمسؤوليات مراجع البيانات المالية من تقريرنا. ونحن نعمل بشكل مستقل عن المنظمة من حيث المتطلبات الأخلاقية المتعلقة بمراجعتنا للبيانات المالية، وقد التزمنا بسائر مسؤولياتنا الأخرى وفقاً لهذه المتطلبات. ونعتقد أن بيانات المراجعة التي حصلنا عليها كافية وملائمة لتكون أساساً لرأينا الخاص بمراجعة الحسابات.

معلومات أخرى

والإدارة مسؤولة عن المعلومات الأخرى والتي تشمل البيانات الواردة في التقرير البرمجي والمالي للمنظمة لمن منتصف المدة للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ بما في ذلك البيانات المالية التي تمت مراجعتها لعام ٢٠١٦، ولكنها لا تشمل البيانات المالية، وتقرير المراجعين التابعين لنا والتي تم الاعتماد عليها.

ورأينا بشأن البيانات المالية لا يغطي المعلومات الأخرى ونحن لا نعبر عن أي شكل من أشكال الضمان بناءً عليها.

وفيما يتعلق بمراجعتنا للبيانات المالية، فإننا مسؤولون عن الاطلاع على المعلومات الأخرى ومن ثم الحكم على ما إذا كانت هذه المعلومات لا تتسق بشكل جوهري مع البيانات المالية، أو أن المعلومات التي حصلنا عليها سواء من خلال المراجعة أو بطريقة أخرى قد حرفت بشكل جوهري. وإذا ما خلصنا استناداً إلى العمل الذي أجريناه إلى وجود تحريف جوهري في هذه المعلومات، فإننا نكون مطالبين بالإبلاغ عن هذه الحقيقة، دون أن يكون لدينا ما نبلغ به في هذا الشأن.

مسؤولية الإدارة والمسؤولين عن تصريف شؤون البيانات المالية

تكون الإدارة مسؤولة عن الإعداد والعرض النزيه للبيانات المالية وفقاً للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام، وعن المراقبة الداخلية حسبما تراه الإدارة ضرورياً للتمكن من إعداد البيانات المالية التي لا يشوبها بدرجة معقولة من أخطاء جوهرية سواء الناجمة عن الغش أو الخطأ.

ومن خلال إعداد البيانات المالية تكون الإدارة مسؤولة عن تقييم قدرة المنظمة على مواصلة نشاطها، والإفصاح، حسب الاقتضاء، عن الأمور المرتبطة بمواصلة النشاط، واستخدام أساس الحسابات المتبع عند مواصلة النشاط ما لم تعتزم الإدارة تصفية أعمال المنظمة أو وقف عملياتها، أو لم يكن أمامها خيار واقعي آخر.

ويكون المسؤولون عن تصريف الشؤون مسؤولين عن الإشراف على عملية إعداد التقارير المالية للمنظمة.

مسؤولية مراجع الحسابات عن مراجعة البيانات المالية

ويتمثل هدفنا في الحصول على تأكيد معقول على أن البيانات المالية ككل لا يشوبها أي بيانات مغلوطة جوهرية سواء الناجمة عن الغش أو الخطأ وإصدار تقرير مراجع حسابات يتضمن آراءنا. ويمثل الضمان المعقول مستوى عالٍ من التأكيد لكنه لا يكون ضماناً على أن مراجعة الحسابات التي يتم إجراؤها وفقاً للمعايير المحاسبية الدولية دائماً ما تكشف البيانات المغلوطة الجوهرية حال وجودها. وقد تنجم البيانات المغلوطة عن الغش أو الخطأ وتعتبر أخطاء جوهرية إذا ما كان من شأنها منفردة أو بشكل كلي التأثير بشكل معقول على القرارات الاقتصادية التي يتخذها المستخدم بناءً على هذه البيانات المالية.

وكجزء من عملية المراجعة وفقاً للمعايير المحاسبية الدولية، فإننا نتوخى الحكم المهني ونحافظ على درجة من التشكك المهني طوال عملية المراجعة كما أننا نقوم بما يلي:

- تحديد وتقييم المخاطر الناجمة عن البيانات المغلوطة الجوهرية المدرجة في البيانات المالية سواء الناجمة عن الغش أو الخطأ، وتصميم واتخاذ إجراءات لمراجعة الحسابات تستجيب لهذه المخاطر، والحصول على بيانات كافية وملائمة للمراجعة للاعتماد عليها في إبداء رأينا. إن خطر عدم اكتشاف البيانات المغلوطة الجوهرية الناجم عن الغش يكون أعلى من ذلك الناجم عن الخطأ نظراً لأن الغش قد ينطوي على تواطؤ وتزييف وحذف وتمويه أو تجاوز للرقابة الداخلية.
- تفهم الرقابة الداخلية المتعلقة بمراجعة الحسابات بغية تصميم إجراءات المراجعة المناسبة للظروف، وليس بغرض إبداء الرأي في فعالية الرقابة الداخلية للمنظمة.

- تقييم مدى ملائمة سياسات المحاسبة ومعقولية التقديرات المحاسبية ودرجة الإفصاح ذات الصلة التي تحددها الإدارة.
- التعليق على مدى ملاءمة استخدام الإدارة لأساس المحاسبة المعتمد على مواصلة النشاط والاعتماد على بيانات المراجعة التي تم الحصول عليها بشأن وجود شكوك جوهرية تتعلق بأحداث أو ظروف تلقي شكوك كبيرة على قدرة المنظمة على مواصلة نشاطها. وإذا خلصنا إلى وجود شكوك جوهرية فينبغي علينا التنبيه في تقرير مراجع الحسابات على ضرورة الإفصاح المرتبط بهذا الشأن في البيانات المالية، أو تعديل آراءنا إذا لم يكن هذا الإفصاح كافياً. وتعتمد استنتاجاتنا على بيانات المراجعة التي حصلنا عليها حتى تاريخ تقرير مراجع الحسابات التابع لنا.
- تقييم العرض والهيكل والمحتوى الكلي للبيانات المالية بما في ذلك الإفصاح، وإذا ما كانت البيانات المالية تعبر عن التعاملات والأحداث الأساسية بطريقة تضمن نزاهة العرض.

ونحن نتواصل مع المسؤولين عن تصريف الشؤون بشأن، ضمن جملة أمور أخرى، المجال والتوقيت المقرر لمراجعة الحسابات، ونتائج المراجعة الأساسية بما في ذلك أي أوجه قصور كبيرة في المراجعة الداخلية اكتشفت أثناء مراجعة الحسابات.

تقرير عن الشروط القانونية والتنظيمية الأخرى

نرى كذلك أن معاملات منظمة الصحة العالمية التي اطلعنا عليها أو التي فحصناها في إطار مراجعتنا قد تمت، في جميع جوانبها المعنية، وفقاً للوائح المالية للمنظمة.

وعملاً بأحكام المادة الرابعة عشرة من اللائحة المالية للمنظمة أصدرنا أيضاً تقريراً مطولاً عن مراجعتنا لحسابات منظمة الصحة العالمية.



مايكل ج. أجوينالدو
رئيس لجنة مراجعة الحسابات
جمهورية الفلبين
المراجع الخارجي للحسابات

مدينة كويزون، الفلبين
في ٤ نيسان/ أبريل ٢٠١٦

البيانات المالية
منظمة الصحة العالمية
البيان الأول: بيان الوضع المالي
في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦
(بالآلاف الدولارات الأمريكية)

٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	الملاحظات	الوصف
			الأصول المتداولة
٤٣١ ٣١٨	٤٣٦ ٨٩٠	١-٤	النقدية والمكافآت النقدية
٢ ٧٥٤ ٢٥٩	٢ ٧١٧ ٠٧٩	٢-٤	الاستثمارات القصيرة الأجل
٨٦٦ ٠١٦	٨٧١ ٨٠٨	٣-٤	الحسابات المدينة - الجارية
١٠ ٧٠٢	١٠ ٢٤٣	٤-٤	المبالغ المُستحقة للموظفين
٥٣ ١٥٢	٣٩ ٥٥٤	٥-٤	المخزونات
١٢ ٤٧٤	٩ ٦١٥	٦-٤	المبالغ المدفوعة مُقدّماً والودائع
٤ ١٢٧ ٩٢١	٤ ٠٨٥ ١٨٩		مجموع الأصول المتداولة
			الأصول غير المتداولة
١٩٧ ٤٧٢	٢٠٧ ٢٧٨	٣-٤	الحسابات المدينة - غير الجارية
٩٣ ٩٠٠	٩٥ ٨٤٦	٢-٤	الاستثمارات الطويلة الأجل
٦٥ ١٢٤	٧٠ ٩٦٤	٧-٤	الممتلكات والمنشآت والمُعَدَّات
٢ ٨٠٦	٤ ٧٨٨	٨-٤	الأصول غير الملموسة
٣٥٩ ٣٠٢	٣٧٨ ٨٧٦		مجموع الأصول غير المتداولة
٤ ٤٨٧ ٢٢٣	٤ ٤٦٤ ٠٦٥		مجموع الأصول
			الخصوم
			الخصوم المتداولة
٥٧ ٠٧٩	٦٨ ٣٤٦	٩-٤	الإشتراقات المُخصَّلة مُقدّماً
٥٣ ٥٩٧	٤١ ١٢٩	١-٤	الحسابات الدائنة
٢ ١٥٦	٢ ٠٠٥	١١-٤	المبالغ المُستحقة الدفع للموظفين
٤٦ ٧٢٢	٤٦ ٦٤٨	١٢-٤	استحقاقات منافع الموظفين - الجارية
٣٣٩ ٤١٨	٣٧٩ ٩٠٨	١٣-٤	الإيرادات المُؤجَّلة
٥٣ ١٧٧	٢٤ ٦٦٨	٢-٤	الخصوم المالية
١٠٨ ٧٤٧	٦٣ ٣٤٨	١٤-٤	الخصوم المتداولة الأخرى
١ ٠٠٨ ٩١١	١ ٠٢٠ ٦٩٠	١٥-٤	الخصوم المشتركة بين الكيانات
	٥٨٣	١٦-٤	الاقتراضات الطويلة الأجل - الجارية
١ ٦٦٩ ٨٠٧	١ ٦٤٧ ٣٢٥		مجموع الخصوم المتداولة
			الخصوم غير المتداولة
٢٧ ٤٧٧	٣٣ ١٣٩	١٦-٤	الاقتراضات الطويلة الأجل - غير الجارية
١ ١٤٣ ٨٤٣	١ ٢٥٩ ٨٠٩	١٢-٤	استحقاقات منافع الموظفين - غير الجارية
١٩٧ ٤٧٢	٢٠٧ ٢٧٨	١٣-٤	الإيرادات المُؤجَّلة - غير الجارية
١ ٣٦٨ ٧٩٢	١ ٥٠٠ ٢٢٦		مجموع الخصوم غير المتداولة
٣ ٠٣٨ ٥٩٩	٣ ١٤٧ ٥٥١		مجموع الخصوم
			صافي الأصول/ الأسهم
١ ٤٤٨ ٦٢٤	١ ٣١٦ ٥١٤		الصندوق العام
٢ ٢٠٩ ٣٣١	٢ ١٦٨ ١٨١	١-٦	صناديق الدول الأعضاء - وغيرها
(٨٠٣ ٥٨١)	(٨٩٤ ٧٦٠)	٣-٦	الصناديق الائتمانية
٤٢ ٨٧٤	٤٣ ٠٩٣	٤-٦	
١ ٤٤٨ ٦٢٤	١ ٣١٦ ٥١٤		مجموع صافي الأصول/ الأسهم
٤ ٤٨٧ ٢٢٣	٤ ٤٦٤ ٠٦٥		مجموع الخصوم وصافي الأصول/ الأسهم

يشكل الفرع الذي يتضمن السياسات المحاسبية المهمة وما يصحبه من ملاحظات جزءاً من البيانات المالية.

منظمة الصحة العالمية

البيان الثاني: بيان الأداء المالي

في السنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦
(بالآلاف الدولارات الأمريكية)

٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥ (أعيدت صياغتها)	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	الملاحظات	الوصف
		١-٥	الإيرادات
٤٦٢ ٦٥١	٤٧٠ ٠٣٦		الاشتراكات المُقدَّرة
١ ٨٣٨ ٤٤٣	١ ٧٥١ ٨١١		المساهمات الطوعية
١٢٩ ٩١٣	٨٧ ٧٤٩		المساهمات الطوعية العينية وفي شكل خدمات
٢٦ ١٧٠	٢٥ ٢٩٤		المشتريات المُستردَّة القيمة
١٧ ٩٦٥	٢٩ ١٨٦		الإيرادات الأخرى
٢ ٤٧٥ ١٤٢	٢ ٣٦٤ ٠٧٦		مجموع الإيرادات
		٢-٥	المصروفات
٩١٠ ٤٦٢	٩١٠ ٧٩١		تكاليف الموظفين
٢٦٥ ٤٨١	٢٤٤ ٤٦٢		الإمدادات والمواد الطبية
٧٤٤ ٠٩٦	٦٧٥ ٧٢٠		الخدمات التعاقدية
٣١١ ٧١٧	٢٤٩ ٢١٠		التحويلات والمِنح
٢٣٣ ٥٣٩	٢٠٠ ٣٣١		السفر
١٩١ ٧١٥	١٣١ ٧٨٥		مصروفات التشغيل العامة
٦٧ ٧١٦	٥٥ ٧٦٢		المُعَدَّات والمركبات والأثاث
٢ ٤٣٣	٢ ٨٣٦		استهلاك الأصول المادية واستهلاك الأصول غير الملموسة
٢ ٧٢٧ ١٥٩	٢ ٤٧٠ ٨٩٧		مجموع المصروفات
٢١ ٠٤٢	٦٢ ٦٨٢	٣-٥	الإيرادات المالية
(٢٣٠ ٩٧٥)	(٤٤ ١٣٩)		مجموع (العجز)/ الفائض في السنة

يشكل الفرع الذي يتضمن السياسات المحاسبية المهمة وما يصحبه من ملاحظات جزءاً من البيانات المالية.

منظمة الصحة العالمية

البيان الثالث: بيان التغيرات في صافي الأصول/ الأسهم

في السنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦
(بآلاف الدولارات الأمريكية)

الوصف	الملاحظات	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	الفائض (العجز)	تعديلات أخرى (يرجى الرجوع إلى الملاحظة ٤-١٢)	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥ (أعيدت صياغتها)
الصندوق العام	١-٦	٢ ١٦٨ ١٨١	(٤١ ١٥٠)		٢ ٢٠٩ ٣٣١
صناديق الدول الأعضاء وغيرها	٢-٦	(٨٩٤ ٧٦٠)	(٣ ٢٠٨)	(٨٧ ٩٧١)	(٨٠٣ ٥٨١)
الصندوق الائتماني	٣-٦	٤٣ ٠٩٣	٢١٩		٤٢ ٨٧٤
مجموع صافي الأصول/ الأسهم		١ ٣١٦ ٥١٤	(٤٤ ١٣٩)	(٨٧ ٩٧١)	١ ٤٤٨ ٦٢٤

يشكل الفرع الذي يتضمن السياسات المحاسبية المهمة وما يصحبه من ملاحظات جزءاً من البيانات المالية.

منظمة الصحة العالمية

البيان الرابع: بيان التدفقات النقدية

في السنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦
(بالآلاف الدولارات الأمريكية)

الوصف	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	أعيدت صياغتها في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥
التدفقات النقدية المتأتية من أنشطة التشغيل		
مجموع (العجز)/ الفائض خلال السنة	(٤٤ ١٣٩)	(٢٣٠ ٩٧٥)
استهلاك الأصول المادية واستهلاك الأصول غير الملموسة	٢ ٨٣٦	٢ ٤٣٣
(أرباح)/ خسائر الاستثمارات غير المحققة	(٩٨٩)	١ ٠٠٣
(أرباح)/ خسائر إعادة تقييم الاقتراضات طويلة الأجل غير المحققة	٨٠٨	٥٢٥
(الزيادة)/ الانخفاض في الحسابات المدينة - الجارية	(٥ ٧٩٢)	(٣٢ ٧٧٦)
(الزيادة)/ الانخفاض في المبالغ المستحقة للموظفين	٤٥٩	(٢٥٦)
(الزيادة)/ الانخفاض في المخزونات	١٣ ٥٩٨	(٢ ٧٣٥)
(الزيادة)/ الانخفاض في المبالغ المدفوعة مقدماً	٢ ٨٥٩	(١٢ ٠٩١)
(الزيادة)/ الانخفاض في الحسابات المدينة - غير الجارية	(٩ ٨٠٦)	٨٤ ٨١٧
الزيادة/ (الانخفاض) في الاشتراكات المحصلة مقدماً	١١ ٢٦٧	(٤ ٦٢٨)
الزيادة/ (الانخفاض) في الحسابات الدائنة	(١٢ ٤٦٨)	٢٢ ٠١٨
الزيادة/ (الانخفاض) في المبالغ المستحقة الدفع للموظفين	(١٥١)	٣٧٩
الزيادة/ (الانخفاض) في استحقاقات الموظفين - الجارية	(٧٤)	(٩ ١٠١)
الزيادة/ (الانخفاض) في الإيرادات المؤجلة	٤٩٠ ٤٠	(٢٧ ٤٢٥)
الزيادة/ (الانخفاض) في الخصوم المتداولة الأخرى	(٤٥ ٣٩٩)	٦٦ ٠٣٠
الزيادة/ (الانخفاض) في الخصوم المشتركة بين الكيانات	١١ ٧٧٩	(٧٨ ٦٤٧)
الزيادة/ (الانخفاض) في استحقاقات منافع الموظفين - غير الجارية	٢٧ ٩٩٥	٣٨ ٢٢٤
الزيادة/ (الانخفاض) في الإيرادات المؤجلة - غير الجارية	٩ ٨٠٦	(٨٤ ٨١٧)
صافي التدفقات النقدية المتأتية من أنشطة التشغيل	٣ ٠٧٩	(٢٦٨ ٠٢٢)
التدفقات النقدية المتأتية من أنشطة الاستثمار		
(الزيادة)/ الانخفاض في الاستثمارات القصيرة الأجل	٣٦ ٧٠٢	٥٩ ٠٧١
(الزيادة)/ الانخفاض في الاستثمارات طويلة الأجل	١ ٤٧٥	(٢٢ ٦١٦)
الزيادة/ (الانخفاض) في الخصوم المالية	(٣٠ ٤٦٣)	٢٨ ٢٨١
(الزيادة)/ (الانخفاض) في الممتلكات والمنشآت والمعدات	(٨ ٠٤٤)	(٣ ٢٤١)
(الزيادة)/ الانخفاض في الأصول غير الملموسة	(٢ ٦١٤)	(٣٢٧)
صافي التدفقات النقدية المتأتية من أنشطة الاستثمار	(٢ ٩٤٤)	٦١ ١٦٨
التدفقات النقدية المتأتية من أنشطة التمويل		
(الزيادة)/ الانخفاض في الاقتراضات طويلة الأجل - الجارية	٥٨٣	
(الزيادة)/ الانخفاض في الاقتراضات طويلة الأجل - غير الجارية	٤ ٨٥٤	٥ ٢٨١
صافي التدفقات النقدية المتأتية من أنشطة التمويل	٥ ٤٣٧	٥ ٢٨١
صافي الزيادة/ (الانخفاض) في النقدية والمكافآت النقدية	٥ ٥٧٢	(٢٠١ ٥٧٣)
النقدية والمكافآت النقدية في بداية السنة	٤٣١ ٣١٨	٦٣٢ ٨٩١
النقدية والمكافآت النقدية في نهاية السنة	٤٣٦ ٨٩٠	٤٣١ ٣١٨

يشكل الفرع الذي يتضمن السياسات المحاسبية المهمة وما يصحبه من ملاحظات جزءاً من البيانات المالية.

منظمة الصحة العالمية

البيان الخامس: بيان مقارنة الميزانية بالمبالغ الفعلية

في السنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦
(بالآلاف الدولارات الأمريكية)

الوصف	الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧	الميزانية البرمجية المنقحة ٢٠١٦-٢٠١٧	المصروفات في عام ٢٠١٦	الفرق بين الميزانية البرمجية والمصروفات	التنفيذ (%)
الفئات					
١- الأمراض السارية	٧٦٥ ٠٠٠	٧٨٣ ٥٠٠	٢٩٣ ٩١٠	٤٨٩ ٥٩٠	%٣٨
٢- الأمراض غير السارية	٣٣٩ ٩٠٠	٣٧٦ ٠٠٠	١٢٠ ٨٩٩	٢٥٥ ١٠١	%٣٢
٣- تعزيز الصحة طيلة العمر	٣٨١ ٧٠٠	٣٨١ ٧٠٠	١٥٧ ٣٧٩	٢٢٤ ٣٢١	%٤١
٤- النظم الصحية	٥٩٤ ٥٠٠	٥٩٤ ٥٠٠	٢٣٤ ٠٨٥	٣٦٠ ٤١٥	%٣٩
٥- التأهب والترصد والاستجابة	٣٧٩ ٧٠٠				
الطوارئ					
٦- الخدمات المؤسسية/ الوظائف التكيفية	٧٣٣ ٥٠٠	٧٣٣ ٥٠٠	١٣٩ ٥٩٧	٣٤٥ ٥٠٣	%٢٩
شغل الأطفال، والفاشيات والأزمات، والاستجابة والبرامج الخاصة	١ ١٩٠ ٦٠٠	٢ ٣١٦ ٦٣٦	٩١٧ ٢٨٣	١ ٣٩٩ ٣٥٣	%٤٠
المجموع	٤ ٣٨٤ ٩٠٠	٥ ٦٧٠ ٩٣٦	٢ ١٨٢ ١٨٥	٣ ٤٨٨ ٧٥١	%٣٨

الفروقات حسب الأساس			
مصروفات صندوق معادلة الضرائب	١٦ ٧٤٠		
الترتيبات الخاصة	٤٦ ١٠٠		
المصروفات الأخرى غير المدرجة في الميزانية البرمجية	(١٤ ٩٢٠)		
مجموع الفروقات حسب الأساس	٤٧ ٩٢٠		
الفروقات حسب التوقيت			
مصروفات الميزانية البرمجية للفترات السابقة	٨٠ ٢٧٥		
مجموع الفروقات حسب التوقيت	٨٠ ٢٧٥		
مجموع المصروفات - الصندوق العام	٢ ٣١٠ ٣٨٠		
الفروقات حسب الكيان			
المصروفات في الصندوق المشترك وصندوق المشاريع وصندوق الأغراض الخاصة والصندوق الائتماني	٧٢ ٨٦٨		
المصروفات العينية/ في شكل خدمات	٨٧ ٦٤٩		
مجموع الفروقات حسب الكيان	١٦٠ ٥١٧		
مجموع المصروفات في بيان الأداء المالي (البيان الثاني)	٢ ٤٧٠ ٨٩٧		

يشكل الفرع الذي يتضمن السياسات المحاسبية المهمة وما يصحبه من ملاحظات جزءاً من البيانات المالية.

١ انظر القرار جص ٦٨-١ (٢٠١٥) والمقرر الإجرائي جص ع ٦٩ (٩) (٢٠١٦).

ملاحظات على البيانات المالية

١ - أساس الإعداد والعرض

أعدت البيانات المالية لمنظمة الصحة العالمية وفقاً للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام (المعايير المحاسبية الدولية) باستخدام أسلوب التكلفة التاريخية (الفعلية). أما الاستثمارات والقروض فيتم تسجيلها بالقيمة العادلة أو بتكلفة مخفضة بسبب الاستهلاك. وطبقت المعايير الدولية للإبلاغ المالي الملائمة عندما لا تُغطي المعايير المحاسبية الدولية مسألة معينة.

وقد أعدت هذه البيانات المالية على أساس افتراض أن المنظمة تمارس نشاطها وتفي بمهمتها في المستقبل المنظور (المعيار ١ من المعايير المحاسبية الدولية- عرض البيانات المالية).

وتُعرض هذه البيانات المالية بالدولارات الأمريكية وجميع القيم مُقَرَّبَةً لأقرب ألف، ويشار إلى ذلك أيضاً بعبارة "آلاف الدولارات الأمريكية".

العملة المتعامل بها وتحويل العملات الأجنبية

تحوّل قيمة المعاملات التي تجرى بعملات أجنبية إلى الدولار الأمريكي بتطبيق أسعار الصرف التشغيلية السائدة المعمول بها في الأمم المتحدة التي تقارب أسعار الصرف عند إجراء المعاملات. وتُحدّد أسعار الصرف التشغيلية مرة في الشهر وتراجع في منتصف الشهر التقلبات ذات الأهمية في سعر صرف كل عملة من العملات.

وتحوّل قيمة الأصول والخصوم المحسوبة بعملات أخرى إلى الدولار الأمريكي بتطبيق أسعار الصرف التشغيلية للأمم المتحدة المعمول بها في نهاية السنة المالية. وتقيّد المكاسب والخسائر الناتجة في بيان الأداء المالي.

وتحوّل قيمة الأصول والخصوم في حوافز الاستثمارات المحسوبة بعملات أخرى إلى الدولار الأمريكي بتطبيق سعر الإقفال الذي يستخدمه أمين الاستثمارات في نهاية الشهر.

الأهمية المادية واستخدام التقييمات والتقدير

الأهمية المادية^١ هي مفهوم محوري في البيانات المالية للمنظمة. فالعملية التي تقوم بها المنظمة لاستعراض الأهمية المادية المحاسبية تتيح أسلوباً منهجياً لتحديد القرارات المتخذة فيما يخص الأهمية المادية للمعلومات الشاملة لعدد من المجالات المحاسبية وتحليلها وتقييمها واعتمادها واستعراضها استعراضاً دورياً. وترد في البيانات المالية مبالغ مبنية على تقييمات الإدارة وتقديراتها وافتراضاتها. ويتم تبين التغيرات في التقديرات في الفترة التي تصبح معلومة خلالها.

١ تكون أوجه الإغفال أو الخطأ في بنود البيانات ذات أهمية مادية في حال احتمال تأثيرها على أساس فردي أو جماعي في قرارات المستخدمين أو تقديراتهم المستندة إلى البيانات المالية.

البيانات المالية

أعدت مجموعة كاملة من البيانات المالية وفقاً للمعيار ١ من المعايير المحاسبية الدولية على النحو التالي:

- بيان الوضع المالي؛
- بيان الأداء المالي؛
- بيان التغيرات في صافي الأصول/ الأسهم؛
- بيان التدفقات النقدية؛
- بيان مقارنة الميزانية بالمبالغ الفعلية؛
- الملاحظات على البيانات المالية التي تشمل توضيحاً للأساس الذي تم وضع البيانات وفقه، وتعرض على أساسه، وملخصاً للسياسات المحاسبية المهمة، والمعلومات الملائمة الأخرى.

٢- سياسات محاسبية مهمة

١-٢ النقدية والمكافآت النقدية

تُحفظ النقدية والمكافآت النقدية بالقيمة الاسمية وتتألف من النقدية تحت الطلب والنقدية المودعة في المصارف والودائع بضمان إضافي والأوراق التجارية وصناديق الأسواق النقدية والأذونات والسندات القصيرة الأجل. وتُدْرَج فيها جميع الاستثمارات ذات مواعيد الاستحقاق لمدة ثلاثة أشهر أو أقل اعتباراً من تاريخ الشراء في النقدية والمكافآت النقدية. ويشمل ذلك النقدية والمكافآت النقدية التي تحفظ في حوافظ الاستثمارات التي يديرها مديرون خارجيون معنيون بالاستثمارات.

٢-٢ الاستثمارات والصكوك المالية

الصكوك المالية تُقَيَّد عندما تصبح المنظمة طرفاً في أحكام الصكوك التعاقدية وحتى تنتهي مدة حقوق تحصيل التدفقات النقدية المتأتمية من تلك الأصول أو تُثقل هذه الحقوق وحتى تنقل المنظمة بشكل ملحوظ جميع المخاطر والمكافآت المرتبطة بالملكية. ويمكن تصنيف الاستثمارات على أنها (١) أصول مالية أو خصوم مالية مُحدَّدة بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز؛ (٢) أو استثمارات محتفظ بها حتى تاريخ استحقاقها؛ (٣) أو استثمارات متوفرة للبيع؛ (٤) أو ودائع مصرفية وحسابات مدينة أخرى. وتُقَيَّد كل عمليات شراء الاستثمارات وبيعها على أساس تاريخ تداولها.

الأصول المالية أو الخصوم المالية المُحدَّدة بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز هي صكوك مالية تستوفي أحد الشرطين التاليين: (١) يُحتَقَظ بها لأغراض التداول؛ (٢) أو تُعَيَّن من جانب الكيان المعني لدى التقييد الأولي على أنها صكوك مُحدَّدة بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز.

وتقاس الصكوك المالية ضمن هذه الفئة بالقيمة العادلة وتحسب أي مكاسب أو خسائر تنشأ عن التغيرات في القيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز وتدرج في بيان الأداء المالي في الفترة التي تنشأ فيها. وتصنف جميع الصكوك المشتقة مثل عقود المقايضة والعقود أو الخيارات الآجلة لأسعار صرف العملات على أنها صكوك

محتفظ بها لأغراض التداول ما عدا الصكوك المعينة والفعلية للتحوط من مخاطر تقلب أسعار الصرف حسبما يحدده المعيار ٢٩ من المعايير المحاسبية الدولية (الأدوات المالية: الإثبات وتقدير القيمة). وتُصنّف الأصول المالية في الحوافظ المدارة خارجياً المعينة عند القيد الأولي بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز كأصول متداولة أو غير متداولة تبعاً للأفق الزمني للأغراض الاستثمارية لكل حافضة. فإذا كان هذا الأفق يبلغ سنة واحدة أو أقل فإن الأصول المذكورة تُصنّف كأصول متداولة، أما إذا زاد الأفق عن سنة فإنها تصنّف كأصول غير متداولة.

الاستثمارات المحتفظ بها حتى تاريخ استحقاقها هي أصول مالية غير مُشْتَقَّة تنطوي على مدفوعات ثابتة أو قابلة للتحديد وتكون مواعيد استحقاقها ثابتة وتعتمد المنظمة الاحتفاظ بها حتى تاريخ استحقاقها وتتمتع بالقدرة على ذلك. وتُحدّد هذه الاستثمارات بتكلفة الاستهلاك باستخدام طريقة سعر الفائدة الفعلي وتُقيّد إيرادات سعر الفائدة على أساس المردود الفعلي في بيان الأداء المالي.

الاستثمارات المتوفرة للبيع هي استثمارات تُصنّف على هذا النحو عندما لا تعينها المنظمة كاستثمارات يحتفظ بها لأغراض التداول أو حتى تاريخ استحقاقها. وتُحدّد الاستثمارات المتوفرة للبيع بالقيمة العادلة (بما في ذلك تكاليف المعاملات التي تنسب مباشرة إلى شراء الأصول المالية) وتُقيّد تغيرات القيمة في صافي الأصول/ الأسهم. وتُقيّد رسوم انخفاض القيمة وأسعار الفائدة المحسوبة باستخدام طريقة سعر الفائدة الفعلي في بيان الأداء المالي. ولم تكن هناك أي أصول مالية متوفرة للبيع محتفظ بها في المنظمة في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦.

الودائع المصرفية والحسابات المدينة الأخرى هي أصول مالية غير مُشْتَقَّة منطوية على مدفوعات ثابتة أو قابلة للتحديد وغير متداولة في سوق نشطة. وتدرج في هذه الفئة الإيرادات المتراكمة المتصلة بالفائدة وحصص الأرباح والمبالغ النقدية المُسْتَحَقَّة التي تحصل من الاستثمارات. وتُحدّد الودائع المصرفية والحسابات المدينة الأخرى بتكلفة الاستهلاك التي تحسب باستخدام طريقة سعر الفائدة الفعلي وبطرح منها أي انخفاض في القيمة. وتُقيّد إيرادات سعر الفائدة بالاستناد إلى سعر الفائدة الفعلي باستثناء الحسابات المدينة القصيرة الأجل التي يكون تقييد الفائدة الخاصة بها أمراً غير ذي أهمية مادية.

الخصوم المالية الأخرى تشمل الحسابات الدائنة والاستحقاقات المتصلة بالاستثمارات وتُقيّد في البداية بالقيمة العادلة ثم تقاس بتكلفة الاستهلاك باستخدام طريقة سعر الفائدة الفعلي باستثناء الخصوم القصيرة الأجل التي يكون تقييد الفائدة الخاصة بها أمراً غير ذي أهمية مادية.

٢-٣ الحسابات المدينة

الحسابات المدينة هي أصول مالية غير مُشْتَقَّة منطوية على مدفوعات ثابتة أو قابلة للتحديد وغير متداولة في سوق نشطة. والحسابات المدينة الجارية هي مبالغ مُسْتَحَقَّة التحصيل في حدود ١٢ شهراً من تاريخ التبليغ في حين أن الحسابات المدينة غير الجارية هي مبالغ مُسْتَحَقَّة التحصيل منذ أكثر من ١٢ شهراً من تاريخ التبليغ عن البيانات المالية.

وتُقيّد حسابات المساهمات الطوعية المدينة بناءً على شروط الدفع المُحدّدة في اتفاق ملزم بين المنظمة والجهة المساهمة. وحينما لا تكون هناك مثل هذه الشروط فإن المبلغ الكامل المُسْتَحَقَّ التحصيل يقيّد على أنه واجب الأداء حالياً. أما حسابات الاشتراكات المُقدّرة المدينة فتُقيّد سنوياً في بداية السنة كما في حال الاشتراكات المُقدّرة

التي تعتمد عليها جمعية الصحة. وتسجل الحسابات المدينة بصافي قيمتها القابلة للتحقيق المُقدَّرة، ولا تخضع للخصم، إذ يعتبر أثر الخصم غير ذي أهمية مادية.

وتُقيَّد الاعتمادات المُخصَّصة للحسابات المدينة المشكوك في تحصيلها عندما يكون هناك خطر احتمال انخفاض قيمة الحسابات المدينة. وتُقيَّد التغيرات في الاعتمادات المُخصَّصة للحسابات المدينة المشكوك في تحصيلها في بيان الأداء المالي - (البيان الثاني).

٢-٤ المخزونات

تُقيَّد المنظمة الأدوية واللقاحات والإمدادات الإنسانية والمنشورات كجزء من مخزوناتها. وتُقيَّم المخزونات عن طريق أدنى مستوى (١) للتكلفة أو (٢) صافي القيمة القابلة للتحقيق باستخدام مُعدَّل التكلفة المُرجَّح. تجرى عملية الحصر المادي للمخزون مرة سنوياً. وتُحدَّد رسوم التغليف والشحن والتأمين بالاستناد إلى القيمة الإجمالية لمشتريات المخزونات وإضافتها على قيمة المخزونات.

وعند اقتناء المخزونات عبر معاملات غير قائمة على التبادل (أي المخزونات المتبرع بها في شكل مساهمات عينية) تُحدَّد قيمة المخزونات بالرجوع إلى القيمة العادلة للسلع المتبرع بها لدى اقتنائها.

وفي حال بيع المخزونات أو تبادلها أو توزيعها، تُقيَّد قيمتها الدفترية في المصروفات.

٢-٥ المبالغ المدفوعة مُقدِّماً والودائع

المبالغ المدفوعة مُقدِّماً هي مبالغ تدفع لموردي السلع أو الخدمات قبل الحصول على السلع أو الخدمات. أما الودائع فهي مبالغ مدفوعة في شكل كفالة إيجار أماكن العمل. وتُقيَّد الودائع والمبالغ المدفوعة مُقدِّماً بسعر التكلفة.

٢-٦ الممتلكات والمنشآت والمُعَدَّات

تُقيَّد الممتلكات والمنشآت والمُعَدَّات التي تربو قيمتها على ٥٠٠٠ دولار أمريكي كأصول غير متداولة في بيان الوضع المالي. وتُحدَّد قيمة الممتلكات والمنشآت والمُعَدَّات بالتكلفة التاريخية وتطرح منها تكلفة الاستهلاك المتراكم وأي خسائر ناتجة عن انخفاض القيمة. وتُقيَّد الممتلكات والمنشآت والمُعَدَّات المقتناة عبر معاملات غير قائمة على التبادل بالقيمة العادلة عند اقتنائها. وتعتبر المنظمة كل الأصول من هذا القبيل أصولاً غير مؤلدة للنقد.

ويُحسب استهلاك هذه الأصول على أساس النسبة الثابتة على مدى عمرها الإنتاجي باستثناء الأراضي التي لا تخضع للاستهلاك. وتُستعرض الممتلكات والمنشآت والمُعَدَّات سنوياً من حيث انخفاض قيمتها لضمان تواصل اعتبار قيمتها الدفترية قابلة للاسترداد. ويرد في الجدول أدناه العمر الإنتاجي المقدر لفئات الأصول المكونة من الممتلكات والمنشآت والمُعَدَّات.

العمر الإنتاجي المقدر (بالسنوات)	فئة الأصول
لا ينطبق	الأراضي
٦٠	المباني - الدائمة
٥	المباني - المتحركة
٥	الأثاث والتجهيزات الثابتة واللوازم
٥	المركبات والنقل
٣	المعدات المكتبية
٣	معدات الاتصالات
٣	المعدات السمعية والبصرية
٣	المعدات الحاسوبية
٣	المعدات الشبكية
٣	معدات الأمن
٣	المعدات الأخرى

وترسّم التحسينات على مدى العمر الباقي للأصول حينما تؤدي هذه التحسينات إلى إطالة العمر الإنتاجي لهذه الأصول، أو تُضيف إليها مجالاً قابلاً للاستخدام. وستستهلك القيمة المتبقية للأصول وتكلفة تحسينها على مدى العمر الإنتاجي المعدّل (العمر الباقي). وتحمّل تكاليف عمليات الإصلاح والصيانة العادية على مصروفات العام التي تم فيها تكبد تلك التكاليف.

وقد طبّقت أحكام انتقالية ينتهي العمل بها في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ على التقييد الأولي للممتلكات والمنشآت والمعدات التي تم شراؤها أو التبرع بها قبل ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢. وقُيّدت فئات الأصول المكونة من الأراضي والمباني حسب الموقع بدءاً من ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢ وحتى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦.

ووفقاً لما تسمح به الأحكام الانتقالية فقد حُسبت نفقة أصول أخرى في شكل ممتلكات ومنشآت ومعدات تم شراؤها خلال عام ٢٠١٥ (غير الأراضي والمباني) في تاريخ شرائها ولم تُقيد كأصول في عام ٢٠١٦.

٢-٧ الأصول غير الملموسة

تُحدّد الأصول غير الملموسة التي تفوق قيمة العتبة المُحدّدة مسبقاً والبالغة ١٠٠٠ ٠٠٠ دولار أمريكي بالتكلفة التاريخية وتطرح منها تكلفة الاستهلاك المتراكم وأي خسائر ناتجة عن انخفاض القيمة. ويُحسب استهلاك هذه الأصول على مدى عمرها الإنتاجي المقدر باستخدام طريقة حساب الاستهلاك على أساس النسبة الثابتة. ويتراوح العمر الإنتاجي المُقدّر "للبرمجيات المشتراة من جهات خارجية" بين عامين وستة أعوام.

ويفترض أن أصول المنظمة غير الملموسة هي أصول ذات قيمة متبقية صفرية لأن الأصول غير الملموسة لا تباع أو تنقل في نهاية عمرها الإنتاجي. وتُستعرض هذه الأصول سنوياً من حيث انخفاض قيمتها. وبعض الأصول غير الملموسة قد يكون عمرها الإنتاجي أقصر.

٢-٨ عقود الإيجار

عقد الإيجار هو اتفاق يمنح المؤجّر بموجبه المستأجر (المنظمة) الحق في استخدام أصل لفترة زمنية متفق عليها مقابل دفع مبلغ أو سلسلة من المبالغ. ويُستعْرَض كل عقد إيجار لتحديد ما إذا كان يعد عقداً مالياً أو تشغيلياً. وتُجرى عمليات القيد والإفصاح المحاسبية اللازمة بناءً على ذلك.

وعندما تكون المنظمة هي الجهة المؤجّرة، تُقَيّد إيرادات الإيجار من عقود الإيجار التشغيلية في الإيرادات على أساس النسبة الثابتة طوال مدة عقود الإيجار ضمن الإيرادات، بينما تُقَيّد جميع التكاليف المرتبطة بالأصل والمتكبدة لتحصيل إيرادات عقود الإيجار بما فيها تكلفة الاستهلاك في المصروفات ضمن النفقات.

٢-٩ الاشتراكات المُحصّلة مُقدّماً

الاشتراكات المُحصّلة مُقدّماً هي اشتراكات تُحصّل مسبقاً من المبالغ المُعيّنة المُستحقّة للمنظمة بناءً على اتفاقات ملزمة قانوناً مبرمة بين المنظمة والجهات المساهمة فيها التي تضم الحكومات والمنظمات الدولية والمؤسسات العامة والخاصة.

٢-١٠ الحسابات الدائنة والخصوم المُستحقّة

الحسابات الدائنة هي خصوم مالية مرتبطة بسلع أو خدمات حصلت عليها المنظمة ووصلت بها فواتير دون تسديد المبالغ الخاصة بها بعد.

والخصوم المُستحقّة هي خصوم مالية مرتبطة بسلع أو خدمات حصلت عليها المنظمة دون أن تسدّد المبالغ الخاصة بها وتقدّم الفواتير الناشئة عنها إلى المنظمة.

وتُقَيّد الحسابات الدائنة والخصوم المُستحقّة بسعر التكلفة، إذ يعتبر أثر الخصم غير ذي أهمية مادية.

٢-١١ استحقاقات منافع الموظفين

تُقَيّد المنظمة فئات استحقاقات الموظفين التالية:

- استحقاقات الموظفين القصيرة الأجل المُستحقّة بالكامل في غضون ١٢ شهراً من تاريخ انتهاء الفترة المحاسبية التي يقدم الموظفون خلالها الخدمات ذات الصلة؛
- الاستحقاقات الممنوحة بعد التعيين؛
- استحقاقات الموظفين الأخرى الطويلة الأجل؛
- مدفوعات نهاية الخدمة.

والمنظمة عضو في الصندوق المُشترَك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة (الصندوق) الذي أنشأته الجمعية العامة للأمم المتحدة لتقديم استحقاقات التقاعد والوفاء والعجز وما يتعلق بها من استحقاقات إلى الموظفين. وهذا الصندوق هو عبارة عن خطة مُموّلة يشارك فيها العديد من أرباب العمل وتوفر استحقاقات

مُحدّدة. ويفتح باب العضوية في صندوق المعاشات التقاعدية للوكالات المتخصصة ولأي منظمة دولية وحكومية دولية أخرى مشاركة في النظام الموحد للمرتبات والبدلات وسائر شروط الخدمة في الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة وفقاً لما تنص عليه المادة ٣(ب) من النظام الأساسي للصندوق.

ويعرّض الصندوق المنظمات المشتركة لمخاطر اكتوارية مرتبطة بالموظفين الحاليين والسابقين في منظمات أخرى مشتركة في الصندوق مما يفضي إلى عدم وجود أي أساس متسق وموثوق به لتوزيع الالتزامات وأصول الخطة والتكاليف على كل منظمة من المنظمات المشتركة في الخطة. والمنظمة وصندوق المعاشات التقاعدية ليسا في وضع يمكنهما من تحديد حصة المنظمة المتناسبة من التزامات الاستحقاقات المُحدّدة وأصول الخطة والتكاليف المرتبطة بالخطة بقدر كاف من الموثوقية لأغراض المحاسبة. وينطبق ذلك أيضاً على المنظمات الأخرى المشاركة في صندوق المعاشات التقاعدية. ولهذا السبب، اعتبرت المنظمة هذه الخطة كخطة اشتراكات مُحدّدة تشبهاً مع متطلبات المعيار ٣٩ من المعايير المحاسبية الدولية (استحقاقات منافع الموظفين). وتُقَيّد اشتراكات المنظمة في الصندوق خلال الفترة المالية كمصروفات في بيان الأداء المالي (البيان الثاني).

١٢-٢ الاعتمادات والخصوم الاحتياطية

تُقَيّد الاعتمادات المُخصّصة للخصوم والرسوم المستقبلية عندما يقع على المنظمة التزام في الوقت الحاضر قانوني أو حكومي ناتج عن أحداث سابقة ويحتمل أن يتطلب الأمر من المنظمة الوفاء بهذا الالتزام.

ويفصح عن التزامات أخرى لا تفي بمعايير تقييد الخصوم كخصوم محتملة ضمن الملاحظات على البيانات المالية عندما لا يثبت وجودها إلا نتيجة لظهور أو عدم ظهور حدث أو أكثر من الأحداث المستقبلية غير المؤكدة التي لا تتحكم المنظمة فيها تحكماً تاماً.

١٣-٢ الأصول الاحتياطية

يفصح عن الأصول الاحتياطية عندما يفضي حدث إلى تدفق محتمل للفوائد الاقتصادية أو الخدمات المحتملة وتتوفر معلومات كافية لتقييم احتمال تدفق الفوائد الاقتصادية أو الخدمات المحتملة.

١٤-٢ الإيرادات المؤجّلة

تتأني الإيرادات المؤجّلة من اتفاقات مُلزمة قانوناً مُبرّمة بين المنظمة والجهات المساهمة فيها التي تضم الحكومات والمنظمات الدولية والمؤسسات العامة والخاصة. وتُقَيّد هذه الإيرادات في الحالتين التاليتين:

- عند تأكيد اتفاق تعاقدية خطياً من قبل المنظمة والجهة المساهمة على السواء؛
- عند تخصيص الأموال واستحقاقها في فترة زمنية في المستقبل.

وتشمل الإيرادات المؤجّلة أيضاً السلف المنبثقة عن معاملات قائمة على التبادل.

وتعرض الإيرادات المؤجّلة باعتبارها أصولاً غير جارية إذا كانت الإيرادات مُستحقّة بعد سنة واحدة أو أكثر من تاريخ التبليغ.

١٥-٢ الإيرادات

تتكون الإيرادات من إجمالي تدفقات الفوائد الاقتصادية أو الخدمات المحتملة المُحصَّلة والمدينة من جانب المنظمة خلال السنة وتمثل زيادة في صافي الأصول/ الأسهم. وتُقيّد المنظمة الإيرادات تبعاً للمعيارين المعتمدين ٩ (الإيرادات المتأتية من المعاملات القائمة على التبادل) و٢٣ (الإيرادات المتأتية من المعاملات غير القائمة على التبادل) من المعايير المحاسبية الدولية.

وتشمل المصادر الرئيسية لإيرادات المنظمة على سبيل المثال لا الحصر ما يلي:

الإيرادات غير القائمة على التبادل

- **الاشتراكات المُقدَّرة.** تسجل الإيرادات من اشتراكات الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة سنوياً في مطلع السنة وفقاً للتقديرات التي تعتمد عليها جمعية الصحة.
- **المساهمات الطوعية.** تسجل الإيرادات من المساهمات الطوعية لدى إبرام اتفاق ملزم بين المنظمة والجهة المساهمة. وحيثما توجد أحكام مرهونة بشرط في الاتفاقات، لا تتحكم المنظمة في الموارد ولا تسجل الإيرادات والمبالغ المدينة حتى تُحصَّل المبالغ النقدية. وحينما لا تكون هناك شروط دفع مُحدَّدة من جانب الجهة المساهمة أو عندما تكون هذه الشروط في إطار السنة المحاسبية الجارية تُقيّد الإيرادات في الفترة الراهنة. وحيثما تنص شروط الدفع على الدفع بعد نهاية العام، يسجل المبلغ بصفته إيرادات مُوجَّلة. وحيثما يكون تاريخ بداية العقد بعد ٣١ كانون الأول/ ديسمبر، تُقيّد الإيرادات في السنة المحاسبية المقبلة.
- **المساهمات العينية وفي شكل خدمات.** تسجل المنظمة المساهمات العينية وفي شكل خدمات بمبلغ يساوي قيمتها السوقية العادلة المُحدَّدة وقت الحصول عليها بالاستناد إلى الاتفاق المبرم بين المنظمة والجهة المساهمة وعند تأكيد مركز الميزانية المستقبلية أنه تلقى السلع أو الخدمات. ويُسجَّل قيد بالمصروفات في الفترة نفسها التي تسجل فيها المساهمات العينية أو في شكل خدمات كإيرادات.

الإيرادات القائمة على التبادل

- **المشتريات المُستردَّة القيمة والامتيازات والمبيعات الدوارة.** تسجل الإيرادات من المشتريات المُستردَّة القيمة باسم الدول الأعضاء أو من مبيعات السلع أو الخدمات على أساس الاستحقاق بالقيمة العادلة باعتبارها مُحصَّلة أو قابلة للتحويل عندما يحتمل تدفق الفوائد الاقتصادية و/ أو الخدمات المحتملة في المستقبل إلى المنظمة ويمكن قياس تلك الفوائد بشكل موثوق به. وتُقيّد المصروفات المقابلة كما تُقيّد الإيرادات في العام نفسه.

١٦-٢ المصروفات

تُعرَّف المصروفات بأنها انخفاض في الفوائد الاقتصادية أو الخدمات المحتملة خلال فترة التبليغ في شكل تدفقات خارجية أو أصول مستهلكة أو خصوم متكبدة مما يؤدي إلى انخفاض في صافي الأصول/ الأسهم. وتُقيّد المنظمة

المصرفيات عندما تتسلم السلع أو عندما تُقدّم لها الخدمات (مبدأ التسليم) وليس عندما تسدّد المبالغ النقدية أو مكافئاتها.

١٧-٢ المحاسبة حسب الصناديق

المحاسبة حسب الصناديق هي أسلوب محاسبي يُقسّم الموارد إلى فئات (أي صناديق) لتحديد مصادر الصناديق وسبل استخدامها. ويساعد إنشاء هذه الصناديق على ضمان تحسين التبليغ عن الإيرادات والمصرفيات. ويستخدم الصندوق العام وصندوق الأغراض الخاصة وصندوق المشاريع والصندوق الائتماني لضمان الفصل الملائم بين الإيرادات والمصرفيات. وتستبعد خلال عملية التوحيد أي تحويلات بين الصناديق تؤدي إلى الازدواجية في الإيرادات و/ أو المصرفيات. كما تستبعد التحويلات داخل الصناديق مثل تكاليف دعم البرامج داخل الصندوق العام.

الصندوق العام

يشمل هذا الصندوق الحسابات التي تدعم تنفيذ الميزانية البرمجية ويضم ما يلي:

- **صندوق الاشتراكات المُقدّرة.** يوحد هذا الصندوق الإيرادات والمصرفيات الناشئة عن الاشتراكات المُقدّرة للدول الأعضاء ويشمل الفوائد وإيرادات متنوعة أخرى.
- **صندوق معادلة الضرائب.** تخفض الاشتراكات المُقدّرة على جميع الدول الأعضاء بمقدار الإيرادات التي تدرها خطة الاقتطاع الإلزامي من مرتبات الموظفين وفقاً للقرار ج ص ع ٢١-١٠ (١٩٦٨) الذي قررت جمعية الصحة بموجبه إنشاء صندوق معادلة الضرائب. وتحديدًا لقيمة تخفيض الاشتراكات المُقدّرة الذي يُطبق على الدول الأعضاء المعنية تُقيد في حساب صندوق معادلة الضرائب الإيرادات المتأثية من خطة الاقتطاع الإلزامي من مرتبات الموظفين وتسجل المبالغ المضافة بأسماء مختلف الدول الأعضاء بالتناسب مع قيمة الاشتراكات المُقدّرة عليها عن الثنائية المعنية. وبالنسبة إلى الدول الأعضاء التي تفرض ضريبة الدخل على المرتبات التي يقبضها من المنظمة مواطنو هذه الدول أو غيرهم ممن يخضعون لهذه الضريبة، تُخصم من رصيد خطة الاقتطاع الإلزامي من مرتبات الموظفين قيمة المبلغ المقدر الذي تجببه تلك الدول الأعضاء. وتستخدم المنظمة بدورها هذه المبالغ المخصومة لترد إلى الموظفين المعنيين قيمة ضريبة الدخل التي دفعوها عملاً بالقرار ج ص ع ٢١-١٠.
- **صندوق رأس المال العامل.** أنشئ الصندوق لتنفيذ الميزانية البرمجية ريثما تُحصّل الاشتراكات المُقدّرة المتأخرة. وتنص المادة السابعة من اللائحة المالية على أن تنفيذ هذا الجزء من الميزانية المُمَوّل من الاشتراكات المُقدّرة يمكن أن يُموّل من صندوق رأس المال العامل ثم بالاقتراض الداخلي من احتياطي المنظمة النقدي المتاح باستثناء الصناديق الاستثنائية. وتُسدّد قيمة المبالغ المُقتَرَضَة من تجميع متأخرات الاشتراكات المُقدّرة المُحصّلة برد أي اقتراض داخلي في المقام الأول ثم أي مبالغ مُقتَرَضَة من صندوق رأس المال العامل.
- **الصناديق الطوعية (الأساسية والمُحدّدة والشراكات).** توحد هذه الصناديق الإيرادات والمصرفيات الناشئة عن المساهمات الطوعية وتشمل الحساب الخاص لتكاليف الخدمات.

صناديق الدول الأعضاء وغيرها

تشمل صناديق الدول الأعضاء وغيرها الحسابات التالية:

- **الصندوق المُشْتَرَك.** يعكس هذا الصندوق الحركة في حسابات الأصول والخصوم في المنظمة الناتجة عن التغييرات الطارئة على بنود مثل المخزونات والاستهلاك والمكاسب والخسائر غير المحققة نتيجة لصرف العملات.
- **صندوق المشاريع.** يضمّ هذا الصندوق حسابات تدرّ إيرادات ذاتية الاستدامة. ولا يشمل التبليغ الخاص بالميزانية البرمجية الإيرادات والمصروفات المدرجة في هذا الصندوق. ويشمل صندوق المشاريع الحسابات التالية:
 - **صندوق المبيعات الدوّارة.**^١ أنشئ هذا الصندوق لغرض تسجيل الأنشطة المتعلقة بالمنشورات، وتقديم التقارير عن تلك الأنشطة.
 - **صندوق الامتيازات.** أنشئ هذا الصندوق لغرض إدارة أنشطة أصحاب الامتيازات، وهو يُموّل من المبالغ التي يسدها أصحاب الامتيازات هؤلاء لقاء الأماكن والمرافق الخاصة بالمعدات واستخدام المرافق التي تتيحها المنظمة.
 - **صندوق وثائق التأمين.** أنشئ هذا الصندوق لغرض إدارة الأنشطة المتعلقة بوثائق التأمين التجاري، وهو يُموّل من الفوائد المجنية من الوثائق المعمول بها في مجال التأمين التجاري.
 - **صندوق استئجار مواقف السيارات.** أنشئ أساساً هذا الصندوق لغرض تسجيل الأنشطة المتعلقة بصيانة مرافق مواقف السيارات في جنيف، وتقديم التقارير عن تلك الأنشطة. ويُموّل الصندوق عن طريق فرض رسوم عن استخدام المواقف على الموظفين الذين تنطبق عليهم شروط استخدامها.
 - **صندوق المشتريات المُستردّة القيمة.**^٢ أنشئ هذا الصندوق لغرض تسجيل أنشطة الشراء التي يُضطلع بها نيابة عن الدول الأعضاء، وتقديم التقارير عن تلك الأنشطة.
 - **صندوق المساهمات العينية.**^٣ أنشئ هذا الصندوق لغرض تسجيل المساهمات العينية وتقديم التقارير عنها.
 - **صندوق التأمين أثناء الحوادث والمرض.** أنشئ هذا الصندوق في عام ٢٠١٦ بوصفه آلية تأمين ذاتية لتزويد الموظفين بالتغطية في حالة التعرض لحادث أو مرض.

١ تقيّد في حساب صندوق المبيعات الدوّارة حصائل بيع المنشورات وشهادات التطعيم الدولية والأفلام وأشرطة الفيديو وأقراص الفيديو الرقمية (DVD) وغير ذلك من المواد الإعلامية عملاً بالقرار جص ع ٢٢-٨ (١٩٦٩) والقرار جص ع ٥٥-٩ (٢٠٠٢). وتخصم من حساب الصندوق تكاليف الإنتاج والطبع ذات الصلة.

٢ المعاملات في ظل هذا الصندوق هي من المعاملات القائمة على التبادل. ويكافئ مجموع الإيرادات مجموع المصروفات، ولذلك فليس هناك من رصيد صندوق في نهاية السنة (يُرجى الرجوع إلى الملاحظة ٢-١٥).

٣ المعاملات في ظل هذا الصندوق هي من المعاملات غير القائمة على التبادل. ويكافئ مجموع الإيرادات مجموع المصروفات، ولذلك فليس هناك من رصيد صندوق في نهاية السنة (يُرجى الرجوع إلى الملاحظة ٢-١٥).

• **صندوق الأغراض الخاصة.** الحسابات المدرجة في هذا الصندوق هي عبارة عن تحويلات من الصندوق العام أو أبواب اعتماد تفتحها جمعية الصحة. ولا يشمل التبليغ الخاص بالميزانية البرمجية الإيرادات والمصروفات المدرجة في هذا الصندوق. ويضم صندوق الأغراض الخاصة الحسابات التالية:

- **صندوق العقارات.** أنشأت جمعية الصحة العالمية الثالثة والعشرون هذا الصندوق بموجب القرار ج ص ع ٢٣-١٤ (١٩٧٠)، وهو يُموّل أساساً من الاعتمادات المرصودة من الميزانية العادية. وتُقيّد أيضاً في حساب الصندوق الإيرادات المتأتية من الإجراءات المتعلقة بالعمليات العقارية (بخلاف استئجار مواقف السيارات والدخل المتأتي من تشغيل الامتيازات في المقر الرئيسي)، وذلك عن طريق فرض رسوم على تكاليف مرتبات الموظفين والفائدة المكتسبة منها. وقد أنشئ الصندوق لتغطية التكاليف المُتكبّدة عن تشييد مباني جديدة أو توسيع المباني القائمة منها، واقتناء ما قد يلزم من أراضي، وإنجاز الأعمال الكبرى في مجال صيانة وإصلاح الأصول العقارية المملوكة للمنظمة. ويلزم الحصول على إذن محدد من جمعية الصحة من أجل اقتناء الأراضي وتشييد المباني أو توسيع القائم منها.
- **صندوق قروض المباني.** أنشئ هذا الصندوق لغرض تسجيل القروض المأخوذة من الحكومة السويسرية دعماً للنفقات المصروفة لأجل تشييد مباني جديدة في جنيف، وتقديم التقارير عن تلك القروض، وهو صندوق تُموّله القروض المأخوذة من الحكومة السويسرية.
- **صندوق الأمن.** أنشئ هذا الصندوق لغرض تسجيل النفقات المُتكبّدة عن الشؤون الأمنية وتقديم التقارير عنها، ويمكن تمويله بواسطة الاعتمادات المرصودة من الميزانية العادية ومن المساهمات الطوعية، بما فيها الحساب الخاص لتكاليف الخدمات.
- **صندوق تكنولوجيا المعلومات.** أنشئ هذا الصندوق لغرض استيفاء المتطلبات الإدارية للمنظمة في الوقت الحاضر وفي المستقبل، ويمكن تمويله بواسطة الاعتمادات المرصودة من الميزانية العادية ومن المساهمات الطوعية، بما فيها الحساب الخاص لتكاليف الخدمات.
- **الصندوق الخاص للتعويض عن الأضرار.** أنشأ المدير العام هذا الصندوق لغرض سداد الاستحقاقات الدورية الممنوحة للموظفين بموجب قواعد التعويض المعمول بها في المنظمة فيما يخص الحوادث والأمراض التي تتكبدها الخدمات. ويمكن تمويل الصندوق من الأموال المخصصة لتغطية تكاليف استخدام الموظفين، ومن الفوائد المجنية من وثائق التأمين التجاري والتأمين أثناء الحوادث والمرض المعدّة لهذا الغرض، وكذلك من أية فوائد مجنية في هذا المضمار.
- **صندوق مدفوعات نهاية الخدمة.** أنشئ هذا الصندوق لغرض تمويل المكافآت الممنوحة للموظفين في نهاية الخدمة، ومنها منحة الإعادة إلى الوطن والرصيد المتراكم من الإجازات السنوية المستحقة ومنحة العودة إلى الوطن وتكاليف السفر وتكاليف شحن أمتعة الموظفين. ويُموّل الصندوق عن طريق فرض رسوم على تكاليف مرتبات الموظفين وأية فوائد مجنية في هذا المضمار.
- **صندوق استحقاقات الموظفين غير المقيدة في كشوف المرتبات.** أنشئ هذا الصندوق لغرض توفير التمويل اللازم لسداد استحقاقات الموظفين، مثل إجازة زيارة الوطن ومنحة التعليم وما إلى ذلك، وهو يُموّل عن طريق فرض رسوم على تكاليف مرتبات الموظفين.

- **صندوق التنقلات.** أنشئ هذا الصندوق لغرض توفير التمويل اللازم لسداد استحقاقات تنقل الموظفين، من قبيل منحة الانتداب ومنحة إعادة الانتداب، وهو يُموّل عن طريق فرض رسوم على تكاليف مرتبات الموظفين.
- **صندوق الرسوم المقتطعة من نفقات المناصب المشغولة.** أنشئ هذا الصندوق لغرض تمويل النفقات المؤسسية والإدارية بالمنظمة، وهو يُموّل عن طريق فرض رسوم على تكاليف مرتبات الموظفين.
- **صندوق استرداد تكاليف الخدمات الداخلية.** أنشئ هذا الصندوق لغرض تسجيل الخدمات المقدمة بين الإدارات داخل المنظمة، وتقديم تقارير عن تلك الخدمات.
- **صندوق التأمين الصحي للموظفين.** أنشئ هذا الصندوق لغرض تسجيل التزامات المنظمة في مجال الصحة بعد انتهاء الخدمة وتقديم تقارير عن تلك الالتزامات، وهو يُموّل عن طريق فرض رسوم على تكاليف مرتبات الموظفين.
- **صندوق تجديد المخزونات.** أنشئ هذا الصندوق في عام ٢٠١٥ لغرض تلبية الاحتياجات من الشراء في حالات الطوارئ، ولاسيما في إقليم شرق المتوسط.
- **صندوق الموظفين المعنيين بشلل الأطفال.** أنشئ هذا الصندوق لغرض إدارة التزامات الموظفين الناشئة عن إغلاق برنامج مكافحة شلل الأطفال.

الصندوق الائتماني

يتكون هذا الصندوق من أصول تحتفظ بها المنظمة بصفة أمين أو وكيل باسم كيانات أخرى ولا يمكن استخدامها لدعم برامج المنظمة. ويشمل الصندوق أصول الشراكات التي تديرها المنظمة ولا تعتمد جمعية الصحة ميزانياتها. ولا يتاح الصندوق للعمليات ولا يسهم في الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧. وكان يضم في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ما يلي:

- اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ
- صندوق شراكة دحر الملاريا^١
- صندوق الشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفل
- صندوق التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية
- صندوق التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية
- المرصد الأوروبي للنظم والسياسات الصحية
- صندوق المشروع الخاص الموسع للقضاء على أمراض المناطق المدارية المهملة

١ تم إقفال عمليات دحر الملاريا في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥. وسيجري وضع الصيغة النهائية لإقفال الصندوق من الناحية الإدارية خلال عام ٢٠١٧.

١٨-٢ التبليغ حسب القطاعات

تعتمد المنظمة في إطار التبليغ حسب القطاعات على هيكلها الإقليمي وفقاً لما تقتضيه المعايير المحاسبية الدولية. فيبلغ عن الإيرادات والمصروفات والأصول والخصوم حسب كل مكتب رئيسي (إقليم). ويتمشى استخدام المكاتب الرئيسية مع ممارسات صنع القرار للدول الأعضاء والأمانة فيما يتعلق بتخصيص الموارد. وتعرض الميزانية البرمجية للمنظمة حسب المكتب الرئيسي مما يدعم استخدام المكاتب الرئيسية كقطاعات الميزانية. وعلاوة على ذلك، تقع على عاتق كل واحد من رؤساء المكاتب الإقليمية مسؤولية المساءلة عن النتائج وإدارة الأصول والخصوم.

١٩-٢ بيان التدفقات النقدية

يعد بيان التدفقات النقدية (البيان الرابع) باستخدام الطريقة غير المباشرة.

٢٠-٢ مقارنة الميزانيات

تختلف أسس إعداد الميزانيات والمحاسبة في المنظمة. فُتَعْمَد الميزانيات ضمن المنظمة على أساس نقدي مُعَدَّل وليس على أساس الاستحقاق الكامل الذي تنص عليه المعايير المحاسبية الدولية. وفضلاً عن ذلك، تُعَدَّ الميزانيات كل عامين.

ورغم تغطية البيان المالي للمنظمة لجميع أنشطة المنظمة، لا تُعْتَمَد الميزانيات إلا للصندوق العام، كما لا تُعْتَمَد أية ميزانيات لصناديق أخرى. وتُدار كل الصناديق وفقاً للائحة المالية والنظام المالي.

وعملاً بمتطلبات المعيار ٢٤ من المعايير المحاسبية الدولية (عرض المعلومات المتعلقة بالميزانية في البيانات المالية)، تُجرى التسوية بين المبالغ الفعلية المُقَدَّمة وفق أساس قابل لمقارنتها بالميزانية، وبين المبالغ الفعلية المُقَدَّمة في البيانات المالية، بتحديد أي أوجه اختلاف حسب الأساس والتوقيت والعرض والكيان بشكل منفصل، وذلك عندما لا تُعَدَّ البيانات المالية والميزانية وفق أساس قابل للمقارنة. وقد تختلف أيضاً الصيغ ونظم التصنيف المعتمدة لعرض البيانات المالية والميزانية.

وقد اعتمدت جمعية الصحة الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ بموجب القرار ج ص ٦٨٤-١ (٢٠١٥)، وعدلتها بموجب المقرر الإجرائي ج ص ٦٩٤ (٩) (٢٠١٦). وينطوي بيان مقارنة الميزانية بالمبالغ الفعلية (البيان الخامس) على مقارنة بين الميزانية النهائية والمبالغ الفعلية المحسوبة على أساس مماثل لذلك الذي استند إليه حساب مبالغ الميزانية المقابلة. وإذ تختلف الأسس المستخدمة لإعداد الميزانية والبيانات المالية، ترد في الملاحظة ٧ تسوية المبالغ الفعلية المقدمة في البيان الخامس مع المبالغ الفعلية المقدمة في بيان التدفقات النقدية (البيان الرابع).

٢١-٢ الكيانات غير المؤحدة

تقدم المنظمة خدمات إدارية إلى عدد من الكيانات، ويُعدّ كل كيان من هذه الكيانات مجموعة كاملة من البيانات المالية تخضع لمراجعة منفصلة للحسابات. والكيانات الخمسة التالي ذكرها لها أجهزتها الرئاسية الخاصة بها، ولا تحكمها جمعية الصحة العالمية:

- الصندوق الاستئماني لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز
- المرفق الدولي لشراء الأدوية
- الوكالة الدولية لبحوث السرطان
- المركز الدولي للحساب الإلكتروني
- التأمين الصحي للموظفين

٣- ملاحظة بشأن إعادة بيان الأرصدة

أ- قامت المنظمة اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦ بتغيير سياستها المحاسبية لتسجيل استحقاقات الموظفين وفقاً لأحكام المعيار ٣٩ من المعايير المحاسبية الدولية، وعليه، قُيدت مباشرة الأرباح والخسائر الاكتوارية لصندوق التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة والصندوق الخاص للتعويض عن الأضرار في حساب صافي الأصول/ الأسهم. وجرى التسليم بأثر رجعي بما ترتب على هذا التغيير من آثار في السياسة المحاسبية، والتي انطوت على إعادة بيان أرقام المقارنة لعام ٢٠١٥.

وفيما يلي الأثر المترتب على بيان الأداء المالي:

المجموع	الصندوق الخاص للتعويض عن الأضرار	صندوق التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة	الوصف
			الأثر المترتب على بيان الأداء المالي
(١١ ٢٨٥)		(١١ ٢٨٥)	تكاليف الموظفين
(٣٣٤)	(٣٣٤)		الإيرادات المالية
(١١ ٦١٩)	(٣٣٤)	(١١ ٢٨٥)	مجموع البيانات المُعداة

أما الأثر المترتب على بيان الوضع المالي فهو كالتالي:

المجموع	الصندوق الخاص للتعويض عن الأضرار	صندوق التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة	الوصف
			الأثر المترتب على بيان الوضع المالي
			الخصوم غير الجارية
١٥٦ ٢٩٤	٨٦١	١٥٥ ٤٣٣	استحقاقات منافع الموظفين - غير الجارية
			صافي الأصول/ الأسهم
(١٥٦ ٢٩٤)	(٨٦١)	(١٥٥ ٤٣٣)	الدول الأعضاء - أخرى

ب- أُعيد تصنيف تكاليف شحن أمتعة الموظفين لدى إعادتهم إلى الوطن، ونُقلت من مصروفات التشغيل العامة وأبلغ عنها في تكاليف الموظفين، ولم تؤثر إعادة التصنيف هذه إلا على بيان الأداء المالي لعام ٢٠١٥، وأفضت إلى نقل مبلغ قدره ١,٦ مليون دولار أمريكي.

٤- معلومات داعمة لبيان الوضع المالي

٤-١ النقدية والمكافآت النقدية

تتألف النقدية والمكافآت النقدية من النقدية تحت الطلب والنقدية المودعة في المصارف والاستثمارات في صناديق الأسواق المالية والودائع بضمنان إضافي والودائع المصرفية والاستثمارات القصيرة الأجل والعالية السيولة ذات مواعيد الاستحقاق الأصلية لمدة ثلاثة أشهر أو أقل اعتباراً من تاريخ الشراء.

وتُحفظ النقدية والمكافآت النقدية لأغراض الوفاء بمتطلبات المنظمة النقدية القصيرة الأجل وليس لأغراض الاستثمار الأطول أجلاً. وهي تُحفظ باسم المنظمة، بما في ذلك الصندوق العام وصندوق الأغراض الخاصة وصندوق المشاريع والصندوق الائتماني والكيانات التي تديرها المنظمة من الكيانات غير التابعة لها. وتشمل

الأرقام ما يحفظ من النقدية والمكافئات النقدية في الحوافظ التي يديرها مديرون خارجيون معنيون بالاستثمارات. والجدول أدناه يبين النقد والمكافئات النقدية حسب المكاتب الرئيسية.

الوصف	٣١ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٥
بآلاف الدولارات الأمريكية		
المكتب الرئيسي		
المقر الرئيسي	١١٥ ١٤٩	١٣٨ ٥٨٧
المكتب الإقليمي لأفريقيا	٢٦ ١٠٨	٢٤ ٥١٥
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	١٢ ٠١٥	١١ ٨٣٧
المكتب الإقليمي لأوروبا	١ ٤٨٩	١ ٥١٦
المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	٣ ١٦٣	٢ ٤٠١
المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	٣ ٨٩٣	٣ ٦٦٠
النقدية المودعة في المصارف والحسابات الاستثمارية والنقدية قيد الإيداع وتحت الطلب	١٦١ ٨١٧	١٨٢ ٥١٦
المقر الرئيسي	٢٧٥ ٠٧٣	٢٤٨ ٨٠٢
النقدية والمكافئات النقدية المحفوظة حسب الحوافظ الاستثمارية	٢٧٥ ٠٧٣	٢٤٨ ٨٠٢
مجموع النقدية والمكافئات النقدية	٤٣٦ ٨٩٠	٤٣١ ٣١٨

٤-٢ الاستثمارات والصكوك المالية

يرد وصف التفاصيل عن السياسات المحاسبية الخاصة بالاستثمارات والصكوك المالية في الملاحظة ٢-٢.

وتتمثل أغراض المنظمة الاستثمارية الرئيسية حسب ترتيب الأولويات التنازلي فيما يلي:

- الحفاظ على رأس المال؛
- الاحتفاظ بسيولة كافية لسداد الخصوم في الوقت المناسب؛
- توكي الحد الأمثل لعائدات الاستثمار.

وتبين سياسة الاستثمار المتبعة في المنظمة طبيعة أموال المنظمة التي يمكن الاحتفاظ بها لأجل قصير ريثما تنفذ البرامج أو لأجل أطول لتلبية خصوم المنظمة في الأجل الطويل.

وتشمل استثمارات المنظمة أموالاً تدار لحساب كيانات أخرى.

ويتضمن الجدول أدناه تحليلاً لاستثمارات المنظمة.

الاستثمارات والصكوك المالية (بآلاف الدولارات الأمريكية)

المجموع الكلي ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥	المجموع الكلي ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	عقود التحوط من تقلبات أسعار صرف العملات الأجنبية	الأموال التي تُدار خارجياً					الأموال التي تُدار داخلياً				الوصف	
			المجموع	حافطة الاستثمارات القصيرة الأجل دال	حافطة الاستثمارات القصيرة الأجل جيم	حافطة الاستثمارات القصيرة الأجل باء	حافطة الاستثمارات القصيرة الأجل ألف	المجموع	حافطة الاستثمارات الطويلة الأجل	حافطة الاستثمارات المحتفظ بها حتى تاريخ	الودائع النقدية والودائع لأجل محدد		
													الاستثمارات في الأصول المتداولة
٢٤٨ ٨٠٢	٢٧٥ ٠٧٣		٢٤ ٩٠٧	٤ ١٦٢	١٨ ٨٧٨	٦٢٧	١ ٢٤٠	٢٥٠ ١٦٦			٢٥٠ ١٦٦		النقدية والمكافآت النقدية المحتفظ بها حسب حوافظ الاستثمارات
													الاستثمارات القصيرة الأجل
٣ ٩٤٥	٤ ٧٢٠	٥١٥	٤ ٢٠٥	١ ٧٩٤			٢ ٤١١						الأصول المالية المُحدّدة بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز - المحتفظ بها لأغراض التداول
١ ٧٦٠ ١٢٤	١ ٧٧٧ ٨٠٨		١ ٧٧٧ ٨٠٨	٥٣٣ ٦٠٧	٥٣٥ ١٣١	٣٠٣ ٨٧٢	٤٠٥ ١٩٨						الأصول المالية المُحدّدة بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز - لدى التقييد الأولي
													الأصول المالية بتكلفة الاستهلاك
٩٩٠ ١٩٠	٩٣٤ ٥٥١		٦ ٣٤٨	١ ٧٠٧	١ ٧٤٩	٨٩٤	١ ٩٩٨	٩٢٨ ٢٠٣	٢٧		٩٢٨ ١٧٦		الودائع المصرفية والحسابات المدينة الأخرى
٢ ٧٥٤ ٢٥٩	٢ ٧١٧ ٠٧٩	٥١٥	١ ٧٨٨ ٣٦١	٥٣٧ ١٠٨	٥٣٦ ٨٨٠	٣٠٤ ٧٦٦	٤٠٩ ٦٠٧	٩٢٨ ٢٠٣	٢٧		٩٢٨ ١٧٦		مجموع الاستثمارات القصيرة الأجل
٣ ٠٠٣ ٠٦١	٢ ٩٩٢ ١٥٢	٥١٥	١ ٨١٣ ٢٦٨	٥٤١ ٢٧٠	٥٥٥ ٧٥٨	٣٠٥ ٣٩٣	٤١٠ ٨٤٧	١ ١٧٨ ٣٦٩	٢٧		١ ١٧٨ ٣٤٢		مجموع الاستثمارات في الأصول المتداولة
	٢ ٧١٧ ٠٧٩												الاستثمارات في الأصول غير المتداولة
													الاستثمارات الطويلة الأجل
٩٣ ٩٠٠	٩٥ ٨٤٦							٩٥ ٨٤٦	٩٥ ٨٤٦				الأصول المالية المُحدّدة بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز - لدى التقييد الأولي
													الأصول المالية بتكلفة الاستهلاك
٩٣ ٩٠٠	٩٥ ٨٤٦							٩٥ ٨٤٦	٩٥ ٨٤٦				مجموع الاستثمارات الطويلة الأجل
٩٣ ٩٠٠	٩٥ ٨٤٦							٩٥ ٨٤٦	٩٥ ٨٤٦				مجموع الاستثمارات في الأصول غير المتداولة
													الخصوم المالية في الخصوم المتداولة
(١٣ ١٠٤)	(١٣ ٤٦٧)	(١٣ ٣٧٣)	(٩٤)	(٢)			(٩٢)						الخصوم المالية المُحدّدة بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز لأغراض التداول
(٤٠ ٠٧٣)	(١١ ٢٠١)		(١١ ٢٠١)		(٢)		(١١ ١٩٩)						الحسابات الدائنة والاستحقاقات
(٥٣ ١٧٧)	(٢٤ ٦٦٨)	(١٣ ٣٧٣)	(١١ ٢٩٥)	(٢)	(٢)		(١١ ٢٩١)						مجموع الخصوم المالية
(٥٣ ١٧٧)	(٢٤ ٦٦٨)	(١٣ ٣٧٣)	(١١ ٢٩٥)	(٢)	(٢)		(١١ ٢٩١)						مجموع الخصوم المالية في الخصوم المتداولة
٣ ٠٤٣ ٧٨٤	٣ ٠٦٣ ٣٣٠	(١٢ ٨٥٨)	١ ٨٠١ ٩٧٣	٥٤١ ٢٦٨	٥٥٥ ٧٥٦	٣٠٥ ٣٩٣	٣٩٩ ٥٥٦	١ ٢٧٤ ٢١٥	٩٥ ٨٧٣		١ ١٧٨ ٣٤٢		مجموع صافي الاستثمارات

الاستثمارات القصيرة الأجل

توظف الاستثمارات القصيرة الأجل المتصلة بالأموال المُحتَفَظ بها ريثما تُنفَد البرامج نقداً وفي سندات قوية قصيرة الأجل تصدرها الحكومات والوكالات والشركات وودائع لأجل محدد حسبما يرد تحديده في سياسة الاستثمار المعتمدة. وتشمل الاستثمارات المندرجة في "الأصول المالية المُحدَّدة بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز" الأوراق المالية ذات الدخل الثابت والصكوك المُشَنَّقَة المحتفظ بها لتغطية الخصوم المتوقعة وأي متطلبات نقدية غير متوقعة. وتصنف الأصول المالية في الحوافظ المدارة خارجياً المعينة عند القيد الأولي بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز كاستثمارات قصيرة الأجل إذا كان غرض الأفق الزمني الاستثماري لهذه الحوافظ يبلغ سنة واحدة أو أقل. ولأسباب الاستثمارية التكتيكية القصيرة الأجل فإن المديرين الخارجيين لهذه الحوافظ قد يقررون من حين إلى آخر إطالة متوسط مدة تلك الحوافظ مؤقتاً لأكثر من سنة واحدة بقليل. ولن يغير ذلك من تصنيف هذه الاستثمارات كاستثمارات قصيرة الأجل ما لم يتم تغيير غرض الأفق الزمني الاستثماري للحفاظ أو مدة علامة القياس لها ليزيدان عن سنة. أما الاستثمارات في حافظة الاستثمارات "المُحتَفَظ بها حتى تاريخ استحقاقها" لأقل من سنة واحدة فتُصنَّف كأصول متداولة ضمن فئة "الأصول المالية بتكلفة الاستهلاك". وفي نهاية ٢٠١٦ لم تكن هناك استثمارات في حافظة الاستثمارات المحتفظ بها حتى تاريخ استحقاقها. وتضم الحسابات المدينة الأخرى الإيرادات المتراكمة من الاستثمارات والمبالغ المدينة المنبثقة عن الاستثمارات التي بيعت قبل ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ وتمت تسويتها بعد هذا التاريخ.

الوصف	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥
بآلاف الدولارات الأمريكية		
الأصول المالية المُحدَّدة بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز - المحتفظ بها لأغراض التداول	٤ ٧٢٠	٣ ٩٤٥
الأصول المالية المُحدَّدة بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز - لدى التقييد الأولي	١ ٧٧٧ ٨٠٨	١ ٧٦٠ ١٢٤
الودائع المصرفية والحسابات المدينة الأخرى	٩٣٤ ٥٥١	٩٩٠ ١٩٠
مجموع الاستثمارات القصيرة الأجل	٢ ٧١٧ ٠٧٩	٢ ٧٥٤ ٢٥٩

الاستثمارات الطويلة الأجل

توظف الاستثمارات الطويلة الأجل لحساب صندوق مدفوعات نهاية الخدمة وفقاً لسياسة الاستثمار المعتمدة وفي سندات قوية متوسطة الأجل وطويلة الأجل تصدرها الحكومات والوكالات والشركات. وتصنف الأصول المالية في صندوق مدفوعات نهاية الخدمة المعينة عند القيد الأولي بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز كاستثمارات طويلة الأجل إذا ما زاد غرض الأفق الزمني الاستثماري لهذه الحوافظ ومدة علامة القياس لها على حد سواء عن سنة واحدة.

الوصف	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥
بآلاف الدولارات الأمريكية		
الأصول المالية المُحدَّدة بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز - لدى التقييد الأولي	٩٥ ٨٤٦	٩٣ ٩٠٠
مجموع الاستثمارات الطويلة الأجل	٩٥ ٨٤٦	٩٣ ٩٠٠

الخصوم المالية

تشمل الخصوم المالية المُبيّنة في فئة "الخصوم المالية المُحدّدة بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز المحتفظ بها لأغراض التداول" معاملات مشتقة مثل العقود الآجلة للتحوّط من تقلبات أسعار صرف العملات الأجنبية وعمليات المقايضة المتعلقة بأسعار الفائدة. أما الخصوم المالية المدرجة في "الحسابات الدائنة والاستحقاقات" فتتصل بخصوم مالية أخرى ناشئة عن الاستثمارات بما في ذلك الأصول التي تم شراؤها قبل ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥ وتسويتها بعد ذلك التاريخ.

الوصف	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥
الخصوم المالية المُحدّدة بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز - المحتفظ بها لأغراض التداول	١٣ ٤٦٧	١٣ ١٠٤
الحسابات الدائنة والاستحقاقات	١١ ٢٠١	٤٠ ٠٧٣
مجموع الخصوم المالية	٢٤ ٦٦٨	٥٣ ١٧٧

الهيكل الهرمي للقيمة العادلة

يمثل الهيكل الهرمي للقيمة العادلة تصنيف أسعار السوق إلى فئات للدلالة على السهولة النسبية لإمكانية تحقيق قيمة الاستثمارات التي تحتفظ بها المنظمة.

وأغلبية الصكوك المالية التي تحتفظ بها المنظمة هي صكوك ذات أسعار متداولة في الأسواق النشطة تصنف في المستوى ١. وتصنف الصكوك المُشَنَّقَة "المتداولة خارج البورصة" في المستوى ٢ إذ يمكن ملاحظة قيمتها العادلة إما مباشرة من السعر، وإما بصورة غير مباشرة من خلال القيمة المُشَنَّقَة من الأسعار. وتتكون الصكوك المبينة في فئة المستوى ٢ لقياس القيمة العادلة من العقود الآجلة للتحوّط من تقلبات أسعار صرف العملات الأجنبية وعقود مشتقة في حوافز الاستثمارات التي تدار خارجياً.

الوصف	المستوى ١	المستوى ٢	المجموع
النقدية والمكافآت النقدية	١٤ ٥٣٩		١٤ ٥٣٩
الاستثمارات القصيرة الأجل		٤ ٥٢٢	٤ ٥٢٢
الأصول المالية المُحدّدة بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز - المحتفظ بها لأغراض التداول			
الأصول المالية المُحدّدة بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز - لدى التقييد الأولي	١ ٧٧٧ ٨٠٨		١ ٧٧٧ ٨٠٨
مجموع الاستثمارات القصيرة الأجل	١ ٧٧٧ ٨٠٨	٤ ٥٢٢	١ ٧٨٢ ٣٣٠
الاستثمارات الطويلة الأجل			
الأصول المالية المُحدّدة بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز - لدى التقييد الأولي	٩٥ ٨٤٦		٩٥ ٨٤٦
الخصوم المالية			
الخصوم المالية المُحدّدة بالقيمة العادلة من خلال الفائض أو العجز - المحتفظ بها لأغراض التداول	٠	(١٣ ٤٦٦)	(١٣ ٤٦٦)
المجموع	١ ٨٨٨ ١٩٣	(٨ ٩٤٤)	١ ٨٧٩ ٢٤٩

إدارة المخاطر

تتعرض المنظمة لمخاطر مالية تشمل مخاطر الائتمان ومخاطر سعر الفائدة ومخاطر أسعار صرف العملات الأجنبية ومخاطر أسعار الاستثمارات. وتستخدم المنظمة الصكوك المالية المُشْتَقَّة لِلنَّحْوُط من بعض المخاطر التي تتعرض لها. ويجوز استثمار الأموال التي لا تلزم لسداد مدفوعات عاجلة عملاً باللائحة المالية للمنظمة. وتتجز كل الاستثمارات في إطار سياسات الاستثمار التي يعتمدها المدير العام. ويتولى إدارة بعض حوافز الاستثمارات مديرون خارجيون تعينهم المنظمة لإدارة الأموال بناءً على تفويض محدد. وتستعرض لجنة الاستثمار الاستشارية بانتظام سياسات الاستثمار وأداء الاستثمارات ومخاطر الاستثمار بالنسبة إلى كل حافزة من حوافز الاستثمارات. وتضم اللجنة خبراء استثمار خارجيين يمكنهم تقديم توصيات بشأن الاستثمارات إلى المدير العام.

طبيعة الصكوك المالية

تصنف الاستثمارات على النحو التالي:

- **الاستثمارات القصيرة الأجل.** توظف هذه الاستثمارات نقداً وفي سندات قوية قصيرة الأجل تصدرها الحكومات والوكالات والشركات حسبما يرد تحديده في سياسة الاستثمار المعتمدة.
- **الاستثمارات الطويلة الأجل.** تتكون هذه الاستثمارات من أموال تدار لحساب صندوق مدفوعات نهاية الخدمة حسبما يرد تحديده في سياسة الاستثمار المعتمدة. وتوظف الاستثمارات المذكورة في سندات قوية متوسطة الأجل وطويلة الأجل تصدرها الحكومات والوكالات والشركات وصندوق لمؤشر السندات العالمية تتولى جهة خارجية إدارته.

مخاطر الائتمان

تتسم استثمارات المنظمة بتنوعها الشديد للحد من تعرضها لمخاطر الائتمان إزاء أي طرف آخر مستثمر. وتوظف الاستثمارات لدى طائفة كبيرة من الأطراف الأخرى المستثمرة بالاستناد إلى حدود ائتمانية دنيا وحدود قصوى لمخاطر الائتمان المتعرض لها حسب الطرف الآخر المستثمر تُحدَّد في تفويضات الاستثمار. وتُطبَّق هذه الحدود على حوافز الاستثمارات التي تدار داخلياً من جانب وحدة الخزنة التابعة للمنظمة وعلى حوافز الاستثمارات التي يديرها مديرون خارجيون معنيون بالاستثمارات على السواء. وترصد وحدة الخزنة مجموع مخاطر الائتمان المتعرض لها إزاء الأطراف الأخرى المستثمرة بالنسبة إلى كل حوافز الاستثمارات التي تُدار داخلياً وخارجياً.

وتُقلص مخاطر الائتمان ومخاطر السيولة فيما يتصل بالنقدية والمكافئات النقدية إلى أدنى حد بقصر توظيف الاستثمارات على مؤسسات مالية كبرى حصلت على درجات لتقدير الجدارة الائتمانية تتم عن مستويات استثمارية قوية من وكالات رئيسية لتقدير الجدارة الائتمانية. وتستعرض وحدة الخزنة بانتظام درجات تقدير الجدارة الائتمانية الخاصة بالأطراف الأخرى المالية المعتمدة وتتخذ إجراءات سريعة كلما خفّضت درجة تقدير الجدارة الائتمانية. وتلخص الاستثمارات ذات درجات تقدير الجدارة الائتمانية الطويلة الأجل على النحو التالي.

مجموع قيمة الأصول بالآلاف الدولارات الأمريكية	فئة درجة التقدير الدنيا
٣٢٨ ٤٢٨	AAA
٤٧٦ ٤٩٧	AA+
٦٦ ٠٥١	AA
٢٦٨ ٣٩٦	AA-
١٥٦ ٧٠١	A+
٦٢ ٨٢٧	A
٤١٦ ١١٧	A-
١١٦ ٩١٨	عدم تقييم
١ ٨٩١ ٩٣٥	المجموع

وعندما لا يتم تحديد درجة تقدير الجدارة الائتمانية للاستثمارات والأوراق المالية من جانب وكالات رئيسية لتقدير الجدارة الائتمانية (على سبيل المثال الأوراق المالية ذات الدخل الثابت التي تصدرها هيئات سيادية، والتزامات الرهن العقاري المتمتع ب ضمان إضافي التي تصدرها وكالات مدعومة من هيئات سيادية، وصناديق الاستثمار)، تضمن وحدة الخزنة أن الودائع والأوراق المالية والأوراق المالية المكونة لصناديق الاستثمار صادرة من قبل جهات إصدار تكافئ أو تتجاوز درجات تقدير جدارتها الائتمانية فئة درجة التقدير الدنيا A المطلوبة بالنسبة إلى استثمارات المنظمة على النحو المبين في المبادئ التوجيهية الاستثمارية الصادرة للمديرين الخارجيين المعنيين بحفاظ الاستثمارات التي تتم الموافقة عليها مع لجنة الاستثمار الاستشارية، وتكافئ أو تتجاوز فئة درجة تقدير الجدارة الائتمانية الدنيا المطلوبة بالنسبة إلى استثمارات صندوق مدفوعات نهاية الخدمة والتي تتم الموافقة عليها أيضاً مع لجنة الاستثمار الاستشارية.

مخاطر سعر الفائدة

تتعرض المنظمة لمخاطر سعر الفائدة نتيجة لاستثماراتها ذات الدخل الثابت القصيرة الأجل والطويلة الأجل. وإن مدة الاستثمارات هي مقياس لمدى التأثر بالتغيرات الطارئة على أسعار الفائدة في السوق، وقد كان متوسط المدة الفعلية لاستثمارات المنظمة ٠,٥ سنة بالنسبة إلى الاستثمارات القصيرة الأجل و٦,٦ سنة بالنسبة إلى الاستثمارات الطويلة الأجل في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦. وزيدت مدة الاستثمارات الطويلة الأجل عن طريق شراء أدوات الإيراد الثابت الأطول أجلاً كي تتواءم مع مدة الخصوم التي تُموّل عن طريق هذه الاستثمارات على نحو أفضل.

ويمكن أن يستخدم المديرين الخارجيين المعنيون بالاستثمارات الصكوك المُشْتَقَّة ذات الدخل الثابت لإدارة مخاطر سعر الفائدة بناءً على مبادئ توجيهية استثمارية صارمة. وتستخدم الصكوك المرتبطة بسعر الفائدة من هذا النوع لإدارة مدة حوافز الاستثمارات وتحديد وضع سعر الفائدة الاستراتيجي.

مخاطر أسعار صرف العملات الأجنبية

تحصل المنظمة الاشتراكات وتسدد المدفوعات بعملات أخرى غير الدولار الأمريكي. وتتعرض المنظمة بذلك لمخاطر أسعار صرف العملات الأجنبية الناشئة عن تقلبات أسعار الصرف. وتعدل المكاسب والخسائر نتيجة لأسعار الصرف فيما يتصل بشراء العملات وبيعها وإعادة تقييم أرصدة دفاتر الصناديق وجميع فروق أسعار الصرف الأخرى على أساس الصناديق والحسابات التي تستحق قبض الفوائد بموجب برنامج توزيع الحصص من الفوائد. وتحول قيمة المعاملات التي تجرى بعملات أخرى إلى الدولار الأمريكي بتطبيق أسعار الصرف التشغيلية المعمول بها في الأمم المتحدة عند إجراء المعاملة. وتحول قيمة الأصول والخصوم المحسوبة بالعملات الأجنبية بالاستناد إلى أسعار الصرف التشغيلية المعمول بها في الأمم المتحدة في نهاية السنة المالية. وتبرم العقود الآجلة لأسعار صرف العملات الأجنبية بغرض التحوط من مخاطر تقلب أسعار صرف العملات الأجنبية وإدارة التدفقات النقدية القصيرة الأجل. وتقيّد في بيان الأداء المالي (البيان الثاني) المكاسب والخسائر المحققة وغير المحققة الناجمة عن تسوية المعاملات بالعملات الأجنبية وإعادة تقييمها.

واعتباراً من عام ٢٠١٤ تُحسب نسبة ٥٠٪ من الاشتراكات المُقدّرة بالفرنك السويسري للحد من مخاطر أسعار الصرف المتعلقة بمصروفات المقر الرئيسي للمنظمة بهذه العملة.^١

التحوط من مخاطر تقلب أسعار صرف العملات الأجنبية في تكاليف كشوف المرتبات في المستقبل: وُقّرت الحماية لقيمة المصروفات بعملات غير الدولار الأمريكي مقابل الدولار الأمريكي في عام ٢٠١٧ من وقع تقلبات أسعار صرف العملات الأجنبية من خلال إبرام عقود آجلة لأسعار صرف العملات خلال عام ٢٠١٦. وتُلخّص قيم هذه العقود الآجلة للتحوط من تقلبات أسعار صرف العملات الأجنبية حسب العملة في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ على النحو التالي.

عملات الشراء الآجل	(بالآلاف)	صافي مبلغ البيع (بالآلاف الدولارات الأمريكية)	صافي المكاسب/ (الخسائر) غير المحققة (بالآلاف الدولارات الأمريكية)
الفرنك السويسري	١٠٦ ٢٠٠	١٠٩ ٨٩٣	(٤ ٣٤١)
اليورو	٨٤ ٧٠٠	٩٥ ٠٩١	(٥ ٠٢٥)
الروبية الهندية	٩٥٢ ٦٠٠	١٣ ٣٩٣	٣٥٢
الرنغيت الماليزي	٣١ ٩٠٠	٧ ٦٤٣	(٦٠٠)
البيزو الفلبيني	٦٨٧ ٥٠٠	١٤ ٢٠٦	(٦١٠)
المجموع		٢٤٠ ٢٦٦	(١٠ ٢٢٤)

وسُجّلت خسائر صافية غير محققة في هذه العقود قدرها ٩ ملايين دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ (مقابل خسائر غير محققة قيمتها ٩ ملايين دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥). وستسجل المكاسب أو الخسائر المحققة في هذه العقود في تاريخ استحقاق قيمة العقود وتطبق خلال عام ٢٠١٧.

التحوط من مخاطر تقلب أسعار صرف العملات الأجنبية في الحسابات المدينة والحسابات الدائنة: تنشأ مخاطر أسعار صرف العملات عن تباين أسعار صرف العملات الأجنبية التي تسجل فيها الحسابات المدينة أو الحسابات

١ انظر القرار جص ٦٦-١٦ (٢٠١٣).

الدائنة وأسعار صرف العملات التي تسجل فيها لاحقاً المبالغ النقدية المُحصَّلة أو المُسدَّدة. وينفذ برنامج شهري للتحوُّط من هذه المخاطر المتعلقة بأسعار صرف العملات الأجنبية. ويجري على أساس شهري حساب صافي قيمة تقلبات أسعار الصرف الخاصة بالحسابات المدينة والحسابات الدائنة حسب العملة مع الشراء أو البيع الآجل لصافي قيمة كل تقلب هام في أسعار صرف العملة الأجنبية باستخدام عقد آجل لسعر صرف يساوي صافي قيمة تقلب سعر العملة المعنية ويقابله.

وتعاد موازنة قيم هذه التقلبات في نهاية كل شهر لموائمتها مع أسعار الصرف التشغيلية التي تحددها الأمم المتحدة شهرياً. وتتطابق من خلال هذه العملية المكاسب أو الخسائر المحققة نتيجة لسعر صرف العملات في العقود الآجلة لأسعار صرف العملات الأجنبية مع الخسائر والمكاسب المقابلة غير المحققة نتيجة لسعر صرف العملات في عمليات التحويل المتصلة بصافي الحسابات المدينة والحسابات الدائنة. وقد كان مجموع قيم العقود الآجلة للتحوُّط من تقلبات أسعار صرف العملات الأجنبية حسب العملة في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ كما يلي.

عملات البيع الآجل	بالآلاف	قيمة الشراء الآجل (بالآلاف الدولارات الأمريكية)	صافي المكاسب/ (الخسائر) غير المحققة (بالآلاف الدولارات الأمريكية)
الدولار الأسترالي	٣ ٢٠٠	٢ ٣٠٢	(٥)
الدولار الكندي	٣٠ ٠٦٠	٢٢ ٢١٣	(١٠٢)
الفرنك السويسري	٢ ٣٠٠	٢ ٢٤٩	(١٧)
اليورو	١٠٥ ٨٠٠	١١٠ ٧٠٦	(١ ٠٩٤)
الجنيه الإسترليني	١٤٣ ٥٠٠	١٧٥ ٦٨٩	(١ ٠٤٤)
الدولار النيوزيلندي	١ ٠٠٠	٦٩٤	٠
الكرونة السويدية	١٧٩ ١٠٠	١٩ ٦٣٧	(٢٦١)
المجموع		٣٣٣ ٤٩٠	(٢ ٥٢٣)

وسُجِّلت خسائر صافية غير محققة في هذه العقود قدرها ٢,٥ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ (مقابل م خسائر صافية غير محققة قيمتها ٩,٣ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥). وسُجِّلت المكاسب أو الخسائر المحققة في هذه العقود في تاريخ استحقاق قيمة العقود وتطبق خلال عام ٢٠١٧.

العقود الآجلة لأسعار الصرف الرامية إلى إدارة التدفقات النقدية التشغيلية: تستخدم العقود الآجلة لأسعار الصرف أيضاً بغرض إدارة التدفقات النقدية القصيرة الأجل الخاصة بالأرصدة من العملات الأجنبية سعياً إلى تقليص المخاطر المتصلة بالمعاملات التي تجرى بالعملات الأجنبية إلى أدنى حد. وفي ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ بلغ صافي مجموع المبيعات الآجلة من الفرنك السويسري ٢٨,٧ مليون فرنك، فيما بلغ مقدار المشتريات من اليوروات ٣,٢ مليون يورو مقابل الدولارات الأمريكية. وكان تاريخ استحقاق قيم هذه العقود الآجلة لأسعار صرف العملات الأجنبية في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٧. وبلغت قيمة المكاسب الصافية غير المحققة في هذه العقود ٠,٣ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ (مقابل ٠,٥ مليون دولار أمريكي من الخسائر الصافية غير المحققة في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥).

مدى تأثير العقود الآجلة لأسعار صرف العملات الأجنبية بتقلبات القيمة النسبية للدولار الأمريكي: يؤدي ارتفاع القيمة النسبية للدولار الأمريكي بنسبة ١٪ مقابل قيمة العقود الآجلة المذكورة أعلاه للتحوُّط من تقلبات أسعار صرف العملات الأجنبية إلى زيادة في المكاسب الصافية غير المحققة قدرها ١,٣ مليون دولار أمريكي. أما انخفاض القيمة النسبية للدولار الأمريكي بنسبة ١٪ فيؤدي إلى زيادة في الخسائر الصافية غير المحققة قدرها ١,٣ مليون دولار أمريكي.

العقود الآجلة والفورية لأسعار صرف العملات الأجنبية والصكوك المالية المُشْتَقَّة الأخرى يُحتفظ بها في حوافز الاستثمارات التي تُدار خارجياً: يستخدم المديرون الخارجيون المعنيون بالاستثمارات العقود الآجلة والفورية لأسعار صرف العملات الأجنبية وغيرها من العقود الآجلة وعقود المقايضة المتعلقة بأسعار الفائدة بغرض إدارة مخاطر أسعار صرف العملات ومخاطر سعر الفائدة الناتجة عن مجموعات الأوراق المالية ضمن كل حافزة استثمار وفقاً للمبادئ التوجيهية الاستثمارية الموضوعة لكل حافزة من حوافز الاستثمارات التي تُدار خارجياً. ويسجل صافي قيم هذه الصكوك في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ وفقاً لتقييم أمين الاستثمارات في المنظمة حسب حافزة الاستثمارات في إطار "الأصول/ الخصوم المالية المُحدَّدة بالقيمة العادلة والمحتفظ بها لأغراض التداول". وتُلخَّص العقود الآجلة والفورية المُعلَّقة لأسعار صرف العملات الأجنبية أدناه.

صافي مبلغ البيع	(بالآلاف)	المبلغ المكافئ بالدولار الأمريكي (بالآلاف)
الدولار الأسترالي	١٤ ٨٩٨	١١ ٨٦١
الدولار الكندي	٥ ٣٠٧	٣ ٩٥٧
الكرونة الدانمركية	١٨٨ ١٦٣	٢٦ ٧٢٨
اليورو	١٠ ٦٠٤	١١ ٠٧٩
الين الياباني	٨٠٠ ٠٠٠	٦ ٨٧٨
الجنه الإسترليني	٤٧ ٢٨٣	٥٨ ٤٣٧
المجموع		١١٨ ٩٤٠

ويؤدي ارتفاع القيمة النسبية للدولار الأمريكي بنسبة ١٪ مقابل قيمة العقود الآجلة المذكورة أعلاه للتحوُّط من تقلبات أسعار صرف العملات الأجنبية إلى زيادة في المكاسب غير المحققة قدرها ٠,٢ مليون دولار أمريكي. أما انخفاض القيمة النسبية للدولار الأمريكي بنسبة ١٪ فيؤدي إلى زيادة في الخسائر غير المحققة قدرها ١,١ مليون دولار أمريكي.

ويلخص أدناه صافي العقود الآجلة المعلقة المتصلة بسعر الفائدة والسندات.

مراكز شراء

عدد العقود	سعر الصرف أ	المنتجات
١٩	السوق المالي الدولي	اليورودولار في آذار/ مارس ٢٠١٧
٢٤	السوق المالي الدولي	اليورودولار في حزيران/ يونيو ٢٠١٧
٣	السوق المالي الدولي	اليورودولار في آذار/ مارس ٢٠١٧
١٨	السوق المالي الدولي	اليورودولار في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٨
١٢	السوق المالي الدولي	اليورودولار في حزيران/ يونيو ٢٠١٩
٢١٠	سوق الأوراق المالية الأسترالية	سندات خزانة أسترالية لأجل ٣ سنوات، آذار/ مارس ٢٠١٧

أ يُشار بالمختصر الإنكليزي ASX إلى سوق الأوراق المالية الأسترالية. ويُشار بالمختصر الإنكليزي IMM إلى السوق المالي الدولي و CBOT إلى مجلس شيكاغو للتجارة، ويُعد كلاهما جزءاً من بورصة شيكاغو التجارية.

مراكز بيع

عدد العقود	سعر الصرف أ	المنتجات
(٩٧)	السوق المالي الدولي	اليورودولار في آذار/ مارس ٢٠١٧
(١٦)	السوق المالي الدولي	اليورودولار في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧
(١٥)	السوق المالي الدولي	اليورودولار في آذار/ مارس ٢٠١٨
(٦)	السوق المالي الدولي	اليورودولار في حزيران/ يونيو ٢٠١٨
(٩)	السوق المالي الدولي	اليورودولار في آذار/ مارس ٢٠١٩
(١٧٢)	مجلس شيكاغو للتجارة	سندات خزانة أمريكية لأجل ٥ سنوات، آذار/ مارس ٢٠١٧
(٦)	مجلس شيكاغو للتجارة	أموال اتحادية أجلها ٣٠ يوماً، كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦

أ يُشار بالمختصر الإنكليزي ASX إلى سوق الأوراق المالية الأسترالية. ويُشار بالمختصر الإنكليزي IMM إلى السوق المالي الدولي و CBOT إلى مجلس شيكاغو للتجارة، ويُعد كلاهما جزءاً من بورصة شيكاغو التجارية.

٤-٣ الحسابات المدينة

بلغ مجموع الحسابات المدينة (الجارية وغير الجارية) ١٠٧٩ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ (مقابل ١٠٦٣ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥). ويشمل الرصيد المُستحقّ التحصيل مبالغ الاشتراكات المُقدّرة والمساهمات الطوعية غير المدفوعة. وتنقسم الحسابات المدينة إلى حسابات جارية وحسابات غير جارية بناءً على شروط الدفع المتصلة بالتاريخ الذي تصبح فيه المبالغ مُستحقّة التحصيل.

الوصف	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥
بآلاف الدولارات الأمريكية		
الحسابات المدينة - الجارية		
الاشتراكات المُقدّرة المدينة [١]	٧٧ ٣٨١	١٢٢ ٣٠٣
المساهمات الطوعية المدينة	٨١٨ ٩٦٠	٧٦٦ ٣٢٨
المشتريات المُستزدة القيمة المدينة	٥٩	٥٩
المبيعات الدوارة المدينة	١٥٥	١٩٤
الحسابات المدينة الأخرى	٥ ٢٨١	٥ ٥٧٣
الاعتمادات المُخصّصة للحسابات المدينة المشكوك في تحصيلها	(٢٩ ٩٦٩)	(٢٨ ٤٤١)
مجموع الحسابات المدينة - الجارية	٨٧١ ٨٠٨	٨٦٦ ٠١٦
الحسابات المدينة - غير الجارية		
الاشتراكات المُقدّرة غير المسددة والمدينة التي أعيدت جدولتها ^١	١٩ ٠٢٧	٢٣ ٠٣٩
المساهمات الطوعية المدينة	٢٠٧ ٢٧٨	١٩٧ ٤٧٢
الاعتمادات المُخصّصة للحسابات المدينة المشكوك في تحصيلها	(١٩ ٠٢٧)	(٢٣ ٠٣٩)
مجموع الحسابات المدينة غير الجارية	٢٠٧ ٢٧٨	١٩٧ ٤٧٢
مجموع الحسابات المدينة	١ ٠٧٩ ٠٨٦	١ ٠٦٣ ٤٨٨

١ انظر الوثيقة ج ٧٠/٤١ للاطلاع على تفاصيل حالة تحصيل الشركات المقردة.

وفي ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ بلغ مجموع الاعتمادات المُخصَّصة للحسابات المدينة المشكوك في تحصيلها ٤٨,٩ مليون دولار أمريكي (مقابل ٥١,٥ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥). ويتكون ذلك المجموع من مبلغ مُخصَّص للاشتراكات المُقدَّرة قيمته ٤٥,٩ مليون دولار أمريكي ومن مبلغ مُخصَّص للمساهمات الطوعية قدره ٣ ملايين دولار أمريكي.

وتشمل المبالغ المُخصَّصة للاشتراكات المُقدَّرة المدينة المبالغ الخاصة بالسنوات السابقة وجميع المبالغ المدينة التي أُعيدت جدولتها وأي مبالغ جارية مدينة من الدول الأعضاء من المتأخرات. وتستند المبالغ المُخصَّصة للمساهمات الطوعية المدينة إلى استعراض مفصل لجميع المبالغ المدينة والمتأخرة أكثر من سنة واحدة وإلى استعراض للمبالغ المتأخرة أقل من سنة واحدة عندما يتضح أن تحصيل المبالغ أمر مستبعد.

وتبرم المنظمة مع بعض الجهات المساهمة اتفاقات قد يستغرق تنفيذها عدة سنوات. ولا تنص هذه الاتفاقات على شروط الدفع لتحويل الأقساط بل تسدّد المبالغ بدلاً من ذلك استناداً إلى المصروفات الفصلية المنكبة. وتسجل المنظمة كامل الإيرادات في السنة المالية التي يبرم خلالها الاتفاق وتُقيّد كامل المبالغ المدينة كمبالغ يستحق تحصيلها في الوقت الحالي. وقد بلغ مجموع المبالغ المدينة المشار إليها كمبالغ مُستحقّة التحصيل في الوقت الحالي بموجب هذا الترتيب ٣٥٦,٤ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ وشمل مبلغاً قدره ١٤٨,٦ مليون دولار أمريكي كان مُستحقاً بناءً على اتفاقات تنتهي مدتها في عام ٢٠١٨ وبعد ذلك.

الوصف	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥
الرصيد الافتتاحي - الاشتراكات المُقدَّرة	٤٨ ٣٠١	٤٣ ٤٥٣
(الانخفاض)/ الزيادة في الاعتمادات المُخصَّصة للحسابات المدينة المشكوك في تحصيلها	(٢ ٣١١)	٤ ٨٤٨
الرصيد الختامي - الاشتراكات المُقدَّرة	٤٥ ٩٩٠	٤٨ ٣٠١
الرصيد الافتتاحي - المساهمات الطوعية	٣ ١٧٩	١١ ٦٧٣
شطب الحسابات المدينة السابق تقديمها	-	(٩ ١٤٥)
(الانخفاض)/ الزيادة في الاعتمادات المُخصَّصة للحسابات المدينة المشكوك في تحصيلها	١٧٣-	٦٥١
الرصيد الختامي - المساهمات الطوعية	٣ ٠٠٦	٣ ١٧٩
مجموع الاعتمادات المُخصَّصة للحسابات المدينة المشكوك في تحصيلها	٤٨ ٩٩٦	٥١ ٤٨٠
الاعتمادات المُخصَّصة للحسابات المدينة المشكوك في تحصيلها		
الاعتمادات المُخصَّصة - الجارية	٢٩ ٩٦٩	٢٨ ٤٤١
الاعتمادات المُخصَّصة - غير الجارية	١٩ ٠٢٧	٢٣ ٠٣٩
مجموع الاعتمادات المُخصَّصة للحسابات المدينة المشكوك في تحصيلها	٤٨ ٩٩٦	٥١ ٤٨٠

٤-٤ المبالغ المُستحقّة للموظفين

يحق لموظفي المنظمة الحصول على بعض السلف بما فيها سلف المرتبات والتعليم والاستئجار والسفر وفقاً للائحة الموظفين والنظام الأساسي للموظفين المُطبقة فيها.

وقد بلغ مجموع رصيد المبالغ المُستحقة للموظفين ١٠,٢ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ (مقابل ١٠,٧ مليون دولار أمريكي في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥). وتستأثر منح التعليم بحصة الأسد من الرصيد والتي تتمثل في السلف المقدمة إلى الموظفين خلال عام ٢٠١٧ في فترة العام الدراسي ٢٠١٦-٢٠١٧.

الوصف	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥
بآلاف الدولارات الأمريكية		
سلف المرتبات	٦٩٧	٨٣٩
سلف منح التعليم	٧ ٨٧٨	٧ ٧٢٤
سلف استئجار المساكن	١ ١٥٧	١ ٥١٤
المبالغ المُستحقة للسفر	٤٩٥	٥٤٤
المبالغ الأخرى المُستحقة للموظفين	١٦	٨١
مجموع المبالغ المُستحقة للموظفين	١٠ ٢٤٣	١٠ ٧٠٢

٤-٥ المخزونات

بلغ مجموع قيمة المخزونات ٣٩,٥ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ (مقابل ٥٣,٢ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥).

ويبين الجدول التالي حركة مواد المخزونات خلال السنة:

الوصف	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥	صافي التكاليف الإضافية	صافي تكاليف الشحن	صافي تكاليف المواد المتصرف فيها والمواد المنتهية صلاحيتها	صافي المخزونات العابرة	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦
بآلاف الدولارات الأمريكية						
الأدوية واللقاحات والإمدادات الإنسانية	٤٧ ٠٩٨	٦٠ ٢١٤	٥٧ ٠١٥	١٩ ٩٧٨	٣ ٩٣٦	٣٤ ٢٥٥
المنشورات	٦ ٠٥٤	٥ ١٦١	٤ ٥٢٣	١ ٣٩٣		٥ ٢٩٩
مجموع قيمة المخزونات	٥٣ ١٥٢	٦٥ ٣٧٥	٦١ ٥٣٨	٢١ ٣٧١	٣ ٩٣٦	٣٩ ٥٥٤

وبلغ مجموع المصروفات المتعلقة بالمخزونات خلال الفترة (صافي تكاليف الشحن وصافي تكاليف المواد المتصرف فيها والمواد المنتهية صلاحيتها) ٨٢,٩ مليون دولار أمريكي (مقابل ٧٢,٦ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥). ترد المصروفات المتعلقة بالمخزونات في بيان الأداء المالي (البيان الثاني) تحت بند الإمدادات والمواد الطبية. ويشمل رصيد نهاية السنة من المخزونات تكلفة الشحن البالغة نسبتها ١٤٪.

٤-٦ المبالغ المدفوعة مُقدِّماً والودائع

بلغت القيمة الإجمالية للمبالغ المدفوعة مُقدِّماً ٩,٦ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ (مقابل ١٢,٤ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥). وتمثل هذه المدفوعات مبالغ مدفوعة للموردين قبل تسلُّم السلع أو تلقِّي الخدمات. وقد درجت العادة على أن يطلب متعهدو الخدمات التقنية دفع مبالغ مالية مسبقة لدعم أعمال المشاريع. وتخصم منهم المبالغ المدفوعة مُقدِّماً وتُحمَّل على الحساب المناسب الذي صرفت منه عند تسليم السلع أو أداء الخدمات.

وتشمل المبالغ المدفوعة مُقدِّماً ودائع قيمتها ٠,٣ مليون دولار أمريكي (مقابل ٠,٢ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥). وتمثل الودائع الممنوحة في شكل كفالة إلى مؤجري أماكن العمل.

٤-٧ الممتلكات والمنشآت والمعدات

استندت المنظمة إلى الأحكام الانتقالية التي ينص عليها المعيار ١٧ من المعايير المحاسبية الدولية (الممتلكات والمنشآت والمعدات)، وتسمح بمهلة تصل إلى خمسة أعوام قبل فرض التقييد التام للممتلكات والمنشآت والمعدات. وقُيدت في عام ٢٠١٦ الأراضي والمباني التي تملكها المنظمة في المكاتب الإقليمية والقطرية. أما جميع الأصول الأخرى فقد حُسبت نفقتها لدى شرائها.

وبلغ مجموع قيمة الأراضي والمباني المُقَيِّدة (صافي الاستهلاك المتراكم) ٧١ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦ (مقابل ٦٥,١ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥). وتشمل الزيادة ٨ ملايين دولار أمريكي تمثل الإضافات الجديدة ومشروعات البناء المستمرة.

وفي المواقع التي لا تمتلك فيها المنظمة الأراضي، مُنحت حقوق الانتفاع بسطح الأرض مجاناً. ولم تُقَيِّد أي قيمة نظراً لأن المنظمة غير قادرة على التصرف في هذه الحقوق من خلال المعاملات التجارية.

المكتب الرئيسي	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥	الإضافات	المواد المتصرف فيها	الأضرار	استهلاك الأصول المادية	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦
بآلاف الدولارات الأمريكية						
المقر الرئيسي						
الأراضي	١ ٠٠٠					١ ٠٠٠
المباني	٣٦ ٧٦٠				(١ ١١٠)	٣٥ ٦٥٠
أعمال البناء قيد التنفيذ	١ ٦١٥	٨ ٠٥٢	(١ ٢٨٣)			٨ ٣٨٤
مجموع الممتلكات - المقر الرئيسي	٣٩ ٣٧٥	٨ ٠٥٢	(١ ٢٨٣)		(١ ١١٠)	٤٥ ٠٣٤
المكتب الإقليمي لأفريقيا						
الأراضي	١٤	٥٦				٧٠
المباني	٤ ٠٥١	٢٠٨			(٢٢٨)	٤ ٠٣١
أعمال البناء قيد التنفيذ	٤٣٩	٨٧٥				١ ٣١٤
مجموع الممتلكات - المكتب الإقليمي لأفريقيا	٤ ٥٠٤	١ ١٣٩			(٢٢٨)	٥ ٤١٥
المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا						
المباني	١٧٢				(٢٨)	١٤٤
أعمال البناء قيد التنفيذ						
مجموع الممتلكات - المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	١٧٢				(٢٨)	١٤٤
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط						
المباني	١٦ ٢٩٤	٣ ٦٠٩			(٤٠٣)	١٩ ٥٠٠
أعمال البناء قيد التنفيذ	٣ ٤٧٣	١٣٧	(٣ ٦١٠)			
مجموع الممتلكات - المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	١٩ ٧٦٧	٣ ٧٤٦	(٣ ٦١٠)		(٤٠٣)	١٩ ٥٠٠
المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ						
المباني	١ ٣٠٦				(٤٣٥)	٨٧١
أعمال البناء قيد التنفيذ						
مجموع الممتلكات - المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	١ ٣٠٦				(٤٣٥)	٨٧١
مجموع ممتلكات المنظمة						
الأراضي	١ ٠١٤	٥٦				١ ٠٧٠
المباني	٥٨ ٥٨٣	٣ ٨١٧			(٢ ٢٠٤)	٦٠ ١٩٦
أعمال البناء قيد التنفيذ	٥ ٥٢٧	٩ ٠٦٤	(٤ ٨٩٣)			٩ ٦٩٨
مجموع الممتلكات - المنظمة	٦٥ ١٢٤	١٢ ٩٣٧	(٤ ٨٩٣)		(٢ ٢٠٤)	٧٠ ٩٦٤

وقد قُيِّدَتِ المُعدَّاتُ الجديدة البالغة قيمتها ٩,٢ مليون دولار أمريكي في حساب سجل الأصول في عام ٢٠١٦ (مقابل ٢٢,١ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥). وكان مبلغ المعدات الجديدة أعلى في عام ٢٠١٥ بسبب تحويل الأصول لمرة واحدة من الإقليم الأفريقي. ولهذا المبلغ صلة بالمُعدَّات الفردية التي تزيد قيمتها على ٥٠٠٠ دولار أمريكي فقط، وهو يرد في بيان الأداء المالي (البيان الثاني) تحت بند "المُعدَّات والمركبات والآثاث" بيد أن نفقة هذه المشتريات حُسِبَت لدى شرائها نظراً إلى تطبيق المنظمة للأحكام الانتقالية. وقد انتهت الفترة الانتقالية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦. واعتباراً من ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٧ سوف تُرسمَل الأصول استناداً إلى العمر الإنتاجي المتبقي. وفيما يلي التفاصيل المتعلقة بالملكيات والمنشآت والمُعدَّات المعنية.

الوصف	٢٠١٦	٢٠١٥
بالآلاف الدولارات الأمريكية		
المركبات	٥ ٥٣٥	١٥ ٨٢٩
المُعدَّات الشبكية	١ ٣٦٤	٢ ٠٥٤
المُعدَّات السمعية البصرية	٦٢٢	١ ٠٢٣
المُعدَّات المكتبية	٥٢٥	٥٦٣
المُعدَّات الحاسوبية	١٠٠	٣٨١
مُعدَّات الأمن	٣٠٨	٢٨٣
الآثاث والتجهيزات الثابتة واللوازم	٨٨	٨١
مُعدَّات الاتصالات	٣٨	١١١
المُعدَّات الأخرى	٦٠٥	١ ٨٠٥
مجموع المُعدَّات الجديدة	٩ ١٨٥	٢٢ ١٣٠

٤-٨ الأصول غير الملموسة

بلغت الأصول غير الملموسة المملوكة للمنظمة ٤,٨ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ (مقابل ٢,٨ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥)، ويتعلق معظمها بمشتريات جديدة.

فئة الأصول	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥	الإضافات	المتصرف فيها/ المنقولة	الأضرار	الاستهلاك	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦
بالآلاف الدولارات الأمريكية						
البرمجيات المشتراة	٢ ٥٢٢	١ ١٠٧			(٦٣٢)	٢ ٩٩٦
البرمجيات قيد الإنشاء	٢٨٤	٢ ٠٧٤	(٥٦٧)			١ ٧٩٢
مجموع الأصول غير الملموسة	٢ ٨٠٦	٣ ١٨١	(٥٦٧)		(٦٣٢)	٤ ٧٨٨

٤-٩ الاشتراكات المُحصَّلة مُقدِّماً

يتعلق مبلغ الاشتراكات المُحصَّلة مُقدِّماً أساساً بالمدفوعات التي سددتها الدول الأعضاء خلال عام ٢٠١٦ مقابل اشتراكاتها المُقدَّرة لعام ٢٠١٧. أما رصيد المبالغ المدفوعة مُقدِّماً من المساهمات الطوعية فيعكس الأموال

المُحصَّلة على أساس اتفاقات تبدأ عام ٢٠١٧. والإيصالات غير المطبقة وغير المُحدَّدة هي المبالغ المُحصَّلة خلال عام ٢٠١٦ التي لم تتم مطابقتها حتى في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦.

الوصف	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥
بآلاف الدولارات الأمريكية		
الاشتراكات المُقدَّرة المدفوعة مُقدِّماً	٥٠ ٤٠٥	٤٦ ١٤٥
المساهمات الطوعية المدفوعة مُقدِّماً	٩ ٥١٢	٥ ٥٨٧
الإيصالات غير المطبقة وغير المُحدَّدة	٨ ٣٧٢	٤ ٧٦٢
المبالغ المدفوعة مُقدِّماً الأخرى	٥٧	٥٨٦
مجموع الاشتراكات المُحصَّلة مُقدِّماً	٦٨ ٣٤٦	٥٧ ٠٧٩

٤-١٠ الحسابات الدائنة

تمثل الحسابات الدائنة مجموع المبالغ المُستَحَقَّة لموردي السلع والخدمات حسب المكتب الرئيسي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦.

الوصف	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥
بآلاف الدولارات الأمريكية		
المقر الرئيسي	١٢ ٠٤٨	١٢ ٦١٩
المكتب الإقليمي لأفريقيا	٩ ٢٤٤	١٥ ٦٣٧
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	١١ ٥٤٧	١٤ ٢٦١
المكتب الإقليمي لأوروبا	٢ ٣١١	٢ ٨٦١
المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	٣ ٩٠٥	٤ ٦٦٤
المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	٢ ٠٧٤	٣ ٥٥٥
مجموع الحسابات الدائنة	٤١ ١٢٩	٥٣ ٥٩٧

٤-١١ المبالغ المُستَحَقَّة الدفع للموظفين

يمثل رصيد المبالغ المُستَحَقَّة الدفع للموظفين مجموع المبالغ المُستَحَقَّة للموظفين في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦. والمرتببات المُستَحَقَّة الدفع هي أرصدة مُستَحَقَّة للموظفين رهن إصدار شهادات براءة الذمة. والكشوف المصرفية هي أرصدة مُستَحَقَّة الدفع للموظفين رهن تسلم معلومات مُحدَّثة عن الحساب المصرفي.

الوصف	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥
بآلاف الدولارات الأمريكية		
المرتببات المُستَحَقَّة الدفع	١ ٨٠٨	١ ٧١٢
الكشوف المصرفية	١٩٧	٢٧٨
مطالبات تسوية تكاليف السفر المُستَحَقَّة الدفع		١٦٦
مجموع المبالغ المُستَحَقَّة الدفع للموظفين	٢ ٠٠٥	٢ ١٥٦

٤-١٢ استحقاقات منافع الموظفين

تشمل استحقاقات منافع الموظفين مدفوعات نهاية الخدمة والتأمين الصحي للموظفين والتأمين الجماعي أثناء الحوادث والمرض والخصوم الناشئة عن حالات الوفاة أو العجز خلال الخدمة (الصندوق الخاص للتعويض عن الأضرار).

الوصف	٣١ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٥ (أعيد بيانها)
	بآلاف الدولارات الأمريكية	
استحقاقات منافع الموظفين - الجارية		
مدفوعات نهاية الخدمة	٤٤ ٣٣٩	٤٦ ١٤٢
الصندوق الخاص للتعويض عن الأضرار	٥٨٢	٥٨٠
التأمين أثناء الحوادث والمرض	١ ٧٢٧	
مجموع استحقاقات منافع الموظفين - الجارية	٤٦ ٦٤٨	٤٦ ٧٢٢
استحقاقات منافع الموظفين - غير الجارية		
مدفوعات نهاية الخدمة	٦٠ ٠٧٢	٥٩ ٣٨٨
الصندوق الخاص للتعويض عن الأضرار	١٣ ٥٨٩	١٤ ١٠٦
التأمين أثناء الحوادث والمرض	٦٣٧	
التأمين الصحي للموظفين	١ ١٨٥ ٥١١	١ ٠٦٩ ٤٨٨
مجموع استحقاقات منافع الموظفين - غير الجارية	١ ٢٥٩ ٨٠٩	١ ١٤٣ ٨٤٣
استحقاقات منافع الموظفين		
مدفوعات نهاية الخدمة	١٠٤ ٤١١	١٠٥ ٥٣٠
الصندوق الخاص للتعويض عن الأضرار	١٤ ١٧١	١٥ ٥٤٧
التأمين أثناء الحوادث والمرض	٢ ٣٦٤	
التأمين الصحي للموظفين	١ ١٨٥ ٥١١	١ ٠٦٩ ٤٨٨
مجموع استحقاقات منافع الموظفين	١ ٣٠٦ ٤٥٧	١ ١٩٠ ٥٦٥

مدفوعات نهاية الخدمة

أنشئ صندوق مدفوعات نهاية الخدمة لتمويل استحقاقات الموظفين عند نهاية الخدمة بما فيها منح العودة إلى الوطن والإجازات السنوية المتراكمة وتكاليف سفر العودة إلى الوطن وشحن الأمتعة لدى العودة إلى الوطن. ويُمَوَّل الصندوق من رسوم مقتطعة من المرتبات.

ويحدّد خبراء اكتوبريون استشاريون مستقلون الخصوم الناشئة عن استحقاقات العودة إلى الوطن والإجازات السنوية، إلا أن الإجازة المتراكمة تحسب على أساس الإخلاء من الالتزامات - أي كما لو أن جميع الموظفين أنهوا الخدمة على الفور - مما يعني أنها لا تخصم.

وأشارت تقديرات آخر دراسة اكتوبرية أُجريت (في ٣١ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٦) إلى أن الخصوم الكاملة الخاصة بمدفوعات نهاية الخدمة تساوي ١٠٤,٤ ملايين دولار أمريكي (أي ٤٤,٣ مليون دولار أمريكي من الخصوم القصيرة الأجل، و ٦٠,١ مليون دولار أمريكي من الخصوم الطويلة الأجل) مقارنة بمبلغ ١٠٥,٥ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٥، أي بصافي تخفيض قدره ١,١ مليون دولار أمريكي تُقَدِّد، بحسب طبيعة المصروفات، في حساب بيان الأداء المالي (البيان الثاني). ولا تشمل تلك الحسابات تكاليف منح

انتهاء الخدمة أو إنهاء الخدمة بناءً على اتفاق متبادل أو إلغاء الوظيفة. وبلغت قيمة التزامات الاستحقاقات المُحدَّدة ٦٧,٦ مليون دولار أمريكي (٦٧,٤ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥) لاستحقاقات نهاية الخدمة و٣٦,٨ مليون دولار أمريكي (٣٨,١ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥) للإجازات السنوية المُدرَّجة في الرصيد الحالي لمدفوعات نهاية الخدمة.

التأمين الصحي للموظفين

تتولى الأمانة إدارة نظامها الخاص بالتأمين الصحي ككيان منفصل وهو نظام له هيكله الخاص لتصريف الشؤون ويتولى ردَّ نسبة كبيرة مما يتحملة الموظفون والموظفون المتقاعدون وأفراد أسرهم المُستحقِّون من تكاليف الرعاية الصحية المُعترف بها طبياً. ويمول نظام التأمين الصحي للموظفين من الاشتراكات التي يدفعها الموظفون (بمقدار الثلث) ومن المنظمة (بمقدار الثلثين)، ومن إيرادات الاستثمار.

والمنظمة مسؤولة عن التأمين الصحي للموظفين بعد انتهاء الخدمة كاستحقاق من استحقاقات ما بعد انتهاء الخدمة. وتُقيَّد كل المكاسب والخسائر الاكتوارية في حساب صافي الأصول/ الأسهم وفقاً لأحكام المعيار ٣٩ من المعايير المحاسبية الدولية (منافع الموظفين).

وحَدَّد خبراء اكتواريون محترفون قيمة التزامات استحقاقات التأمين الصحي المُحدَّدة للموظفين في عام ٢٠١٦ بناءً على بيانات الموظفين وسجلات المدفوعات التي أتاحتها المنظمة. وبلغت قيمة التزامات الاستحقاقات المُحدَّدة غير الممولة الخاصة بالتأمين الصحي للموظفين ١ ١٨٦ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦ (١ ٠٦٩ مليون دولار أمريكي أُعيد بيانها في عام ٢٠١٥). ووفقاً لأحكام المعيار ٣٩ من المعايير المحاسبية الدولية، فقد سُجلت مباشرة خسائر اكتوارية بمبلغ ٩٠ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٦ على حساب صافي الأصول/ الأسهم وسُجِّل مبلغ آخر قدره ٢٣ مليون دولار أمريكي، بحسب طبيعة المصروفات، على حساب بيان الأداء المالي (البيان الثاني) (يُرجى الرجوع إلى الملاحظة ٥-٢)، بينما حُوِّل مبلغ قدره ٣ ملايين دولار أمريكي من حساب البرنامج الأفريقي لمكافحة داء كلابية الذنب.

ويمكن الاطلاع على تفاصيل إضافية متعلقة بالخصوم الناشئة عن التأمين الصحي للموظفين في التقرير السنوي عن نظام التأمين الصحي للموظفين.

الصندوق الخاص للتعويض عن الأضرار

يغطي الصندوق الخاص للتعويض عن الأضرار جميع تكاليف الخدمات الطبية والمستشفيات وغيرها من التكاليف ذات الصلة المباشرة المعقولة ومصروفات الدفن في حالة وفاة أو عجز منسوبة إلى أداء الواجبات الرسمية للموظف الذي يحق له ذلك. وعلاوة على ذلك، يدفع الصندوق تعويضاً للموظف المصاب بالعجز (طوال فترة عجزه) أو لأفراد أسرة الموظف المتوفى.

والمنظمة مسؤولة عن الصندوق الخاص للتعويض عن الأضرار كاستحقاق من استحقاقات ما بعد انتهاء الخدمة. وتُقيَّد المكاسب والخسائر الاكتوارية في حساب صافي الأصول/ الأسهم وفقاً لأحكام المعيار ٣٩ من المعايير المحاسبية الدولية (منافع الموظفين).

ووفقاً لما يرد في الدراسة الاكتوارية، بلغ مجموع الخصوم ١٤,٢ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦ (مقابل ١٥,٥ مليون دولار أمريكي أعيد بيانها في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥). وطبقاً لأحكام المعيار ٣٩ من المعايير المحاسبية الدولية، فقد سُجّلت مباشرة مكاسب اكتوارية بمبلغ مليوني دولار أمريكي في عام ٢٠١٦ على حساب صافي الأصول/ الأسهم وسُجّل مبلغ آخر قدره ٠,٦ مليون دولار أمريكي، بحسب طبيعة المصروفات، على حساب بيان الأداء المالي (البيان الثاني).

صندوق التأمين أثناء الحوادث والمرض

أنشئ صندوق التأمين أثناء الحوادث والمرض لتغطية مبالغ مدفوعات الاستحقاقات الممنوحة في حالات الوفاة والإصابة بعجز مستديم وفقدان الوظيفة والإجازة المرضية إلى موظفي المنظمة وموظفي كل من منظمة الصحة للبلدان الأمريكية والوكالة الدولية لبحوث السرطان ومركز الأمم المتحدة الدولي للمحاسبة والمرفق الدولي لشراء الأدوية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز. ويُمَوّل الصندوق من الاشتراكات التي يدفعها الموظفون ومنظماتهم.

ويحدّد خبراء اكتواريون استشاريون ومحترفون قيمة الخصوم الناشئة عن الاستحقاقات وتُسجّل بوصفها منافع أخرى طويلة الأجل، فيما تُقَيّد المكاسب والخسائر الاكتوارية، بحسب طبيعة المصروفات، على حساب بيان الأداء المالي (البيان الثاني).

ووفقاً لما يرد في الدراسة الاكتوارية، فقد بلغت قيمة الخصوم الإجمالية ٢,٤ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦.

الملخص الاكتواري لمدفوعات نهاية الخدمة والتأمين الصحي للموظفين والصندوق الخاص للتعويض عن الأضرار (بآلاف الدولارات الأمريكية)

التأمين الصحي للموظفين	التأمين أثناء الحوادث والمرضى	الصندوق الخاص للتعويض عن الأضرار	مدفوعات نهاية الخدمة (غير الإجازات المتراكمة)	الوصف
				تسوية التزامات استحقاقات المنافع المُحدَّدة
١ ٦٧٨ ٠١٤		١٥ ٥٤٧	٦٧ ٣٧٣	التزامات استحقاقات المنافع المُحدَّدة في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥
٧١ ٠٤١		٧٣٧	٧ ١٩٥	تكلفة الخدمة
٤٨ ٥٣٥		٥٦٤	١ ٩٠٠	تكلفة الفائدة
(٣٥ ٨٥٣)		(٦٩٣)	(٨ ٣٨٩)	مدفوعات استحقاقات المنافع الإجمالية الفعلية لعام ٢٠١٦
(٢ ١٧٩)				المصروفات الإدارية الفعلية
١٠ ١٧٠				الاشتراكات الفعلية من المشتركين
(١ ٢٥٨)				تعديلات الخطة
٨٧ ٤٢٦	٢ ٣٦٤	(١ ٩٨٤)	(٤٧٥)	(المكسب/ الخسارة) (الاكتواري)
١ ٨٥٥ ٨٩٦	٢ ٣٦٤	١٤ ١٧١	٦٧ ٦٠٤	التزامات استحقاقات المنافع المُحدَّدة في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦
				تسوية الأصول
٦٠٨ ٥٢٦				الأصول في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥
(٥٧ ٩٠١)		(٦٩٤)	(٨ ٣٨٧)	مدفوعات استحقاقات المنافع الإجمالية الفعلية لعام ٢٠١٦
(٣ ٦٤٧)				المصروفات الإدارية الفعلية
٦٧ ٩٣٤		٦٩٤	٨ ٣٨٧	اشتراكات من المنظمة خلال عام ٢٠١٦
٣٤ ١٦٥				اشتراكات من المشتركين خلال عام ٢٠١٦
(٦ ٧٢٠)				صافي المبالغ المُحوَّلة من المقر الرئيسي إلى/ من منظمة الصحة للبلدان الأمريكية - منظمة الصحة العالمية/ منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في عام ٢٠١٦
٢ ٣١١				الأصول المقرَّر تحويلها من الصندوق الخاضع لإدارة منظمة الصحة للبلدان الأمريكية
٣٣٤				الزيادة/ الانخفاض في الاحتياطي حسب المادة ٤٧٠-١
١٨ ٦٤١				الفائدة المُحقَّقة من صافي أصول نظام التأمين الصحي للموظفين الذي تديره المنظمة في عام ٢٠١٦
٦ ٧٤٢				المكسب/ الخسارة في أصول الخطة
٦٧٠ ٣٨٥				الأصول في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦
				تسوية وضع الالتزامات غير المُموَّلة
				التزامات استحقاقات المنافع المُحدَّدة
١ ٠١٧ ٨٢٣		٣ ١١٥	٦٧ ٦٠٤	العاملة
٨٣٨ ٠٧٣	٢ ٣٦٤	١١ ٠٥٦		غير العاملة
١ ٨٥٥ ٨٩٦	٢ ٣٦٤	١٤ ١٧١	٦٧ ٦٠٤	مجموع التزامات استحقاقات المنافع المُحدَّدة
				أصول الخطة
(٦٩٠ ٩٠١)				أصول الخطة الإجمالية
٢٠ ٥١٦				تعويض الاحتياطي حسب المادة ٤٧٠-١ من نظام التأمين الصحي لموظفي المنظمة
(٦٧٠ ٣٨٥)				مجموع أصول الخطة
١ ١٨٥ ٥١١	٢ ٣٦٤	١٤ ١٧١	٦٧ ٦٠٤	صافي الخصوم/ (الأصول) المقيدة في بيان الوضع المالي
		(١ ٩٨٤)		المكسب/ الخسارة في التزامات الاستحقاقات المُحدَّدة
	١ ٧٢٧	٥٨٢	٧ ٥٣٢	متداولة
١ ١٨٥ ٥١١	٦٣٧	١٣ ٥٨٩	٦٠ ٠٧٢	غير متداولة
١ ١٨٥ ٥١١	٢ ٣٦٤	١٤ ١٧١	٦٧ ٦٠٤	صافي الخصوم/ (الأصول) المقيدة في بيان الوضع المالي
				المصروفات السنوية لعام ٢٠١٦
٧١ ٠٤١		٧٣٧	٧ ١٩٥	تكلفة الخدمة
٢٩ ٨٩٤		٥٦٤	١ ٩٠٠	تكلفة الفائدة
(١ ٢٥٨)				(انتماء)/ تكلفة الخدمة في السابق
	٢ ٣٦٤		(٤٧٥)	إعادة إجراء التقديرات
٩٩ ٦٧٧	٢ ٣٦٤	١ ٣٠١	٨ ٦٢٠	مجموع المصروفات المقيدة في بيان الأداء المالي
		(١ ٩٨٤)		(المكاسب)/ الخسائر الاكتوارية المقيدة في حساب صافي الأصول/ الأسهم
				الاشتراكات المتوقعة خلال عام ٢٠١٧
٢٣ ١٨٦		٥٩١	٧ ٦٣٧	اشتراكات من المنظمة
٤٧ ٤٢١				اشتراكات من المشتركين
٧٠ ٦٠٧		٥٩١	٧ ٦٣٧	مجموع الاشتراكات المتوقعة خلال عام ٢٠١٧

تحليل تأثير التكاليف في التأمين الصحي للموظفين

معدل الخصم في عام ٢٠١٦	(بآلاف) الدولارات الأمريكية
بافتراض نقص معدل الخصم الحالي بمقدار ١٪	٢ ٣٢٥ ٣٧٠
بافتراض معدل الخصم الحالي	١ ٨٥٥ ٨٩٦
بافتراض زيادة معدل الخصم الحالي بمقدار ١٪	١ ٥١٠ ٤٠٢
التزامات استحقاقات المنافع المُحدَّدة في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	(بآلاف) الدولارات الأمريكية
بافتراض نقص التضخم الحالي في التكاليف الطبية بمقدار ١٪	١ ٥٢٠ ٥٥٦
بافتراض التضخم الحالي في التكاليف الطبية	١ ٨٥٥ ٨٩٦
بافتراض زيادة التضخم الحالي في التكاليف الطبية بمقدار ١٪	٢ ٢٩٨ ٦٣٧

الطرق والافتراضات الاكتوارية

تُحدِّد المنظمة وتختار سنوياً افتراضات وطرقاً يستخدمها الخبراء الاكتواريون في تقييم نهاية السنة لتحديد المتطلبات من المصروفات والاشتراكات الخاصة باستحقاقات المنافع للموظفين في المنظمة. ويتعين الإفصاح عن الافتراضات الاكتوارية في البيانات المالية عملاً بالمعيار ٣٩ من المعايير المحاسبية الدولية (منافع الموظفين). وإضافة إلى ذلك، يتحتم الإفصاح عن كل افتراض اكتواري بالقيمة المطلقة.

استخدم الخبراء الاكتواريون طريقة التدفق المؤجل (roll-forward) لتقدير الخصوم في عام ٢٠١٦. ويتم عادةً إعادة تقييم بالكامل كل ثلاث سنوات.

تاريخ التقدير

٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥

جميع الخطط:

مُعدَّل الخصم

يبلغ مُعدَّل الخصم المُرجَّح في المتوسط والمستخدم ٢,٨٪ (انخفاض من مُعدَّل ٣,٠٪ في التقييم السابق)، ويستند إلى مدفوعات استحقاقات المنافع المتوقعة الموحَّدة مع النسبتين المُرجَّحتين للمنحنى العالمي لمردود مجموعة السندات من الفئة AA حسب شركة أون هويت (Aon Hewitt) بقيمة ٧٥٪ ومنحنى المردود حسب البورصة السويسرية (SIX Swiss Exchange) بقيمة ٢٥٪. ويقرب مُعدَّل الخصم الناتج إلى أقرب قيمة للنسبة ٠,١٪.

مدفوعات نهاية الخدمة (غير المدفوعات مقابل الإجازات المتراكمة):

قيمة المُعدَّل ١,١٪ لأوروبا (انخفاض من مُعدَّل ١,٥٪ في التقييم السابق)، و ٣٪ للأمريكتين (انخفاض من مُعدَّل ٤,٥٪ في التقييم السابق)، و ٦٪ لبلدان أخرى (انخفاض من مُعدَّل ٤,٨٪ في التقييم السابق).

التأمين الصحي للموظفين:

وتستند معدلات الخصم إلى مردود السندات المؤسسية المرتفعة الفائدة. وتتبع المنظمة نهجاً قائماً على منحى المردود يعكس التدفقات النقدية المتوقعة والمخاطر المفترضة لتعرض العملة لتقلبات الأسعار فيما يتعلق تحديداً بصندوق التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة - بالنسبة إلى كل واحدة من مجموعات المكاتب. ومن المفترض أن تُكَبَّد قيمة الخصوم بالفرنك السويسري واليورو والدولار الأمريكي بناءً على توليفة تقريبية من خصوم كل واحدة من مجموعات المكاتب وعلى منحنيات المردود التالية: سويسرا - منحى المردود حسب البورصة السويسرية، منطقة اليورو - منحى المردود في منطقة اليورو حسب مؤشرات إي بوكس، والولايات المتحدة - مجموعة السندات من الفئة AA حسب شركة أون هويت.

ويستند تقييم معدلات الخصم المُحدَّدة في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦ إلى المواقع الجغرافية للمكاتب على النحو المبين في البند المعنون "التجميعات الإقليمية من أجل جميع الأغراض باستثناء تكاليف المطالبات" الوارد أدناه. ويقرب المعدل الناتج إلى أقرب قيمة للنسبة ٠,١٪.

يبلغ مُعدَّل الخصم المُرجَّح في المتوسط والمستخدم ٣,٤٪ (انخفاض من مُعدَّل ٣,٧٪ في التقييم السابق)، ويستند إلى مدفوعات استحقاقات المنافع المتوقعة الموحدة مع النسبتين المُرجَّحتين للمنحى العالمي لمردود مجموعة السندات من الفئة AA حسب شركة أون هويت بقيمة ٧٥٪ ومنحى المردود حسب البورصة السويسرية بقيمة ٢٥٪. ويقرب مُعدَّل الخصم الناتج إلى أقرب قيمة للنسبة ٠,١٪.

الصندوق الخاص للتعويض عن الأضرار:

يبلغ مُعدَّل الخصم المُرجَّح في المتوسط والمستخدم ٠,٦٪، ويستند إلى مدفوعات استحقاقات المنافع المتوقعة الموحدة مع النسبتين المُرجَّحتين للمنحى العالمي لمردود مجموعة السندات من الفئة AA حسب شركة أون هويت بقيمة ٣٠٪ ومنحى المردود حسب البورصة السويسرية بقيمة ٧٠٪. ويقرب مُعدَّل الخصم الناتج إلى أقرب قيمة للنسبة ٠,١٪.

التأمين أثناء الحوادث والمرضى

مُعدَّل التضخم العام السنوي

يبلغ مُعدَّل التضخم المُرجَّح في المتوسط والمستخدم ٢,٢٪. ويجري خارج سويسرا اختيار مُعدَّل تضخم بنسبة ٢,٥٪ لكي يتوافق مع المعدل المُحدَّد بنسبة ٣,٠٪ المُستمد من تقييم الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، وذلك بعد تخفيضه بنسبة ٠,٥٪ ليجسد مدى الخطأ الزمني القصير. ويستند معدل التضخم في سويسرا إلى توقعات أون هويت المُحدَّدة في ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦ بشأن التضخم في سويسرا على مدى السنوات العشر المقبلة. أما التوجيهات الإقليمية المُطبقة فهي بنسبة ٧٥٪ للمعدلات غير السويسرية ونسبة ٢٥٪ للمعدلات السويسرية. وتُقرَّب مُعدَّلَات التضخم الناتجة والمُرجَّحة في المتوسط فيما يخص كل خطة إلى أقرب قيمة للنسبة ٠,١٪.

مدفوعات نهاية الخدمة (غير المدفوعات مقابل الإجازات المتراكمة):

قيمة المُعدَّل ١,٤٪ لأوروبا و ٢,٥٪ للولايات المتحدة و ٢,٥٪ لبلدان أخرى. ويستند المُعدَّل المُحدَّد لأوروبا إلى التنبؤات في الربع الأخير من عام ٢٠١٦ إلى مدة عشر سنوات من الافتراضات المتعلقة بالأسواق

التأمين الصحي للموظفين:

الرأسمالية العالمية الصادرة عن شركة أون هويت. وهذا المعدل هو معدل مُرَجَّح محسوب في المتوسط تحديداً من المعدلات المُحدَّدة لسويسرا (١,١٪) ومُعدَّل باقي البلدان الأوروبية (١,٦٪)، ويُقَرَّب ناتجه إلى أقرب قيمة للنسبة ٠,١٪.

أما مُعدَّل البلدان الأخرى والأمريكيتين فيجري اختياره لكي يتوافق مع تقييم الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥ (الذي يطبق معدل تضخم عام مفترض بنسبة ٣,٠٪)، ويُخَفِّض المعدل الناتج بنسبة ٠,٥٪ ليجسد مدى الخطط الزمنية الأقصر لتقييم المنظمة.

يبلغ مُعدَّل التضخم المُرَجَّح في المتوسط والمستخدم ٢,٢٪. ويجري خارج سويسرا اختيار مُعدَّل تضخم بنسبة ٢,٥٪ لكي يتوافق مع المعدل المُحدَّد بنسبة ٣,٠٪ المُستمد من تقييم الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥، وذلك بعد تخفيضه بنسبة ٠,٥٪ ليجسد مدى الخطط الزمنية القصير. ويستند معدل التضخم في سويسرا إلى توقعات أون هويت المُحدَّدة في ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦ بشأن التضخم في سويسرا على مدى السنوات العشر المقبلة. أما الترجيحات الإقليمية المُطبَّقة فهي بنسبة ٧٥٪ للمعدلات غير السويسرية ونسبة ٢٥٪ للمعدلات السويسرية. وتُقَرَّب مُعدَّلَات التضخم الناتجة والمُرجَّحة في المتوسط فيما يخص كل خطة إلى أقرب قيمة للنسبة ٠,١٪.

الصندوق الخاص للتعويض عن الأضرار:

يبلغ مُعدَّل التضخم المُرَجَّح في المتوسط والمستخدم ١,٥٪. ويجري خارج سويسرا اختيار مُعدَّل تضخم بنسبة ٢,٥٪ لكي يتوافق مع المعدل المُحدَّد بنسبة ٣,٠٪ المُستمد من تقييم الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥، وذلك بعد تخفيضه بنسبة ٠,٥٪ ليجسد مدى الخطط الزمنية القصير. ويستند معدل التضخم في سويسرا إلى توقعات أون هويت المُحدَّدة في ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦ بشأن التضخم في سويسرا على مدى السنوات العشر المقبلة. أما الترجيحات الإقليمية المُطبَّقة فهي بنسبة ٧٥٪ للمعدلات غير السويسرية ونسبة ٢٥٪ للمعدلات السويسرية. وتُقَرَّب مُعدَّلَات التضخم الناتجة والمُرجَّحة في المتوسط فيما يخص كل خطة إلى أقرب قيمة للنسبة ٠,١٪.

التأمين أثناء الحوادث والمرض

جدول المرتبات السنوي

التضخم العام إضافة إلى النمو المرتبط بالإنتاجية ويعنصر الجدارة بنسبة ٠,٥٪ في السنة. وتُحدَّد قيم الزيادة المرتبطة بالإنتاجية والجدارة بما يساوي قيم الزيادة المنبثقة عن تقييم الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥.

جميع الخطط:

التجميعات الإقليمية من أجل جميع الأغراض باستثناء تكاليف المطالبات

لا تنطبق

مدفوعات نهاية الخدمة (غير المدفوعات مقابل الإجازات المتراكمة):

بالاستناد إلى ما يلي: التجميع الأوروبي المؤلف من المكتب الإقليمي لأوروبا والمقر الرئيسي؛ والمكتب الإقليمي للأمريكيتين بالنسبة إلى

التأمين الصحي للموظفين:

منطقة الأمريكتين؛ وتجميع البلدان الأخرى المؤلف من الإقليم الأفريقي وإقليم شرق المتوسط وإقليم جنوب شرق آسيا وإقليم غرب المحيط الهادئ.

الصندوق الخاص بالتعويض عن الأضرار: لا ينطبق

التأمين أثناء الحوادث والمرض: لا ينطبق

تكاليف سفر العودة إلى الوطن وشحن الأمتعة لدى العودة إلى الوطن

مدفوعات نهاية الخدمة (غير المدفوعات مقابل الإجازات المتراكمة): تُحسب باستخدام طريقة تقدير المبالغ المُستحقة المتوقعة حسب الوحدة القائمة على خدمات موزعة بالتناسب وفترة محتسبة منذ "تاريخ بدء الخدمة" حتى تاريخ انتهاء الخدمة.

التأمين الصحي للموظفين: لا ينطبق

الصندوق الخاص بالتعويض عن الأضرار: لا ينطبق

التأمين أثناء الحوادث والمرض: لا ينطبق

منحة العودة إلى الوطن وتعويض إنهاء الخدمة والمنحة في حالة الوفاة

مدفوعات نهاية الخدمة (غير المدفوعات مقابل الإجازات المتراكمة): تستخدم طريقة تقدير المبالغ المُستحقة المتوقعة حسب الوحدة بالتوزيع التناسبي لمعدل الاستحقاق.

التأمين الصحي للموظفين: لا ينطبق

الصندوق الخاص بالتعويض عن الأضرار: لا ينطبق

التأمين أثناء الحوادث والمرض: لا ينطبق

الإجازة المتراكمة

مدفوعات نهاية الخدمة: تحسب قيمة الخصوم على أساس الإخلاء من الالتزامات أي كما لو أن جميع الموظفين أنهوا الخدمة على الفور.

التأمين الصحي للموظفين: لا ينطبق

الصندوق الخاص بالتعويض عن الأضرار: لا ينطبق

التأمين أثناء الحوادث والمرض: لا ينطبق

إلغاء الوظيفة ومنحة نهاية الخدمة وإنهاء الخدمة بناءً على اتفاق متبادل

مدفوعات نهاية الخدمة (غير المدفوعات مقابل الإجازات المتراكمة): تعتبر استحقاقات المنافع هذه في عداد استحقاقات نهاية الخدمة بموجب المعيار ٢٥ من المعايير المحاسبية الدولية وتستبعد بالتالي من التقييم.

التأمين الصحي للموظفين: لا ينطبق

الصندوق الخاص بالتعويض عن الأضرار: لا ينطبق

التأمين أثناء الحوادث والمرض: لا ينطبق

الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة

تتصّل لائحة الصندوق على أن يحصل مجلس صندوق المعاشات التقاعدية على تقييم اكتواري للصندوق يجريه الخبير الاكتواري الاستشاري مرة كل ثلاث سنوات على الأقل. وقد كانت الممارسة التي اتبعتها مجلس الصندوق إجراء تقييم اكتواري كل سنتين باستخدام طريقة المجموعة المفتوحة المُجمّعة. والغرض الأولي من التقييم الاكتواري هو تحديد ما إذا كانت أصول الصندوق الحالية والتقديرية في المستقبل كافية لتلبية خصومه.

ويتمثل التزام المنظمة المالي إزاء صندوق المعاشات التقاعدية في اشتراكاتها الواجبة المُحدّدة وفقاً للمُعَدَّل الذي تقرره الجمعية العامة للأمم المتحدة (يبلغ المُعَدَّل الخاص بالمشاركين ٧,٩٪ والمُعَدَّل الخاص بالمنظمات الأعضاء ١٥,٨٪ في الوقت الحالي) وفي أي حصة لمساهمتها في أي مدفوعات لسد العجز الاكتواري عملاً بالمادة ٢٦ من لائحة الصندوق. ولا تصبح هذه المدفوعات الخاصة بسد العجز مُستَحَقَّة إلا إذا طبقت الجمعية العامة للأمم المتحدة أحكام المادة ٢٦ بعد تحديد ضرورة أداء مدفوعات لسد العجز استناداً إلى تقييم الكفاية الاكتوارية للصندوق في تاريخ التقييم. وتساهم كل منظمة من المنظمات الأعضاء في المدفوعات لسد ذلك العجز بدفع مبلغ يتناسب مع مجموع الاشتراكات التي سددتها كل واحدة منها خلال السنوات الثلاث السابقة لتاريخ التقييم.

وقد كشف التقييم الاكتواري الذي أجري في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥ عن فائض اكتواري نسبته ٠,١٦٪ (مقابل عجز بنسبة ٠,٧٢٪ في تقييم سنة ٢٠١٣) من الأجرور الداخلة في حساب المعاشات التقاعدية مما يعني أن مُعَدَّل الاشتراكات النظري المطلوب لتحقيق التوازن في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥ كان ٢٤,٤٢٪ من الأجرور الداخلة في حساب المعاشات التقاعدية مقارنة بمُعَدَّل الاشتراكات الفعلي البالغ ٧٠٪. ونتائج التقييم الاكتواري الذي سيجري في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧.

وبلغت النسبة المُمَوَّلَة للأصول الاكتوارية إلى الخصوم الاكتوارية بافتراض عدم وجود أي تعديل للمعاشات التقاعدية في المستقبل ١٤١,١٥٪ في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥ (مقابل ١٢٧,٥٪ في تقييم سنة ٢٠١٣). وكانت النسبة الممولة ١٠٠,٩٪ (مقابل ٩١,٢٪ في تقييم سنة ٢٠١٣) عند أخذ تعديلات النظام الحالي للمعاشات التقاعدية في الحسبان.

وخلص الخبير الاكتواري الاستشاري بعد تقييم الكفاية الاكتوارية للصندوق إلى عدم وجود أي ضرورة في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥ لأداء مدفوعات لسد العجز بموجب المادة ٢٦ من لائحة الصندوق إذ تجاوزت القيمة الاكتوارية للأصول القيمة الاكتوارية لجميع الخصوم المتراكمة في الصندوق. وفضلاً عن ذلك، فاقت القيمة السوقية للأصول أيضاً القيمة الاكتوارية لجميع الخصوم المتراكمة في تاريخ التقييم. ولم تطبق الجمعية العامة أحكام المادة ٢٦ حتى وقت إعداد هذا التقرير.

وبلغت قيمة الاشتراكات التي دفعتها المنظمة للصندوق ١٦٢,٣ مليون دولار أمريكي خلال عام ٢٠١٦ (مقابل ١٥٦,٧ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٥). أما الاشتراكات المتوقعة المُستَحَقَّة في عام ٢٠١٧ فتبلغ قيمتها ١٦٠ مليون دولار أمريكي.

ويجري مجلس مراجعي الحسابات للأمم المتحدة مراجعة حسابات سنوية لعمليات صندوق المعاشات التقاعدية، ويقدم تقريراً عن مراجعة الحسابات إلى مجلس الصندوق سنوياً. ويصدر مجلس الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة تقارير فصلية عن استثماراته يمكن الاطلاع عليها بزيارة الموقع الإلكتروني للمجلس: www.unjspf.org.

٤-١٣ الإيرادات المؤجلة

تمثل الإيرادات المؤجلة المتصلة بالمساهمات الطوعية اتفاقات لعدة سنوات مبرمة في عام ٢٠١٦ أو في الأعوام السابقة غير أن تقييد إيراداتها أُجِّل إلى فترات مالية لاحقة. وينقسم رصيد المساهمات الطوعية إلى إيرادات مؤجلة جارية وإيرادات مؤجلة غير جارية حسب فترة توفر الأموال للمنظمة لإنفاقها. ويُتاح المزيد من التفاصيل عن المساهمات الطوعية حسب الصندوق وحسب الجهة المساهمة على البوابة الإلكترونية للميزانية البرمجية وموقع المنظمة الإلكتروني^١.

أما الإيرادات المؤجلة الخاصة بالمشتريات المُستردَّة القيمة فنترتبط بالإيرادات المُقيَّدة عندما لا نتاح الإمدادات أو الخدمات للأطراف التي تطلبها في نهاية السنة. ونظراً إلى كون المشتريات المُستردَّة القيمة معاملات قائمة على التبادل، تسجل الإيرادات على أساس استحقاقها. ويُعدّ مجموع الإيرادات المؤجلة الخاصة بالمشتريات المُستردَّة القيمة مجموعاً جارياً.

الوصف	٣١ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٥
بآلاف الدولارات الأمريكية		
المساهمات الطوعية	٣٦٤ ٢٩٧	٣٠٠ ٥١٤
المشتريات المُستردَّة القيمة	١٥ ٦١١	٣٨ ٩٠٤
مجموع الإيرادات المؤجلة - الجارية	٣٧٩ ٩٠٨	٣٣٩ ٤١٨
المساهمات الطوعية	٢٠٧ ٢٧٨	١٩٧ ٤٧٢
مجموع الإيرادات المؤجلة - غير الجارية	٢٠٧ ٢٧٨	١٩٧ ٤٧٢
مجموع الإيرادات المؤجلة	٥٨٧ ١٨٦	٥٣٦ ٨٩٠

١ البوابة الإلكترونية لميزانية المنظمة البرمجية <http://extranet.who.int/programmebudget/> وتفاصيل عن المساهمات الطوعية بحسب الصندوق والجهة المساهمة، ٢٠١٦ (الوثيقة ج ٧٠/ معلومات/٤) المبينة على موقع المنظمة الإلكتروني <http://www.who.int/about/finances-accountability/reports/en/>.

١٤-٤ الخصوم المتداولة الأخرى

بلغ مجموع رصيد الخصوم المتداولة الأخرى ٦٣,٣ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ (مقابل ١٠٨,٨ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥). ويتألف أكبر عنصر من مختلف الاستحقاقات في نهاية السنة التي يبلغ مجموعها ٤٢,٣ مليون دولار أمريكي.

الوصف	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥
بآلاف الدولارات الأمريكية		
استحقاقات السلع والخدمات غير الواردة في فواتير	٢١ ٢٦٩	٦٢ ٥٥١
استحقاقات تكاليف إعادة الهيكلة	٦٦١	٣ ١٨٨
الخصوم المتصلة باستحقاقات الموظفين	١٢ ٥٢٠	٣ ٤٦٩
استحقاقات المبالغ المُستَرَدَّة المُستَحَقَّة الدفع	٧ ٨٩٠	٣ ٣٧٦
المعاشات التقاعدية المُستَحَقَّة الدفع	٧٧٥	٢ ٠٦٧
مبالغ التأمين المُستَحَقَّة الدفع	٤ ٦٣٢	١٢ ٩٥١
المؤسسات	٣ ٥٠٥	٣ ٥٣٠
الخصوم الأخرى	١٢ ٠٩٦	١٧ ٦١٥
مجموع الخصوم المتداولة الأخرى	٦٣ ٣٤٨	١٠٨ ٧٤٧

ويتصل رصيد المؤسسات بأموال تحتفظ بها المنظمة في صناديق استثمارية وتكون مسؤولة عن إدارتها المالية والتنظيمية. وكانت المؤسسات التي لديها صناديق استثمارية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ كما يلي:

- جائزة مؤسسة بحوث متلازمة داون في إقليم شرق المتوسط
- جائزة مؤسسة الدكتور علي توفيق شوشة
- جائزة الدكتور كوملان أ. أ. كوينوم للصحة العمومية
- جائزة مؤسسة إحسان دغرمجي لصحة الأسرة
- منحة مؤسسة جاك باريزو
- جائزة مؤسسة ليون برنارد
- منحة الأستاذ فرانثيسكو بوكياري الدراسية
- جائزة مؤسسة دولة الكويت لمكافحة السرطان والأمراض القلبية الوعائية والسكري في إقليم شرق المتوسط
- جائزة مؤسسة دولة الكويت للبحوث في مجال تعزيز الصحة
- جائزة مؤسسة الإمارات العربية المتحدة للصحة
- جائزة الدكتور لي جونج - ووك التذكارية للصحة العمومية

٤-١٥ الخصوم المشتركة بين الكيانات

تستضيف المنظمة عدداً من الكيانات بموجب اتفاقات الخدمات الإدارية. وإذ تدير المنظمة نقدية كل الكيانات، توجد خصوم تتعلق بهذه الكيانات وتخص أموالاً يحتفظ بها باسم الكيانات. ويرد فيما يلي مجموع المبالغ المُستحقة لكل كيان.

الوصف	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥
التأمين الصحي للموظفين	٥٣ ٩٥٣	٦٠ ٣٤١
المركز الدولي للحساب الإلكتروني	٢٢ ٠٣٥	١٥ ٤٩٠
المرفق الدولي لشراء الأدوية	٧٩١ ١٤٨	٧٨٣ ٠٢١
البرنامج الأفريقي لمكافحة داء كلابية الذنب	١٥٣ ٥٥٤	٦ ١٧١
الصندوق الاستئماني لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز	١٠٢٠ ٦٩٠	١٤٣ ٨٨٨
مجموع الخصوم المشتركة بين الكيانات	١ ٠٠٨ ٩١١	١ ٠٢٠ ٦٩٠

٤-١٦ الاقتراضات الطويلة الأجل

أذنت جمعية الصحة في قرارها جص ع٥٥٥-٨ (٢٠٠٢) وجص ع٥٦٤-١٣ (٢٠٠٣) بتشديد مبنى جديد للمنظمة ولبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز في المقر الرئيسي بتكلفة تقدر بنحو ٦٦ مليون فرنك سويسري وتقدر حصة المنظمة منها بنحو ٣٣ مليون فرنك سويسري. ووافق الاتحاد السويسري على منح قرض بدون فائدة للمنظمة والبرنامج المذكور تبلغ قيمته ٥٩,٨ مليون فرنك سويسري وقيمة نصيب المنظمة منه ٢٩,٩ مليون فرنك سويسري. ووافقت جمعية الصحة أيضاً في القرارين المذكورين أعلاه على استخدام صندوق العقارات لتسديد حصة المنظمة على مدى فترة ٥٠ سنة من القرض المذكور الذي يقدمه الاتحاد السويسري اعتباراً من السنة الأولى لاستكمال المبنى.

ويرد المبلغ المستحق عن قرض تشييد مبنى برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز بقيمة ٢١,٦ مليون دولار أمريكي بوصفه تكلفة الاستهلاك باستخدام سعر الفائدة الفعلي البالغ ٠,٣٥٪ (مقابل ٠,٧٪ في عام ٢٠١٥) والمعمول به بالنسبة لسعر سندات الاتحاد السويسري لمدة ٣٠ عاماً. وسوف يُستحق سداد مبلغ ٠,٦ مليون دولار أمريكي من مجموع رصيد القرض المُستحق خلال الاتني عشر شهراً القادمة، ويرد بيانه بوصفه خصوماً جارية يُكشف عنها على نحو مستقل في عام ٢٠١٦ لأول مرة.

وأبرمت المنظمة اتفاق قرض جديد بمبلغ ١٤ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٥ مخصص لمرحلة التخطيط الخاصة بالاستراتيجية المحدثة لتجديد مباني المنظمة في جنيف (المقرر الإجمالي جص ع٦٧(١٢))، وقد حُصل على مبلغ قدره ١١,٩ مليون دولار أمريكي إجمالاً من مبلغ القرض في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦.

وفي ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦ بلغ رصيد القرض المُستحق ٣٣,٧ مليون دولار أمريكي (مقابل ٢٧,٥ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥) وهو مكون من العناصر التالية:

الوصف	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥
بالآلاف الدولارات الأمريكية		
الخصوم الجارية		
مبنى المنظمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز	٥٨٣	
مجموع الخصوم الجارية	٥٨٣	
الخصوم غير الجارية		
مبنى المنظمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز	٢١ ٢٣٤	٢١ ٥٩٢
مبنى المقر الرئيسي للمنظمة	١١ ٩٠٥	٥ ٨٨٥
مجموع الخصوم غير الجارية	٣٣ ١٣٩	٢٧ ٤٧٧
مجموع الاقتراضات الطويلة الأجل	٣٣ ٧٢٢	٢٧ ٤٧٧

٥- معلومات داعمة لبيان الأداء المالي

١-٥ الإيرادات

الإشتراكات المُقدَّرة

بلغت الإشتراكات المُقدَّرة ٤٧٠ مليون دولار أمريكي^١ في عام ٢٠١٦ (مقابل ٤٦٣ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٥).

الوصف	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥
الإشتراكات المُقدَّرة	٤٦٧ ٧٢٥	٤٦٧ ٤٩٩
الانخفاض/ (الزيادة) في الاعتمادات المُخصَّصة للديون المشكوك في تحصيلها	٢ ٣١١	(٤ ٨٤٨)
صافي الاعتمادات المُخصَّصة للإشتراكات المُقدَّرة	٤٧٠ ٠٣٦	٤٦٢ ٦٥١

واعتمدت جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون في أيار/ مايو ٢٠١٥ قرارها بشأن الفترة المالية ٢٠١٦-٢٠١٧،^٢ الذي اعتمدت فيه ميزانية فعلية مجموعها ٤٣٨٥ مليون دولار أمريكي، ونُفِّح مبلغها لاحقاً ليصبح ٤٥٤٥ مليون دولار أمريكي بموجب اعتماد المقرر الإجرائي ج ص ع ٦٩ (٩) (٢٠١٦). وقررت جمعية الصحة كذلك في القرار ج ص ع ٦٨-١ أن يصبح مجموع الإشتراكات المُقدَّرة على الدول الأعضاء ٩٢٩ مليون دولار أمريكي للفترة المالية ٢٠١٦-٢٠١٧.

وبموجب القرار ج ص ع ٦٦-١٦ (٢٠١٣)، يجري منذ عام ٢٠١٤ إصدار فواتير الإشتراكات المُقدَّرة بالفرنك السويسري وبدولار الولايات المتحدة. وحيثما كان مجموع الإشتراك السنوي المقدر للدولة العضو ٢٠٠ ٠٠٠ دولار أمريكي أو أكثر، يقدر نصف الإشتراك بدولار الولايات المتحدة ونصفه الآخر بالفرنك السويسري. وحيثما كان مجموع الإشتراك السنوي المقدر للدولة العضو أقل من ٢٠٠ ٠٠٠ دولار أمريكي، يقدر الإشتراك بدولار الولايات المتحدة فقط. وبلغ التقدير السنوي لعام ٢٠١٦، ٤٧٨ مليون دولار أمريكي، أي ٢٤١ مليون دولار أمريكي و ٢٢٤ مليون فرنك سويسري باستخدام أسعار الصرف في أيار/ مايو ٢٠١٥. وتصبح الإشتراكات مُستَحَقَّة من ١ كانون الثاني/يناير، ولذا فقد سُجِّلت نسبة الإشتراكات المُحدَّدة بالفرنك السويسري بسعر الصرف في كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، ما حقق خسارة قدرها ١٠ ملايين دولار أمريكي عند التسجيل. ونتيجة لذلك، فإن مجموع الإشتراكات المُقدَّرة المحسوبة يبلغ ٤٦٨ مليون دولار أمريكي.

١ انظر الوثيقة ج ٤١/٧٠ للاطلاع على تفاصيل حالة تحصيل الإشتراكات المقدر.

٢ القرار ج ص ع ٦٨-١.

المساهمات الطوعية

بلغت المساهمات الطوعية ١٧٥٢ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٦ (مقابل ١٨٣٨ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٥).

الوصف	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥
بآلاف الدولارات الأمريكية		
المساهمات الطوعية	١ ٧٥١ ٦٣٩	١ ٨٣٩ ٠٩٤
الانخفاض/ (الزيادة) في الاعتمادات المُخصَّصة للديون المشكوك في تحصيلها	١٧٢	(٦٥١)
صافي الاعتمادات المُخصَّصة للمساهمات الطوعية	١ ٧٥١ ٨١١	١ ٨٣٨ ٤٤٣

وتمثل المساهمات الطوعية إيرادات مُقيَّدة مُحصَّلة من الحكومات والمنظمات الحكومية الدولية والمؤسسات والمنظمات الأخرى التابعة للأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية. ويتصل جزء كبير من الإيرادات المبلَّغ عنها في عام ٢٠١٦ باتفاقات يتواصل تنفيذها في السنوات المقبلة ويرد المزيد من التفاصيل عن المساهمات الطوعية حسب الصندوق وحسب الجهة المساهمة في ملحق التقرير المالي^١.

ومجموع المساهمات الطوعية المبلَّغ عنه بقيمة ١٧٥٢ مليون دولار أمريكي هو مجموع مُحدَّد بعد اقتطاع (١) المبالغ المُستنزَّدة المُستَحَقَّة للجهات المساهمة - وقيمتها ١٧,٨ مليون دولار أمريكي (مقابل ٣٣,٩ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٥)؛ (٢) والتخفيضات في الإيرادات المقيدة في السنوات السابقة نتيجة لظهور بيئات خلال السنة الجارية تدل على عدم تحصيل المبالغ - وقيمتها ١١,٨ مليون دولار أمريكي (مقابل ١٩,٥ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٥)؛ (٣) وما نجم عن تعديل شروط الدفع من زيادة في الإيرادات المُوجَّلة وانخفاض في الإيرادات الجارية بالنسبة إلى الإيرادات المقيدة في السنوات السابقة - وقيمتها ١٣,٦ مليون دولار أمريكي (مقابل ١,٠ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٥).

المساهمات الطوعية العينية وفي شكل خدمات

تتلقى المنظمة مساهمات غير نقدية من الدول الأعضاء وسائر الجهات المساهمة. وقد تلقت خلال عام ٢٠١٦ مساهمات عينية وأخرى في شكل خدمات قيمتها ٨٧,٧ مليون دولار أمريكي (مقابل ١٢٩,٩ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥).^٢ ويُتاح المزيد من التفاصيل عن المساهمات العينية وفي شكل خدمات في البوابة الإلكترونية لميزانية المنظمة البرمجية وموقع المنظمة الإلكتروني^٣.

١ البوابة الإلكترونية لميزانية المنظمة البرمجية <http://extranet.who.int/programmebudget/> وتفاصيل عن المساهمات الطوعية بحسب الصندوق والجهة المساهمة، ٢٠١٦ (الوثيقة ج ٧٠/ معلومات/٤) المبينة على موقع المنظمة الإلكتروني <http://www.who.int/about/finances-accountability/reports/en/>.

٢ يُتاح المزيد من التفاصيل عن المساهمات العينية وفي شكل خدمات على البوابة الإلكترونية لميزانية المنظمة البرمجية وموقع المنظمة الإلكتروني في الرابط الإلكتروني التالي:
<http://www.who.int/about/finances-accountability/funding/voluntary-contributions/en/>.

٣ انظر الرابط الإلكتروني التالي:

<http://www.who.int/about/finances-accountability/funding/voluntary-contributions/en/>.

وفي عام ٢٠١٦، بلغت المصروفات العينية وفي شكل خدمات ٨٧,٦ مليون دولار أمريكي (انظر البيان الخامس). أما المساهمات العينية بلقاحات الكوليرا والتهاب السحايا والحمى الصفراء بقيمة ٠,١ مليون دولار أمريكي (مقابل ٣,٧ ملايين دولار أمريكي في عام ٢٠١٥) والواردة من فريق التنسيق الدولي فهي تبين الفرق بين الإيرادات والمصروفات العينية، حيث قُيدت هذه المساهمات العينية على حساب أنشطة الجهات المانحة حتى تكون الأموال متاحة في صندوق التصدي للفاشيات والأزمات والصندوق الطوعي لشراء اللقاحات في المستقبل.

الوصف	٣١ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٥
	بآلاف الدولارات الأمريكية	
الإمدادات والمواد الطبية - العينية	٦٢ ١٢٧	٩٦ ٦٧٨
أماكن العمل - العينية	٩ ٠٩٠	١٣ ٤٦٦
الخدمات	١٦ ٥٣٢	١٩ ٧٦٩
مجموع المساهمات الطوعية العينية وفي شكل خدمات	٨٧ ٧٤٩	١٢٩ ٩١٣

وإضافة إلى ذلك، تستفيد المنظمة أيضاً من إتاحة الحكومات المضيفة لها أن تستخدم الأراضي مجاناً أو بإيجار رمزي. ونظراً لأن الأراضي تظل مملوكة للحكومات، فلا يقيد استخدام الأراضي في البيانات المالية. ويبين الجدول أدناه المواقع التي أُتيحت فيها أراضي للمنظمة لتشييد مبانٍ أو شرائها.

الإقليم	البلد	المدينة
المقر الرئيسي	سويسرا	جنيف
إقليم المنظمة لأفريقيا	غينيا الاستوائية	مالابو
إقليم المنظمة لأفريقيا	جمهورية جنوب السودان	جوبا
إقليم المنظمة لشرق المتوسط	مصر	القاهرة
إقليم المنظمة لشرق المتوسط	أفغانستان	كابول
إقليم المنظمة لشرق المتوسط	باكستان	إسلام آباد
إقليم المنظمة لشرق المتوسط	الأردن	عمّان
إقليم المنظمة لشرق المتوسط	تونس	تونس العاصمة
إقليم المنظمة لشرق المتوسط	الصومال	غاروي
إقليم المنظمة لجنوب شرق آسيا	الهند	نيودلهي
إقليم المنظمة لغرب المحيط الهادئ	الفلبين	مانيلا

المشتريات المُستَرَدّة القيمة

تشتري المنظمة الأدوية واللقاحات والمعدات واللوازم الأخرى نيابة عن الدول الأعضاء وسائر وكالات الأمم المتحدة. وقد بلغ مجموع الإيرادات والمصروفات المُقَيّدة لعام ٢٠١٦ والخاصة بالمشتريات المُستَرَدّة القيمة ٢٥,٣ مليون دولار أمريكي (مقابل ٢٦,٢ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٥) بعد اقتطاع المبالغ المُستَرَدّة المُستَحَقّة للجهات المساهمة وقيمتها ٢,٧ مليون دولار أمريكي (مقابل ٤,١ ملايين دولار أمريكي في عام ٢٠١٥). ويسجل رصيد الأموال المُحصّلة مُقدّماً بالنسبة إلى المشتريات المُستَرَدّة القيمة كإيرادات مُوجّلة. وتشكل الإيرادات والمصروفات المتصلة بالمشتريات المُستَرَدّة القيمة جزءاً من صندوق المشاريع ولا يبلّغ عنها في إطار الميزانية البرمجية.

إيرادات التشغيل الأخرى

بلغ مجموع إيرادات التشغيل الأخرى ٢٩,١ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٦ (مقابل ١٨ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥). ويمثل هذا المجموع بشكل أساسي العائدات المتأتية من استضافة كيانات مثل برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز والمرفق الدولي لشراء الأدوية والمركز الدولي للحساب الإلكتروني واشتراكات الموظفين في التأمين أثناء الحوادث والمرض. وشملت أيضاً مصادر الإيرادات الأخرى بيع المنشورات وحقوق الملكية.

٥-٢ المصروفات

تكاليف الموظفين

تُجسّد تكاليف الموظفين وغيرهم من العاملين مجموع تكاليف الموظفين العاملين في جميع المواقع، وتشمل الرسوم المقطوعة من النفقات الخاصة بالمرتب الأساسي، وتسوية مقر العمل وأي أنواع أخرى من الاستحقاقات (مثل المعاشات التقاعدية ومبالغ التأمين) التي تدفعها المنظمة. كما تشمل تكاليف الموظفين حركة الخصوم الاكتوارية للتأمين الصحي للموظفين المقيدة في بيان الأداء المالي (البيان الثاني).

الوصف	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥ (أعيد بيانها)
	بآلاف الدولارات الأمريكية	
تكاليف المرتبات	٨١١ ٨٥٥	٨٠٨ ١٨٦
التكاليف الاكتوارية	٢٣ ٠٦٧	٣٦ ٦٤٤
تكاليف الموظفين الأخرى	٧٥ ٨٦٩	٦٥ ٦٣٢
مجموع تكاليف الموظفين	٩١٠ ٧٩١	٩١٠ ٤٦٢

يرجى الرجوع إلى الملاحظة ٣.

الإمدادات والمواد الطبية

تتولى المنظمة أساساً شراء وتوزيع المستلزمات والمواد الطبية دعماً للاضطلاع بأنشطة البرامج في البلدان، وهي تشمل تزويد المستشفيات بالمستلزمات واللقاحات والأدوية، فضلاً عما يتصل بها من تكاليف الشحن.

الوصف	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥
	بآلاف الدولارات الأمريكية	
المستلزمات الطبية	١٨٢ ٨٠٥	١٨٤ ٩٨٠
المستلزمات الطبية - العينية	٦١ ٦٥٧	٨٠ ٥٠١
مجموع تكاليف المستلزمات والمواد الطبية	٢٤٤ ٤٦٢	٢٦٥ ٤٨١

الخدمات التعاقدية

تمثل الخدمات التعاقدية المصروفات المُتكبّدة عن إشراك المنظمة لمقدمي الخدمات في عملية تقديم الخدمات دعماً لأنشطة البرامج في المنظمة. والمكونات الأساسية للخدمات التعاقدية هي التنفيذ المباشر (الذي تتولاه المنظمة بوسائل من مثل شن حملات التطعيم في إطار التعاون مباشرةً مع الحكومات الوطنية) والاتفاقات المُبرمة بشأن أداء العمل والعقود الاستشارية، بما فيها اتفاقات الخدمة الخاصة الممنوحة للأفراد من أجل تنفيذ الأنشطة بالنيابة عن المنظمة. وتُدرج أيضاً أنشطة البحوث الطبية وتكاليف المنح الدراسية والمصروفات الأمنية في الخدمات التعاقدية.

الوصف	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥
	بآلاف الدولارات الأمريكية	
التنفيذ المباشر	٢٣٣ ٠٤٢	٢٢٠ ٨٩٩
الخدمات التعاقدية	٣٦١ ٦٢٧	٤٣٣ ٤٥٨
المنح الدراسية واتفاقات الخدمة الخاصة	٦١ ١٨٢	٧٠ ٨١١
التكاليف الأمنية والتكاليف الأخرى	١٩ ٨٦٩	١٨ ٩٢٨
مجموع تكاليف الخدمات التعاقدية	٦٧٥ ٧٢٠	٧٤٤ ٠٩٦

التحويلات والمنح

تشمل التحويلات والمنح للجهات النظيرة بعقود غير تبادلية تُبرم مع الجهات النظيرة الوطنية (وزارات الصحة أساساً) وخطابات الاتفاق مع الجهات النظيرة الأخرى لأداء أنشطة تتمشى مع أغراض المنظمة. ويُشار إلى التحويلات والمنح المقدمة إلى الوزارات الحكومية باسم "التعاون المالي المباشر"، وتُصرف الأموال عادةً في تاريخ التحويل إلى الشريك المتعاقد. ويتعين على الجهات النظيرة أن تفيد بالمعلومات عن استخدام الأموال لضمان استخدام تلك الأموال وفقاً لمتطلبات الاتفاق، وتقوم المنظمة بإجراء عمليات رصد موقعي وفحص عشوائي للأنشطة الجارية فيما يتعلق بأوجه التعاون المالي المباشر، وتستعرض لاحقاً أوجهاً مختارة من هذا التعاون بناءً على تقييمات المخاطر. وقد تمتع المنظمة عن توفير المزيد من التمويل للمستفيدين من التحويلات والمنح على أساس ما يُنفذ من أنشطة في مجال ضمان الجودة في حال عدم الوفاء بمتطلبات الاتفاق.

الوصف	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥
	بآلاف الدولارات الأمريكية	
التعاون المالي المباشر	٢٠٣ ٦٩٥	٢٤٣ ٥٣٢
منح خطابات الاتفاق	٤٥ ٥١٥	٦٨ ١٨٥
مجموع تكاليف التحويلات والمنح	٢٤٩ ٢١٠	٣١١ ٧١٧

السفر

تتدرج تكاليف السفر التي تدفعها المنظمة للمشاركين في الاجتماعات من الموظفين وغير الموظفين في المنظمة وللخبراء الاستشاريين وممثلي الدول الأعضاء في رصيد مجموع مصروفات السفر. وتشمل مصروفات السفر تكاليف

السفر بالطائرة وبدل المعيشة اليومي وسائر التكاليف المتصلة بالسفر. وهذا المبلغ لا يشمل تكاليف السفر النظامي في إطار إجازة زيارة الوطن أو المنح الدراسية، والذي يُحسب في تكاليف الموظفين وغيرهم من العاملين.

الوصف	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥
	بآلاف الدولارات الأمريكية	
السفر	٢٠٠ ٣٣١	٢٣٣ ٥٣٩
مجموع تكاليف السفر	٢٠٠ ٣٣١	٢٣٣ ٥٣٩

مصرفات التشغيل العامة

تُجسّد مصرفات التشغيل العامة تكاليف التشغيل العامة المُتكبّدة عن صيانة المكاتب القطرية والمكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي وتشمل المرافق والاتصالات (مصرفات الهاتف الأرضي والهاتف المحمول والإنترنت والشبكة العالمية) وإيجارات المكاتب وما إلى ذلك. وتُدرج في هذا الموضع مصرفات الضيافة وتقديم خدمات الأظعمة والمرطبات المُتكبّدة أساساً أثناء عقد حلقات العمل والاجتماعات ودورات التدريب، فضلاً عن إدراج أقساط التأمين أثناء التعرض لحوادث وأمراض مأساوية.

وثمة مصرفات "عينية أخرى" تتعلق بأجهزة الحاسوب والمركبات وإيجار المكاتب والمستلزمات وغيرها من البنود الواردة في شكل مساهمات عينية.

الوصف	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥
	بآلاف الدولارات الأمريكية	
تكاليف التشغيل العامة	١١٨ ٦٦٨	١٦٣ ٤٣٩
تكاليف الضيافة وتقديم خدمات الأظعمة والمرطبات	٣ ٦٥٢	٢ ٣٨٤
مصرفات عينية أخرى	٩ ٤٦٥	٢٥ ٨٩٢
مجموع تكاليف التشغيل العامة	١٣١ ٧٨٥	١٩١ ٧١٥

يرجى الرجوع إلى الملاحظة ٣.

المُعدّات والمركبات والأثاث

تعكف المنظمة حالياً في معرض إثارها لتطبيق الأحكام الانتقالية بموجب المعيار ١٧ من المعايير المحاسبية الدولية (الممتلكات والمنشآت والمُعدّات)، على احتساب كامل تكاليف المُعدّات والمركبات والأثاث في الوقت الحالي في نقطة تسلّمها ما عدا الأراضي والمباني التي تملكها. وبلغ مجموع المصرفات في عام ٢٠١٦ ما مقداره ٥٥,٨ مليون دولار أمريكي (مقابل ٦٧,٧ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥).

استهلاك الأصول المادية واستهلاك الأصول غير الملموسة

تتجم مصرفات استهلاك الأصول المادية عن التوزيع المنهجي لمبالغ استهلاك الممتلكات والمنشآت والمُعدّات على مدى عمرا لاستفادة منها. ويتصل استهلاك الأصول المادية بجميع مباني المنظمة منذ عام ٢٠١٦.

أما مصروفات استهلاك الأصول غير الملموسة فتتبع عن التوزيع المنهجي لمبالغ استهلاك الأصول غير الملموسة على مدى عمر الاستفاد منها. وتتعلق بدءاً من عام ٢٠١٦ بالمشتريات من البرمجيات.

الوصف	٣١ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٥
بآلاف الدولارات الأمريكية		
استهلاك الأصول المادية	٢٢٠٤	٢١١٠
استهلاك الأصول غير الملموسة	٦٣٢	٣٢٣
مجموع تكاليف استهلاك الأصول المادية واستهلاك الأصول غير الملموسة	٢٨٣٦	٢٤٣٣

٣-٥ الإيرادات المالية

تشمل الإيرادات المالية البنود الواردة في الجدول التالي:

الوصف	٣١ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٥
بآلاف الدولارات الأمريكية		
إيرادات الاستثمار	٣٤٣٠٨	٢٠٨٢٠
الرسوم المصرفية ورسوم إدارة الاستثمارات	(٣٢٧٩)	(٣٠٨٣)
صافي المكاسب أو (الخسائر) ^٢ المحققة نتيجة لصرف العملات الأجنبية	٥٠٠٥٦	٢٨٤
صافي المكاسب أو (الخسائر) غير المحققة نتيجة لصرف العملات الأجنبية	(٤١٢٠)	٩٠٢٠
المكاسب أو (الخسائر) الاكتوارية نتيجة لإعادة التقييم المتصلة بصندوق مدفوعات نهاية الخدمة وصندوق التأمين أثناء الحوادث والمرضى	(١٨٨٩)	٣٨٤٧
تكلفة الفائدة الاكتوارية المرتبطة بتقييم صندوق مدفوعات نهاية الخدمة والصندوق الخاص للتعويض عن الأضرار وصندوق التأمين أثناء الحوادث والمرضى	(٢٤٦٥)	(٢٢١٣)
صافي مجموع الإيرادات المالية (المنظمة وكيانات أخرى)	٧٢٦١١	٢٨٦٧٥
إيرادات الاستثمار والمكاسب والخسائر الناتجة عن صرف العملات الأجنبية الموزعة على كيانات أخرى	(٩٩٢٩)	(٧٦٣٣)
صافي مجموع الإيرادات المالية للمنظمة	٦٢٦٨٢	٢١٠٤٢

^١ يرجى الرجوع إلى الملاحظة ٣.

^٢ يشمل الفروق الناجمة عن تقريب البيانات المالية إلى أقرب قيمة ألف دولار أمريكي.

ويشمل مجموع الإيرادات المالية المبالغ المتعلقة بالأموال التي تديرها المنظمة نيابةً عن كيانات أخرى (ارجع للملاحظة ٤-١٥). وتخصص إيرادات الاستثمارات المتعلقة بالكيانات الأخرى لهذه الكيانات. والدخل الذي يدره استثمار بعض الأموال؛ وإضافة إلى ذلك، تُخصّص الفائدة على أساس رصيد الأموال في المتوسط، ويُبلّغ عنها بوصفها إيرادات مالية متأتية من الأموال.

٦ - معلومات داعمة لبيان التغيرات في صافي الأصول/ الأسهم

٦-١ الصندوق العام

تشكل الحسابات المُدرجة ضمن هذا الصندوق جزءاً من الميزانية البرمجية، وفيما يلي ملخص بما يرد في الصندوق العام:

الوصف	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥
بآلاف الدولارات الأمريكية		
الميزانية العادية	٣ ٨٣٨	٤٣ ١٧٦
الصناديق الطوعية	٢ ١٦٤ ٣٤٣	٢ ١٦٦ ١٥٥
مجموع الصندوق العام	٢ ١٦٨ ١٨١	٢ ٢٠٩ ٣٣١

٦-١-أ الميزانية العادية

تتضمن هذه الملاحظة معلومات مفصلة عن التمويل والإيرادات من الاشتراكات المُقدَّرة إلى جانب التحويل إلى صندوق معادلة الضرائب الذي أُجري خلال عام ٢٠١٦ (على غرار ما قررته جمعية الصحة في القرار جص ع ٦٨٨-١ (٢٠١٥)، بين جملة أمور). وتبرز حالة الصناديق المتاحة (على النحو المبين في الجدول أدناه) صافي الفائض/ (العجز) في الميزانية العادية.

الوصف	الدول الأعضاء صندوق اشتراكات الدول الأعضاء المُقدَّرة	صندوق معادلة الضرائب	صندوق رأس المال العامل	المجموع
بآلاف الدولارات الأمريكية				
الرصيد في ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٦	١٧ ٧٣٨	(٥ ٥٦٢)	٣١ ٠٠٠	٤٣ ١٧٦
الإيرادات والمصروفات البرمجية				
صافي اشتراكات الدول الأعضاء المُقدَّرة	٤٧٠ ٠٣٦			٤٧٠ ٠٣٦
الاعتمادات المُخصَّصة لصندوق معادلة الضرائب	(١٣ ٤٨٩)	١٣ ٤٨٩		-
الإيرادات المالية	(٦٦٥)			(٦٦٥)
الإيرادات المتنوعة	٢ ٣٠٧			٢ ٣٠٧
المصروفات البرمجية	(٤٩٤ ٢٧٦)			(٤٩٤ ٢٧٦)
المبالغ المُسدَّدة لرد قيمة الضرائب المفروضة على الموظفين		(١٦ ٧٤٠)		(١٦ ٧٤٠)
الرصيد في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	(١٨ ٣٤٩)	(٨ ٨١٣)	٣١ ٠٠٠	٣ ٨٣٨

للاطلاع على التفاصيل الخاصة بالإيرادات المتحققة من الاشتراكات المُقدَّرة انظر الملاحظة ٥-١.

وعملاً بالقرار ج ص ١-٦٨ تم تحويل ١٣,٥ مليون دولار أمريكي إلى صندوق معادلة الضرائب.

وقد قررت جمعية الصحة في قرارها ج ص ١-٦٨ أن يظل صندوق رأس المال العامل عند مستواه الراهن وهو ٣١ مليون دولار أمريكي.

١-٦-ب الصناديق الطوعية

تورد هذه الملاحظة تفاصيل عن الصناديق الأساسية وتلك المحددة والشراكات المقامة بموجب الصناديق الطوعية، والإيرادات والمصروفات المُبلَّغ عنها في إطار تنفيذ الميزانية البرمجية. وفيما يلي ملخص بالصناديق الطوعية:

٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	ملاحظات	الوصف
بآلاف الدولارات الأمريكية			
١٥٤ ٣٧٦	١٩٠ ٢٨٥		صندوق المساهمات الطوعية الأساسي
١ ١١٨ ١٣٢	١ ١٤٥ ٤٣١		صندوق المساهمات الطوعية المحدد
٢٠ ٨٩٠	١٩ ٢٧٧		الصندوق الاستثماري للبرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية
٤٠ ١٤٦	٤٤ ٢٩١		الصندوق الاستثماري للبرنامج الخاص للبحوث والتطوير والتدريب على البحوث في مجال الإنجاب البشري
٣٣٤ ١٦٢	١٩٣ ٣٥٩		صندوق البرامج الخاصة والترتيبات التعاونية
٣٠٢ ٧٧٥	٤١٥ ٠٦٢	١-٦-ب-أ	الحساب الخاص لصندوق تكاليف الخدمات
١٨١ ٤٠٩	١٣٩ ٥٦١		صندوق التصدي للفاشيات والأزمات
١٤ ٢٦٥	١٧ ٠٧٧	١-٦-ب-٢	الصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ
٢ ١٦٦ ١٥٥	٢ ١٦٤ ٣٤٣		مجموع الصناديق الطوعية

١-٦-ب-١ الحساب الخاص لصندوق تكاليف الخدمات

أنشئ الحساب الخاص لصندوق تكاليف الخدمات لدعم تكاليف الخدمات التي تموّل من مصادر أخرى غير ميزانية الاشتراكات المُقدّرة (أي من المساهمات الطوعية).

وتُقيّد في حساب هذا الصندوق الإيرادات من المصادر التالية:

- المبالغ الواردة من المصادر الطوعية لتمويل تكاليف دعم البرامج بموجب القرار ج ص ١٧-٣٤٤ (١٩٨١) والمحسوبة بتطبيق نسبة مئوية ثابتة على مجموع المصروفات
- اتفاقات الخدمات الإدارية المبرمة مع كيانات أخرى
- الفوائد المُحصّلة من الصناديق الطوعية حسب الوثيقة مت ٣/١٢٢

ويرد فيما يلي ملخص هذا الحساب.

الوصف	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥
الرصيد في ١ كانون الثاني/يناير	٣٠٢ ٧٧٥	٢٦٤ ٤٤٧
الإيرادات		
تكاليف دعم البرامج	١٤٨ ٦٦٧	١٦٩ ٢٤٤
الإيرادات المالية	٦٧ ١٣٤	٧ ٤٥٥
اتفاقات الخدمات الإدارية المبرمة مع كيانات أخرى	٦ ١٤٤	٦ ٠٤١
إيرادات أخرى	١ ٣١٠	
مجموع الإيرادات	٢٢٣ ٢٥٥	١٨٢ ٧٤٠
المصروفات		
تكاليف الموظفين وغيرهم من العاملين	٦٨ ٤٨٧	٨٠ ٥٥٤
الإمدادات والمواد الطبية	٢٨٩	٦٤٢
الخدمات التعاقدية	١٩ ٨٤١	١٦ ٠٦٥
التحويلات والمنح للجهات النظرية	(٣٨)	٧٢٦
السفر	٢ ٦٧٦	٤ ٢٨١
مصروفات التشغيل العامة	١٦ ٧١١	٣٣ ٠٣٩
المعدات والمركبات والأثاث	٣ ١٧٤	٨ ٤٥٤
مجموع المصروفات	١١١ ١٤٠	١٤٣ ٧٦١
يطرح منه:		
الزيادة/ (الانخفاض) في الاعتمادات المخصصة للحسابات المدنية المشكوك في تحصيلها - المساهمات الطوعية أ	(١٧٢)	٦٥١
الرصيد في ٣١ كانون الأول/ديسمبر	٤١٥ ٠٦٢	٣٠٢ ٧٧٥

أ شهد عام ٢٠١٦ انخفاضاً في قيمة الاعتمادات المخصصة للحسابات المدنية المشكوك في تحصيلها بالنسبة إلى المساهمات الطوعية، أرجع إلى الملاحظة ٤-٣.

وترد فيما يلي مصروفات الصندوق حسب المكتب الرئيسي.

المصروفات حسب المكتب الرئيسي	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥
بآلاف الدولارات الأمريكية		
الأنشطة العالمية والأنشطة المشتركة بين الأقاليم	٤٤ ١٤٠	٥٤ ١٢٣
المكتب الإقليمي لأفريقيا	٢٠ ٨١١	٣٠ ٢٤٥
المكتب الإقليمي للأمريكتين	٩ ٠٤٣	٥ ٧٥٦
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	١٤ ٠٤٧	١٥ ٤٨٥
المكتب الإقليمي لأوروبا	٦ ٢١٩	١٠ ٧١٨
المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	٩ ٤١٤	١٤ ٨٤٨
المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	٧ ٤٦٦	١٢ ٥٨٦
مجموع المصروفات حسب المكتب الرئيسي	١١١ ١٤٠	١٤٣ ٧٦١

٦-١-٢ الصندوق الاحتياطي الخاص بالطوارئ

أنشأت جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون هذا الصندوق بموجب المقرر الإجرائي ج ص ٦٨٤ (١٠) (٢٠١٥). ويتمثل الغرض من الصندوق في تقديم التمويل المؤقت لعمليات الطوارئ الميدانية برأسمال مستهدف قدره ١٠٠ مليون دولار أمريكي، وسوف يتم تمويله عن طريق المساهمات الطوعية. وفيما يلي ملخص الصندوق. ويرد فيما يلي ملخص هذا الصندوق.

الوصف	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥
الرصيد في ١ كانون الثاني/يناير	١٤ ٢٦٥	
الإيرادات		
المساهمات	١٨ ٠٩٠	١٤ ٢٩٦
مجموع الإيرادات	١٨ ٠٩٠	١٤ ٢٩٦
المصروفات		
تكاليف الموظفين	٨٦٧	
المستلزمات والمواد الطبية	١ ٥٥٦	
الخدمات التعاقدية	٣ ٦١٥	
التحويلات والمنح	٥٦٥	
السفر	٥ ٥١٧	٣١
تكاليف التشغيل العامة	٢ ٧٩٥	
المعدات والمركبات والأثاث	٣٦٣	
مجموع المصروفات	١٥ ٢٧٨	٣١
الرصيد في ٣١ كانون الأول/ديسمبر	١٧ ٠٧٧	١٤ ٢٦٥

٦-٢ الدول الأعضاء - صناديق أخرى

لا تدرج الحسابات المبيّنة في إطار هذا الصندوق ضمن نطاق الميزانية البرمجية، وفيما يلي ملخص الدول الأعضاء - صناديق أخرى.

الوصف	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥ (أعيد بيانها)
الصندوق المشترك	٨٦ ٠٢٢	١٠٣ ٠١٤
صندوق المشاريع (يُرجى الرجوع إلى الملاحظة ٦-٢-أ)	١٧ ٤٨٣	٩ ٣٦٥
صندوق الأغراض الخاصة (يُرجى الرجوع إلى الملاحظة ٦-٢-ب)	(٩٩٨ ٢٦٥)	(٩١٥ ٩٦٠)
مجموع الدول الأعضاء - صناديق أخرى	(٨٩٤ ٧٦٠)	(٨٠٣ ٥٨١)

٦-٢-أ صندوق المشاريع

يحتوي هذا الصندوق على حسابات أنشطة تموّل نفسها بنفسها. ولا تُدرج الإيرادات والمصروفات الخاصة بهذا الصندوق في تقرير الميزانية البرمجية. ويرد فيما يلي ملخص صندوق المشاريع.

الوصف	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦
بآلاف الدولارات الأمريكية		
صندوق المشاريع		
صندوق المبيعات الدوارة	٣ ٥٢٦	٣ ٨٤٨
صندوق الامتيازات	٢ ٩٨١	٣ ٧٢٤
صندوق وثائق التأمين	٨٥٩	١ ٠٦٣
صندوق استئجار مواقف السيارات	١ ٩٩٩	٢ ٨٧٣
صندوق التأمين أثناء الحوادث والمرض (يرجى الرجوع إلى الملاحظة ٦-٤)		٥ ٩٧٥
مجموع صندوق المشاريع	٩ ٣٦٥	١٧ ٤٨٣

٦-٢-ب صندوق الأغراض الخاصة

تُستخدم الحسابات الواردة في هذا الصندوق لأغراض خاصة. ولا تُدرج الإيرادات والمصروفات في تقرير الميزانية البرمجية. ويرد فيما يلي ملخص صندوق الأغراض الخاصة.

الوصف	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥	٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦
بآلاف الدولارات الأمريكية		
صندوق الأغراض الخاصة		
صندوق العقارات	٩٠ ٩٨٠	٩٥ ٧٢٥
صندوق قروض المباني	(٢ ٥٢٥)	(٧ ٨٩١)
صندوق الأمن	٢ ٩٢١	٢ ٧٩٤
صندوق تكنولوجيا المعلومات	١٢ ٠٠٩	٤ ١٤١
الصندوق الخاص للتعويض عن الأضرار ^(أ)	(٨ ٢٢٣)	(٤ ٨٥٩)
صندوق مدفوعات نهاية الخدمة	(٣ ٩٠٤)	٦ ٤٧٩
صندوق استحقاقات الموظفين غير المقيدة في كشوف المرتبات	٢٠ ٧٥٦	١٦ ٦٢٤
صندوق الرسوم المقترضة من نفقات المناصب المشغولة	٨ ١٥٠	٢٦ ٢٤٣
صندوق التقلات		١٠ ٠٧٣
صندوق استرداد تكاليف الخدمات الداخلية	٣ ٨٨٤	٤ ٤١٣
صندوق التأمين الصحي للموظفين	(١ ٠٦٩ ٤٨٨)	(١ ١٨٢ ٥١٠)
صندوق تجديد المخزونات	٩ ٤٨٠	١٠ ٥٠٣
صندوق الموظفين المعنيين بشلل الأطفال	٢٠ ٠٠٠	٢٠ ٠٠٠
مجموع صندوق الأغراض الخاصة	(٩١٥ ٩٦٠)	(٩٩٨ ٢٦٥)

(أ) أُعيد بيان الرصيد الافتتاحي لعام ٢٠١٦ عقب اعتماد المعيار ٣٩ من المعايير المحاسبية الدولية، ويُرجى الرجوع إلى الملاحظة ٣.

٦-٢-ب-١ صندوق العقارات

أنشأت جمعية الصحة هذا الصندوق بموجب القرار ج ص ع ٢٣-١٤ (١٩٧٠). ويستخدم هذا الصندوق لدفع تكاليف تشييد المباني أو توسيع المباني الراهنة وشراء الأراضي حسب الضرورة والصرف على التوصيلات والتغييرات المهمة في مباني مكاتب المنظمة الراهنة وأماكن الإقامة التي تؤجرها المنظمة للموظفين. ومن الضروري الحصول على تصريح محدد من جمعية الصحة لشراء الأراضي وتشييد المباني أو توسيع المباني الراهنة.

ويرد فيما يلي ملخص هذا الصندوق.

الوصف	٣١ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٥
الرصيد في ١ كانون الثاني / يناير	٩٠ ٩٨٠	٦٤ ٧٦٦
الإيرادات		
الاعتمادات المخصصة عملاً بالقرار ج ص ع ٦٧-٤ والقرار ج ص ع ٦٣-٧ (٢٠١٠)		١٠ ٠٠٠
التحويلات المتصلة بمشاريع خاصة (أ)		٧ ١٤١
عائدات البيع		٤ ٣٢٧
إيرادات الإيجار	٢ ٠٧٣	٢ ٢٥٣
الإيرادات الأخرى	٨ ٨٨٦	٨ ٢٨٢
مجموع الإيرادات	١٠ ٩٥٩	٣٢ ٠٠٣
المصروفات		
تكاليف الموظفين وغيرهم من العاملين	٩	٩٤
الإمدادات والمواد الطبية	٢٢	٥١
الخدمات التعاقدية	٤ ١٧٣	١ ٢٠١
التحويلات والمنح		٢٦
السفر	٣٤	١٠
مصروفات التشغيل العامة	١ ٠٦٣	٣ ٣٩٠
المعدات والمركبات والأثاث	٩١٣	١ ٠١٧
مجموع المصروفات	٦ ٢١٤	٥ ٧٨٩
الرصيد في ٣١ كانون الأول / ديسمبر	٩٥ ٧٢٥	٩٠ ٩٨٠

(أ) في عام ٢٠١٦، حُوِّلَ إلى صندوق العقارات مبلغ قيمته ٥,٢ مليون دولار أمريكي من المكتب الإقليمي لأفريقيا ومبلغ قيمته ١,٩ مليون دولار أمريكي من المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا.

ويرد فيما يلي مصروفات صندوق العقارات.

الوصف	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥
بآلاف الدولارات الأمريكية		
المصروفات حسب المكتب الرئيسي		
المقر الرئيسي	١ ٦٩٢	٢ ١٢٦
المكتب الإقليمي لأفريقيا	٣ ٨٢٥	٩٥٦
المكتب الإقليمي للأمريكتين		٢٠٣
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	٣٢٦	١ ٦٢٦
المكتب الإقليمي لأوروبا		١٦٣
المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا		٢٣١
المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	٣٧١	٤٨٤
مجموع المصروفات	٦ ٢١٤	٥ ٧٨٩

٣-٦ الصندوق الائتماني

يتكون هذا الصندوق من أصول تحتفظ بها المنظمة بصفة أمين أو وكيل باسم كيانات أخرى ولا يمكن استخدامها لدعم برامج المنظمة. ويشمل الصندوق أصول الشراكات التي تديرها المنظمة ولا تعتمد جمعية الصحة ميزانياتها. ويرد فيما يلي ملخص الصندوق الائتماني.

الوصف	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦	٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥
بآلاف الدولارات الأمريكية		
الصندوق الائتماني		
اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ	١٠ ٧٠٧	٧ ٢٢٦
صندوق شراكة دحر الملاريا (يُرجى الرجوع إلى الملاحظة ٦-٥)	٩٦٤	٤ ٥٤٠
صندوق الشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفل	٢ ٢٥٥	٤ ٣٤٣
صندوق اللجنة الدائمة التابعة لمنظومة الأمم المتحدة والمعنية بالتغذية (يُرجى الرجوع إلى الملاحظة ٦-٥)		٣٠٥
صندوق التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية	١٤ ٨٥١	١٥ ٧٧٩
صندوق التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية	١ ٥١٥	٢ ٢٠٥
شراكة دحر السل (يُرجى الرجوع إلى الملاحظة ٦-٥)		٢ ٢٩٨
المركز الأوروبي للنظم والسياسات الصحية	٥ ٠٧٤	٥ ٤١٧
صندوق المشروع الخاص الموسع للقضاء على أمراض المناطق المدارية المهملة	٧ ٧٢٧	٧٦١
مجموع الصندوق الائتماني	٤٣ ٠٩٣	٤٢ ٨٧٤

٦-٤ التغييرات التي أُدخلت على الصناديق وفقاً للبيان الثالث (بيان التغييرات في صافي الأصول/ الأسهم)

في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ أنشئت الصناديق الجديدة التالية أو كان يجري إقفال عدد من الصناديق:
صندوق التأمين أثناء الحوادث والمرض - أنشئ صندوق جديد في عام ٢٠١٦ لتسجيل اشتراكات الموظفين واستحقاقاتهم والإبلاغ عنها أثناء الحوادث والمرض.

صندوق دحر الملاريا - أُغلق يوم ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥ عمليات صندوق دحر الملاريا، وستُوضع إجراءات إغلاقه إدارياً في صيغتها النهائية في عام ٢٠١٧.

صندوق اللجنة الدائمة التابعة لمنظومة الأمم المتحدة والمعنية بالتغذية - أُغلق يوم ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥ عمليات صندوق اللجنة الدائمة التابعة لمنظومة الأمم المتحدة والمعنية بالتغذية، وقد سُدد الرصيد النهائي المُستحق على الصندوق في عام ٢٠١٦.

شراكة دحر السل - بدءاً من ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٦، انتقلت إدارة شراكة دحر السل إلى مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، وقد سُدد الرصيد النهائي المُستحق على الصندوق في عام ٢٠١٦.

٧- معلومات داعمة لبيان مقارنة الميزانية بالمبالغ الفعلية

اعتمدت جمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠١٥ قرارها جص ع ٦٨-١ بشأن الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧، التي اعتمدت فيها ميزانية الفترة المالية ٢٠١٦-٢٠١٧، في إطار جميع مصادر التمويل، وهي تحديداً الاشتراكات المُقدَّرة والمساهمات الطوعية والبالغ قدرها ٤٣٨٥ مليون دولار أمريكي. وتعتمد جمعية الصحة ميزانية المنظمة مرة كل سنتين. واعتمدت جمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠١٦ المقرر الإجرائي جص ع ٦٩ (٩) لتتقيد الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧ ليصبح مبلغها ٤٥٤٥ مليون دولار أمريكي (أي بزيادة قدرها ١٦٠ مليون دولار أمريكي مقارنة بمبلغها المُعتمد أصلاً). وعلاوة على ذلك، فقد زادت الميزانية البرمجية المخصصة لمكافحة شلل الأطفال والاستجابة للفاشيات والأزمات والبرامج الخاصة (البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية والبرنامج الخاص للبحوث والتطوير والتدريب على البحوث في مجال الإنجاب البشري)، نظراً إلى طبيعة تلك البرامج المدفوعة بالأحداث وتمويلها من المبلغ الذي اعتمدته جمعية الصحة بواقع ١١٩١ مليون دولار أمريكي ليصبح ٢٣١٧ مليون دولار أمريكي بحسب السلطة المفوضة إلى المدير العام بموجب القرار جص ع ٦٨-١. ويبلغ مجموع الميزانية المنقحة ٥٦٧١ مليون دولار أمريكي. وإذ تستند منهجية المنظمة إلى إطار قائم على تحقيق النتائج، تقاس الميزانية البرمجية المعتمدة على أساس المصروفات المتكبدة خلال الفترة التي تشملها الميزانية البرمجية.

وتُعَدّ ميزانية المنظمة وبياناتها المالية باستخدام أساس محاسبية مختلفة. فبُعدّ بيان الوضع المالي (البيان الأول) وبيان الأداء المالي (البيان الثاني) وبيان التغييرات في صافي الأصول/ الأسهم (البيان الثالث) وبيان التدفقات النقدية (البيان الرابع) على أساس الاستحقاق الكامل، بينما يوضع بيان مقارنة الميزانية بالمبالغ الفعلية (البيان الخامس) على أساس نقدي مُعدّل (أي تستخدم المصروفات الفعلية لقياس استخدام الميزانية).

وعملاً بمتطلبات المعيار ٢٤ من المعايير المحاسبية الدولية (عرض معلومات الميزانية في البيانات المالية)، تُجرى التسوية بين المبالغ الفعلية المقدمة بمقارنتها بالميزانية عندما لا تعد البيانات المالية والميزانية على أساس المقارنة بينهما، وبين المبالغ الفعلية المقدمة في البيانات المالية بتحديد أي أوجه اختلاف حسب الأساس والتوقيت والكيان

والعرض بشكل منفصل. ويمثل الصندوق العام حسب الملاحظة ٢-١٧ نتائج الميزانية البرمجية ما عدا مصروفات صندوق معادلة الضرائب، والمصروفات الأخرى غير المدرجة في الميزانية البرمجية وجميع المصروفات العينية/ في شكل الخدمات التي لا تشملها نتائج الميزانية البرمجية.

ويرد تفسير أوجه الاختلاف المادية بين الميزانية النهائية والمبالغ الفعلية حسب الفئة ومجال البرنامج في الفرع ١ من هذه الوثيقة.

وتُجرى التسوية على أساس المقارنة بين المبالغ الفعلية حسب تقديمها في البيان الخامس والمبالغ الفعلية الواردة في الحسابات المالية بتحديد أي أوجه اختلاف حسب الأساس والتوقيت والكيان والعرض بشكل منفصل وفقاً لما يقتضيه المعيار ٢٤ (عرض المعلومات المتعلقة بالميزانية في البيانات المالية).

وتظهر الاختلافات في الأساس عندما تستخدم عناصر الميزانية البرمجية المعتمدة لأنشطة أخرى غير تنفيذ البرامج التقنية. ومن الأمثلة على ذلك مصروفات صندوق معادلة الضرائب والمصروفات الأخرى غير المدرجة في الميزانية البرمجية والترتيبات الخاصة.

وتمثل الاختلافات في التوقيت إدراج مصروفات الميزانية البرمجية خلال فترات مالية أخرى في حسابات المنظمة المالية.

أما الاختلافات في الكيان فتمثل إدراج المبالغ المقابلة لصندوقين هما فئة صناديق الدول الأعضاء وغيرها وفئة الصندوق الائتماني في حسابات المنظمة المالية. ولا تشمل الميزانية البرمجية للمنظمة هاتين الفئتين من الصناديق.

وتخص الاختلافات في العرض أوجه الاختلاف من حيث الصيغة ونظم التصنيف المتبعة في بيان التدفقات النقدية (البيان الرابع) وبيان مقارنة الميزانية بالمبالغ الفعلية (البيان الخامس).

وترد أدناه التسوية بين المبالغ الفعلية التي يمكن مقارنتها في الأساس في البيان الخامس وبين المبالغ الفعلية في البيان الرابع في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦.

٢٠١٦				الوصف
المجموع	التمويل	الاستثمار	التشغيل	
بآلاف الدولارات الأمريكية				
(٢ ١٨٢ ١٨٥)			(٢ ١٨٢ ١٨٥)	المبلغ الفعلي الذي يمكن مقارنته في الأساس (البيان الخامس)
٦٣ ٠٠٣	٥ ٤٣٧	٩ ٦٤٦	٤٧ ٩٢٠	اختلافات في الأساس
٨٠ ٢٧٥			٨٠ ٢٧٥	اختلافات في التوقيت
١٥٨ ٥٨٥		(١ ٩٣٢)	١٦٠ ٥١٧	اختلافات في الكيان
١ ٨٨٥ ٨٩٤		(١٠ ٦٥٨)	١ ٨٩٦ ٥٥٢	اختلافات في العرض
٥ ٥٧٢	٥ ٤٣٧	(٢ ٩٤٤)	٣ ٠٧٩	المبلغ الفعلي ضمن بيان التدفقات النقدية (البيان الرابع)

٨- التبليغ حسب القطاعات

٨-١ بيان الوضع المالي حسب القطاعات

في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)

المجموع	المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	المكتب الإقليمي لأوروبا	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	المكتب الإقليمي للأمريكتين	المكتب الإقليمي لأفريقيا	المقر الرئيسي	الوصف
								الأصول
								الأصول المتداولة
٤٣٦ ٨٩٠	٣ ٨٩٣	٣ ١٦٣	١ ٤٨٩	١٢ ٠١٥		٢٦ ١٠٨	٣٩٠ ٢٢٢	النقدية والمكافآت النقدية
٢ ٧١٧ ٠٧٩							٢ ٧١٧ ٠٧٩	الاستثمارات قصيرة الأجل
٨٧١ ٨٠٨	٩٧	٣٥٥	٢٦٣	٨٤	(٥١١ ٥٤٣)	٩٦٤	١ ٣٨١ ٥٨٨	الحسابات المدينة - الجارية
١٠ ٢٤٣	١ ١٦٩	٨٦٤	٣٦٣	٥٩٣		٢ ٠٨٨	٥ ١٦٦	المبالغ المستحقة للموظفين
٣٩ ٥٥٤	٥٩٦	٩١٧	٩١٧	٢١ ٤٦١		١ ٥١٥	١٥ ٠٦٥	المخزونات
٩ ٦١٥	٢٣٥	١٣٥	٩٨١	٤٧		١٣٥	٨ ٠٨٢	المبالغ المدفوعة مقدما والودائع
								الأصول المتداولة الأخرى
٤ ٠٨٥ ١٨٩	٥ ٩٩٠	٥ ٤٣٤	٣ ٠٩٦	٣٤ ٢٠٠	(٥١١ ٥٤٣)	٣٠ ٨١٠	٤ ٥١٧ ٢٠٢	مجموع الأصول المتداولة
								الأصول غير المتداولة
٢٠٧ ٢٧٨							٢٠٧ ٢٧٨	الحسابات المدينة - غير الجارية
٩٥ ٨٤٦							٩٥ ٨٤٦	الاستثمارات طويلة الأجل
٧٠ ٩٦٤	٨٧١	١٤٤		١٩ ٥٠٠		٥ ٤١٥	٤٥ ٠٣٤	الممتلكات والمنشآت والمعدات
٤ ٧٨٨							٤ ٧٨٨	الأصول غير الملموسة
٣٧٨ ٨٧٦	٨٧١	١٤٤		١٩ ٥٠٠		٥ ٤١٥	٣٥٢ ٩٤٦	مجموع الأصول غير المتداولة
٤ ٤٦٤ ٠٦٥	٦ ٨٦١	٥ ٥٧٨	٣ ٠٩٦	٥٣ ٧٠٠	(٥١١ ٥٤٣)	٣٦ ٢٢٥	٤ ٨٧٠ ١٤٨	مجموع الأصول
								الخصوم
								الخصوم المتداولة
								الخصوم المتداولة الجارية
							٦٨ ٣٤٦	الإشتراكات المخصلة مقدما
٤١ ١٢٩	٢ ٠٧٤	٣ ٩٠٥	٢ ٣١١	١١ ٥٤٧		٩ ٢٤٤	١٢ ٠٤٨	الحسابات الدائنة
٢ ٠٠٥	٩٠	١٣٩	٣١	٣٧٢		٦٥٤	٧١٩	المبالغ المستحقة الدفع للموظفين
٤٦ ٦٤٨	٣ ٠٦٤	٢ ٩٥٣	٢ ٩٣٥	٣ ٩٣٥		١١ ٥٧٢	٢٢ ١٨٩	استحقاقات منافع الموظفين - الجارية
٣٧٩ ٩٠٨							٣٧٩ ٩٠٨	الإيرادات المؤجلة
٢٤ ٦٦٨							٢٤ ٦٦٨	الخصوم المالية
٦٣ ٣٤٨	١ ١٦٢ ٨٥٠	١ ٥٥٩ ٩٥٥	٩٦١ ٢٨٠	٣ ٠٢٠ ٧٤٧	١٣١ ٣٢٩	٥ ٤١٤ ٦٣٢	(١٢ ١٨٧ ٤٥٥)	الخصوم المتداولة الأخرى
١ ٠٢٠ ٦٩٠							١ ٠٢٠ ٦٩٠	الخصوم المشتركة بين الكيانات
٥٨٣							٥٨٣	الاقتراضات طويلة الأجل - الجارية
١ ٦٤٧ ٣٢٥	١ ١٦٨ ٠٧٨	١ ٥٦٦ ٩٥٢	٩٦٦ ٥٥٧	٣ ٠٣٦ ٦٠١	١٣١ ٣٢٩	٥ ٤٣٦ ١٠٢	(١٠ ٦٥٨ ٢٩٤)	مجموع الخصوم المتداولة
								الخصوم غير المتداولة
٣٣ ١٣٩							٣٣ ١٣٩	الاقتراضات طويلة الأجل - غير الجارية
١ ٢٥٩ ٨٠٩	٤٨ ٩٧٢	٧٠ ١٧١	٨١ ٧٧٩	٥٩ ٩٤٧		١٩٧ ٩٢٦	٨٠١ ٠١٤	استحقاقات منافع الموظفين - غير الجارية
٢٠٧ ٢٧٨							٢٠٧ ٢٧٨	الإيرادات المؤجلة - غير الجارية
١ ٥٠٠ ٢٢٦	٤٨ ٩٧٢	٧٠ ١٧١	٨١ ٧٧٩	٥٩ ٩٤٧		١٩٧ ٩٢٦	١ ٠٤١ ٤٣١	مجموع الخصوم غير المتداولة
٣ ١٤٧ ٥٥١	١ ٢١٧ ٠٥٠	١ ٦٣٧ ١٢٣	١ ٠٤٨ ٣٣٦	٣ ٠٩٦ ٥٤٨	١٣١ ٣٢٩	٥ ٦٣٤ ٠٢٨	(٩ ٦١٦ ٨٦٣)	مجموع الخصوم
٧ ٦١١ ٦١٦	١ ٢٢٣ ٩١١	١ ٦٤٢ ٧٠١	١ ٠٥١ ٤٣٢	٣ ١٥٠ ٢٤٨	(٣٨٠ ٢١٤)	٥ ٦٧٠ ٢٥٣	(٤ ٧٤٦ ٧١٥)	صافي الأصول
								صافي الأصول/ الأسهم
٢ ١٦٨ ١٨١	(١ ١١٨ ٦٤٨)	(١ ٥٥١ ٢٤٥)	(٩٣٢ ٢٢٨)	(٢ ٨٥٠ ٧٩٩)	(٦٢٨ ٢٣٢)	(٥ ٣٦٣ ٠١١)	١٤ ٦١٢ ٣٤٤	الصناديق العامة
(٨٩٤ ٧٦٠)	(٩١ ٣٨٨)	(٧٩ ٩٩٦)	(٩٩ ٧٠٥)	(١٩١ ٨٧٤)	(١٤ ٤٢٧)	(٢٣٣ ٩٢٦)	(١٨٣ ٤٤٤)	صناديق الدول الأعضاء - وغيرها
٤٣ ٠٩٣	(١٥٣)	(٣٠٤)	(١٣ ٣٠٧)	(١٧٥)	(٢١٣)	(٨٦٦)	٥٨ ١١١	الصناديق الائتمانية
١ ٣١٦ ٥١٤	(١ ٢١٠ ١٨٩)	(١ ٦٣١ ٥٤٥)	(١ ٠٤٥ ٢٤٠)	(٣ ٠٤٢ ٨٤٨)	(٦٤٢ ٨٧٢)	(٥ ٥٩٧ ٨٠٣)	١٤ ٤٨٧ ٠١١	مجموع صافي الأصول/ الأسهم
٤ ٤٦٤ ٠٦٥	٦ ٨٦١	٥ ٥٧٨	٣ ٠٩٦	٥٣ ٧٠٠	(٥١١ ٥٤٣)	٣٦ ٢٢٥	٤ ٨٧٠ ١٤٨	مجموع الخصوم وصافي الأصول/ الأسهم

ملاحظة أ: يُعزى أساساً ارتفاع الأرصدة فيما بين المكاتب، المبيّن بموجب الخصوم المتداولة الأخرى، إلى عمليات المحاسبة المشتركة بين المكاتب، وهو بصافي مبلغ قدره صفرًا عبر المكاتب ككل؛ أما ارتفاع الأرصدة المبيّنة بموجب صافي الأصول/ الخصوم، فيُعزى إلى عمليات المحاسبة المركزية بشأن العائدات وعمليات المحاسبة اللامركزية بشأن المصروفات.

٨-٢ بيان الأداء المالي حسب القطاعات

في السنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦
(بالآلاف الدولارات الأمريكية)

المجموع	المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	المكتب الإقليمي لأوروبا	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	المكتب الإقليمي للامريكتين	المكتب الإقليمي لأفريقيا	المقر الرئيسي	الوصف
								الإيرادات
٤٧٠.٠٣٦							٤٧٠.٠٣٦	الاشتراكات المُقدَّرة
١٧٥١.٨١١			٥٢			١.٠٣٨	١٧٥٠.٧٢١	المساهمات الطوعية
٨٧٧٤٩	٤.٠٤٦	١٨.٨٢٢	٤.٨١٣	٣.٩٧٣		٣٣.٣٤٣	٢٢.٧٥٢	المساهمات الطوعية العينية وفي شكل خدمات
٢٥.٢٩٤							٢٥.٢٩٤	المشتريات المُستدَّدة القيمة
٢٩.١٨٦	(٦٨٧)	(٧٩٦)	(٢.١٥٠)	٨٧٩		(٣.١٥٧)	٣٥.٠٩٧	الإيرادات الأخرى
٢.٣٦٤.٠٧٦	٣.٣٥٩	١٨.٠٢٦	٢.٧١٥	٤.٨٥٢		٣١.٢٢٤	٢.٣٠٣.٩٠٠	مجموع الإيرادات
								المصروفات
٩١٠.٧٩١	٥٥.٦٩٤	٥١.٩٠١	٦٣.٤٤٩	٨١.٦٠٠	٣٠.٤٦٨	٢٠٠.٢٥٧	٤٢٧.٤٢٢	تكاليف الموظفين
٢٤٤.٤٦٢	٩.٠٣٨	٣٢.٣٠٠	٥.١٨٩	٨٥.١٤٥	١.٢٤٨	٦٢.٨٨٠	٤٨.٦٦٢	الإمدادات والمواد الطبية
٦٧٥.٧٢٠	٢١.٢٩٥	٥٢.٩٠٣	٢٨.٠٠٥	١٨٢.٨٨٥	١٠.٥٩٦	٢١٤.٨٦٤	١٦٥.١٧٥	الخدمات التعاقدية
٢٤٩.٢١٠	١٨.٥٧٩	٢١.٦٢٥	٧٩٨	٦٢.٨٨٥	٣.٦١١	١٢٧.٤٥١	١٤.٢٦١	التحويلات والمنح
٢٠٠.٣٣١	٩.١٢٥	١٠.١٨٩	١١.٥٣٣	١٤.٧٥٣	١٠.٩٩٦	٥٥.٨٨١	٨٧.٨٥٤	السفر
١٣١.٧٨٥	٦.٣٤٧	١٢.٦٨٦	٩.٤٠٦	٢٣.٨١٩	٦.١٠٣	٤٦.٣٠٧	٢٧.١١٧	مصروفات التشغيل العامة
٥٥.٧٦٢	٢.٣٩٦	٣.٨٨٦	١.٣٢٦	١٥.٥٤٧		٢٤.٩٤٨	٧.٧٤٩	المُعدَّات والمركبات والأثاث
٢.٨٣٦	٤٣٥	٧٤		٤٠٣		٢٢٧	١.٦٩٧	استهلاك الأصول المادية واستهلاك الأصول غير الملموسة
٢.٤٧٠.٨٩٧	١٢٢.٩٠٩	١٨٥.٥٦٤	١١٩.٧٠٦	٤٦٦.٩٤٧	٦٣.٠١٩	٧٣٢.٨١٥	٧٧٩.٩٣٧	مجموع المصروفات
٦٢.٦٨٢	٣٢٨	(١٤٤)	(٢٨٧)	٤٩٤		(١.٦٩٣)	٦٤.٠٨٤	الإيرادات المالية
(٤٤.١٣٩)	(١١٩.٢٢٢)	(١٦٧.٦٨٢)	(١١٧.٣٧٨)	(٤٦١.٦٠١)	(٦٣.٠١٩)	(٧٠٣.٢٨٤)	١.٥٨٨.٠٤٧	مجموع الفائض/ (العجز) خلال السنة

ملاحظة (أ): يبين رصيد الإيرادات ارتفاع الفائض في المقر الرئيسي وتسجيل حالات عجز في المكاتب الأخرى. وينجم ذلك عن اتباع سياسة محاسبية مركزية بالنسبة إلى الإيرادات وسياسة محاسبية لامركزية بالنسبة إلى المصروفات.

٩ - المبالغ المشطوبة والإكراميات

تمت الموافقة خلال عام ٢٠١٦ على شطب مبلغ قدره ٤٣٤ ٣٢٨ دولاراً أمريكياً إجمالاً (مقابل لا شيء في عام ٢٠١٥). ويتألف هذا المبلغ مما يلي: (١) ٨٢٨ ٣٠٠ دولاراً أمريكياً عن سلف المرتبات وسلف السفر والاشتراكات الضائعة على صندوق المعاشات وغير المُسدّدة أساساً من جانب الموظفين السابقين التي رُئي أن استردادها مستحيل؛ (٢) و ٦٠٦ ٢٧ دولارات أمريكية تتعلق بسلف الموردين ومذكرات الائتمان التي رُئي أن استرداد رصيدها مستحيل.

ولم يُوافق خلال عام ٢٠١٦ على أية إكراميات (مقابل إكراميات مبلغها ٤٣٥ ٨٤ دولاراً أمريكياً في عام ٢٠١٥).

١٠ - الإفصاحات عن الأطراف ذات العلاقة وغيرها من الأطراف على مستوى الإدارة العليا

يضم الموظفون المندرجون في فئة "موظفي الإدارة الرئيسيين" المدير العام والمديرين الإقليميين وجميع الموظفين الآخرين في الوظائف غير المصنفة في رتب.

وبلغ عدد موظفي الإدارة الرئيسيين الذين شغلوا تلك الوظائف خلال السنة ١٨ موظفاً. ويتضمن الجدول أدناه التفاصيل الخاصة بمجموع أجورهم.

الوصف	بآلاف الدولارات الأمريكية
التعويض وتسوية مقر العمل	٣ ٩٩٠
الاستحقاقات	١٣٨
المعاشات التقاعدية والخطط الصحية	١ ٠٧٦
مجموع الأجور	٥ ٢٠٤
السلف غير المسددة مقابل الاستحقاقات	٢٠
القروض غير المسددة (إضافة إلى الاستحقاقات العادية إن وجدت)	-

ويشمل الأجر الكلي المدفوع لموظفي الإدارة الرئيسيين المرتبات الصافية وتسوية مقر العمل واستحقاقات مثل بدل التمثيل وبدلات أخرى ومنحة التعيين ومنح أخرى وإعانات الاستئجار وتكاليف شحن الأمتعة الشخصية واشتراكات الموظف في المعاشات التقاعدية وفي التأمين الصحي الحالي.

ويحق لموظفي الإدارة الرئيسيين أيضاً الحصول على استحقاقات لما بعد انتهاء الخدمة مساوية لاستحقاقات سائر الموظفين. ولا يمكن تحديد مقدار هذه الاستحقاقات بشكل موثوق به. وموظفو الإدارة الرئيسيون هم مشتركون عاديون في الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة.

والمدير الإقليمي للأمريكتين هو في عداد موظفي الإدارة الرئيسيين. وعلى الرغم من ذلك ونظراً إلى حصول هذا المدير على جميع الاستحقاقات من منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، يُفصح عن هذه الاستحقاقات ضمن البيانات المالية لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية وليس ضمن البيانات المالية للمنظمة.

ولم تُمنح خلال السنة أي قروض لموظفي الإدارة الرئيسيين خارج إطار القروض المتاحة على نطاق واسع للموظفين غير المنتمين إلى هذه الفئة.

١١ - الأحداث بعد تاريخ التبليغ

إن تاريخ التبليغ في المنظمة هو ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦. وفي تاريخ التوقيع على هذه الحسابات لم تطرأ أي أحداث مادية إيجابية أو سلبية كان من شأنها التأثير في البيانات المالية بين تاريخ بيان الميزانية وتاريخ التصريح بإصدار البيانات المالية.

١٢ - الخصوم الاحتياطية والالتزامات والأصول الاحتياطية

الخصوم الاحتياطية

كان لدى المنظمة في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ عدة قضايا قانونية معلقة يخص معظمها منازعات لم تدرج نظراً إلى تبين استبعاد احتمال سداد مبالغها. ومع ذلك، هناك أربع قضايا تنطوي على منازعات تعاقدية ويمكن اعتبارها خصوماً محتملة ويبلغ مجموع تكاليفها المُقدَّرة التي يحتمل أن تتكبدها المنظمة ١٦ ١٥٠ دولاراً أمريكياً (مقابل ٢٤ ٠٤٠ دولاراً أمريكياً في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥).

التزامات عقود الإيجار التشغيلية

تبرم المنظمة عقود إيجار تشغيلية لتأجير المكاتب في مختلف المكاتب القطرية. وفيما يلي المدفوعات الدنيا الخاصة بعقود الإيجار في المستقبل للمدد التالي ذكرها:

المجموع		الوصف
بآلاف الدولارات الأمريكية		
عام ٢٠١٥	عام ٢٠١٦	
٦ ٠١٥	٧ ١٣٩	أقل من سنة واحدة
٧ ٧٠٥	٩ ٠٤٦	من سنة إلى ٥ سنوات
١ ٢٦٠	١ ١٠٧	أكثر من ٥ سنوات
١٤ ٩٨٠	١٧ ٢٩٢	مجموع التزامات عقود الإيجار

ولم يكن لدى المنظمة أي عقود إيجار معلقة يمكن تصنيفها كعقود إيجار تمويلية في تاريخ التبليغ.

وأجرت المنظمة مكاتب لسنة مستأجرين. وبلغ مجموع الإيرادات من أنشطة التأجير ٠,٨٠ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦ (مقابل ١,٠ مليون دولار أمريكي في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥).

الأصول الاحتياطية

يفصح عن الأصول الاحتياطية في حالات يؤدي فيها حدث إلى تدفق محتمل للفوائد الاقتصادية عملاً بالمعيار ١٩ من المعايير المحاسبية الدولية (الاعتمادات والخصوم الاحتياطية والأصول الاحتياطية). ولم تكن هناك أي أصول محتملة مادية يفصح عنها في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦.

الجدول الأول: بيان الأداء المالي حسب الصناديق الرئيسية
في السنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦
(بالآلاف الدولارات الأمريكية)

النسبة المئوية	المجموع	المبالغ المسقطة ^أ	المجموع الفرعي	الصندوق الانتمائي	صناديق الدول الأعضاء وغيرها			الصندوق العام			الوصف	
					صندوق الأغراض الخاصة	صندوق المشاريع	الصندوق المشترك	المجموع الفرعي	المبالغ المسقطة ^أ	الصناديق الطوعية		الميزانية العادية
												الإيرادات
%٢٠	٤٧٠.٠٣٦							٤٧٠.٠٣٦			٤٧٠.٠٣٦	الاشتراكات المُقدَّرة
%٧٤	١ ٧٥١ ٨١١	(٦٠٣)	٣٥٠.٢٣	٣٥٠.٢٣				١ ٧١٧ ٣٩١		١ ٧١٧ ٣٩١		المساهمات الطوعية
%٤	٨٧ ٧٤٩		٨٧ ٦٤٩			٨٧ ٦٤٩		١٠٠		١٠٠		المساهمات الطوعية العينية وفي شكل خدمات
%١	٢٥ ٢٩٤		٢٥ ٢٩٤			٢٥ ٢٩٤						المشتريات المُستدَّة القيمة
%١	٢٩ ١٨٦	(١٧٩ ٤٢٩)	١٩٣ ٨٥٤	(٧٠٧)	١٧٩ ٥٣٧	١٥٠.٢٤		١٤ ٧٦١	(١٤٤ ٣٧٤)	١٥٦ ٨٢٨	٢ ٣٠٧	الإيرادات الأخرى
%١٠٠	٢ ٣٦٤.٠٧٦	(١٨٠.٠٣٢)	٣٤١ ٨٢٠	٣٤٣ ٣١٦	١٧٩ ٥٣٧	١٢٧ ٩٦٧		٢ ٢٠٢ ٢٨٨	(١٤٤ ٣٧٤)	١ ٨٧٤ ٣١٩	٤٧٢ ٣٤٣	مجموع الإيرادات
												المصروفات
%٣٧	٩١٠ ٧٩١	(١٦٣ ٩٤١)	١٥٥ ١٩٦	١٣ ٩٨٥	١٢١ ٦٦٩	١٩ ٥٤٢		٩١٩ ٥٣٦		٥٢٩ ٥٧٣	٣٨٩ ٩٦٣	تكاليف الموظفين
%١٠	٢٤٤ ٤٦٢	(٥ ٥٨٦)	١٠٠ ٧٦٢	(١)	٥ ٨٠١	٨٣ ٥٨٦	١١ ٣٧٦	١٤٩ ٢٨٦		١٣٩ ٦٧٨	٩ ٦٠٨	الإمدادات والمواد الطبية
%٢٧	٦٧٥ ٧٢٠	(٦ ٤٤١)	٤٣ ٢٢٥	٨ ٤٧٦	٣٥ ٢٩٥	٦٨٤	(١ ٢٣٠)	٦٣٨ ٩٣٦		٥٩٥ ٣١٤	٤٣ ٦٢٢	الخدمات التعاقدية
%١٠	٢٤٩ ٢١٠	(٦٠٣)	٢ ٨٧٥	٢ ٨٧٥				٢٤٦ ٩٣٨		٢٣٢ ٣٨٠	١٤ ٥٥٨	التحويلات والمنح
%٨	٢٠٠ ٣٣١	(١٤٣)	٥٠.٤٦	٣ ٧١٣	١ ١٨٥	١٤٨		١٩٥ ٤٢٨		١٦٧.٥٣	٢٨ ٣٧٥	السفر
%٥	١٣١ ٧٨٥	(٥٦٨)	٢٢ ٦٩٧	٤ ٩٩٣	٥ ٨٢٢	١١ ٤١٦	٤٦٦	١٠٩ ٦٥٦	(١٤٤ ٤٧٣)	٢٣٤ ١٦٩	١٩ ٨٦١	مصروفات التشغيل العامة
%٢	٥٥ ٧٦٢	(٢ ٧٥١)	٧ ٩١٣	٥٥	٥ ٨٥٠	٢ ١١٥	(١٠٧)	٥٠.٦٠٠		٤٥ ٥٧١	٥٠.٢٩	المُعَدَّات والمركبات والأثاث
%٠	٢ ٨٣٦		٢ ٨٣٦					٢ ٨٣٦				استهلاك الأصول المادية واستهلاك الأصول غير الملموسة
%١٠٠	٢ ٤٧٠ ٨٩٧	(١٨٠.٠٣٣)	٣٤٠.٥٥٠	٣٤٠.٩٦	١٧٥ ٦٢٢	١١٧ ٤٩١	١٣ ٣٤١	٢ ٣١٠ ٣٨٠	(١٤٤ ٣٧٤)	١ ٩٤٣ ٧٣٨	٥١١.٠١٦	مجموع المصروفات
	٦٢ ٦٨٢	(١)	(٤ ٢٥٩)	(١)	١ ٧٥١	(٢ ٣٥٨)	(٣ ٦٥١)	٦٦ ٩٤٢		٦٧ ٦٠٧	(٦٦٥)	الإيرادات المالية
	(٤٤ ١٣٩)		(٢ ٩٨٩)	٢١٩	٥ ٦٦٦	٨ ١١٨	(١٦ ٩٢٢)	(٤١ ١٥٠)		(١ ٨١٢)	(٣٩ ٣٣٨)	مجموع الفائض/(العجز) خلال السنة
	١ ٤٤٨ ٦٢٤		(٧٦٠.٧٠٧)	٤٢ ٨٧٤	(٩١٥ ٩٦٠)	٩ ٣٦٥	١٠٣.٠١٤	٢ ٢٠٩ ٣٣١		٢ ١٦٦ ١٥٥	٤٣ ١٧٦	رصيد الصناديق في ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦
	(٨٧ ٩٧١)		(٨٧ ٩٧١)		(٨٧ ٩٧١)							التعديلات المباشرة على صافي الأصول/ الأسهم
	١ ٣١٦ ٥١٤		(٧٦٣ ٦٩٦)	٤٣.٠٩٣	(٩٩٨ ٢٦٥)	١٧ ٤٨٣	٨٦.٠٢٢	٢ ١٦٨ ١٨١		٢ ١٦٤ ٣٤٣	٣ ٨٣٨	رصيد الصندوق - ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦

الملاحظة (أ): المبالغ المسقطة كما ترد في بيان الأداء المالي حسب الصناديق الرئيسية (الجدول ١) هي تعديلات محاسبية أُدخلت لإزالة أثر التحويلات التي تجري بين الصناديق والتي لولا ذلك لعبت بشكل مبالغ فيه عن إيرادات المنظمة ونفقاتها. واستخدم صندوق المبالغ المسقطة أنشئ خصيصاً لهذا الغرض.

الجدول الثاني: المصروفات حسب المكتب الرئيسي - الصندوق العام فقط

في السنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦
(بالآلاف الدولارات الأمريكية)

المجموع	المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	المكتب الإقليم لأوروبا	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	المكتب الإقليمي للأمريكتين	المكتب الإقليمي لأفريقيا	المقر الرئيسي	الوصف
								المصروفات
٩١٩ ٥٣٦	٥٥ ٠٧١	٥٢ ٢٥٤	٥٤ ٤٦١	٨٣ ٦٢٩	٣٠ ٤٦٨	٢١٥ ٢٠٧	٤٢٨ ٤٤٦	تكاليف الموظفين
١٤٩ ٢٨٦	٣ ٨٨٧	١٣ ٦٣٣	٦ ٢٥٣	٦٢ ٢٠٤	١ ٢٤٨	٢٩ ٦٢٧	٣٢ ٤٣٤	الإمدادات والمواد الطبية
٦٣٨ ٩٣٦	٢٠ ٣٢٢	٥٤ ٣٧٤	٢٦ ٩٤٨	١٨١ ١٦٧	١٠ ٥٩٣	٢٠٩ ١٧٥	١٣٦ ٣٥٧	الخدمات التعاقدية
٢٤٦ ٩٣٨	١٨ ٥٧٩	٢١ ٦٢٥	٧٩٨	٦٢ ٨٨٥	٣ ٦١١	١٢٧ ٣٢٧	١٢ ١١٣	التحويلات والمنح
١٩٥ ٤٢٨	٩ ١٥٤	١٠ ١٨٩	١١ ٢٩٩	١٤ ٧٠٦	١٠ ٩٩٦	٥٤ ٥٨٨	٨٤ ٤٩٦	السفر
١٠٩ ٦٥٦	٥ ٢٤٦	١٢ ٤٢٥	٤ ٧٩٣	٢٢ ٥٤٨	٦ ١٠٣	٤٣ ٧٤٧	١٤ ٧٩٤	مصروفات التشغيل العامة
٥٠ ٦٠٠	١ ٦٤٨	٣ ٨١٤	١ ٣٢٣	١٦ ٧٥١		٢٢ ٦٠٩	٤ ٤٥٥	المُعدّات والمركبات والأثاث
٢ ٣١٠ ٣٨٠	١١٣ ٩٠٧	١٦٨ ٣١٤	١٠٥ ٨٧٥	٤٤٣ ٨٩٠	٦٣ ٠١٩	٧٠٢ ٢٨٠	٧١٣ ٠٩٥	مجموع المصروفات
								النسبة المئوية للمصروفات حسب نوع المصروفات
%١٠٠	%٦	%٦	%٦	%٩	%٣	%٢٣	%٤٧	تكاليف الموظفين وغيرهم من العاملين
%١٠٠	%٣	%٩	%٤	%٤٢	%١	%٢٠	%٢٢	الإمدادات والمواد الطبية
%١٠٠	%٣	%٩	%٤	%٢٨	%٢	%٣٣	%٢١	الخدمات التعاقدية
%١٠٠	%٨	%٩	%٠	%٢٥	%١	%٥٢	%٥	التحويلات والمنح للجهات النظرية
%١٠٠	%٥	٥٢	٦٢	٨٢	%٦	%٢٨	%٤٣	السفر
%١٠٠	%٥	%١١	%٤	%٢١	٦٢	%٤٠	%١٣	مصروفات التشغيل العامة
%١٠٠	%٣	%٨	%٣	%٣٣	%٠	%٤٥	%٩	المُعدّات والمركبات والأثاث
%١٠٠	%٥	%٧	%٥	%١٩	%٣	%٣٠	%٣١	مجموع النسبة المئوية
								النسبة المئوية للمصروفات حسب نوع المصروفات
%٤٠	%٤٨	٣١٢	%٥١	%١٩	٤٨٢	%٣١	%٦٠	تكاليف الموظفين وغيرهم من العاملين
%٦	%٣	٨٢	%٦	%١٤	٢٢	%٤	%٥	الإمدادات والمواد الطبية
%٢٨	%١٨	%٣٢	%٢٥	%٤١	%١٧	%٣٠	%١٩	الخدمات التعاقدية
%١١	%١٦	%١٣	%١	%١٤	%٦	%١٨	٢٢	التحويلات والمنح للجهات النظرية
%٨	%٨	%٦	%١١	%٣	%١٧	%٨	%١٢	السفر
%٥	%٥	%٧	%٥	%٥	%١٠	%٦	%٢	مصروفات التشغيل العامة
%٢	%١	%٢	%١	%٤	%٠	%٣	%١	المُعدّات والمركبات والأثاث
%١٠٠	%١٠٠	%١٠٠	%١٠٠	%١٠٠	%١٠٠	%١٠٠	%١٠٠	مجموع النسبة المئوية

الملاحق

ANNEX 1

الملحق ١

نبذة عن الوضع المالي في عام ٢٠١٦ - الإيرادات والمصروفات

(أ) نبذة عن الوضع المالي

تجاوز مجموع المصروفات في عام ٢٠١٦ إجمالي الإيرادات بمبلغ ٤٤ مليون دولار أمريكي (مقابل مبلغ أُعيد بيانه بمقدار ٢٣١ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٥)، ويبيّن الجدول أدناه ملخصاً للإيرادات والمصروفات في عامي ٢٠١٦ و٢٠١٥.

نبذة عن الوضع المالي - جميع الصناديق، ٢٠١٦ و٢٠١٥ (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع في عام ٢٠١٥	المجموع في عام ٢٠١٦	
٤٦٣	٤٧٠	الاشتراكات المقدّرة
١ ٨٣٧	١ ٧١٧	المساهمات الطوعية المدرجة في الميزانية البرمجية
٢ ٣٠٠	٢ ١٨٧	مجموع المساهمات المدرجة في الميزانية البرمجية
٤٥	٨٩	الإيرادات غير المدرجة في الميزانية البرمجية
١٣٠	٨٨	المساهمات الطوعية العينية وفي شكل خدمات
٢ ٤٧٥	٢ ٣٦٤	مجموع الإيرادات (جميع المصادر)
٢ ٤٦٦	٢ ١٨٢	المصروفات المدرجة في الميزانية البرمجية
١٢٦	٨٨	المصروفات العينية وفي شكل خدمات
١٣٥	٢٠١	المصروفات غير المدرجة في الميزانية البرمجية وغيرها
٢ ٧٢٧	٢ ٤٧١	مجموع المصروفات (جميع المصادر)
٢١	٦٣	الإيرادات المالية
(٢٣١)	(٤٤)	المجموع الصافي

الإيرادات

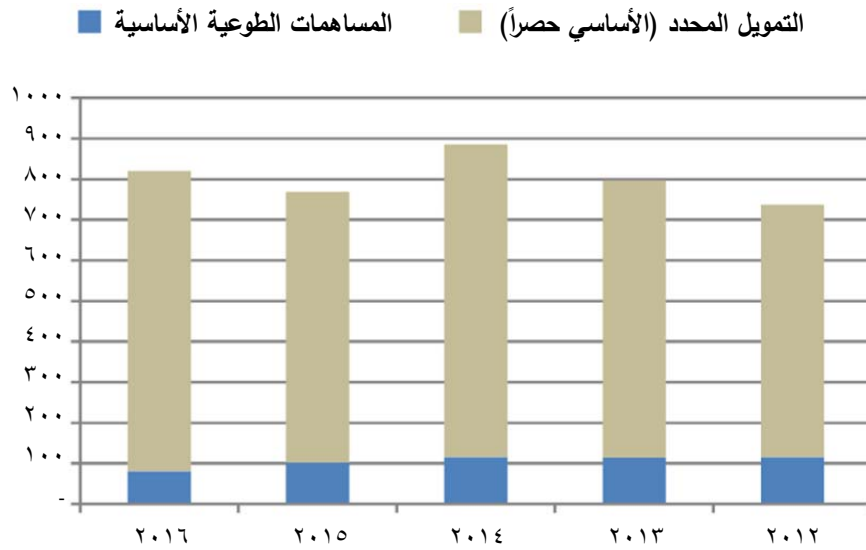
بلغ مجموع الإيرادات الواردة إلى الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧ في عام ٢٠١٦ ما مقداره ٢١٨٧ مليون دولار أمريكي، وهي تشمل الاشتراكات المقدّرة الواردة من الدول الأعضاء بمبلغ ٤٧٠ مليون دولار أمريكي ومساهمات طوعية مبلغها ١٧١٧ مليون دولار أمريكي. أما الإيرادات غير المدرجة في الميزانية البرمجية فقد بلغت ٨٩ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٦، وهي زائدة عن العام السابق وتعكس إيرادات ثابتة مقدمة من الشراكات المستضافة. وتمثل المساهمات الطوعية العينية وفي شكل خدمات هبات ممنوحة بوصفها لوازم طبية وتكاليف استئجار المكاتب وتكاليف الموظفين. ويمكن الرجوع إلى البوابة الإلكترونية لميزانية المنظمة البرمجية وموقع المنظمة الإلكتروني^١ لأغراض الاطلاع على قائمة كاملة بجميع المساهمات الطوعية بحسب الجهة المانحة والصندوق.

وتبيّن إجمالاً إيرادات المساهمات الطوعية الواردة في عام ٢٠١٦ إلى الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧ انخفاضاً قدره ١٢٠ مليون دولار أمريكي أو ما نسبته ٧٪ مقارنة بمبلغها المناظر في عام ٢٠١٥. وقد لحقت التخفيضات

١ البوابة الإلكترونية لميزانية المنظمة البرمجية - <http://extranet.who.int/programmebudget/>، والتفاصيل المتعلقة بالمساهمات الطوعية بحسب الصندوق والجهة المساهمة، ٢٠١٦ (الوثيقة ج ٧٠/ معلومات ٤) على موقع المنظمة الإلكتروني - <http://www.who.int/about/finances-accountability/reports/en/>.

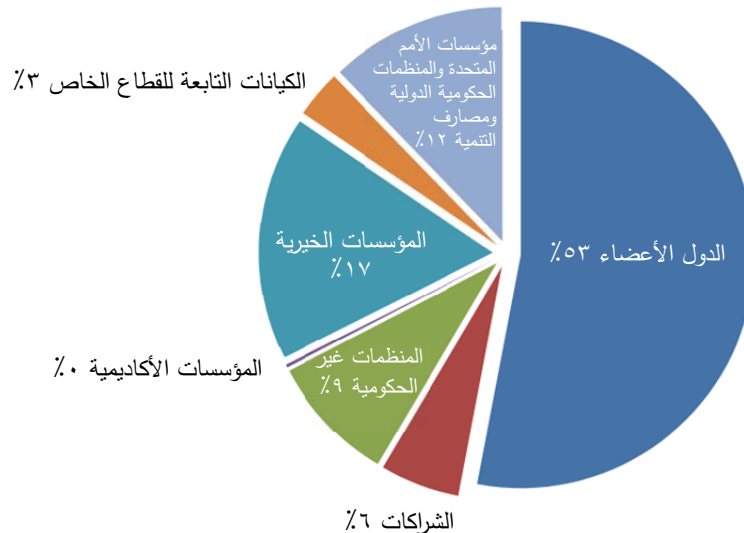
الرئيسية بقطاعي الاستجابة للفاشيات والأزمات وترتيبات الشركات الخاصة اللذين شهدا تخفيضين نسبتهما ٢٦٪ و ١١٪ على التوالي مقارنة بعام ٢٠١٥، فيما تظهر المساهمات الطوعية المقدمة إلى البرامج الأساسية زيادة إجمالية نسبتها ٨٪. وخصّصت بدرجة كبيرة مساهمات طوعية محددة كثيرة فيما يتصل بفرادى المشاريع المختلفة المتطلبات من حيث الإبلاغ في إطار تحقيق النتائج المنشودة من الميزانية البرمجية. ويلخص الجدول الوارد أدناه الإيرادات الأساسية المدرجة في الميزانية البرمجية بحسب المساهمات الطوعية المحددة وتلك الأساسية.

الإيرادات (الأساسية) المدرجة في الميزانية البرمجية بالفترة من ٢٠١٢ إلى ٢٠١٦ (بملايين الدولارات الأمريكية)



ولاتزال الدول الاعضاء هي اكبر مصدر واطب على تقديم المساهمات الطوعية بنسبة ٥٣٪ من مجموع المساهمات (الطوعية) غير المقدّرة في عامي ٢٠١٦ و ٢٠١٥. وأدى تحديث فئات الجهات المساهمة أثناء عام ٢٠١٦ لكي تتواءم مع عرض البوابة الإلكترونية إلى حدوث بعض الاختلافات مقارنة بعام ٢٠١٥ وبالأرقام المنشورة سابقاً. وتبين المقارنة على أساس متسق أن التغيير الأكبر يتمثل في زيادة طارئة على عدد المؤسسات الخيرية سببها زيادة المساهمات المقدمة إلى المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال.

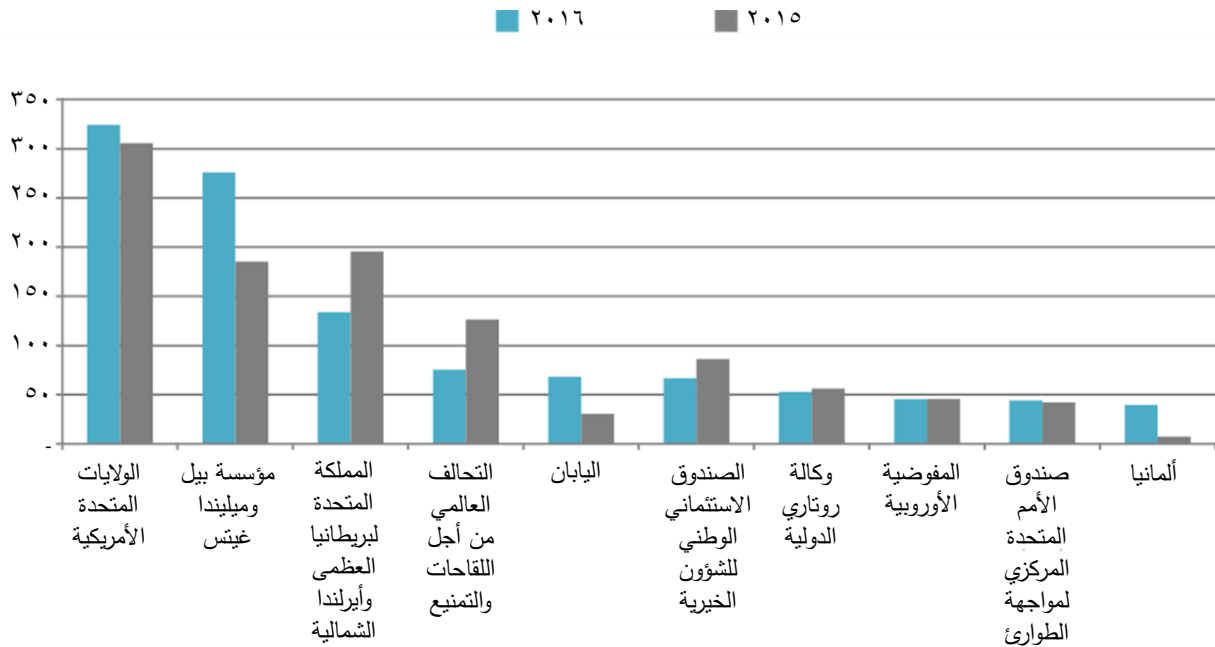
إيرادات المساهمات الطوعية في عام ٢٠١٦، بحسب المصدر



وبلغ مجموع المساهمات المقدمة من الدول الأعضاء بعام ٢٠١٦ في الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧ (المساهمات الطوعية والاشتراكات المقدرة) ما مقداره ١٣٧١ مليون دولار أمريكي مقارنة بمبلغها في عام ٢٠١٥ وقدره ١٤٧٣ مليون دولار أمريكي، وهو ما يمثل في عام ٢٠١٦ نسبة ٦٣٪ من مجموع المساهمات الطوعية والاشتراكات المقدرة.

ويرد أدناه ملخص بالجهات المساهمة الطوعية العشر الرئيسية في عام ٢٠١٦ مقارنة بعام ٢٠١٥، ويشمل ذلك الدول الأعضاء وسائر الجهات المساهمة على حد سواء. وتمثل الجهات المساهمة الطوعية العشر الرئيسية نسبة ٦٦٪ من مجموع المساهمات الطوعية في إطار الميزانية البرمجية.

الجهات المساهمة الطوعية العشر الرئيسية في الميزانية البرمجية بعامي ٢٠١٦ و ٢٠١٥ (بملايين الدولارات الأمريكية)



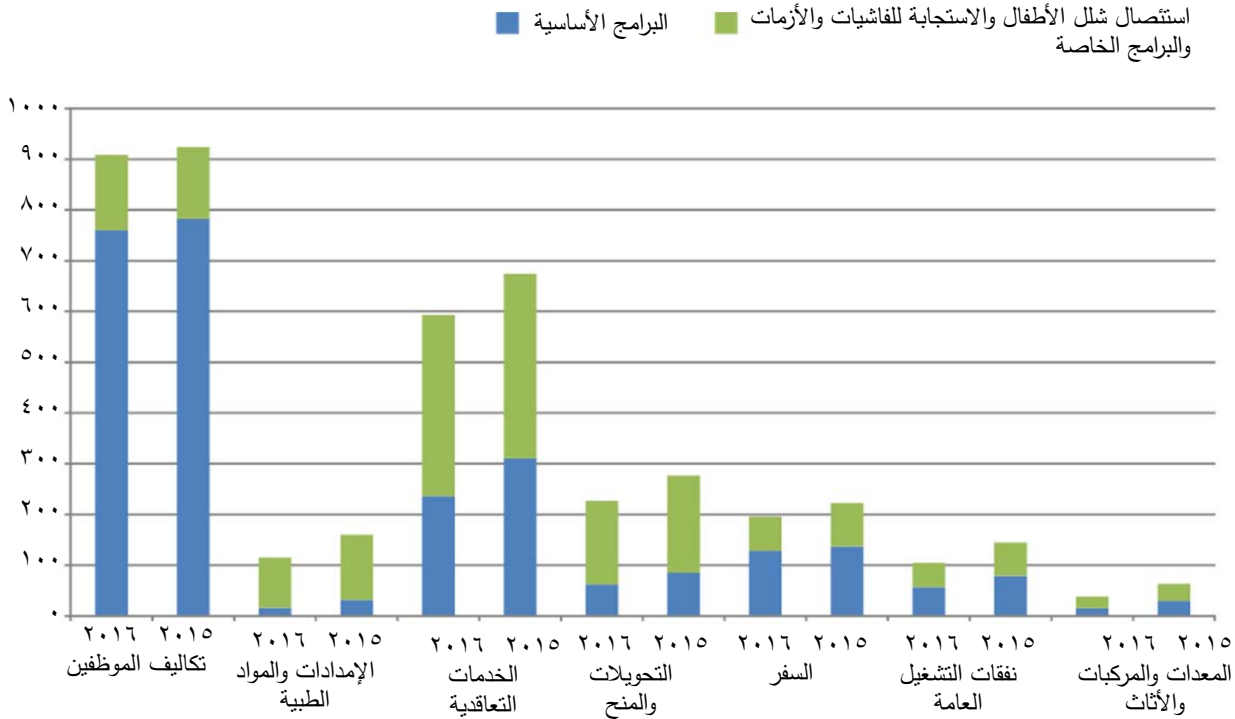
(ب) المصروفات

بلغ مجموع المصروفات^١ المُنفقة في عام ٢٠١٦ لتنفيذ الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧ ما مقداره ٢١٨٢ مليون دولار أمريكي، وهو ما يمثل انخفاضاً نسبته ١١٪ عما كانت عليه في عام ٢٠١٥ وزيادة نسبتها ١٥٪ عما كانت عليه في عام ٢٠١٤ (في الوقت نفسه من الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥).

ويورد الشكل أدناه ملخصاً بمصروفات الميزانية البرمجية بحسب نوع المصروفات في عامي ٢٠١٦ و ٢٠١٥.

١ تُنَبَّت المصروفات عند تسليم السلع والخدمات وليس عقب قطع الالتزامات أو سداد المدفوعات.

مصرفوات الميزانية البرمجية بحسب نوع المصروفات في عامي ٢٠١٥ و ٢٠١٦ (بملايين الدولارات الأمريكية)



وتمثل **تكاليف الموظفين** مجموع التكاليف المُتكبَّدة عن استخدام الموظفين، بما فيها الرسوم المقطوعة لأغراض سداد المرتب الأساسي، وتسوية مقر العمل، وأي أنواع أخرى من الاستحقاقات التي تدفعها المنظمة (مثل المعاشات التقاعدية ومبالغ التأمين). وانخفض مجموع تكاليف الموظفين بمقدار ١٦ مليون دولار أمريكي بين عامي ٢٠١٥ و ٢٠١٦، أي من ٩٢٤ مليون دولار أمريكي إلى ٩٠٨ ملايين دولار أمريكي، وتمثل نسبة ٤٢٪ من مجموع المصروفات المتكبدة في الميزانية البرمجية عن عام ٢٠١٦ (مقابل ٣٧٪ في عام ٢٠١٥). وانخفضت تكاليف الموظفين الأساسية عبر جميع القطاعات من ٧٨٣ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٥ إلى ٧٦٠ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٦، فيما زادت تكاليف الموظفين المعنيين باستئصال شلل الأطفال والاستجابة للفاشيات والأزمات والبرامج الخاصة بنسبة ٦٪ بين عامي ٢٠١٦ و ٢٠١٥.

وشكلت **الخدمات التعاقدية** نسبة ٢٨٪ من إجمالي المصروفات المُنفقة في عام ٢٠١٦ وهي ثاني أكبر فئة من المصروفات. وتمثل الخدمات المذكورة تكاليف العقود الممنوحة للخبراء ومقدمي الخدمات دعماً للمنظمة في بلوغ أغراضها المنشودة. أما المصروفات المُنفقة على الخدمات التعاقدية فقد انخفضت عموماً بنسبة ٧٪ بين عامي ٢٠١٥ و ٢٠١٦، وخصوصاً في إطار البرامج الأساسية في أعقاب الاتجاه المُختط بشأن تخفيض مستوى الإنفاق في عام ٢٠١٦، على أن المصروفات المُنفقة في إقليم شرق المتوسط ازدادت بسبب الاستجابة للطوارئ، ولا سيما في الجمهورية العربية السورية واليمن. وشهد الإقليم الأفريقي أعلى مستوى من تخفيض الخدمات التعاقدية من جراء تقليل أنشطة الاستجابة لفاشية مرض فيروس إيبولا التي أسفرت عن زيادة الإنفاق بشكل كبير في عام ٢٠١٥. ويتمثل العنصر الأكبر من الخدمات التعاقدية في التنفيذ المباشر الذي يتصل أساساً بعمليات التمنيع الواسعة النطاق في إطار برنامج استئصال شلل الأطفال، وخصوصاً في أفغانستان ونيجيريا وباكستان والصومال. وعلاوة على التنفيذ المباشر، ثمة مكون كبير آخر من هذه الفئة من المصروفات يضم عقود الخبراء الاستشاريين والاتفاقات المُبرمة بشأن أداء العمل.

وشكلت التحويلات والهبات الممنوحة إلى النظراء نسبة ١٠٪ من مجموع المصروفات المُنفقة وبلغت أعلى مستوياتها في الإقليم الأفريقي تلاه إقليم شرق المتوسط. وأُنْفِقَت تلك المصروفات في المقام الأول على عقود أُبرمت مع نظراء وطنيين، وخاصةً وزارات الصحة (التعاون المالي المباشر) ودرجة أقل، على العقود المُبرمة مع جهات شريكة أخرى في التنفيذ، مثل سائر المؤسسات التابعة للأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية، وذلك من أجل تنفيذ الأنشطة بما يتفق مع الميزانية البرمجية. وبلغت عموماً المصروفات المُنفقة في عام ٢٠١٦ عن التحويلات والهبات نسبة ١٦٪، أي قلّت عمّا كانت عليه في عام ٢٠١٥. وتبيّن من مجموع مصروفات التعاون المالي المباشر في عام ٢٠١٦ أن نسبة ٦٣٪ منها قد أُنفِقت على المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال في عام ٢٠١٦ مقارنة بنسبتها التي بلغت ٤٨٪ في عام ٢٠١٥. وقد تعرّزت السياسات والإجراءات المتعلقة باستخدام ترتيبات التعاون المالي المباشر خلال السنوات الثلاث الماضية وأُدخلت تحسينات كبيرة على الشفافية والمساءلة فيما يتعلق باستخدام تلك التحويلات عقب ما طرأ من تغييرات.

وتمثل مصروفات التشغيل العامة تلك المصروفات العامة المُنفقة لدعم صيانة المكاتب وتكاليف الإدارة التشغيلية والمرافق وغيرها من تكاليف المكاتب، ومنها تكاليف الإيجار. وتُكَبَّد تلك التكاليف في المقام الأول على المستوى المحلي وهي تمثل نسبة ٥٪ من مجموع المصروفات المُنفقة في إطار الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧ في عام ٢٠١٦، أي بانخفاض طفيف عمّا كانت عليه في عام ٢٠١٥ بنسبة ٦٪ من جميع التكاليف. وبلغت تكاليف التشغيل العامة أعلى مستوياتها في الإقليم الأفريقي تلاه إقليم شرق المتوسط ومن ثم المقر الرئيسي، وهو أمر يعكس أعداد وأحجام المكاتب الموجودة في ذلك الإقليمين والموظفين العاملين فيهما. وتُرَدُّ الفروق الكبيرة في متوسط تكاليف التشغيل العامة المُتَكَبَّدة بين موقع وآخر إلى الفروق الموجودة في تكاليف الإيجار والتكاليف الأخرى بين مراكز العمل.

وشكل السفر نسبة ٨٪ من مجموع المصروفات التي أنفقتها المنظمة من الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧ في عام ٢٠١٦، مقارنة بنسبة ٩٪ في عام ٢٠١٥. وتشمل مصروفات السفر التكاليف المدفوعة إلى الموظفين وغير الموظفين عن تذاكر السفر بالطائرة وبدل المعيشة اليومي والتكاليف الأخرى المتعلقة بالسفر. وانخفضت تكاليف السفر إجمالاً بنسبة ١٤٪ في عام ٢٠١٦ عمّا كانت عليه في عام ٢٠١٥، وثمة سببان يقفان وراء انخفاضها، وهما: انخفاض معدل السفر فيما يتعلق بالاستجابة للإيبولا والتدابير المُتخذة في مجال الكفاءة. وانخفضت تكلفة الرحلة الواحدة في المتوسط عقب انخفاض أسعار التذاكر في عام ٢٠١٦ عمّا كانت عليه في عام ٢٠١٥ أو عام ٢٠١٤، كما قُصِّرت مدة الرحلات ما أدى إلى تقليل تكاليف بدل المعيشة اليومي أثناء السفر. وشهدت نسبة الموظفين/ غير الموظفين المشمولين بمصروفات السفر تطوراً على مدى السنوات الثلاث الماضية من ٤٥٪/ ٥٥٪ في عام ٢٠١٤ إلى ٤٠٪/ ٦٠٪ في عام ٢٠١٦، مما يعكس الحقيقة القائلة إن سفر الموظفين قد خُفِّض عن قصد من خلال تنقيح سياسة السفر مقارنة بسفر غير الموظفين الذين يستأثرون المشاركون منهم في الاجتماعات بحصة الأسد.

وتتعلق أساساً المصروفات المُنفقة على اللوازم والمواد الطبية بما تشتريه المنظمة وتوزعه من إمدادات طبية لأغراض تنفيذ البرامج، وهي مصروفات استأثرت بنسبة ٦٪ من إجمالي المصروفات المُنفقة في عام ٢٠١٦ (مقابل نسبتها نفسها في عام ٢٠١٥). أما إجمالي المصروفات المُنفقة على اللوازم والمواد الطبية فقد انخفض بنسبة ٩٪ عمّا كان عليه في عام ٢٠١٥. ومع أن تلك المصروفات انخفضت، فإن زيادات أخرى حدثت في إقليم شرق المتوسط بالنظر أساساً إلى ما نشب من طوارئ في الجمهورية العربية السورية واليمن، وكذلك في الإقليم الأوروبي بسبب الدعم المقدم إلى الوضع الطارئ في سوريا من تركيا والمُجسّد في عملياتها القطرية.

ANNEX 2

الملحق ٢

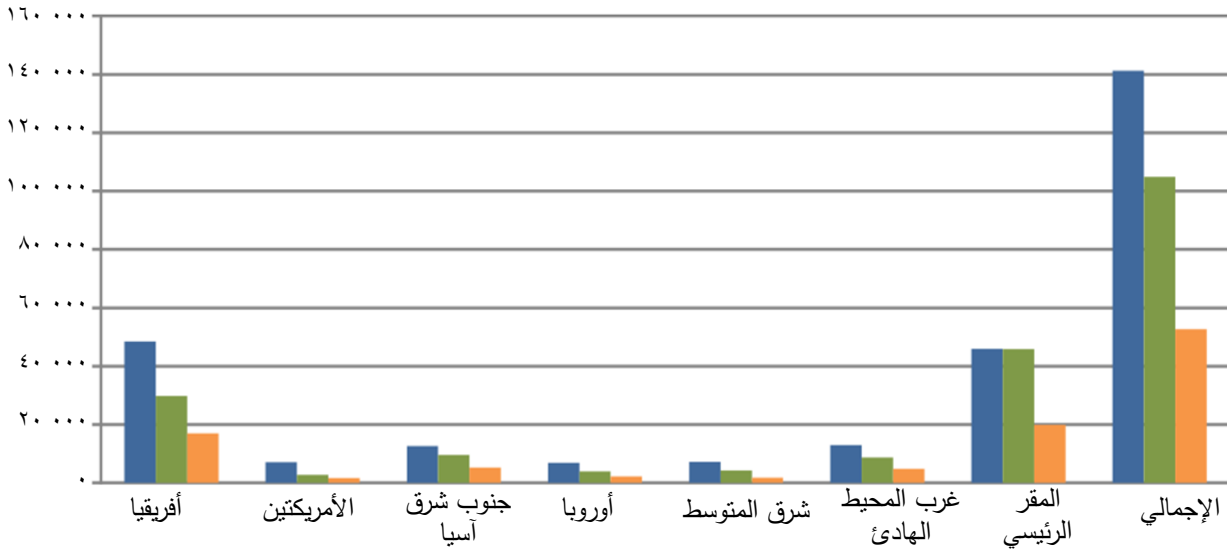
تقييم المخرجات والمعلومات المالية بحسب البرنامج

١-١ فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
١-١-١: زيادة قدرة البلدان على تنفيذ التدخلات الرئيسية الرامية إلى مكافحة فيروس العوز المناعي البشري عن طريق المشاركة النشيطة في الحوار الخاص بالسياسات، ووضع الإرشادات والأدوات الخاصة بالقواعد والمعايير، وبحث المعلومات الاستراتيجية، وتقديم الدعم التقني	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٢-١-١: زيادة قدرة البلدان على تنفيذ التدخلات الرئيسية الرامية إلى مكافحة التهاب الكبد عن طريق المشاركة النشيطة في الحوار الخاص بالسياسات، ووضع الإرشادات والأدوات الخاصة بالقواعد والمعايير، وبحث المعلومات الاستراتيجية، وتقديم الدعم التقني	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

■ إجمالي النفقات ■ الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦) ■ الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية

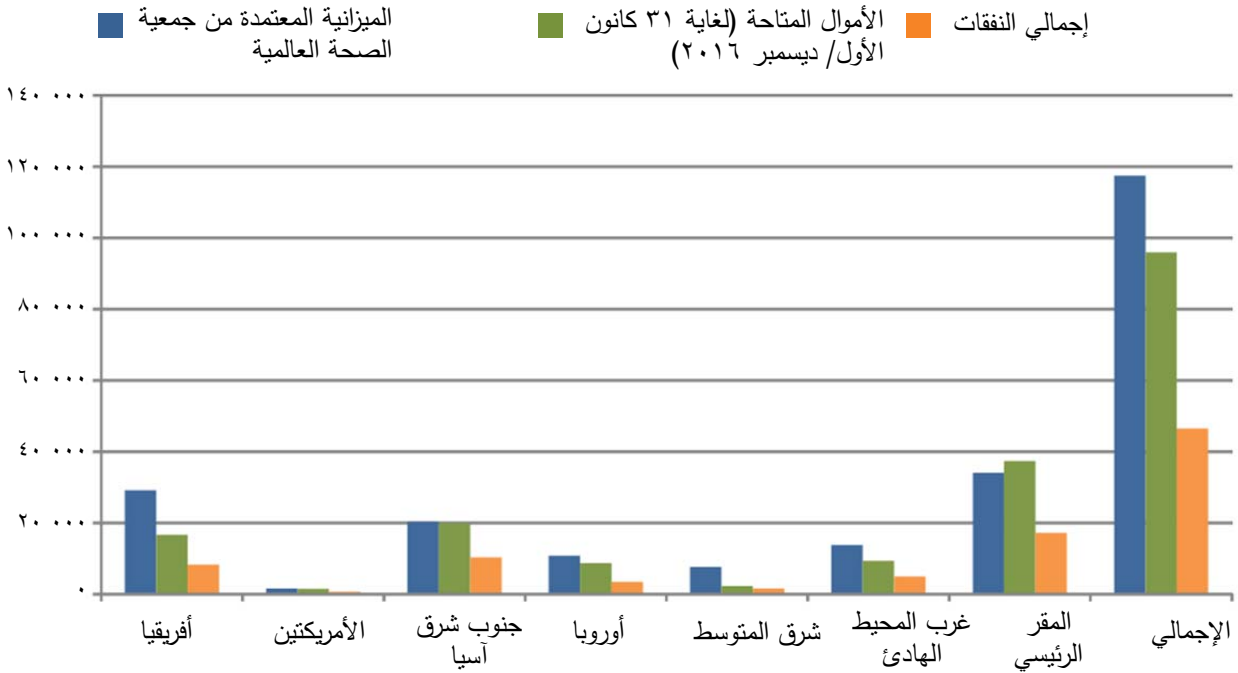


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بالآلاف الدولارات الأمريكية)
١٤١ ٣٠٠	٤٦ ٠٠٠	١٣ ٠٠٠	٧ ٢٠٠	٦ ٩٠٠	١٢ ٦٠٠	٧ ١٠٠	٤٨ ٥٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
٢٦ ٦٤٢	٥ ٤٣٢	٣ ٥٢٨	٣ ٠٩٤	١ ١٠١	٢ ٧٠٢	١ ٩٢٠	٨ ٨٦٥	الأموال المرنة
٧٨ ٢٩٠	٤٠ ٣٨٠	٥ ٢٢٠	١ ١٨٠	٢ ٨٢٧	٦ ٨٦١	٨٨٤	٢٠ ٩٣٨	المساهمات الطوعية - المخصصة
١٠٤ ٩٣٢	٤٥ ٨١٢	٨ ٧٤٨	٤ ٤٧٢	٣ ٩٢٨	٩ ٥٦٣	٢ ٨٠٤	٢٩ ٨٠٣	المجموع
%٧٤	%١٠٠	%٦٧	%٥٩	%٥٧	%٧٦	%٣٩	%٦١	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٣٠ ٦٨٧	١٢ ٠٩١	٣ ٣٠٤	٩٣٠	١ ٦٣٠	٢ ٢٦١	١ ٠٠٥	٩ ٤٦٦	تكاليف الموظفين
٢١ ٩٩٠	٧ ٨٥١	١ ٥٠٣	٨٨٠	٥٨٩	٣ ٠١٨	٦٩٥	٧ ٤٥٤	تكاليف الأنشطة
٥٢ ٦٧٧	١٩ ٩٤٢	٤ ٨٠٧	١ ٨١٠	٢ ٢١٩	٥ ٢٧٩	١ ٧٠٠	١٦ ٩٢٠	مجموع المصروفات
%٣٧	%٤٣	%٣٧	%٢٥	%٣٢	%٤٢	%٢٤	%٣٥	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٥٠	%٤٤	%٥٥	%٤٢	%٥٦	%٥٥	%٦١	%٥٧	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٣٩	%١١	%٣	%٥	%٧	%٣	%٣١	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٢-١ السبل

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	المخرج
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	١-٢-١: تكييف الاستراتيجية والغايات العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥ وتنفيذها على الصعيد العالمي على النحو المعتمد في القرار جص ع٦٧-١
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٢-٢-١: المبادئ التوجيهية المحدثة بشأن السياسات والأدوات التقنية لدعم اعتماد وتنفيذ الاستراتيجية والغايات العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥، والتي تشمل الدعائم الثلاث التالية: (١) الرعاية والوقاية المتكاملة التي تركز على المريض؛ (٢) السياسات الجريئة والنظم الداعمة؛ (٣) وتكثيف البحث والابتكار

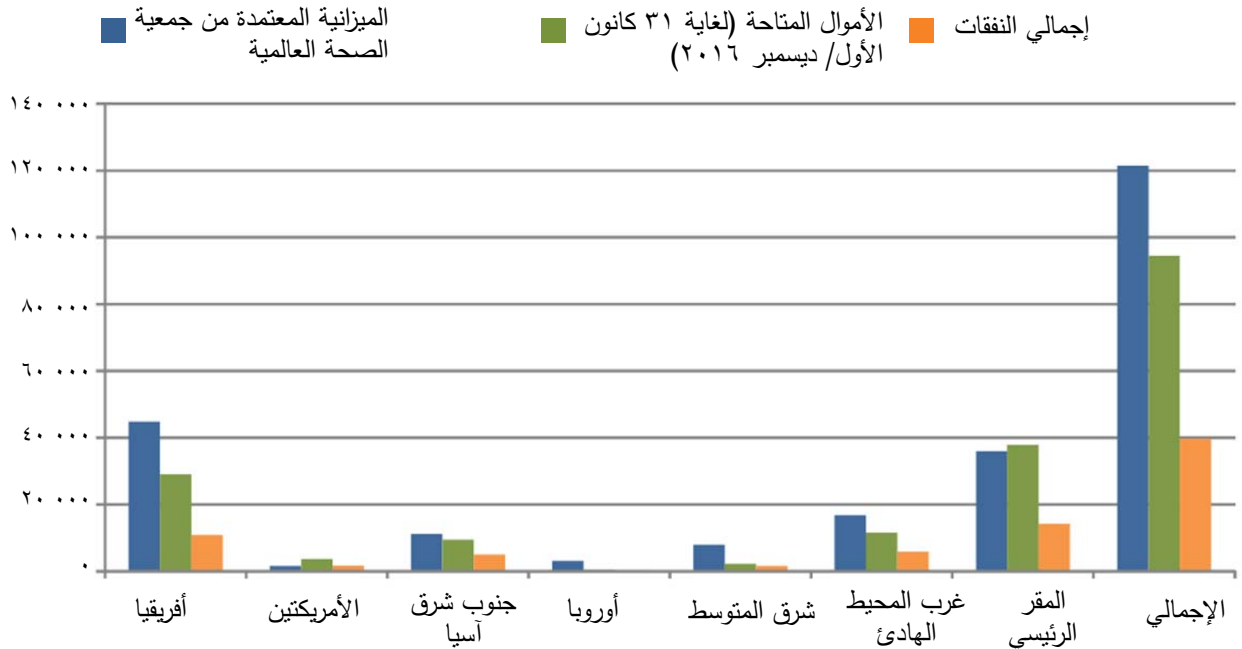


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بالآلاف الدولارات الأمريكية)
١١٧ ٥٠٠	٣٤ ١٠٠	١٣ ٨٠٠	٧ ٧٠٠	١٠ ٨٠٠	٢٠ ٣٠٠	١ ٦٠٠	٢٩ ٢٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦) الأموال المرنة
١٨ ٠٣٥	٣ ٨٥٠	١ ٧١٢	١ ٢٩١	٤٩٥	٤ ٧٦٩	١ ٠٣١	٤ ٨٨٧	
٧٧ ٩٢٢	٣٣ ٥٦٥	٧ ٦٨٥	١ ٠٤٣	٨ ٢١٢	١٥ ١٩٠	٤٤٥	١١ ٧٨٢	المساهمات الطوعية - المخصصة
٩٥ ٩٥٧	٣٧ ٤١٥	٩ ٣٩٧	٢ ٣٣٤	٨ ٧٠٧	١٩ ٩٥٩	١ ٤٧٦	١٦ ٦٦٩	المجموع
%٨٢	%١١٠	%٦٨	%٣٠	%٨١	%٩٨	%٩٢	%٥٧	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٢٥ ٨٥٧	١٢ ٠٢٢	٣ ٠٧٨	٨٠٧	١ ٨٢٢	٢ ٨٣٦	٢٥٥	٥ ٠٣٧	تكاليف الموظفين
٢٠ ٦٣٨	٥ ٢٠٤	١ ٨٦٨	٧٥٠	١ ٦٧٦	٧ ٤٦٤	٤٤٤	٣ ٢٣٢	تكاليف الأنشطة
٤٦ ٤٩٥	١٧ ٢٢٦	٤ ٩٤٦	١ ٥٥٧	٣ ٤٩٨	١٠ ٣٠٠	٦٩٩	٨ ٢٦٩	مجموع المصروفات
%٤٠	%٥١	%٣٦	%٢٠	%٣٢	%٥١	%٤٤	%٢٨	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٤٨	%٤٦	%٥٣	%٦٧	%٤٠	%٥٢	%٤٧	%٥٠	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٤٦	%١٢	%٣	%٧	%١١	%١	%١٩	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٣-١ الملاريا

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
١-٣-١: تمكين البلدان من تنفيذ الخطط الاستراتيجية المسددة بالبيانات بشأن الملاريا مع التركيز على التغطية الفعالة بالتدخلات الرامية إلى مكافحة النواقل واختبارات التشخيص والعلاج، ورصد فعالية العلاج ومقاومة المبيدات الحشرية وترصدها عن طريق تعزيز القدرات لدعم الجهود الرامية إلى الحد من الملاريا	✓	✓	✓	!	!	✓	✓
١-٣-٢: إعداد التوصيات بشأن السياسات والمبادئ التوجيهية الاستراتيجية والتقنية المحدثة بشأن مكافحة النواقل، والاختبار التشخيصي، والعلاج المضاد للملاريا، والتدبير العلاجي المتكامل للأمراض الحموية، والترصد، والكشف الوبائي، والاستجابة لتسريع الحد من حالات الملاريا والتخلص منها	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

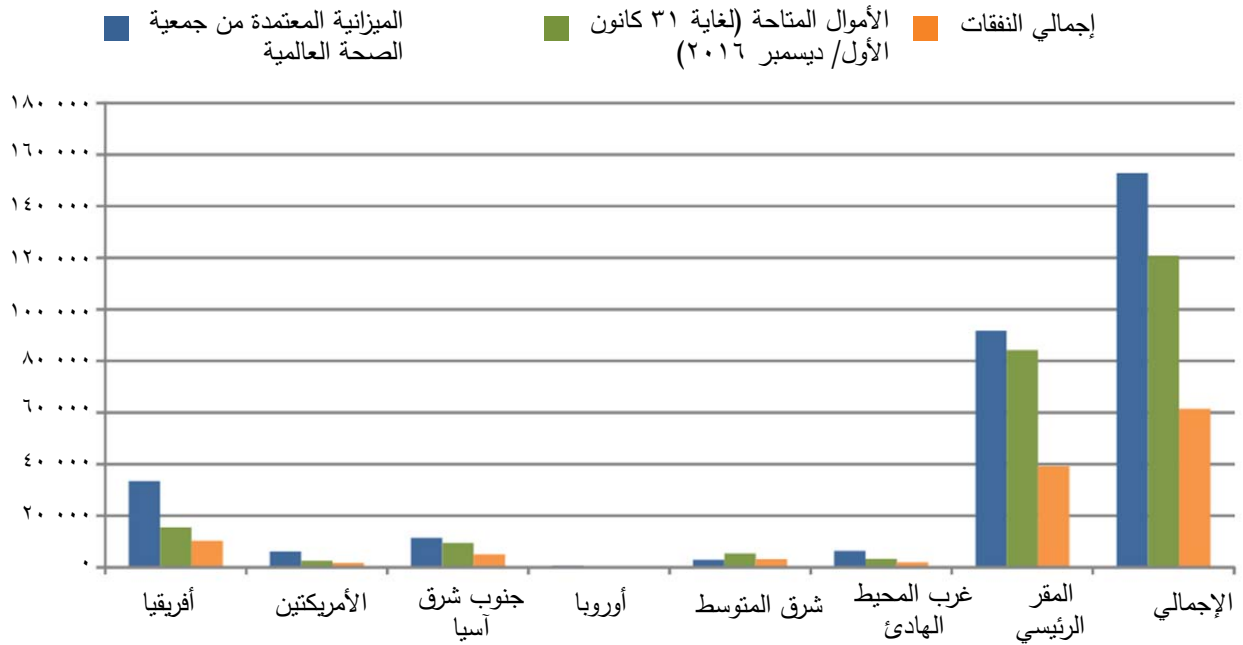


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بالآلاف الدولارات الأمريكية)
١٢١ ٥٠٠	٣٦ ٠٠٠	١٦ ٨٠٠	٨ ٠٠٠	٣ ١٠٠	١١ ٢٠٠	١ ٦٠٠	٤٤ ٨٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
١٨ ٣٦٣	٤ ٨١٢	١ ٤٣٣	١ ٧٣٨	٢٥٢	٢ ٨٦٨	٢ ٨٠٢	٤ ٤٥٨	الأموال المرنة
٧٦ ١٠٦	٣٣ ٠٧٤	١٠ ١٣١	٥١٢	٢٢٧	٦ ٦٦٨	٨٧٣	٢٤ ٦٢١	المساهمات الطوعية - المخصصة
٩٤ ٤٦٩	٣٧ ٨٨٦	١١ ٥٦٤	٢ ٢٥٠	٤٧٩	٩ ٥٣٦	٣ ٦٧٥	٢٩ ٠٧٩	المجموع
%٧٨	%١٠٠	%٦٩	%٢٨	%١٥	%٨٥	%٢٣٠	%٦٥	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٢٥ ٢٠٥	١٠ ٣٩٩	٣ ٤٤٤	٨٦٥	١٠٨	٢ ٣٥٩	١ ٢١٥	٦ ٨١٥	تكاليف الموظفين
١٤ ٥٢٥	٣ ٨٧٠	٢ ٤٤٣	٧١٩	١٥٤	٢ ٦٦٨	٥٣٠	٤ ١٤١	تكاليف الأنشطة
٣٩ ٧٣٠	١٤ ٢٦٩	٥ ٨٨٧	١ ٥٨٤	٢٦٢	٥ ٠٢٧	١ ٧٤٥	١٠ ٩٥٦	مجموع المصروفات
%٣٣	%٤٠	%٣٥	%٢٠	%٨	%٤٥	%١٠٩	%٢٤	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٤٢	%٣٨	%٥١	%٧٠	%٥٥	%٥٣	%٤٧	%٣٨	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٤١	%١٤	%٣	%٠	%٩	%٥	%٢٧	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٤-١ أمراض المناطق المدارية المهملة

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	المخرج
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	١-٤-١: تيسير تنفيذ ورصد "خريطة الطريق" التي وضعتها منظمة الصحة العالمية بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٢-٤-١: تيسير تنفيذ ورصد التدخلات الرامية إلى مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة من خلال المبادئ التوجيهية التقنية المسندة بالبيانات والدعم التقني
✓	لا ينطبق	لا ينطبق	لا ينطبق	لا ينطبق	لا ينطبق	لا ينطبق	٣-٤-١: تطوير المعارف الجديدة والحلول واستراتيجيات التنفيذ التي تلبي الاحتياجات الصحية للبلدان التي يتوطنها المرض، وذلك بالتشاور مع صنّاع القرار



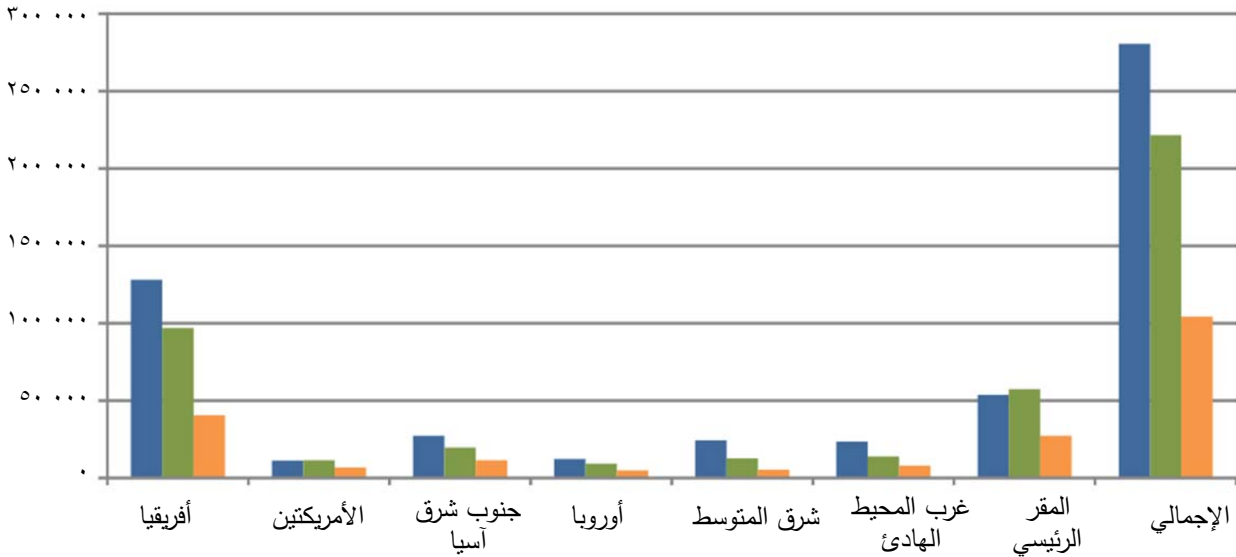
المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
١٥٢ ٩٠٠	٩١ ٧٠٠	٦ ٤٠٠	٣ ٠٠٠	٦٠٠	١١ ٥٠٠	٦ ٢٠٠	٣٣ ٥٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
٢٢ ٨٥٥	١١ ٠٠١	١ ٢٣٠	١ ٢٠٢	١٤	٤ ٩٤٦	١ ٢٠٢	٣ ٢٦٠	الأموال المرنة
٩٨ ٠٠٦	٧٣ ٢٣٨	٢ ١٢٢	٤ ٢٥٣	٢٢٥	٤ ٥٠٧	١ ٤٢٨	١٢ ٢٣٣	المساهمات الطوعية - المخصصة
١٢٠ ٨٦١	٨٤ ٢٣٩	٣ ٣٥٢	٥ ٤٥٥	٢٣٩	٩ ٤٥٣	٢ ٦٣٠	١٥ ٤٩٣	المجموع
%٧٩	%٩٢	%٥٢	%١٨٢	%٤٠	%٨٢	%٤٢	%٤٦	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٢٨ ٧٢٠	٢٠ ٦٦١	٧٢٨	٤٩٧	٠	٢ ١٤٤	٦١٣	٤ ٠٧٧	تكاليف الموظفين
٣٢ ٨١٥	١٨ ٥١٢	١ ٢٦٢	٢ ٧٢٤	١٦٤	٢ ٨٦١	١ ٠٥٣	٦ ٢٣٩	تكاليف الأنشطة
٦١ ٥٣٥	٣٩ ١٧٣	١ ٩٩٠	٣ ٢٢١	١٦٤	٥ ٠٠٥	١ ٦٦٦	١٠ ٣١٦	مجموع المصروفات
%٤٠	%٤٣	%٣١	%١٠٧	%٢٧	%٤٤	%٢٧	%٣١	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٥١	%٤٧	%٥٩	%٥٩	%٦٩	%٥٣	%٦٣	%٦٧	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٧٢	%٣	%٢	%٠	%٧	%٢	%١٤	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٥-١ الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
١-٥-١: تنفيذ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات ورصدها مع التركيز على تعزيز تقديم الخدمات ورصد التمنيع من أجل تحقيق أهداف عقد اللقاحات	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
١-٥-٢: تيسير تعزيز تنفيذ ورصد استراتيجيات التخلص من الحصبة والحصبة الألمانية	✓	✓	✓	✓	✓	!	!
١-٥-٣: تحديد خصائص المنتجات المستهدفة فيما يتعلق باللقاحات الجديدة والتكنولوجيات الأخرى المتعلقة بالتمنيع، وكذلك أولويات البحث لتطوير، المعرفة والمتفق عليها، من أجل استحداث اللقاحات ذات الأهمية بالنسبة إلى الصحة العمومية والتغلب على العقبات التي تعترض التمنيع	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

■ إجمالي النفقات ■ الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦) ■ الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية

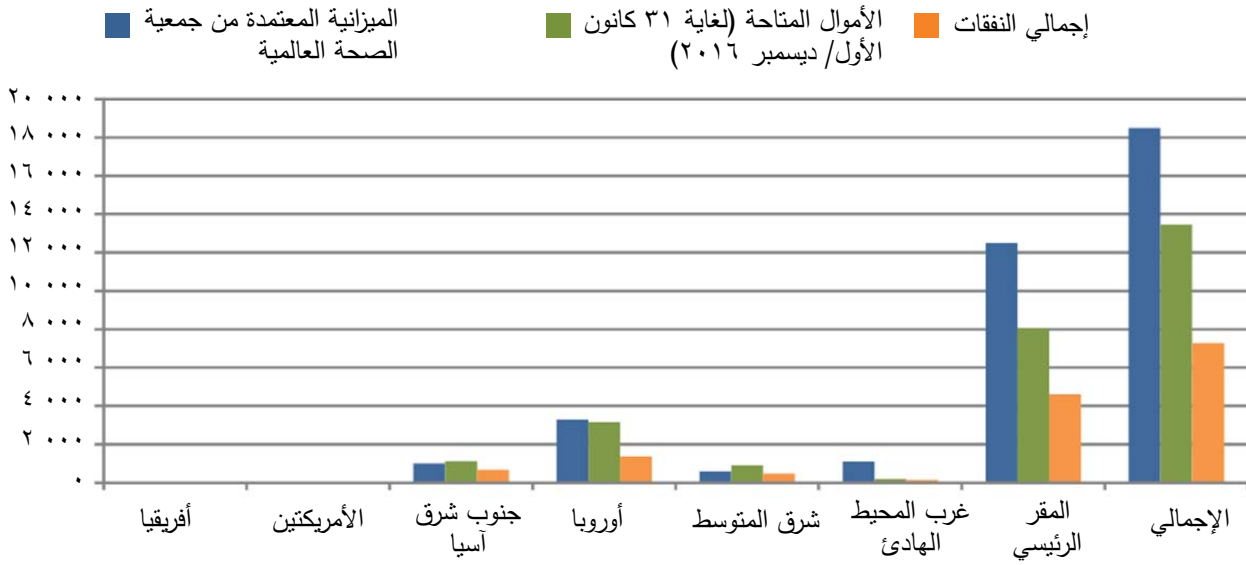


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
٢٨٠ ٥٠٠	٥٣ ٦٠٠	٢٣ ٦٠٠	٢٤ ٤٠٠	١٢ ٤٠٠	٢٧ ٢٠٠	١١ ٣٠٠	١٢٨ ٠٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
٢٤ ٨٠٤	٥ ٤٣٠	١ ٧٩٣	٢ ٤١٤	٧٢٣	٢ ٩٧٠	٥ ٢٨٠	٦ ١٩٤	الأموال المرنة
١٩٦ ٧٣٤	٥١ ٨٥٨	١٢ ٢٠٤	١٠ ٣٢٢	٨ ٦٠٥	١٦ ٧٤٥	٦ ٢٥٧	٩٠ ٧٤٣	المساهمات الطوعية - المخصصة
٢٢١ ٥٣٨	٥٧ ٢٨٨	١٣ ٩٩٧	١٢ ٧٣٦	٩ ٣٢٨	١٩ ٧١٥	١١ ٥٣٧	٩٦ ٩٣٧	المجموع
%٧٩	%١٠٧	%٥٩	%٥٢	%٧٥	%٧٢	%١٠٢	%٧٦	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٤١ ٣٧٦	١٥ ٩١١	٣ ٤٦٩	٢ ٣٤٢	٢ ٦٧٩	٢ ٩٤٦	٢ ٦٠٩	١١ ٤٢٠	تكاليف الموظفين
٦٢ ٩٩٢	١١ ٤٤١	٤ ٥٤٢	٢ ٩٥٧	٢ ٢٥٢	٨ ٥١٠	٤ ١٦٦	٢٩ ١٢٤	تكاليف الأنشطة
١٠٤ ٣٦٨	٢٧ ٣٥٢	٨ ٠١١	٥ ٢٩٩	٤ ٩٣١	١١ ٤٥٦	٦ ٧٧٥	٤٠ ٥٤٤	مجموع المصروفات
%٣٧	%٥١	%٣٤	%٢٢	%٤٠	%٤٢	%٦٠	%٣٢	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٤٧	%٤٨	%٥٧	%٤٢	%٥٣	%٥٨	%٥٩	%٤٢	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٣٨	%٨	%٦	%٦	%٧	%٦	%٢٨	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٦-١ مقاومة مضادات الميكروبات

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

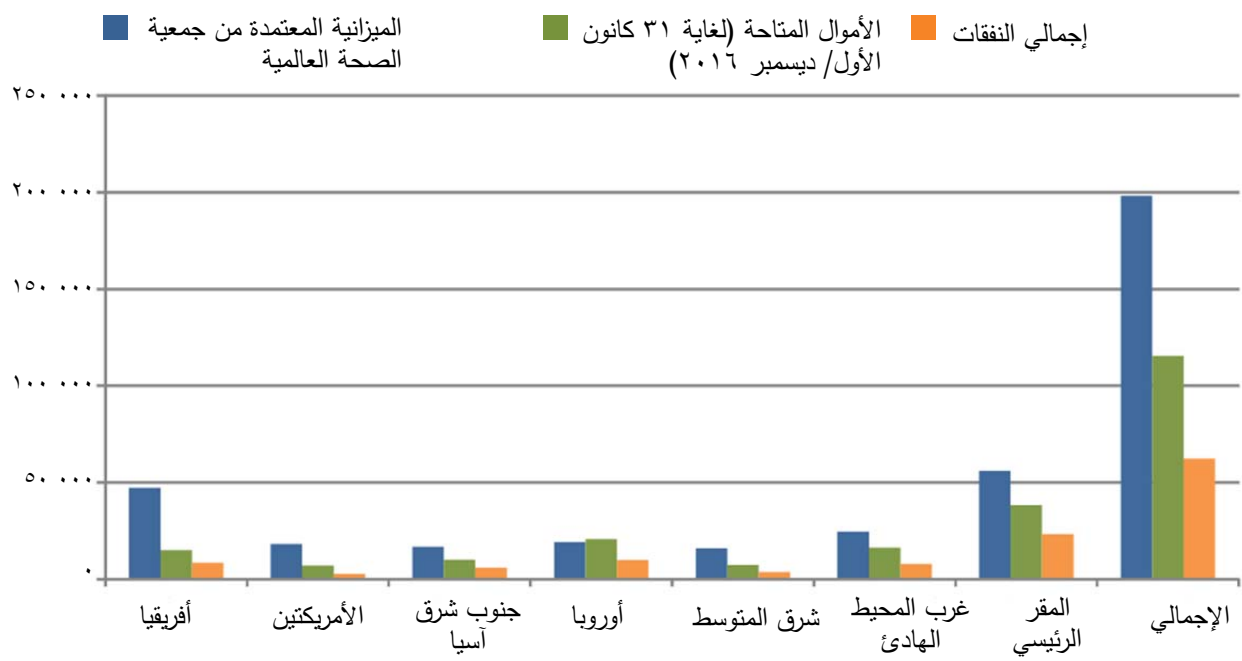
المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	المخرج
✓	✓	!	✓	✓	✓	✓	١-٦-١: الإشراف على تنفيذ مسودة خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، بما في ذلك الترصد ووضع الخطط الوطنية والإقليمية.



المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
١٨ ٥٠٠	١٢ ٥٠٠	١ ١٠٠	٦٠٠	٣ ٣٠٠	١ ٠٠٠	٠	٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
٣ ٨٤٩	٢ ٥١٨	٥٤	١٧٠	٦٧٦	٤٣١	٠	٠	الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
٩ ٦٠٥	٥ ٥٤٥	١٣٩	٧٣٢	٢ ٤٨٣	٦٩٨	٠	٠	الأموال المرنة
١٣ ٤٥٤	٨ ٠٦٣	١٩٣	٩٠٢	٣ ١٥٩	١ ١٢٩	٠	٠	المساهمات الطوعية - المخصصة
								المجموع
%٧٣	%٦٥	%١٨	%١٥٠	%٩٦	%١١٣	-	-	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٤ ٦٣٢	٣ ٥٦٤	١٠٢	٢٠٣	٦٧٧	٨٦	٠	٠	تكاليف الموظفين
٢ ٦٤٧	١ ٠٥٧	٣٧	٢٧٠	٦٩١	٥٨٤	٠	٠	تكاليف الأنشطة
٧ ٢٧٩	٤ ٦٢١	١٣٩	٤٧٣	١ ٣٦٨	٦٧٠	٠	٠	مجموع المصروفات
%٣٩	%٣٧	%١٣	%٧٩	%٤١	%٦٧	-	-	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٥٤	%٥٧	%٧٢	%٥٢	%٤٣	%٥٩	-	%١٠٠	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٧٧	%٢	%٤	%١٥	٢٢	%٠	%٠	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

١-٢ الأمراض غير السارية

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
١-١-٢: تسريع وضع و/أو تنفيذ السياسات والخطط الوطنية المتعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٢-١-٢: تمكين البلدان من تنفيذ الاستراتيجيات الرامية إلى الحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير المتعلقة بالأمراض غير السارية (تعاطي التبغ، واتباع نظام غذائي غير صحي، والخمول البدني، وتعاطي الكحول على نحو ضار)، بما في ذلك المحددات الاجتماعية الأساسية	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٣-١-٢: تمكين البلدان من تحسين التغطية بالرعاية الصحية المتعلقة بالتدبير العلاجي للأمراض القلبية الوعائية والسرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة وعوامل خطرها عن طريق تعزيز النظم الصحية	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٤-١-٢: تنفيذ إطار الرصد من أجل التبليغ عن التقدم المحرز في الوفاء بالالتزامات الواردة في الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة للأمم المتحدة الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها وفي خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠٢٠-٢٠١٣	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

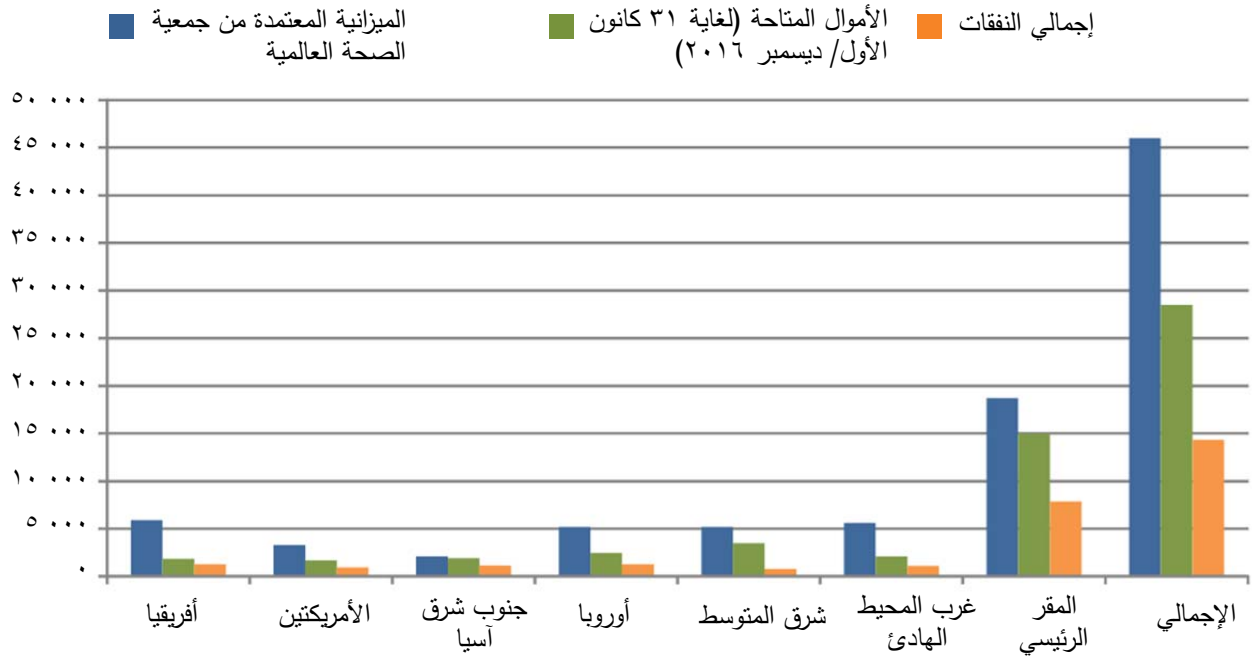


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
١٩٨ ٣٠٠	٥٦ ١٠٠	٢٤ ٦٠٠	١٦ ٠٠٠	١٩ ٢٠٠	١٦ ٨٠٠	١٨ ٣٠٠	٤٧ ٣٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
٦٣ ٣٩٨	٢١ ٧٧٤	٨ ٢٧٠	٦ ٤٣٢	٣ ٤٢٣	٧ ٥٦٧	٦ ١٩٨	٩ ٧٣٤	الأموال المرنة
٥٢ ٠٦٨	١٦ ٥٧٧	٨ ١٢٨	١ ٠١٥	١٧ ٣٥٩	٢ ٦٣٥	١ ٠١٩	٥ ٣٣٥	المساهمات الطوعية - المخصصة
١١٥ ٤٦٦	٣٨ ٣٥١	١٦ ٣٩٨	٧ ٤٤٧	٢٠ ٧٨٢	١٠ ٢٠٢	٧ ٢١٧	١٥ ٠٦٩	المجموع
%٥٨	%٦٨	%٦٧	%٤٧	%١٠٨	%٦١	%٣٩	%٣٢	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٣٥ ٤٦٤	١٦ ٩١١	٣ ٧٣٣	٢ ٠٨٦	٣ ١٥٠	٢ ٤٥٣	١ ٨٦٤	٥ ٢٦٧	تكاليف الموظفين
٢٧ ٠٤٣	٦ ٤٢٦	٤ ١٣٩	١ ٧٧٠	٦ ٨٢٧	٣ ٥٩٣	٩٣٦	٣ ٣٥٢	تكاليف الأنشطة
٦٢ ٥٠٧	٢٣ ٣٣٧	٧ ٨٧٢	٣ ٨٥٦	٩ ٩٧٧	٦ ٠٤٦	٢ ٨٠٠	٨ ٦١٩	مجموع المصروفات
%٣٢	%٤٢	%٣٢	%٢٤	%٥٢	%٣٦	%١٥	%١٨	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٥٤	%٦١	%٤٨	%٥٢	%٤٨	%٥٩	%٣٩	%٥٧	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٤٨	%١١	%٦	%٩	%٧	%٥	%١٥	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٢-٢ الصحة النفسية ومعايرة مواد الإدمان

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	المخرج
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٢-٢-١: تعزيز قدرة البلدان على وضع وتنفيذ السياسات والخطط ونظم المعلومات الوطنية بما يتماشى مع خطة العمل الشاملة بشأن الصحة النفسية ٢٠٢٠-٢٠١٣
!	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٢-٢-٢: البلدان التي لديها القدرة التقنية على تطوير خدمات الصحة النفسية المتكاملة على صعيد سلسلة تعزيز الصحة والوقاية والعلاج والتعافي
!	✓	✓	✓	✓	✓	!	٢-٢-٣: توسيع نطاق الاستراتيجيات والنظم والتدخلات القطرية وتعزيزها فيما يتعلق بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول والمواد النفسانية التأثير الأخرى

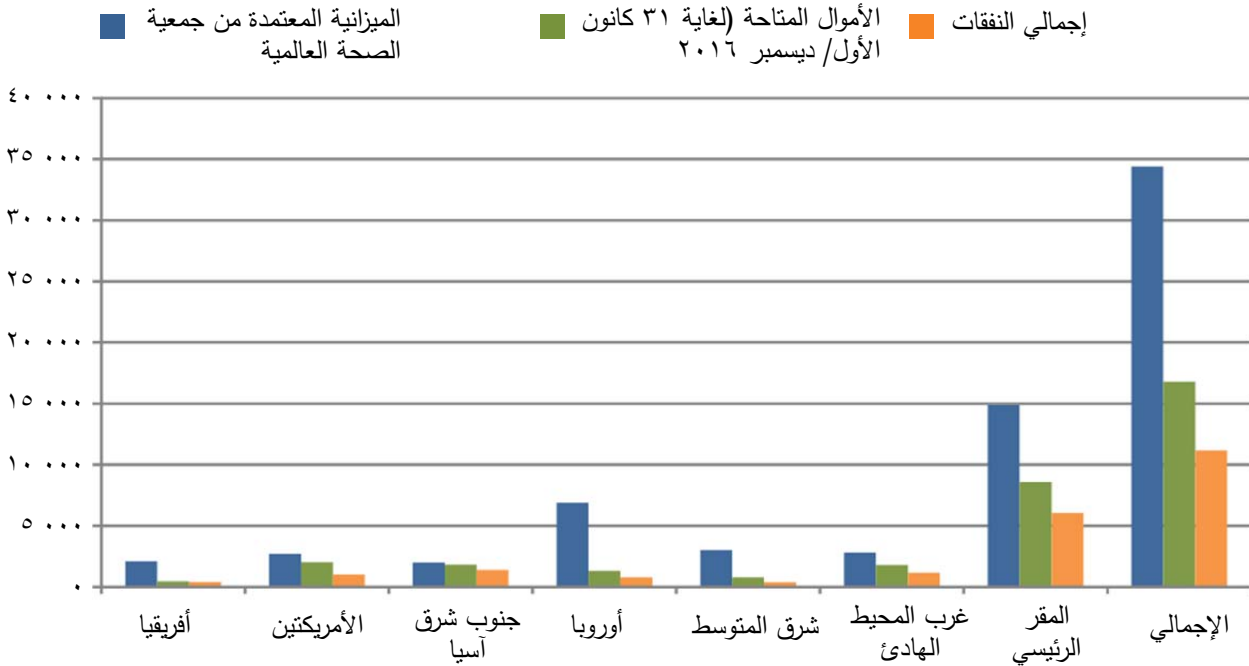


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
٤٦ ٠٠٠	١٨ ٧٠٠	٥ ٦٠٠	٥ ٢٠٠	٥ ٢٠٠	٢ ١٠٠	٣ ٣٠٠	٥ ٩٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
١١ ٤٨٦	٢ ٩٢٨	١ ٣٢٩	١ ٣١٥	١ ٨٢٨	١ ٥٧٢	١ ٦٨٦	٨٢٨	الأموال المرنة
١٧ ٠١١	١٢ ٠٧٧	٧٨٠	٢ ١٨١	٦١٠	٣٥٠	٠	١ ٠١٣	المساهمات الطوعية - المخصصة
٢٨ ٤٩٧	١٥ ٠٠٥	٢ ١٠٩	٣ ٤٩٦	٢ ٤٣٨	١ ٩٢٢	١ ٦٨٦	١ ٨٤١	المجموع
%٦٢	%٨٠	%٣٨	٦٧٢	%٤٧	٩٢٢	%٥١	%٣١	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٨ ٣٧٦	٥ ١٨٣	٣٩٥	٣٨١	٩٤٧	٤٥٢	٦٨٥	٣٣٣	تكاليف الموظفين
٥ ٩٤٣	٢ ٦٧١	٧١٨	٣٩٦	٣٠٤	٦٧٩	٢٤٠	٩٣٥	تكاليف الأنشطة
١٤ ٣١٩	٧ ٨٥٤	١ ١١٣	٧٧٧	١ ٢٥١	١ ١٣١	٩٢٥	١ ٢٦٨	مجموع المصروفات
%٣١	٤٢٢	%٢٠	%١٥	%٢٤	%٥٤	%٢٨	%٢١	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٥٠	٥٢٢	%٥٣	%٢٢	%٥١	%٥٩	%٥٥	%٦٩	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	٦٢٢	%٥	%٥	%١١	٥٢	٨٢	٤٢	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٣-٢ العنف والإصابات

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	المتوسط شرق	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
١-٣-٢: وضع وتنفيذ الخطط والبرامج المتعددة القطاعات للوقاية من الإصابات، مع التركيز على تحقيق الغايات المحددة بموجب عقد الأمم المتحدة بشأن العمل من أجل السلامة على الطرق (٢٠١١-٢٠٢٠)	!	✓	✓	✓	✓	!	✓
٢-٣-٢: قدرة البلدان والشركاء على وضع وتنفيذ البرامج والخطط للوقاية من إصابة الأطفال	!	✓	✓	✓	✓	X	✓
٣-٣-٢: وضع البرامج والخطط للتصدي للعنف الموجه ضد النساء والشباب والأطفال وتنفيذها	X	✓	✓	✓	✓	X	✓

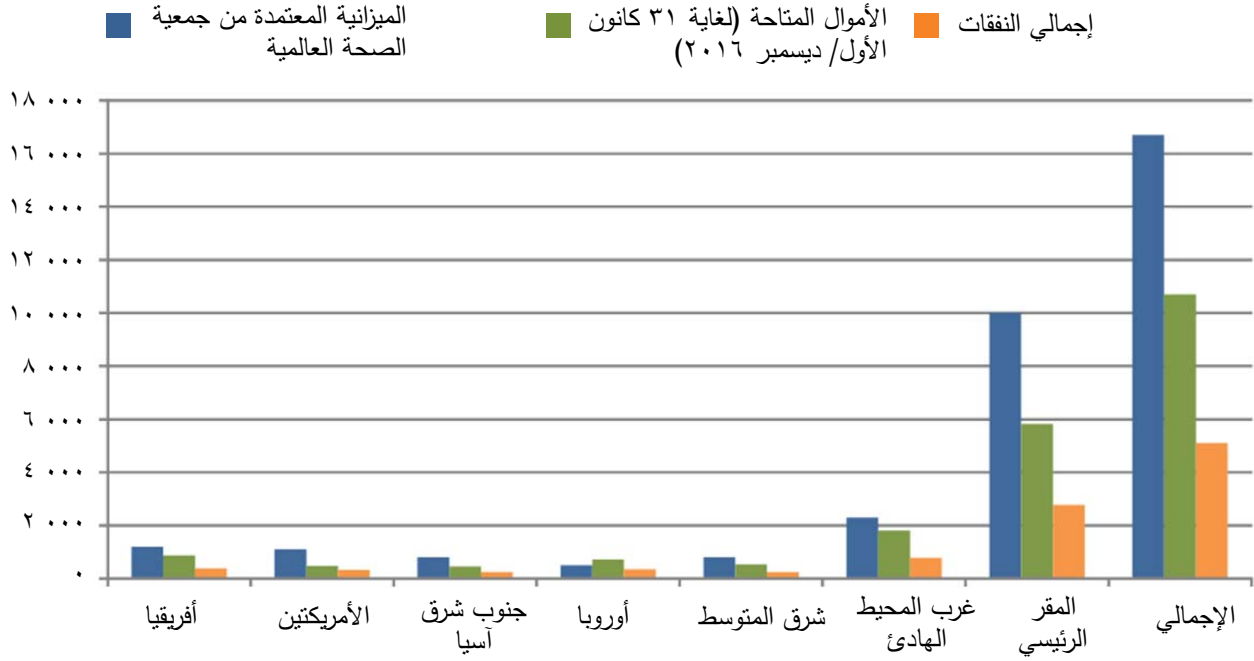


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
٣٤ ٤٠٠	١٤ ٩٠٠	٢ ٨٠٠	٣ ٠٠٠	٦ ٩٠٠	٢ ٠٠٠	٢ ٧٠٠	٢ ١٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
٨ ٩٤٦	٣ ٢٤٦	٥٧٢	٧٢٠	٩٩٥	١ ٤٣٥	١ ٨٦٤	١١٤	الأموال المرنة
٧ ٨٤١	٥ ٣٣٤	١ ٢٣٥	٥٠	٣٢٣	٣٩٧	١٧٠	٣٣٢	المساهمات الطوعية - المخصصة
١٦ ٧٨٧	٨ ٥٨٠	١ ٨٠٧	٧٧٠	١ ٣١٨	١ ٨٣٢	٢ ٠٣٤	٤٤٦	المجموع
%٤٩	%٥٨	%٦٥	%٢٦	%١٩	%٩٢	%٧٥	%٢١	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٧ ٤٠٥	٤ ٤٤٢	٥٤٥	١٧٤	٥٩٨	٧٨٨	٨٥٨	٠	تكاليف الموظفين
٣ ٧٦١	١ ٦١٥	٦٢٤	١٩١	١٨٦	٥٩٨	١٤٩	٣٩٨	تكاليف الأنشطة
١١ ١٦٦	٦ ٠٥٧	١ ١٦٩	٣٦٥	٧٨٤	١ ٣٨٦	١ ٠٠٧	٣٩٨	مجموع المصروفات
%٣٢	%٤١	%٤٢	%١٢	%١١	%٦٩	%٣٧	%١٩	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٦٧	%٧١	%٦٥	%٤٧	%٥٩	%٧٦	%٥٠	%٨٩	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٦٠	%٧	%٢	%٨	%١١	%١٢	%٠	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٤-٢ العجز وإعادة التأهيل

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
١-٤-٢: تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن العجز ٢٠١٤-٢٠٢١: تحسين صحة جميع المصابين بالعجز، بما يتماشى مع الأولويات الوطنية	!	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٢-٤-٢: تمكين البلدان من تعزيز الوقاية من أمراض العين والأذن وتدريبها العلاجي في إطار النظم الصحية	!	✓	✓	✓	✓	✓	✓

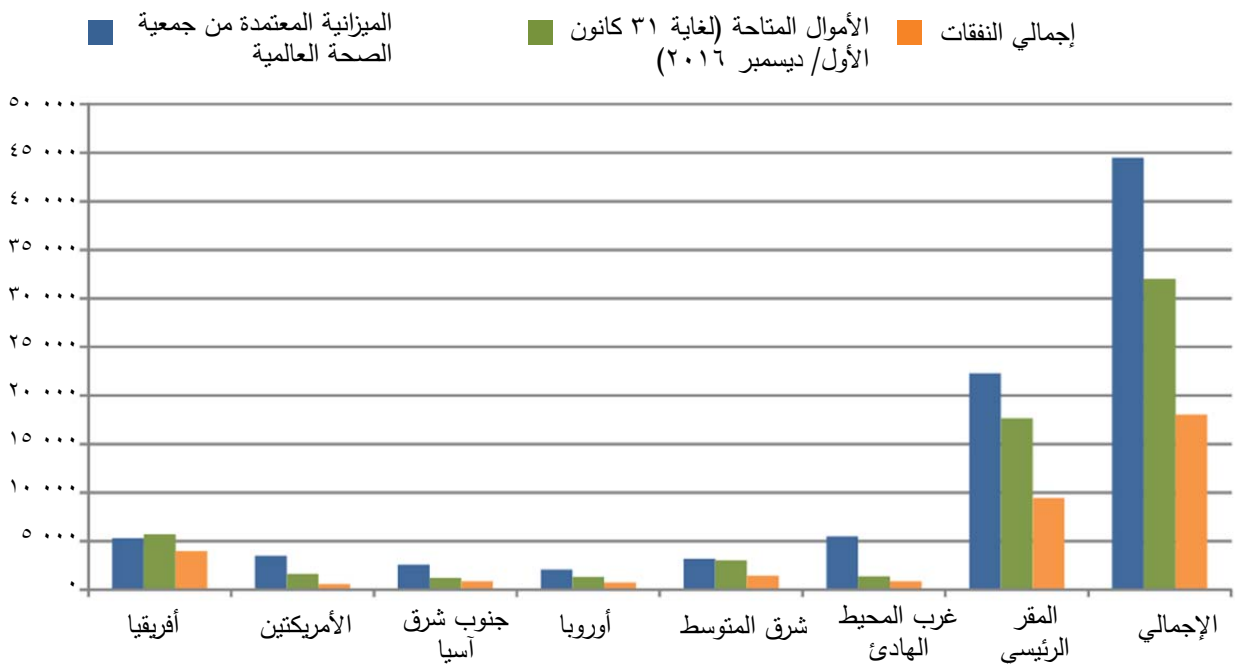


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بالآلاف الدولارات الأمريكية)
١٦٧٠٠	١٠٠٠٠	٢٣٠٠	٨٠٠	٥٠٠	٨٠٠	١١٠٠	١٢٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦) الأموال المرنة
٣٢٠٢	١٤٠١	٤٢٣	٤٦٤	٤٤	٤١٣	٤١٦	٤١	
٧٤٩٦	٤٤٢٣	١٣٨٨	٦٩	٦٨٢	٤٢	٦٣	٨٢٩	المساهمات الطوعية - المخصصة
١٠٦٩٨	٥٨٢٤	١٨١١	٥٣٣	٧٢٦	٤٥٥	٤٧٩	٨٧٠	المجموع
%٦٤	%٥٨	%٧٩	%٦٧	%١٤٥	%٥٧	%٤٤	%٧٣	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٣١١٠	٢١٥٥	٢٧٦	١٢٠	١٥٠	٢١	١٨٩	١٩٩	تكاليف الموظفين
١٩٩٧	٦١٦	٤٩٩	١٣٠	٢٠١	٢٣٠	١٣٦	١٨٥	تكاليف الأنشطة
٥١٠٧	٢٧٧١	٧٧٥	٢٥٠	٣٥١	٢٥١	٣٢٥	٣٨٤	مجموع المصروفات
%٣١	%٢٨	%٣٤	%٣١	%٧٠	%٣١	%٣٠	%٣٢	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٤٨	%٤٨	%٤٣	%٤٧	%٤٨	%٥٥	%٦٨	%٤٤	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٦٩	%٩	%٤	%٥	%١	%٦	%٦	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٥-٢ التغذية

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
١-٥-٢: تمكين البلدان من وضع خطط العمل التي تأخذ العبء المزدوج لسوء التغذية في الاعتبار وتنفيذها ورصدها بالاستناد إلى خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٢-٥-٢: وضع القواعد والمعايير وخيارات السياسات بشأن تعزيز أهداف النظم الغذائية للسكان والتدخلات العالية المردود الرامية إلى معالجة العبء المزدوج لسوء التغذية، واعتمادها من جانب البلدان في وضع المبادئ التوجيهية والتشريعات الوطنية التي تدعم الإجراءات التغذوية الفعالة	✓	✓	✓	✓	✓	!	✓

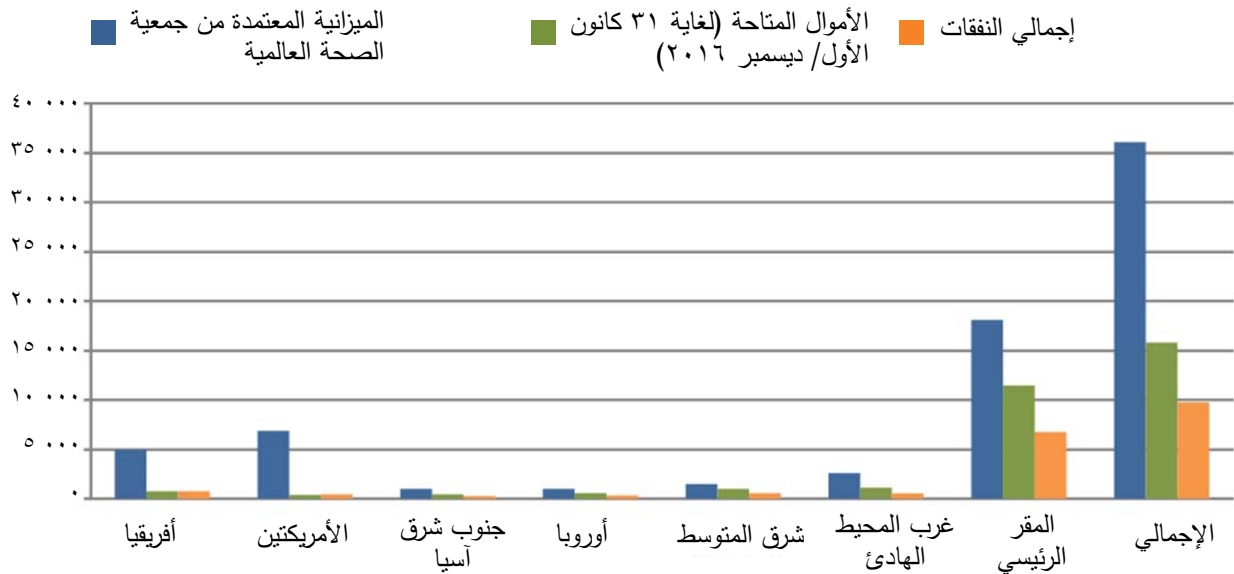


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بالآلاف الدولارات الأمريكية)
٤٤ ٥٠٠	٢٢ ٣٠٠	٥ ٥٠٠	٣ ٢٠٠	٢ ١٠٠	٢ ٦٠٠	٣ ٥٠٠	٥ ٣٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
١٠ ٧٣٦	٤ ٨٤٩	٦٠٧	٧٨٧	٧٠٥	١ ٢١٦	١ ٣٣٤	١ ٢٣٨	الأموال المرنة
٢١ ٢٨١	١٢ ٨٢٠	٧٧٨	٢ ٢٣٧	٦٢٣	٨	٣١٥	٤ ٥٠٠	المساهمات الطوعية - المخصصة
٣٢ ٠١٧	١٧ ٦٦٩	١ ٣٨٥	٣ ٠٢٤	١ ٣٢٨	١ ٢٢٤	١ ٦٤٩	٥ ٧٣٨	المجموع
%٧٢	%٧٩	%٢٥	%٩٥	%٦٣	٤٧٢	%٤٧	%١٠٨	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٩ ٣٩٣	٦ ٢١٦	٢٩٤	٥٦٧	٣٨٧	٤١٣	٢٠١	١ ٣١٥	تكاليف الموظفين
٨ ٦٤٥	٣ ٢٥٩	٥٩٩	٨٩٠	٣٧٥	٤٦٠	٣٩٠	٢ ٦٧٢	تكاليف الأنشطة
١٨ ٠٣٨	٩ ٤٧٥	٨٩٣	١ ٤٥٧	٧٦٢	٨٧٣	٥٩١	٣ ٩٨٧	مجموع المصروفات
%٤١	%٤٢	%١٦	%٤٦	%٣٦	%٣٤	%١٧	%٧٥	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٥٦	%٥٤	%٦٤	%٤٨	%٥٧	%٧١	%٣٦	%٦٩	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٦٦	%٣	%٦	%٤	%٤	%٢	%١٤	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٦-٢ السلامة الغذائية

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	المخرج
✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	١-٦-٢: تمكن البلدان من مكافحة المخاطر والحد من عبء الأمراض المنقولة بالغذاء
✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	٢-٦-٢: وضع معايير دولية ومنصة عالمية لتبادل المعلومات، بالإضافة إلى التنسيق المتعدد القطاعات من أجل إدارة المخاطر المنقولة بالأغذية بفعالية

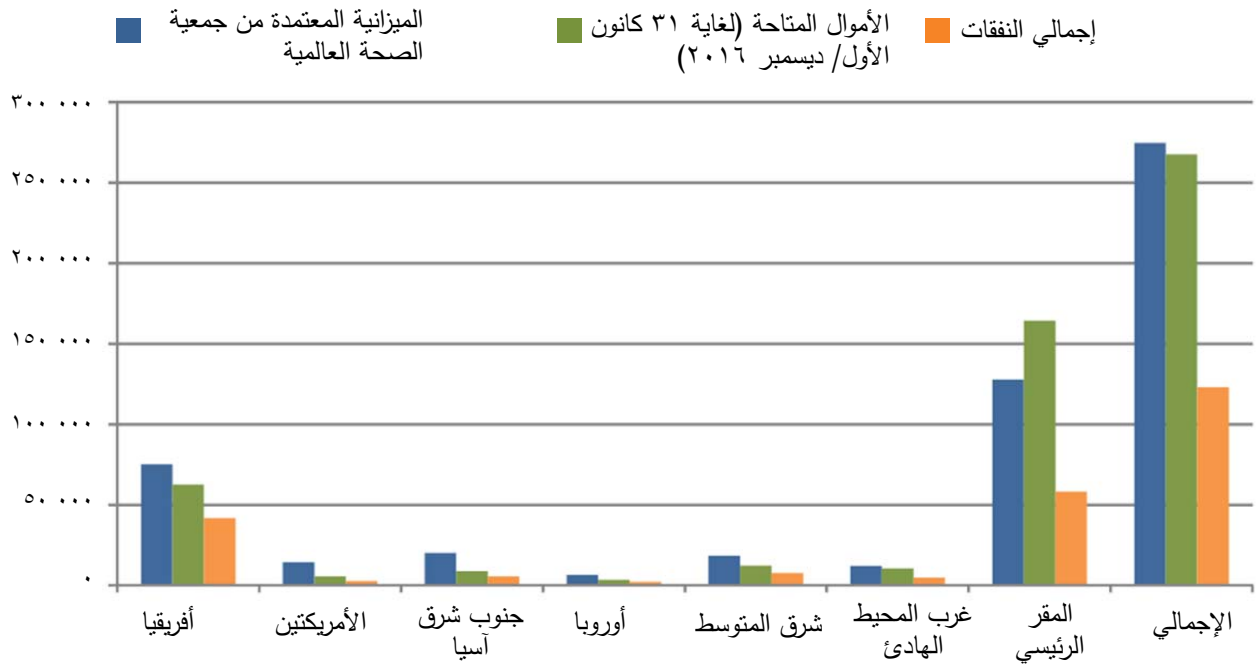


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
٣٦ ١٠٠	١٨ ١٠٠	٢ ٦٠٠	١ ٥٠٠	١ ٠٠٠	١ ٠٠٠	٦ ٩٠٠	٥ ٠٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦) الأموال المرنة
٧ ١٦٨	٣ ٧٦٩	٥٧٦	١ ٠٢٥	٤٦٦	٤٣٤	٣٦٣	٥٣٥	
٨ ٦٥٣	٧ ٦٩٤	٥٥٣	٠	١٠٧	٢٨	٥٢	٢١٩	المساهمات الطوعية - المخصصة
١٥ ٨٢١	١١ ٤٦٣	١ ١٢٩	١ ٠٢٥	٥٧٣	٤٦٢	٤١٥	٧٥٤	المجموع
%٤٤	%٦٣	%٤٣	%٦٨	%٥٧	%٤٦	%٦	%١٥	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٦ ٠٨٤	٤ ٦٤٢	٣٠٣	٥١٢	٢١٠	٠	٢٨	٣٨٩	تكاليف الموظفين
٣ ٦٧٨	٢ ١١٢	٢٥٣	٧٩	١٣٢	٢٨٠	٤٤٩	٣٧٣	تكاليف الأنشطة
٩ ٧٦٢	٦ ٧٥٤	٥٥٦	٥٩١	٣٤٢	٢٨٠	٤٧٧	٧٦٢	مجموع المصروفات
%٢٧	%٣٧	%٢١	%٣٩	%٣٤	%٢٨	%٧	%١٥	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٦٢	%٥٩	%٤٩	%٥٨	%٦٠	%٦١	%١١٥	%١٠١	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٧٦	%٥	%٨	%٣	%٠	%٠	%٦	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٣-١ الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
٣-١-١: تمكين البلدان من مواصلة التوسع في إتاحة التدخلات الفعالة وتحسين جودتها لوضع حد لوفيات الأمهات والوفيات في الفترة المحيطة بالولادة ووفيات المواليد التي يمكن تلافيها، في مرحلة ما قبل الحمل وحتى مرحلة ما بعد الولادة، مع التركيز على فترة الساعات الأربع والعشرين المحيطة بالولادة	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٣-١-٢: تمكين البلدان من تنفيذ ورصد الخطط الاستراتيجية المتكاملة بشأن صحة المواليد والأطفال مع التركيز على التوسع في إتاحة التدخلات العالية الجودة الرامية إلى تحسين النمو في مرحلة الطفولة المبكرة ووضع حد لوفيات المواليد والأطفال الناجمة عن الالتهاب الرئوي والإسهال والحالات الصحية الأخرى والتي يمكن تلافيها	✓	✓	✓	!	✓	✓	✓
٣-١-٣: تمكين البلدان من تنفيذ ورصد التدخلات الفعالة لتلبية الاحتياجات غير الملبأة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٣-١-٤: تنفيذ البحوث وتوليد البيانات ودمجها من أجل تصميم التدخلات الرئيسية في مجالات صحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين، وفي مجال الحالات الصحية والقضايا المتعلقة بها	!	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٣-١-٥: تمكين البلدان من تنفيذ ورصد السياسات والاستراتيجيات المتكاملة الرامية إلى تعزيز صحة المراهقين ونمائهم والحد من سلوكيات المراهقين التي تنطوي على المخاطر	✓	✓	✓	!	✓	✓	✓
٣-١-٦: إجراء البحوث وتعزيز قدرات البحوث فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك ما يتعلق بتنظيم الأسرة وصحة الأمومة والصحة في الفترة المحيطة بالولادة وصحة المراهقين والصحة الجنسية والإنجابية والأمراض المعدية المنقولة جنسياً، والوقاية من الإجهاض غير المأمون، والعقم، والصحة الجنسية، وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، والعنف ضد المرأة، والصحة الجنسية والإنجابية في بيئات العمل الإنساني	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

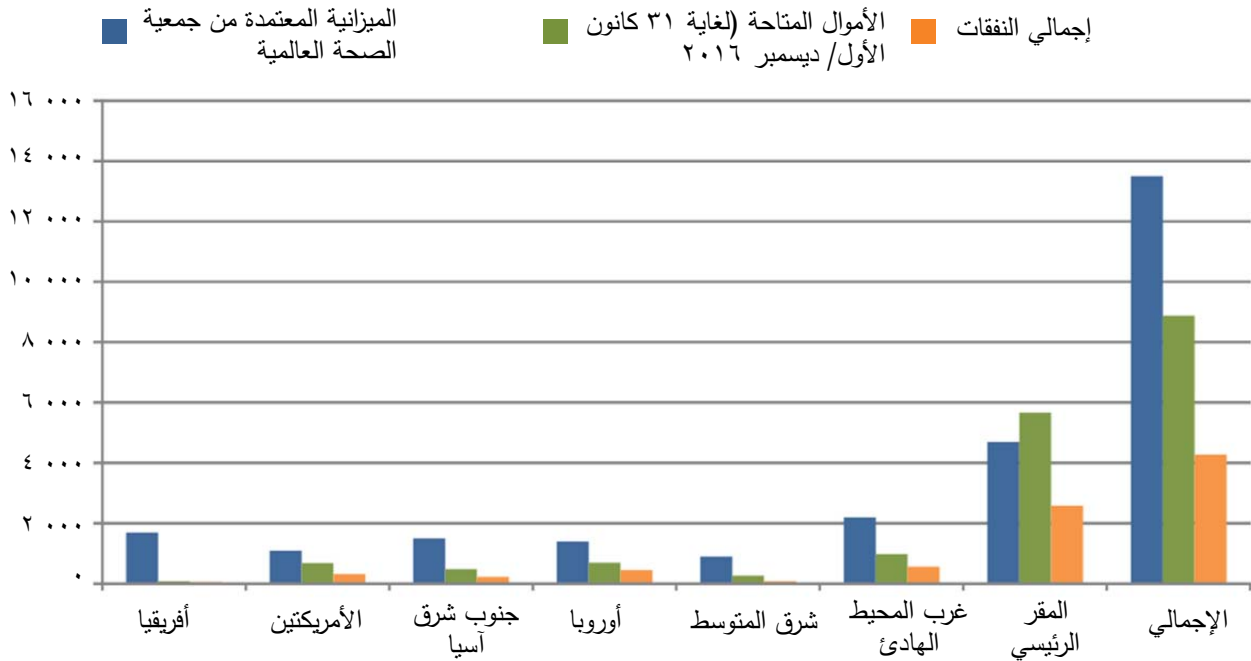


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
٢٧٤ ٧٠٠	١٢٧ ٩٠٠	١٢ ٢٠٠	١٨ ٤٠٠	٦ ٥٠٠	٢٠ ١٠٠	١٤ ٤٠٠	٧٥ ٢٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
٤٩ ١١٧	١٤ ٤٦٥	٢ ٧٨٠	٦ ٦٣٧	٢ ٤٧٥	٥ ٨٨٥	٥ ٣٧٢	١١ ٥٠٣	الأموال المرنة
٢١٨ ٦٥٢	١٤٩ ٨٩٢	٧ ٧٥٥	٥ ٧٦٠	١ ٠٣٦	٢ ٩٣٧	٢٢٦	٥١ ٠٤٦	المساهمات الطوعية - المخصصة
٢٦٧ ٧٦٩	١٦٤ ٣٥٧	١٠ ٥٣٥	١٢ ٣٩٧	٣ ٥١١	٨ ٨٢٢	٥ ٥٩٨	٦٢ ٥٤٩	المجموع
%٩٧	%١٢٩	%٨٦	%٦٧	%٥٤	%٤٤	%٣٩	%٨٣	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٤٦ ٦٨٧	٢٥ ١٣٧	٢ ٠٧٩	٣ ١٤١	١ ٣٠٨	١ ٩٨٥	١ ٤٥٦	١١ ٥٨١	تكاليف الموظفين
٧٦ ٢٨٧	٣٢ ٩٩١	٢ ٨٠٥	٤ ٤٩٧	٨٨٤	٣ ٦٥١	١ ٣٣٢	٣٠ ١٢٧	تكاليف الأنشطة
١٢٢ ٩٧٤	٥٨ ١٢٨	٤ ٨٨٤	٧ ٦٣٨	٢ ١٩٢	٥ ٦٣٦	٢ ٧٨٨	٤١ ٧٠٨	مجموع المصروفات
%٤٥	%٤٥	%٤٠	%٤٢	%٣٤	%٢٨	%١٩	%٥٥	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٤٦	%٣٥	%٤٦	%٦٢	%٦٢	%٦٤	%٥٠	%٦٧	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٥٤	%٤	%٧	%٣	%٤	%٣	%٢٥	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٢-٣ الشيخوخة والصحة

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	المتوسط شرق	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
١-٢-٣: دعم البلدان في رسم السياسات والاستراتيجيات الرامية إلى تعزيز التمتع بالنشاط والصحة في مرحلة الشيخوخة	!	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٢-٢-٣: تمكين البلدان من تقديم خدمات متكاملة تركز على الشخص وتلبي احتياجات المسنين من الرجال والنساء في البيئات المتوسطة والمنخفضة والمرتفعة الدخل	✓	✓	✓	✓	!	✓	✓
٣-٢-٣: تعزيز قاعدة البيئات، وإنشاء آليات الرصد والتقييم من أجل معالجة المسائل ذات الصلة بصحة كبار السن	✓	✓	✓	✓	!	✓	✓

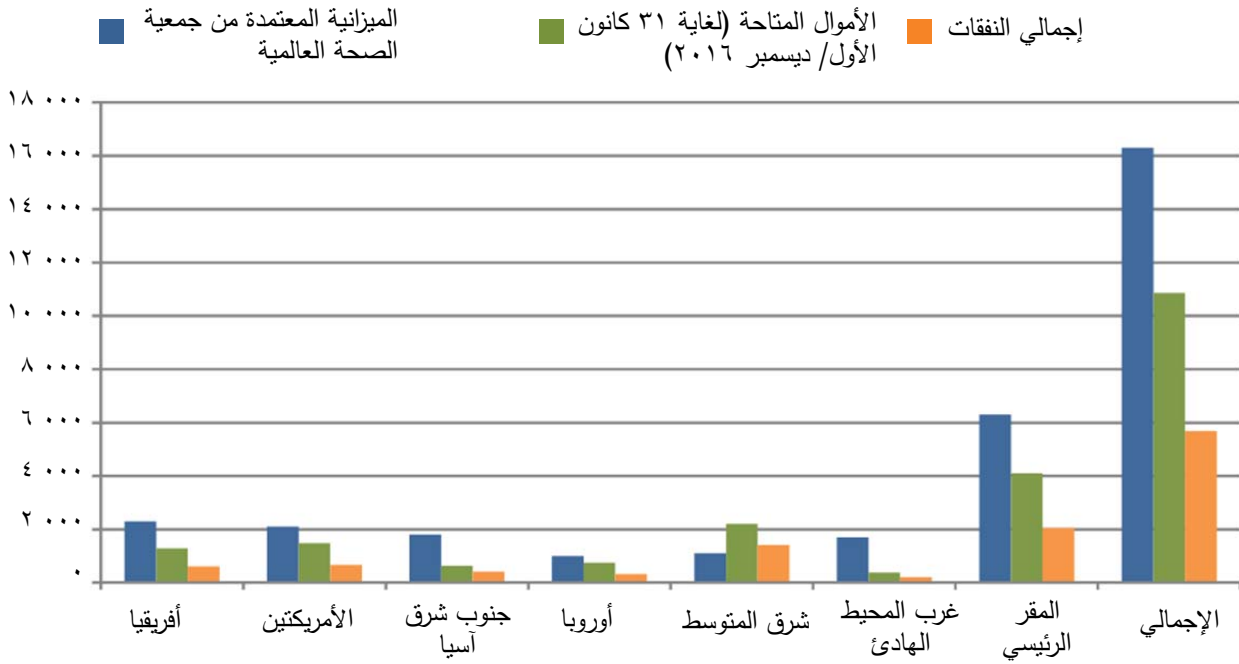


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
١٣٥٠٠	٤٧٠٠	٢٢٠٠	٩٠٠	١٤٠٠	١٥٠٠	١١٠٠	١٧٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
٦٢٧٩	٣٤٨٢	٧٦٥	٢٦٨	٥٤٣	٤٥٠	٦٨٥	٨٦	الأموال المرنة
٢٥٩٦	٢١٨٦	٢٢١	٠	١٥٩	٣٠	٠	٠	المساهمات الطوعية - المخصصة
٨٨٧٥	٥٦٦٨	٩٨٦	٢٦٨	٧٠٢	٤٨٠	٦٨٥	٨٦	المجموع
%٦٦	%١٢١	%٤٥	%٣٠	%٥٠	%٣٢	%٦٢	%٥	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٣٠٢٤	٢٠٧٧	٣٣٠	٥١	٣١٠	٥٩	١٩٧	٠	تكاليف الموظفين
١٢٥٨	٥٠٦	٢٣١	٣٤	١٤٢	١٦٨	١١٨	٥٩	تكاليف الأنشطة
٤٢٨٢	٢٥٨٣	٥٦١	٨٥	٤٥٢	٢٢٧	٣١٥	٥٩	مجموع المصروفات
%٣٢	%٥٥	%٢٦	%٩	%٣٢	%١٥	%٢٩	%٣	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٤٨	%٤٦	%٥٧	%٣٢	%٦٤	%٤٧	%٤٦	%٦٩	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٦٩	%١١	٢٢	%١٠	%٢	%٧	%٠	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٣-٣ تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	المخرج
✓	!	✓	✓	✓	✓	!	٣-٣-١: دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في الآليات المؤسسية التابعة للمنظمة ومنجزات برامجها المستهدفة
✓	✓	✓	✓	✓	✓	!	٣-٣-٢: قدرة البلدان على دمج ورصد مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في سياساتها وبرامجها الصحية الوطنية



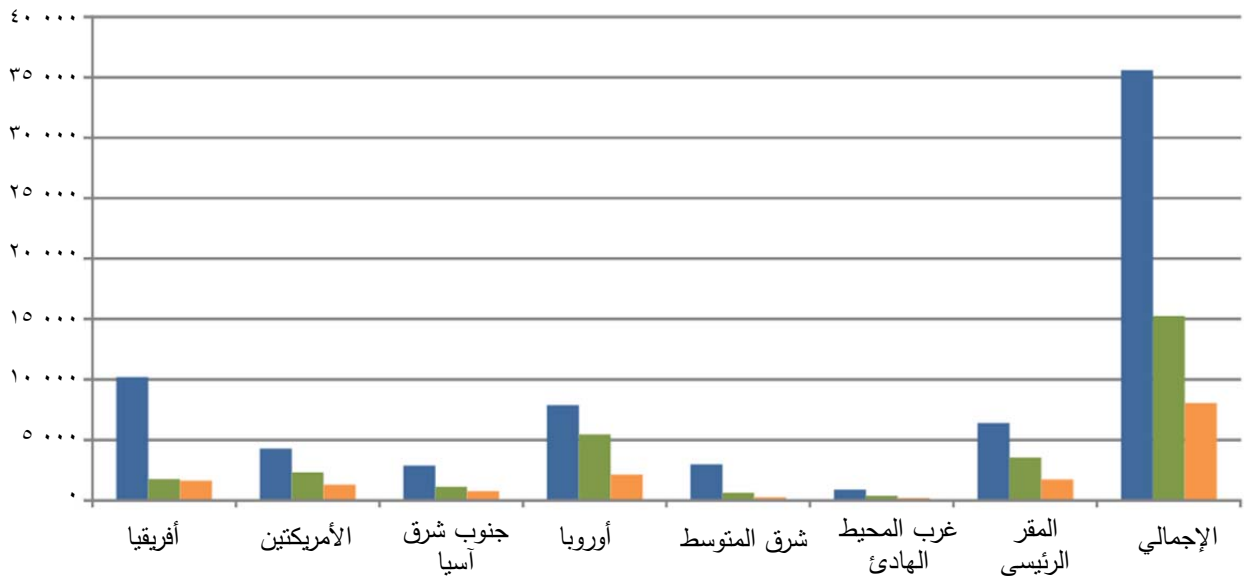
المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بالآلاف الدولارات الأمريكية)
١٦٣٠٠	٦٣٠٠	١٧٠٠	١١٠٠	١٠٠٠	١٨٠٠	٢١٠٠	٢٣٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
٧٢٦٤	٣١٨٤	١٨٣	٢١٩	٧٣٣	٦٠٤	١٤٨٢	٨٥٩	الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦) الأموال المرنة
٣٥٩٦	٩٢١	٢٠٤	١٩٨٣	٢٠	٣٣	٢	٤٣١	المساهمات الطوعية - المخصصة
١٠٨٥٨	٤١٠٥	٣٨٧	٢٢٠٢	٨٥٣	٦٣٧	١٤٨٤	١٢٩٠	المجموع
%٦٧	%٦٥	%٢٣	%٢٠٠	%٧٥	%٣٥	%٧١	%٥٦	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٢٥٢٢	١٥٦٥	١	١٣١	٢٥٠	١٥١	٢٥٥	١٦٩	تكاليف الموظفين
٣١٦٣	٤٧٧	٢٠٧	١٢٨٣	٧١	٢٦٤	٤١٦	٤٤٥	تكاليف الأنشطة
٥٦٨٥	٢٠٤٢	٢٠٨	١٤١٤	٣٢١	٤١٥	٦٧١	٦١٤	مجموع المصروفات
%٣٥	%٣٢	%١٢	%١٢٩	%٣٢	%٢٣	%٣٢	%٢٧	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٥٢	%٥٠	%٥٤	%٦٤	%٤٣	%٦٥	%٤٥	%٤٨	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٦٢	%٠	%٥	%١٠	%٦	%١٠	%٧	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٤-٣ المحددات الاجتماعية للصحة

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
٣-٤-١: تحسين السياسات والقدرات والعمل المشترك بين القطاعات على الصعيد القطري من أجل معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والحد من الإجحافات في الصحة من خلال "دمج الصحة في جميع السياسات"، ونهوج تصريف الشؤون والتغطية الصحية الشاملة في إطار أهداف التنمية المستدامة المقترحة	✓	✓	✓	✓	!	✓	✓
٣-٤-٢: إدراج نهج المحددات الاجتماعية للصحة في البرامج والاستراتيجيات الصحية الوطنية والإقليمية والعالمية وفي منظمة الصحة العالمية، من أجل تحسين الصحة والحد من الإجحافات في الصحة	✓	✓	✓	✓	!	✓	✓
٣-٤-٣: رصد الاتجاهات السائدة والتقدم المحرز في العمل الخاص بالمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة، بما في ذلك في إطار التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة المقترحة	✓	✓	✓	✓	!	✓	✓

■ إجمالي النفقات ■ الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦) ■ الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية

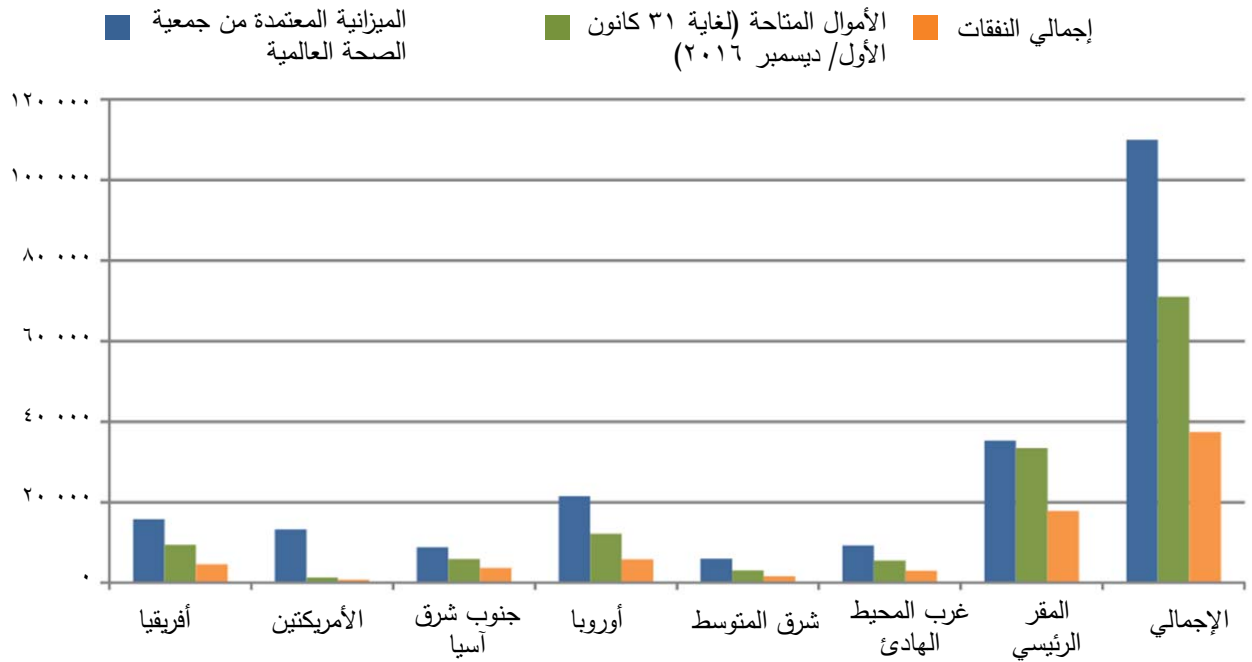


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بالآلاف الدولارات الأمريكية)
٣٥ ٦٠٠	٦ ٤٠٠	٩٠٠	٣ ٠٠٠	٧ ٩٠٠	٢ ٩٠٠	٤ ٣٠٠	١٠ ٢٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
١٠ ٢٤٠	٣ ١٩٨	٢٧٦	٤٨٩	١ ٤٠٩	١ ١٣٤	٢ ٣٢٤	١ ٤١٠	الأموال المرنة
٥٠ ٢٢	٣٦٥	١١٧	١٤٥	٤٠٤٧	.	.	٣٤٨	المساهمات الطوعية - المخصصة
١٥ ٢٦٢	٣ ٥٦٣	٣٩٣	٦٣٤	٥ ٤٥٦	١ ١٣٤	٢ ٣٢٤	١ ٧٥٨	المجموع
%٤٣	%٥٦	%٤٤	%٢١	%٦٩	%٣٩	%٥٤	%١٧	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٥ ٦٧٠	١ ٤٢٥	١٤٩	٩٩	١ ٤٨١	٤٣٥	٨٩٥	١ ١٨٦	تكاليف الموظفين
٢ ٤١٠	٣٠٨	٦٦	١٥٨	٦٥٨	٣٣٤	٤٢٥	٤٦١	تكاليف الأنشطة
٨٠٨٠	١ ٧٣٣	٢١٥	٢٥٧	٢ ١٣٩	٧٦٩	١ ٣٢٠	١ ٦٤٧	مجموع المصروفات
%٢٣	%٢٧	%٢٤	%٩	%٢٧	%٢٧	%٣١	%١٦	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٥٣	%٤٩	%٥٥	%٤١	%٣٩	%٦٨	%٥٧	%٩٤	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٢٥	%٣	%٢	%٢٦	%٨	%١٦	%٢١	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٣-٥ الصحة والبيئة

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	المخرج
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٣-٥-١: تعزيز قدرة البلدان على تقييم المخاطر الصحية، ورسم السياسات أو الاستراتيجيات أو اللوائح وتنفيذها من أجل الوقاية من الآثار الصحية المترتبة على المخاطر البيئية والمهنية وتخفيفها وإدارتها
✓	✓	✓	✓	✓	!	✓	٣-٥-٢: تحديد القواعد والمعايير ووضع المبادئ التوجيهية بشأن المخاطر والفوائد الصحية البيئية والمهنية المرتبطة بتلوث الهواء والضوضاء، والمواد الكيميائية، والنفايات، والمياه والإصحاح، والإشعاع، وتكنولوجيا النانو، وتغير المناخ، على سبيل المثال
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٣-٥-٣: تناول أعراض الصحة العمومية في تنفيذ الاتفاقات والاتفاقيات المتعددة الأطراف بشأن البيئة وفيما يتعلق بأهداف التنمية المستدامة المقترحة وخطة التنمية المستدامة لما بعد عام ٢٠١٥

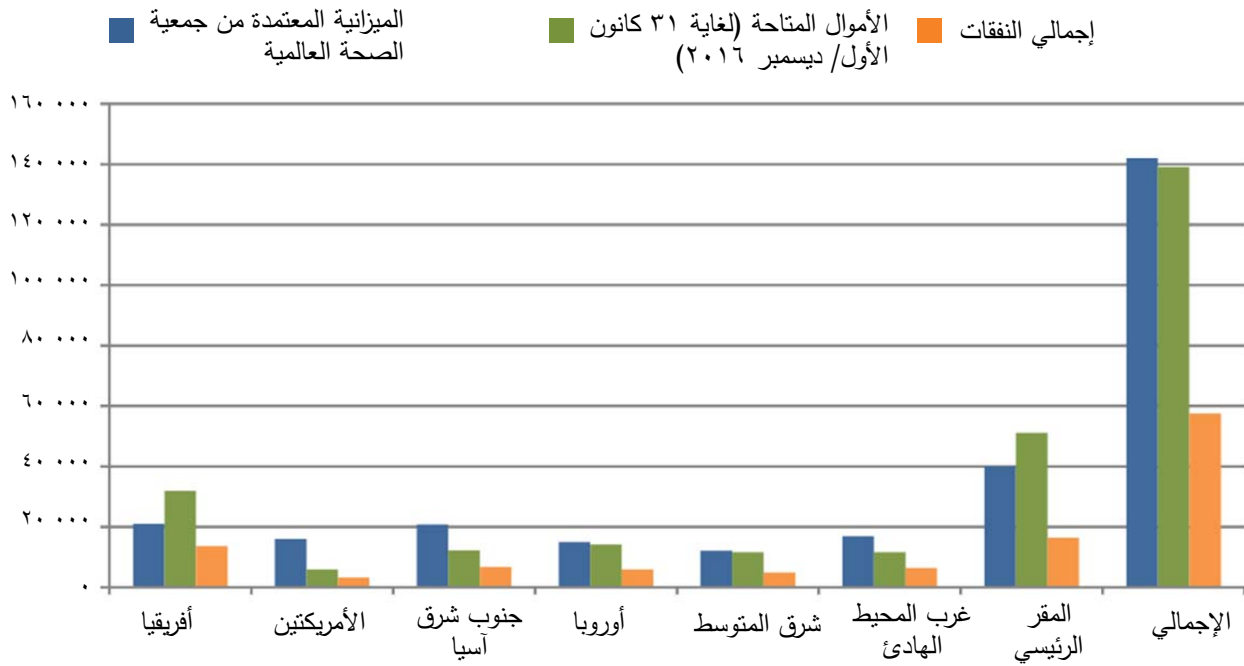


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
١١٠.٠٠٠	٣٥.٣٠٠	٩.٣٠٠	٦.٠٠٠	٢١.٥٠٠	٨.٨٠٠	١٣.٣٠٠	١٥.٨٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
٢٠.٢٢١	٨.٤٤٠	١.٨٨٥	٢.٧٦٠	١.٢١٤	٢.٤٩٨	٩٧٧	٢.٤٤٧	الأموال المرنة
٥٠.٨٢٤	٢٥.٠٥٩	٣.٦١٨	٣٤٦	١١.٠١٤	٣.٤٤٩	٣٧٣	٦.٩٦٥	المساهمات الطوعية - المخصصة
٧١.٠٤٥	٣٣.٤٩٩	٥.٥٠٣	٣.١٠٦	١٢.٢٢٨	٥.٩٤٧	١.٣٥٠	٩.٤١٢	المجموع
%٦٥	%٩٥	%٥٩	%٥٢	%٥٧	%٦٨	%١٠	%٦٠	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٢٠.٨٣٠	١٠.٩٢٦	١.٥٦٦	١.١٩٥	٤.٠٦٤	١.١٩٣	٣٦٢	١.٥٢٤	تكاليف الموظفين
١٦.٦٤٣	٦.٩١١	١.٤٧٩	٤٠٩	١.٨١٠	٢.٤٩٧	٤٣٥	٣.١٠٢	تكاليف الأنشطة
٣٧.٤٧٣	١٧.٨٣٧	٣.٠٤٥	١.٦٠٤	٥.٨٧٤	٣.٦٩٠	٧٩٧	٤.٦٢٦	مجموع المصروفات
%٣٤	%٥١	%٣٣	%٢٧	%٢٧	%٤٢	%٦	%٢٩	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٥٣	%٥٣	%٥٥	%٥٢	%٤٨	%٦٢	%٥٩	%٤٩	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٥٢	%٨	%٦	%٢٠	%٦	%٢	%٧	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٤-١ السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
٤-١-١: تحسين قدرة البلدان في مجال تصريف الشؤون من أجل وضع السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية الشاملة، وتنفيذها واستعراضها (بما في ذلك الإجراءات المتعددة القطاعات ودمج الصحة في جميع السياسات" وسياسات الإنصاف)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٤-١-٢: تحسين الاستراتيجيات الوطنية لتمويل الصحة التي تهدف إلى التحرك قدماً صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

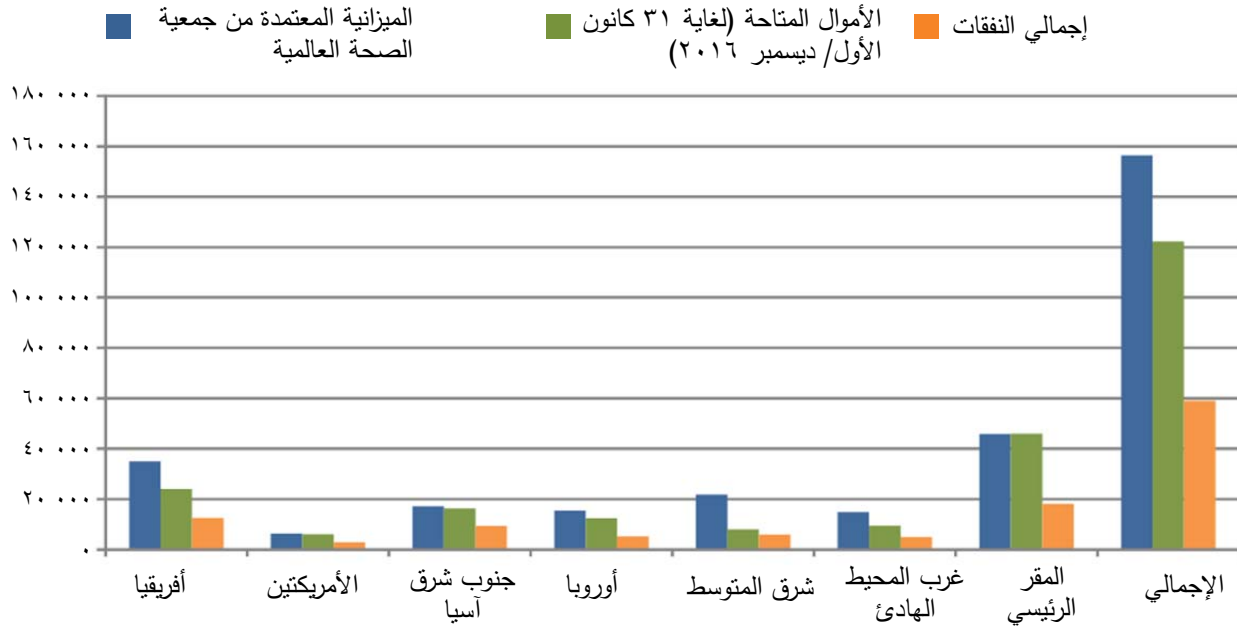


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
١٤٢ ١٠٠	٤٠ ٠٠٠	١٧ ٠٠٠	١٢ ٢٠٠	١٥ ٠٠٠	٢٠ ٨٠٠	١٦ ١٠٠	٢١ ٠٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
٤٧ ٢٩٠	٩ ٧٨٢	٦ ٥٧٩	٤ ٩٧١	٤ ٦٨٠	٩ ٧٠٩	٤ ٨٧١	٦ ٦٩٨	الأموال المرنة
٩١ ٧٦٨	٤١ ٣٩٨	٥ ١٢١	٦ ٧٠٨	٩ ٥٤٦	٢ ٦١٦	١٠ ٦٢	٢٥ ٣١٧	المساهمات الطوعية - المخصصة
١٣٩ ٠٥٨	٥١ ١٨٠	١١ ٧٠٠	١١ ٦٧٩	١٤ ٢٢٦	١٢ ٣٢٥	٥ ٩٣٣	٣٢ ٠١٥	المجموع
%٩٨	%١٢٨	%٦٩	%٩٦	%٩٥	%٥٩	%٣٧	%١٥٢	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٣٢ ٦١٢	١٠ ٨٥٤	٣ ٥٧٥	٢ ٢٠٤	٣ ٣٣٦	٤ ١٢٤	١ ٨٤٥	٦ ٦٧٤	تكاليف الموظفين
٢٤ ٩٥٩	٥ ٦٣٩	٢ ٨٧٠	٢ ٦٨١	٢ ٦٤٦	٢ ٦٠٥	١ ٤٤٧	٧ ٠٧١	تكاليف الأنشطة
٥٧ ٥٧١	١٦ ٤٩٣	٦ ٤٤٥	٤ ٨٨٥	٥ ٩٨٢	٦ ٧٢٩	٣ ٢٩٢	١٣ ٧٤٥	مجموع المصروفات
%٤١	%٤١	%٣٨	%٤٠	%٤٠	%٣٢	%٢٠	%٦٥	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٤١	%٣٢	%٥٥	%٤٢	%٤٢	%٥٥	%٥٥	%٤٣	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٣٣	%١١	%٧	%١٠	%١٣	%٦	%٢٠	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٤-٢ الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	المخرج
✓	!	✓	✓	✓	✓	✓	٤-٢-١: توفير خيارات السياسات والأدوات والدعم التقني للبلدان من أجل تقديم الخدمات المنصّفة والمتكاملة التي تركز على الناس وتعزيز نهج الصحة العمومية
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٤-٢-٢: تنفيذ استراتيجيات في البلدان بشأن القوى العاملة الصحية موجّهة صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة
✓	!	✓	✓	✓	✓	!	٤-٢-٣: تمكين البلدان من تحسين سلامة المرضى والارتقاء بجودة الخدمات وتمكين المرضى في سياق التغطية الصحية الشاملة

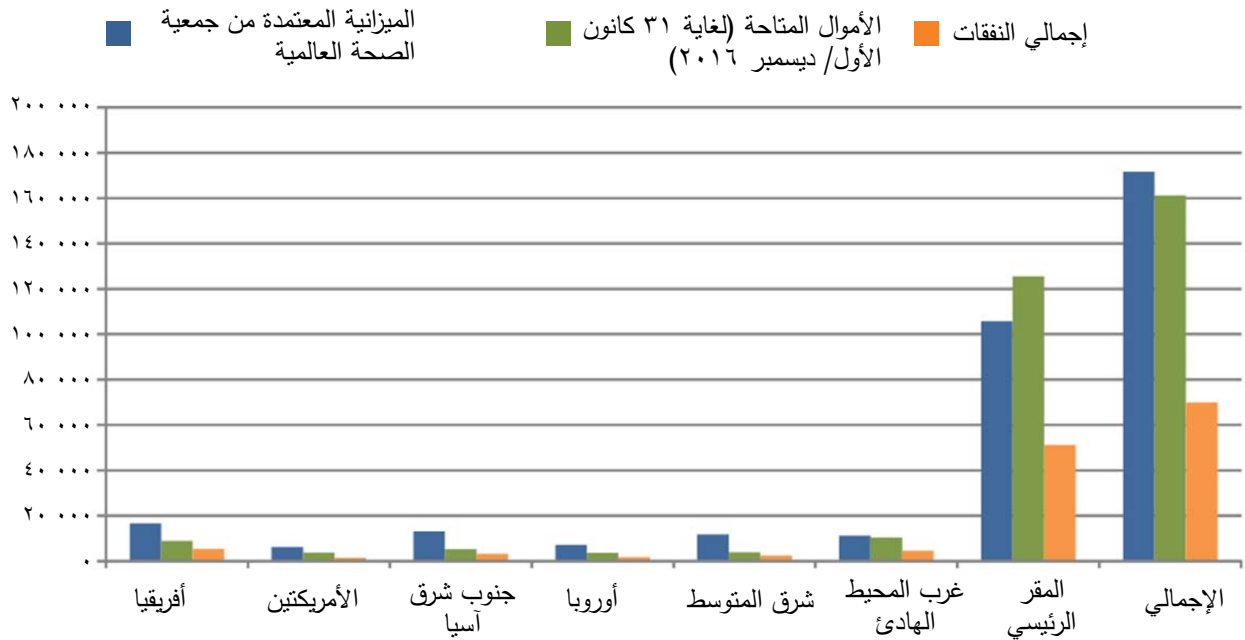


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بالآلاف الدولارات الأمريكية)
١٥٦ ٥٠٠	٤٥ ٩٠٠	١٤ ٩٠٠	٢١ ٨٠٠	١٥ ٤٠٠	١٧ ٢٠٠	٦ ٣٠٠	٣٥ ٠٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦) الأموال المرنة
٤٩ ٢٧٧	١٢ ٨٥٨	٥ ٦٠٧	٦ ١٤٦	٤ ٠٨٤	٧ ٨٤٩	٦ ٠٥٢	٦ ٦٨١	
٧٣ ٠٣٤	٣٣ ١٦٨	٣ ٨٤٨	١ ٨٨٠	٨ ٣٦١	٨ ٤٣٧	١٥	١٧ ٣٢٥	المساهمات الطوعية - المخصصة
١٢٢ ٣١١	٤٦ ٠٢٦	٩ ٤٥٥	٨ ٠٢٦	١٢ ٤٤٥	١٦ ٢٨٦	٦ ٠٦٧	٢٤ ٠٠٦	المجموع
%٧٨	%١٠٠	%٦٣	%٣٧	%٨١	%٩٥	%٩٦	%٦٩	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٣١ ٠١٨	١٢ ٥٧٣	٢ ١٦٢	٢ ٤٨٩	٢ ٧٧٤	٢ ١٦٢	١ ٩٣٠	٦ ٩٢٨	تكاليف الموظفين
٢٨ ٠٤٣	٥ ٥٥٨	٢ ٨٤١	٣ ٥٠٠	٢ ٣٨٠	٧ ١٧٢	٩٩٢	٥ ٦٠٠	تكاليف الأنشطة
٥٩ ٠٦١	١٨ ١٣١	٥ ٠٠٣	٥ ٩٨٩	٥ ١٥٤	٩ ٣٣٤	٢ ٩٢٢	١٢ ٥٢٨	مجموع المصروفات
%٣٨	%٤٠	%٣٤	%٢٧	%٣٣	%٥٤	%٤٦	%٣٦	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٤٨	%٣٩	%٥٣	%٧٥	%٤١	%٥٧	%٤٨	%٥٢	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٤١	٧٢	٨٢	%٩	%٧	%٦	%٢٢	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٣-٤ إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية وتعزيز القدرات التنظيمية

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
١-٣-٤: تمكين البلدان من وضع السياسات الوطنية بشأن تحسين إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى أو تحديثها وتنفيذها ورصدها وتقييمها؛ وتعزيز الاختيار المسند بالبيّنات والاستخدام الرشيد	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٢-٣-٤: تنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية	!	✓	✓	✓	!	✓	✓
٣-٣-٤: تحسين جودة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى ومأمونيتها من خلال القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية وتعزيز النظم التنظيمية والاختبار المسبق للصلاحيّة	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

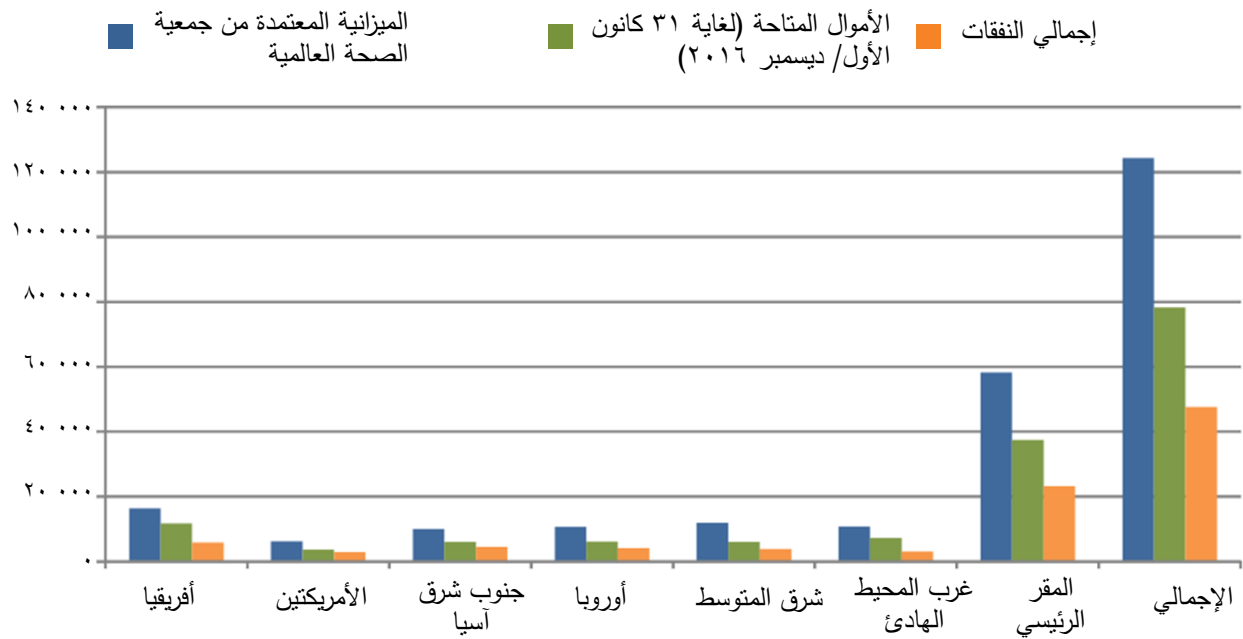


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
١٧١ ٦٠٠	١٠٥ ٧٠٠	١١ ٢٠٠	١١ ٧٠٠	٧ ١٠٠	١٣ ١٠٠	٦ ٢٠٠	١٦ ٦٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
٣٧ ٩٨١	١٩ ٥٧٧	٣ ٠٤٢	٢ ٧٣٨	١ ٥٥٣	٤ ٣٧٩	٣ ٦٥٥	٣ ٠٣٧	الأموال المرنة
١٢٣ ٢٤٢	١٠٥ ٩٣٣	٧ ٣١٣	١ ١٢٧	٢ ٠٥٧	٨٩٣	٣٤	٥ ٨٨٥	المساهمات الطوعية - المخصصة
١٦١ ٢٢٣	١٢٥ ٥١٠	١٠ ٣٥٥	٣ ٨٦٥	٣ ٦١٠	٥ ٥٧٢	٣ ٦٨٩	٨ ٩٢٢	المجموع
%٩٤	%١١٩	%٩٢	%٣٣	%٥١	%٤٠	%٦٠	%٥٤	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٤٣ ٥٨٩	٣٤ ٧٧٥	١ ٥٦٥	١ ١٤٨	٩٠٩	١ ٤٩٤	٩٢٩	٢ ٧٦٩	تكاليف الموظفين
٢٦ ٢٧٦	١٦ ٤٩٠	٢ ٩٤١	١ ٢٤٨	٧٨٨	١ ٧٤١	٥٣١	٢ ٥٣٧	تكاليف الأنشطة
٦٩ ٨٦٥	٥١ ٢٦٥	٤ ٥٠٦	٢ ٣٩٦	١ ٦٩٧	٣ ٢٣٥	١ ٤٦٠	٥ ٣٠٦	مجموع المصروفات
%٤١	%٤٩	%٤٠	%٢٠	%٢٤	%٢٥	%٢٤	%٣٢	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٤٣	%٤١	%٤٤	%٦٢	%٤٧	%٦١	%٤٠	%٥٩	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٨٠	%٤	%٣	%٢	%٣	%٢	%٦	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٤-٤ النظم الصحية والمعلومات والبيانات

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
٤-٤-٤: الرصد الشامل للوضع الصحي والاتجاهات والإجافات والمحددات الصحية على المستوى العالمي والإقليمي والفطري باستخدام المعايير العالمية، بما في ذلك جمع البيانات وتحليلها من أجل معالجة ثغرات البيانات وتقييم أداء النظم	✓	✓	✓	✓	✓	✓	!
٢-٤-٤: تمكين البلدان من تخطيط استراتيجية الصحة الإلكترونية وإعدادها وتنفيذها	✓	✓	✓	✓	!	✓	X
٣-٤-٤: إعداد السياسات، والأدوات، والشبكات، والموارد الخاصة بإدارة المعارف واستخدامها من جانب المنظمة والبلدان من أجل تعزيز قدرتها على توليد المعارف وتبادلها وتطبيقها	✓	✓	✓	✓	✓	✓	!
٤-٤-٤: تقديم الخيارات في مجال السياسات والأدوات والدعم التقني من أجل تعزيز البحوث الصحية ومعالجة المسائل الأخلاقية في الصحة العمومية والبحوث	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

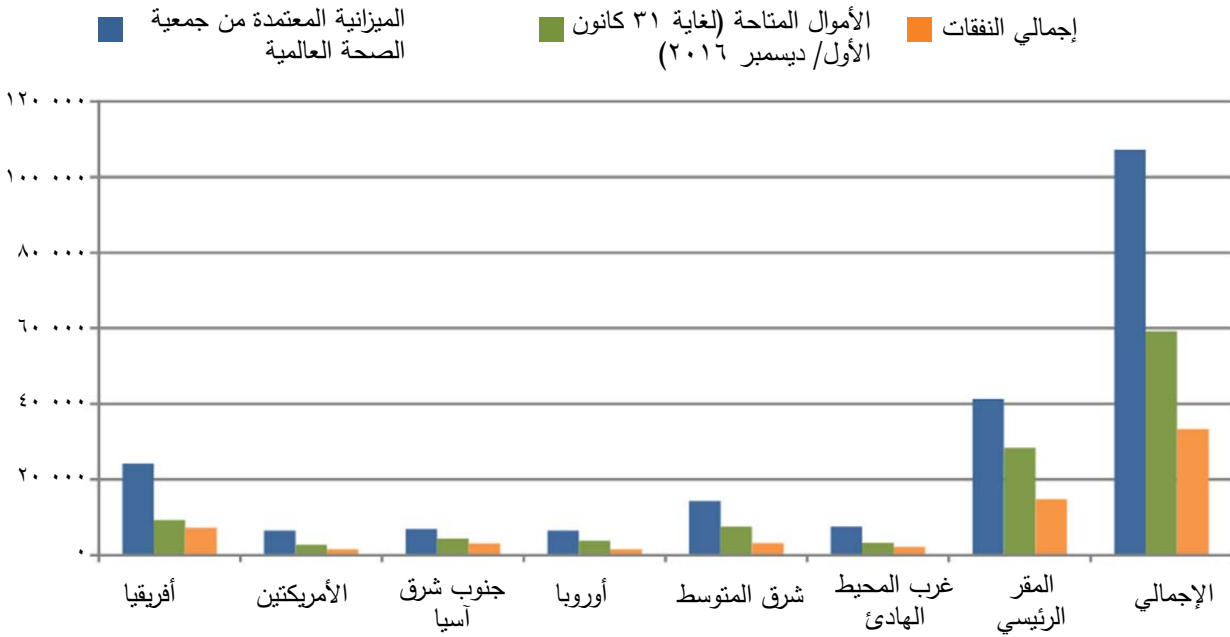


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
١٢٤ ٣٠٠	٥٨ ٣٠٠	١٠ ٨٠٠	١١ ٩٠٠	١٠ ٧٠٠	١٠ ٠٠٠	٦ ٢٠٠	١٦ ٤٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦)
٤٧ ٩٦٤	٢٢ ٩٨٣	٢ ٩٣٤	٥ ٥٠٦	٥ ٧٠٨	٤ ٦٨٥	٣ ١٥٦	٢ ٩٩٢	الأموال المرنة
٣٠ ٣٣٧	١٤ ٤٤٥	٤ ٢٩٠	٥٧٤	٤٠٩	١ ٣٥٢	٥٢٦	٨ ٧٤١	المساهمات الطوعية - المخصصة
٧٨ ٣٠١	٣٧ ٤٢٨	٧ ٢٢٤	٦ ٠٨٠	٦ ١١٧	٦ ٠٣٧	٣ ٦٨٢	١١ ٧٣٣	المجموع
%٦٣	%٦٤	%٦٧	%٥١	%٥٧	%٦٠	%٥٩	%٧٢	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٣٢ ٧٥٠	١٩ ٨٩٦	١ ٣٤٧	٢ ٢٨٠	٢ ٥٧٩	٢ ١٣٩	١ ٢٩٨	٣ ٢١١	تكاليف الموظفين
١٤ ٨٥٣	٣ ٣٦٣	١ ٧٢٦	١ ٥٧١	١ ٥٩٢	٢ ٣٦٩	١ ٥٨٧	٢ ٦٤٥	تكاليف الأنشطة
٤٧ ٦٠٣	٢٣ ٢٥٩	٣ ٠٧٣	٣ ٨٥١	٤ ١٧١	٤ ٥٠٨	٢ ٨٨٥	٥ ٨٥٦	مجموع المصروفات
%٣٨	%٤٠	%٢٨	%٣٢	%٣٩	%٤٥	%٤٧	%٣٦	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٦١	%٦٢	%٤٣	%٦٣	%٦٨	%٧٥	%٧٨	%٥٠	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٦١	٤٢	٧٢	%٨	%٧	%٤	%١٠	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

١-٥ إدارة المخاطر المعدية

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	المتوسط شرق	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
١-١-٥: وضع استراتيجيات وخطط مكافحة وتطوير قدرات مكافحة للأمراض من قبيل الكوليرا والحمى النزفية الفيروسية والتهاب السحايا والإنفلونزا، والأمراض الناجمة عن مسببات الأمراض المنقولة بالنواقل أو المستجدة أو التي تعاود الظهور	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
١-٢: وضع شبكات الخبراء العالمية والآليات المبتكرة لإدارة الأخطار المعدية الجديدة والناشئة التي تمثل تهديدات خطيرة (مثل التدبير العلاجي السريري، والمختبرات، والعلوم الاجتماعية، ووضع نماذج البيانات)	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓

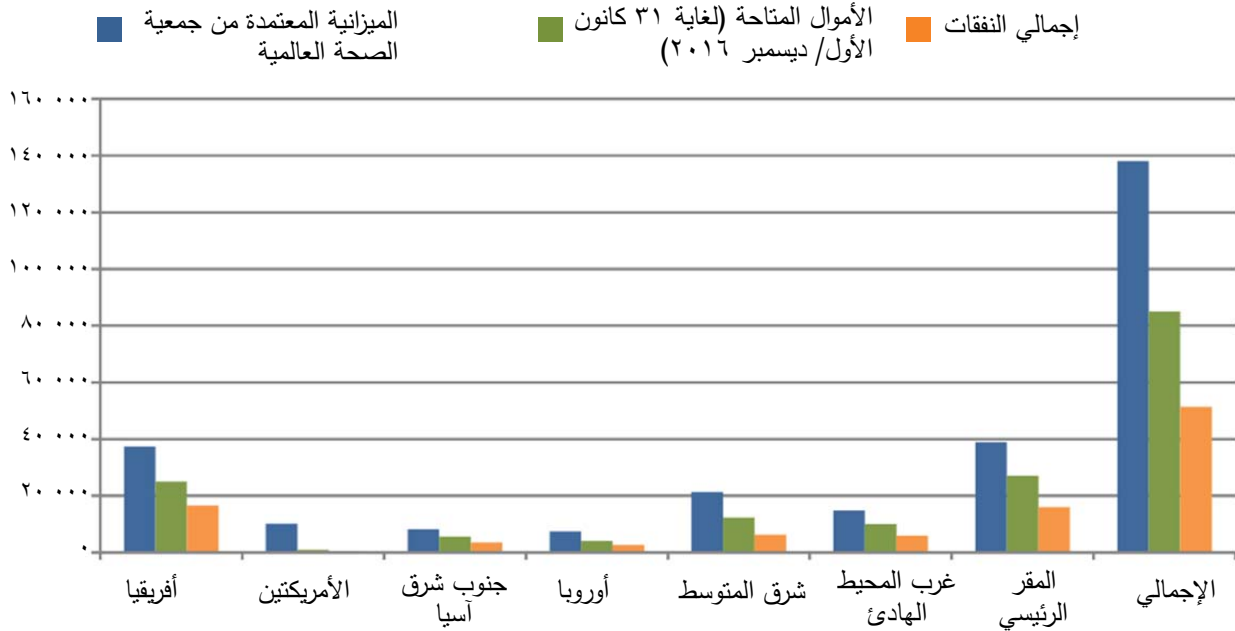


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
١٠٧٢٠٠	٤١٣٠٠	٧٥٠٠	١٤٣٠٠	٦٥٠٠	٦٩٠٠	٦٥٠٠	٢٤٢٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
١٣٦٧٧	٤٤٤٢	٨٥٤	١٧٨٤	١١٨٢	١٢٨٦	٢٢١١	١٩١٨	الأموال المرنة
٤٥٥٥١	٢٣٩٢٣	٢٣٥٨	٥٧٢٩	٢٦٠٦	٣٠٩٦	٥٠٦	٧٣٣٣	المساهمات الطوعية - المخصصة
٥٩٢٢٨	٢٨٣٦٥	٣٢١٢	٧٥١٣	٣٧٨٨	٤٣٨٢	٢٧١٧	٩٢٥١	المجموع
%٥٥	%٦٩	%٤٣	٥٣٢	%٥٨	%٦٤	%٤٢	%٣٨	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
١٦٥٥٩	١٠٤٩٠	١٢٨٥	٩٧٨	٨٥٠	٨٢١	٥٥٧	١٥٧٨	تكاليف الموظفين
١٦٨١٣	٤٣٠٣	٩١٢	٢١٦٢	٦٧٦	٢٢١٥	٩٤٥	٥٦٠٠	تكاليف الأنشطة
٣٣٣٧٢	١٤٧٩٣	٢١٩٧	٣١٤٠	١٥٢٦	٣٠٣٦	١٥٠٢	٧١٧٨	مجموع المصروفات
%٣١	%٣٦	%٢٩	%٢٢	%٢٣	%٤٤	%٢٣	%٣٠	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٥٦	%٥٢	٦٨٢	٤٢٢	%٤٠	%٦٩	%٥٥	%٧٨	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٦٣	%٨	%٦	%٥	%٥	%٣	%١٠	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

هـ-٢ التأهب للطوارئ الصحية على الصعيد القطري، واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
هـ-٢-١: إجراء تقييم مستقل ووضع خطط عمل وطنية بشأن القدرات الأساسية للبلدان في مجال التأهب للطوارئ الصحية واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
هـ-٢-٢: تعزيز القدرات الأساسية الحاسمة الأهمية بشأن التأهب للطوارئ الصحية، وإدارة مخاطر الكوارث، واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في جميع البلدان	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
هـ-٢-٣: خطط الجاهزية التشغيلية (المنظمة والشركاء) موضوعة وتم اختبارها بشأن أخطار محددة في البلدان السريعة التأثير	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
هـ-٢-٤: الدعم المقدم من الأمانة لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

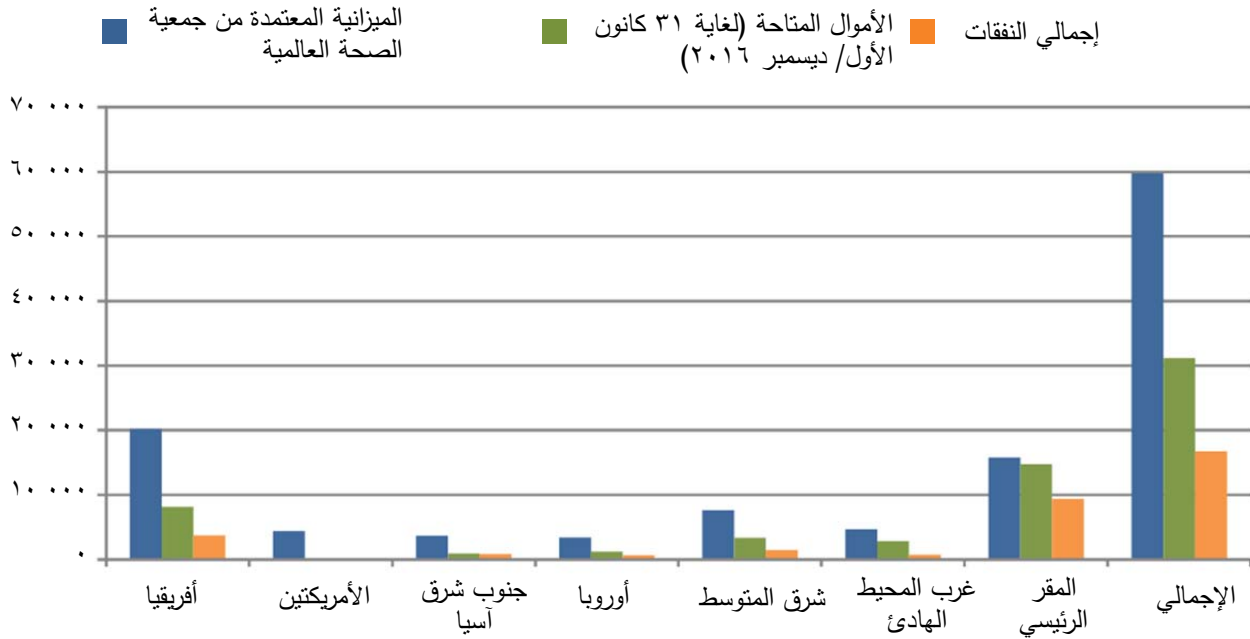


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بالآلاف الدولارات الأمريكية)
١٣٨ ١٠٠	٣٨ ٩٠٠	١٤ ٨٠٠	٢١ ٣٠٠	٧ ٤٠٠	٨ ٢٠٠	١٠ ١٠٠	٣٧ ٤٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
								الأموال المرنة
٢٣ ٥٠٣	٦ ٤٥٥	٢ ٢٧٣	٣ ٩٩١	١ ٥٩٠	٤ ٠٠٩	٨٥٦	٤ ٣٢٩	
٦١ ٥٧٨	٢٠ ٦٧٦	٧ ٧٧٥	٨ ٣١٤	٢ ٤٥١	١ ٥٨٣	٦٧	٢٠ ٧١٢	المساهمات الطوعية - المخصصة
٨٥ ٠٨١	٢٧ ١٣١	١٠ ٠٤٨	١٢ ٣٠٥	٤ ٠٤١	٥ ٥٩٢	٨٢٣	٢٥ ٠٤١	المجموع
%٦٢	%٧٧٠	%٦٨	%٥٨	%٥٥	%٦٨	%٩	%٦٧	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٢٦ ٧٦٣	٩ ٦٨٣	٣ ٠٩٩	٣ ٠٥١	١ ٤٠٨	١ ٧٠٩	١٧٨	٧ ٦٣٥	تكاليف الموظفين
٢٤ ٦٥٥	٦ ٣٦٤	٢ ٨٣٨	٣ ١٥٨	١ ٢٤٣	١ ٧٩١	٢٨٧	٨ ٩٧٤	تكاليف الأنشطة
٥١ ٤١٨	١٦ ٠٤٧	٥ ٩٣٧	٦ ٢٠٩	٢ ٦٥١	٣ ٥٠٠	٤٦٥	١٦ ٦٠٩	مجموع المصروفات
%٣٧	%٤١	%٤٠	%٢٩	%٣٦	%٤٣	%٥	%٤٤	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٦٠	%٥٩	%٥٩	%٥٠	%٦٦	%٦٣	%٥٠	%٦٦	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٣٦	%١٢	%١١	%٥	%٦	%١	%٢٩	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٣-٥ معلومات الطوارئ الصحية وتقييم المخاطر

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
ه-٣-١: الكشف عن الأحداث الجديدة وتقييم مخاطر الصحة العمومية	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ه-٣-٢: توافر بيانات موثوقة ومحدثة للاسترشاد بها في تدخلات الصحة العمومية ولرصد عمليات الاستجابة	✓	✓	✓	✓	✓	!	✓
ه-٣-٣: التبليغ في الوقت الملائم بالمعلومات الدقيقة حول أحداث الطوارئ	✓	✓	✓	✓	✓	!	✓

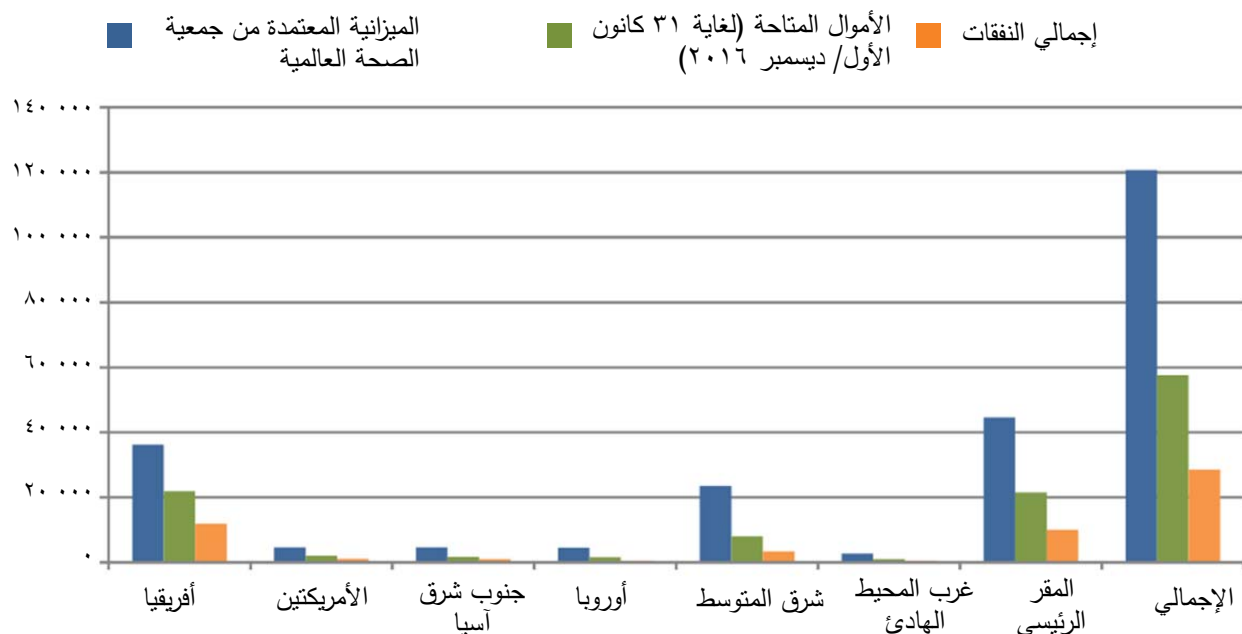


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
٥٩ ٨٠٠	١٥ ٨٠٠	٤ ٧٠٠	٧ ٦٠٠	٣ ٤٠٠	٣ ٧٠٠	٤ ٤٠٠	٢٠ ٢٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦) الأموال المرنة
١٠ ١٠٦	٦ ٠٠٤	٣٢٠	١ ١٥٦	٧٧٩	٨١١	٠	١ ٠٣٦	
٢١ ٠٨٥	٨ ٧٣٧	٢ ٤٩٤	٢ ٢٠٧	٤٥١	٩٦	٠	٧ ١٠٠	المساهمات الطوعية - المخصصة
٣١ ١٩١	١٤ ٧٤١	٢ ٨١٤	٣ ٣٦٣	١ ٢٣٠	٩٠٧	٠	٨ ١٣٦	المجموع
%٥٢	%٩٣	%٦٠	%٤٤	%٣٦	%٢٥	%٠	%٤٠	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
١٢ ٠١٢	٩ ٠٨١	٤١٦	٥٤٠	٦١١	٤٢٩	٠	٩٣٥	تكاليف الموظفين
٤ ٧٢٨	٢٩٢	٣٣٨	٨٩٠	٢٥	٤٠٤	٠	٢ ٧٧٩	تكاليف الأنشطة
١٦ ٧٤٠	٩ ٣٧٣	٧٥٤	١ ٤٣٠	٦٣٦	٨٣٣	٠	٣ ٧١٤	مجموع المصروفات
%٢٨	%٥٩	%١٦	%١٩	%١٩	%٢٣	%٠	%١٨	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٥٤	%٦٤	%٢٧	%٤٣	%٥٢	%٩٢	%٠	%٤٦	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٧٦	%٣	%٤	%٥	%٤	%٠	%٨	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٤-٥ عمليات الطوارئ

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
ه-٤-١: إدارة العمليات الصحية بفعالية دعماً للاستجابة على المستوى الوطني والمحلي	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ه-٤-٢: التنسيق الفعال للاستجابة الجماعية من جانب شركاء التشغيل	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ه-٤-٣: سرعة بناء اللوجيستيات الفعالة والدعم التشغيلي والحفاظ عليهما	✓	✓	✓	✓	✓	✓	!
ه-٤-٤: معالجة الثغرات ذات الأولوية في السياسات والإرشادات الإنسانية، مع التشديد بوجه خاص على الصحة	لا ينطبق	لا ينطبق	لا ينطبق	لا ينطبق	لا ينطبق	لا ينطبق	✓

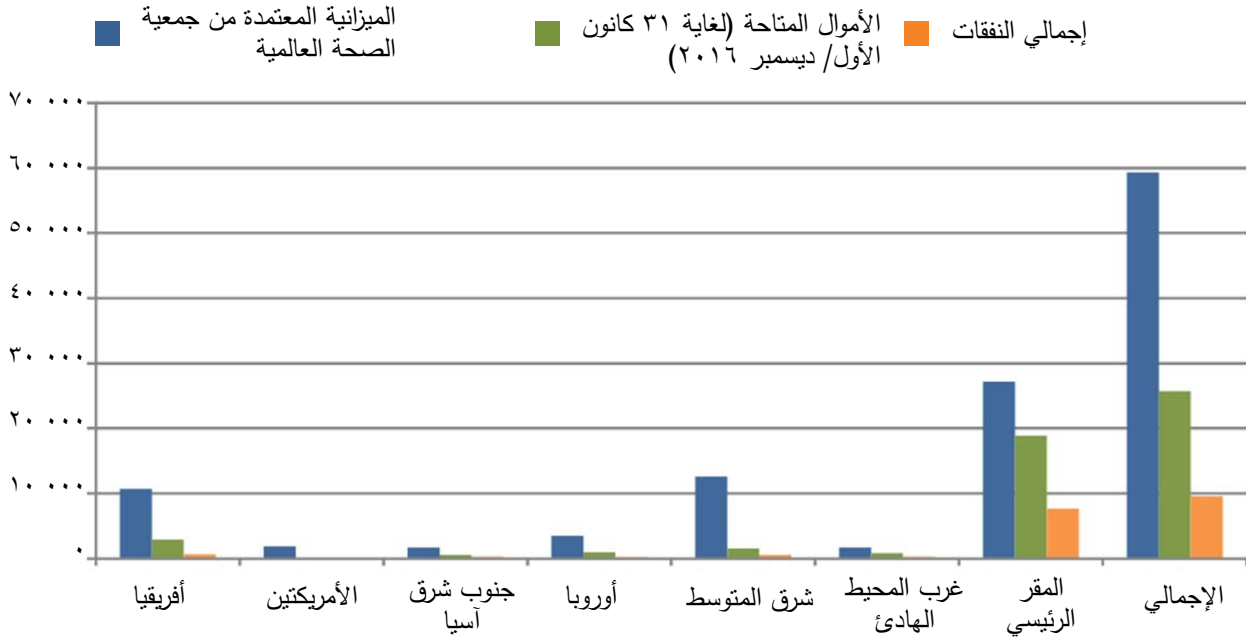


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
١٢٠ ٧٠٠	٤٤ ٦٠٠	٢ ٧٠٠	٢٣ ٥٠٠	٤ ٥٠٠	٤ ٦٠٠	٤ ٦٠٠	٣٦ ٢٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦) الأموال المرنة
٢٠ ٨٨٧	٧ ٢٤٩	٤٩٤	٤ ٢٧٨	١ ٠٠٥	٦٨٨	١ ٤٨٥	٥ ٦٨٨	
٣٦ ٦٧٤	١٤ ٢٢١	٤٧٢	٣ ٧١٧	٥٧٥	٩٤٧	٥٧٩	١٦ ١٦٣	المساهمات الطوعية - المخصصة
٥٧ ٥٦١	٢١ ٤٧٠	٩٦٦	٧ ٩٩٥	١ ٥٨٠	١ ٦٣٥	٢ ٠٦٤	٢١ ٨٥١	المجموع
%٤٨	%٤٨	%٣٦	%٣٤	%٣٥	%٣٦	%٤٥	%٦٠	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
١٣ ١٠٦	٧ ٥١٢	٣٠٩	١ ٠٣١	٢٦٥	٣٩٤	٤٢٩	٣ ١٦٦	تكاليف الموظفين
١٥ ٤١٢	٢ ٥٥٤	١٩٢	٢ ٣٥٨	٢٥٨	٥٩٥	٦٩٦	٨ ٧٥٩	تكاليف الأنشطة
٢٨ ٥١٨	١٠ ٠٦٦	٥٠١	٣ ٣٨٩	٥٢٣	٩٨٩	١ ١٢٥	١١ ٩٢٥	مجموع المصروفات
%٢٤	%٢٣	%١٩	%١٤	%١٢	%٢٢	%٢٤	%٣٣	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٥٠	%٤٧	%٥٢	%٤٢	%٣٣	%٦٠	%٥٥	%٥٥	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٥٧	%٢	%٨	%٢	%٣	%٣	%٢٤	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٥-٥ الخدمات الأساسية في حالات الطوارئ

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	المتوسط شرق	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
١-٥-٥: برنامج المنظمة للطوارئ الصحية يُدار بفعالية ويحظى بالموظفين والتمويل المستدامين	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٢-٥-٥: الاتصال الفعال وتعبئة الموارد	✓	✓	✓	✓	!	✓	!
٣-٥-٥: القيادة الفعالة والتخطيط وإدارة الأداء	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

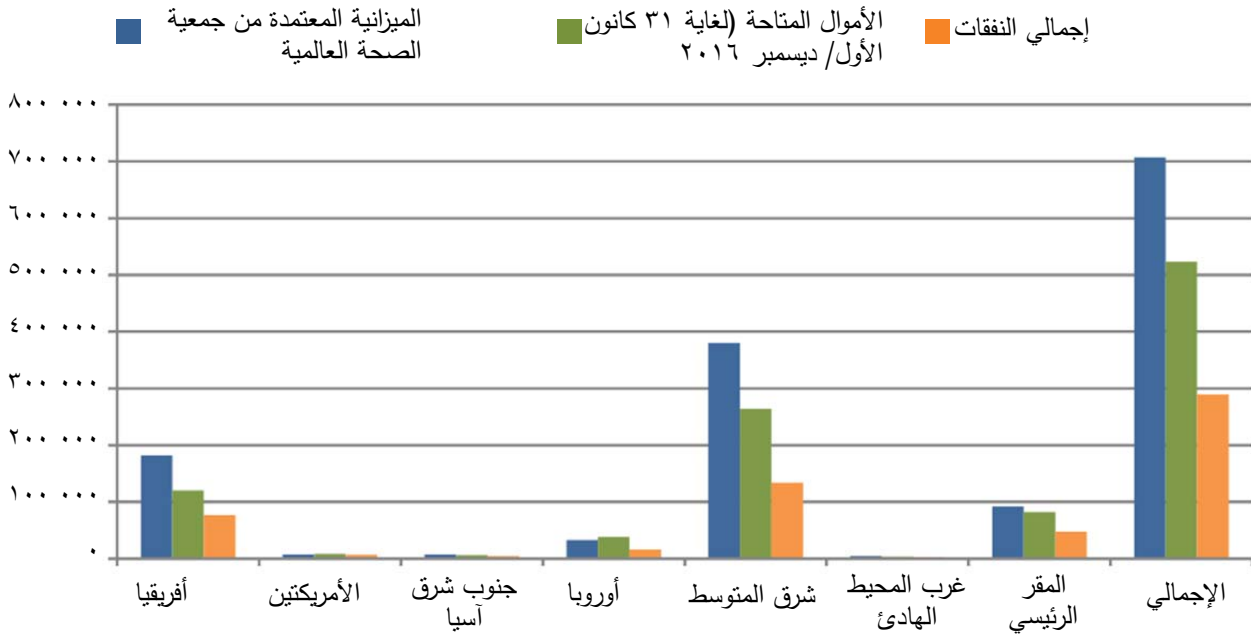


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
٥٩٣٠٠	٢٧٢٠٠	١٧٠٠	١٢٦٠٠	٣٥٠٠	١٧٠٠	١٩٠٠	١٠٧٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
١٣٧٨٣	٨٤٥٥	٥٢٨	٩٤٨	٨٣٣	٤٩٩	٠	٢٥٢٠	الأموال المرنة
١١٩١٥	١٠٤٢٦	٣١٦	٥٨٣	١٤٩	٣٧	٠	٤٠٤	المساهمات الطوعية - المخصصة
٢٥٦٩٨	١٨٨٨١	٨٤٤	١٥٣١	٩٨٢	٥٣٦	٠	٢٩٢٤	المجموع
%٤٣	%٦٩	%٥٠	%١٢	%٢٨	%٣٢	%٠	%٢٧	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٩٣٨٩	٧٥٠٣	٢٤٦	٥٤٧	١٩٩	٢٥٥	٠	٦٣٩	تكاليف الموظفين
١٦٠	١٥٦	٣	٠	٠	٠	٠	١	تكاليف الأنشطة
٩٥٤٩	٧٦٥٩	٢٤٩	٥٤٧	١٩٩	٢٥٥	٠	٦٤٠	مجموع المصروفات
%١٦	%٢٨	%١٥	%٤	%٦	%١٥	%٠	%٦	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٣٧	%٤١	%٣٠	%٣٦	%٢٠	%٤٨	%٠	%٢٢	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٨٠	%٣	%٦	%٢	%٣	%٠	%٧	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٦-٥ الاستجابة للفاشيات والأزمات

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	المخرج
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٦-١: تنفيذ أطر بشأن الاستجابة للطوارئ أثناء وقوع الطوارئ والكوارث الحادة/ غير المتوقعة التي تخلف عواقب على الصحة العمومية
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٦-٢: تنفيذ أنشطة رامية إلى سد الفجوات وإنقاذ الأرواح بوصفها "الملاذ الأخير" أثناء الطوارئ الممتدة، وإدراج تلك الأنشطة في خطط قطاع الصحة ونداءاته بشأن الاستجابة للطوارئ
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٦-٣: الإكثار في تنفيذ أنشطة الإغاثة الصحية في البلدان المتعافية من كبرى الطوارئ والكوارث، وذلك على النحو المبين في خطط قطاع الصحة بشأن الإغاثة وفي النداءات الموجهة بشأنها

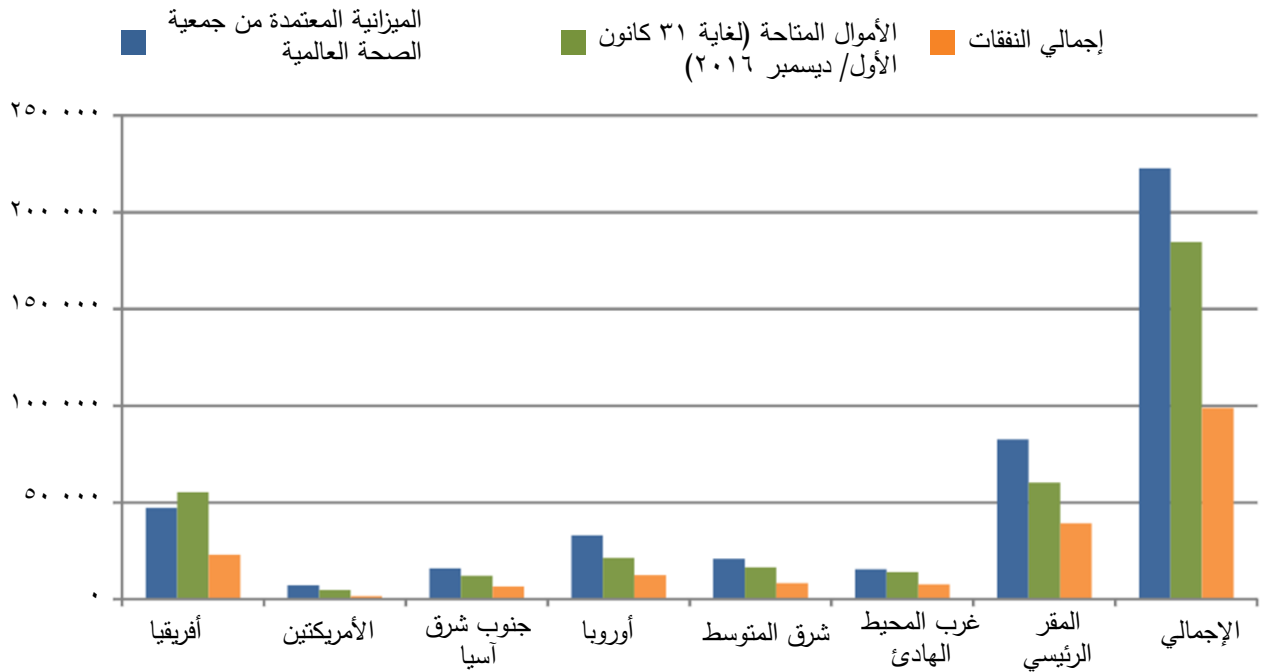


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
٧٠٧ ٠٨٤	٩٢ ١٧٠	٤ ٩٠٠	٣٨٠ ٠٠٠	٣٢ ٧٣٣	٧ ٣٨١	٧ ٦٠٠	١٨٢ ٣٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
١٥ ٢٢٢	١٠ ٩٥٠	٠	٢ ٥٠٠	٢٤٠	٦٢٥	٠	٩٠٧	الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦) الأموال المرنة
٥٠٨ ٢٧٥	٧١ ٢١٦	٣ ٧٥٦	٢٦١ ٣٦٠	٣٧ ٩٩٥	٥ ٨٣٨	٨ ٦٢٩	١١٩ ٤٨١	المساهمات الطوعية - المخصصة
٥٢٣ ٤٩٧	٨٢ ١٦٦	٣ ٧٥٦	٢٦٣ ٨٦٠	٣٨ ٢٣٥	٦ ٤٦٣	٨ ٦٢٩	١٢٠ ٣٨٨	المجموع
%٧٤	%٨٩	%٧٧	%٦٩	%١١٧	%٨٨	%١١٤	%٦٦	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٤٣ ٢٢٢	١٣ ٨٨٤	٤٩	١٥ ١١٩	٣ ٦٤٠	١٢٤	١٧٨	١٠ ٢٢٨	تكاليف الموظفين
٢٤٦ ٠٣٤	٣٣ ٦٠٠	٣ ١٢٢	١١٨ ٥٣١	١٢ ٦٤٠	٤ ٥٩٧	٦ ٧٣٦	٦٦ ٨٠٨	تكاليف الأنشطة
٢٨٩ ٢٥٦	٤٧ ٤٨٤	٣ ١٧١	١٣٣ ٦٥٠	١٦ ٢٨٠	٤ ٧٢١	٦ ٩١٤	٧٧ ٠٣٦	مجموع المصروفات
%٤١	%٥٢	%٦٥	%٣٥	%٥٠	%٦٤	%٩١	%٤٢	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٥٥	%٥٨	%٨٤	%٥١	%٤٣	%٧٣	%٨٠	%٦٤	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٦١	%٥٢	%٠	%٥٦	%١٤	%٠	%١	%٣٨	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

١-٦ القيادة وتصريف الشؤون

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
١-١-٦: تولي المنظمة القيادة والإدارة على نحو فعال وفقاً للأولويات القيادية	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٢-١-٦: المشاركة الفعالة مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى والأطراف الفاعلة غير الدول في وضع برنامج عمل مشترك للصحة يلبي أولويات الدول الأعضاء	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٣-١-٦: تعزيز تصريف الشؤون في المنظمة من خلال الإشراف الفعال على دورات الأجهزة الرئاسية وجداول الأعمال الفعالة والمتسقة	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٤-١-٦: دمج عملية إصلاح المنظمة في عمل المنظمة	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

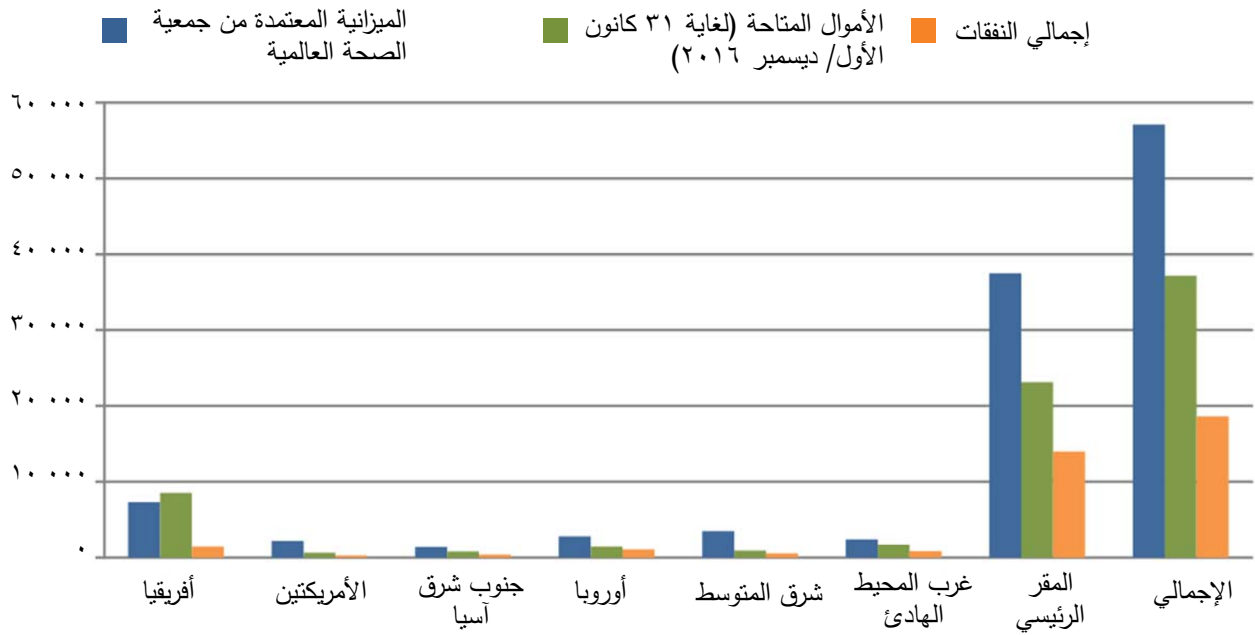


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
٢٢٢ ٧٠٠	٨٢ ٧٠٠	١٥ ٥٠٠	٢٠ ٩٠٠	٣٣ ١٠٠	١٦ ٠٠٠	٧ ٣٠٠	٤٧ ٢٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
١٧٢ ٧٢٢	٥٤ ٥٠٠	١٢ ٤٢٢	١٤ ٤٧٣	٢١ ٣١٧	١١ ٩٨٩	٤ ٧٦٤	٥٣ ٢٥٧	الأموال المرنة
٦ ٢٠٧	١٦٣	١ ٦٧٣	٢ ٠٧٦	١١٣	١٠٤	٠	٢ ٠٧٨	المساهمات الطوعية - المخصصة
١٨٤ ٦٢٩	٦٠ ٣٦٣	١٤ ٠٩٥	١٦ ٥٤٩	٢١ ٤٣٠	١٢ ٠٩٣	٤ ٧٦٤	٥٥ ٣٣٥	المجموع
%٨٣	%٧٣	%٩١	%٧٩	%٦٥	%٧٦	%٦٥	%١١٧	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
٨١ ٤٧٤	٣١ ٤٤٢	٦ ٣٧٦	٧ ٤٧٥	١٠ ٩٠٨	٥ ٢٥٧	٩٠٠	١٩ ١١٦	تكاليف الموظفين
١٧ ٤١٣	٧ ٧٥١	١ ٢٩١	٩٢٨	١ ٥٥١	١ ٢٨٩	٦٩٣	٣ ٩١٠	تكاليف الأنشطة
٩٨ ٨٨٧	٣٩ ١٩٣	٧ ٦٦٧	٨ ٤٠٣	١٢ ٤٥٩	٦ ٥٤٦	١ ٥٩٣	٢٣ ٠٢٦	مجموع المصروفات
%٤٤	%٤٧	%٤٩	%٤٠	%٣٨	%٤١	%٢٢	%٤٩	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٥٤	%٦٥	%٥٤	%٥١	%٥٨	%٥٤	%٣٣	%٤٢	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٣٩	%٨	٩٢	%١٣	%٦	%١	%٢٣	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٦-٢ الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
١-٢-٦: ضمان المساءلة وتعزيز إدارة المخاطر المؤسسية على جميع مستويات المنظمة	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٢-٢-٦: التعلم التنظيمي عن طريق تنفيذ سياسات وخطط التقييم	✓	✓	✓	✓	!	✓	✓
٣-٢-٦: تعزيز السلوكيات الأخلاقية والتصرفات اللائقة والإنصاف على صعيد المنظمة	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

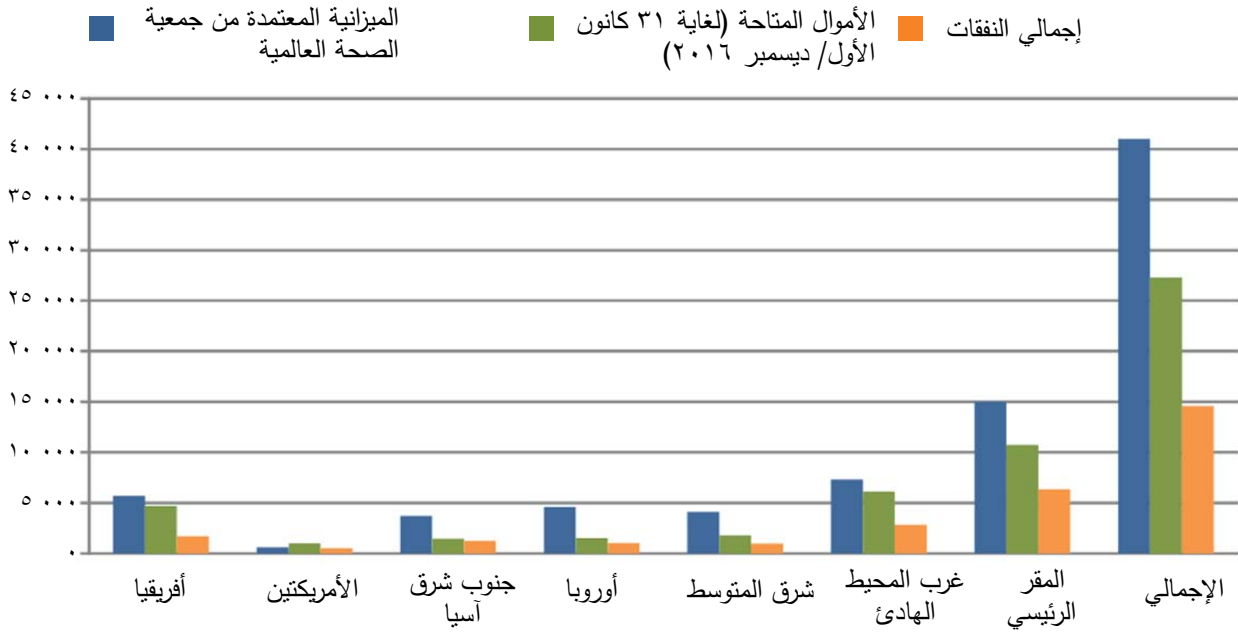


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
٥٧ ١٠٠	٣٧ ٥٠٠	٢ ٤٠٠	٣ ٥٠٠	٢ ٨٠٠	١ ٤٠٠	٢ ٢٠٠	٧ ٣٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
٣٤ ١٩٣	٢٠ ٣٥٠	١ ٦٦٣	٩٢٤	١ ٤٠٧	٨١١	٦١٦	٨ ٤٢٢	الأموال المرنة
٦٩٠	٤٩٥	٣٥	٠	٥٠	٠	٠	١١٠	المساهمات الطوعية - المخصصة
٣٧ ١٨٣	٢٣ ١٤٥	١ ٦٩٨	٩٢٤	١ ٤٥٧	٨١١	٦١٦	٨ ٥٣٢	المجموع
%٦٥	%٦٢	%٧١	%٢٦	%٥٢	%٥٨	%٢٨	%١١٧	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
١٥ ٦٦٢	١١ ٨١٢	٨٤٤	٥٢٨	١ ٠٤٤	٣٣٤	٢٦٠	٨٤٠	تكاليف الموظفين
٢ ٩٣٩	٢ ١٨٥	٠	٣٣	٣٠	٦٢	١٠	٦١٩	تكاليف الأنشطة
١٨ ٦٠١	١٣ ٩٩٧	٨٤٤	٥٦١	١ ٠٧٤	٣٩٦	٢٧٠	١ ٤٥٩	مجموع المصروفات
%٣٣	%٣٧	%٣٥	%١٦	%٣٨	%٢٨	%١٢	%٢٠	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٥٠	%٦٠	%٥٠	%٦١	%٧٤	%٤٩	%٤٤	%١٧	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٧٥	%٥	٣٢	%٧	%٢	%٢	%٥	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٣-٦ التخطيط الاستراتيجي وتنسيق الموارد والتبليغ

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	المتوسط شرق	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
١-٣-٦: تحديد الأولويات القائمة على الاحتياجات والمواعمة بين تخصيص الموارد وبين تقديم النتائج	✓	✓	✓	✓	!	✓	✓
٢-٣-٦: توفير التمويل الذي يمكن التنبؤ به والكافي والمتسق، الذي يتيح التنفيذ الكامل للميزانية البرمجية للمنظمة على صعيد جميع مجالات البرامج والمكاتب الرئيسية	✓	!	✓	✓	!	!	✓

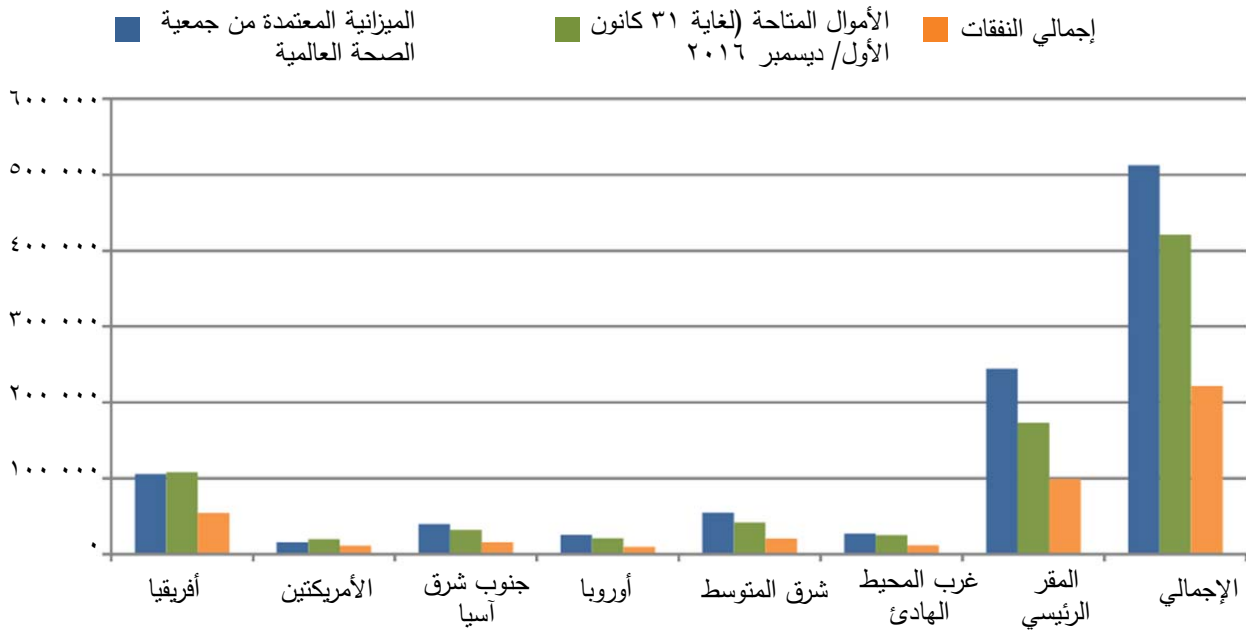


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
٤١ ٠٠٠	١٥ ٠٠٠	٧ ٣٠٠	٤ ١٠٠	٤ ٦٠٠	٣ ٧٠٠	٦٠٠	٥ ٧٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
٢٦ ٥٩٦	١٠ ٣٥٠	٥ ٨٢٦	١ ٧٨٨	١ ٥٢٧	١ ٤٥٣	٩٨٠	٤ ٦٧٢	الأموال المرنة
٦٩٧	٣٨٠	٣٠٢	٠	٠	٠	٠	١٥	المساهمات الطوعية - المخصصة
٠								الرسم المقتطع من نفقات المنصب المشغول
٢٧ ٢٩٣	١٠ ٧٣٠	٦ ١٢٨	١ ٧٨٨	١ ٥٢٧	١ ٤٥٣	٩٨٠	٤ ٦٨٧	المجموع
%٦٧	%٧٢	%٨٤	%٤٤	%٣٣	%٣٩	%١٦٣	%٨٢	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
١٢ ٦٢٣	٥ ٤٨٣	٢ ٤٤٦	٩٤٢	٩٩٤	١ ٠٥٦	٣٤٠	١ ٣٦٢	تكاليف الموظفين
١ ٩٦١	٨٦٣	٣٦٤	٢٦	٤٤	١٨٣	١٥٨	٣٢٣	تكاليف الأنشطة
١٤ ٥٨٤	٦ ٣٤٦	٢ ٨١٠	٩٦٨	١ ٠٣٨	١ ٢٣٩	٤٩٨	١ ٦٨٥	مجموع المصروفات
%٣٦	%٤٢	%٣٨	%٢٤	%٢٣	%٣٣	%٨٣	%٣٠	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٥٣	%٥٩	%٤٦	%٥٤	%٦٨	%٨٥	%٥١	%٣٦	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٤٣	%١٩	%٧	٨٢	%٨	%٣	%١١	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٤-٦ التنظيم والإدارة

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
١-٤-٦: إدارة الممارسات المالية السليمة من خلال إطار كاف للمراقبة	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٢-٤-٦: إدارة الموارد البشرية وتنسيقها بفعالية والكفاءة	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٣-٤-٦: وضع هياكل أساسية للحوسبة تتسم بالفعالية والكفاءة، ونظم وتطبيقات مؤسسية ومتعلقة بالصحة	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٤-٤-٦: تقديم الدعم التشغيلي واللوجستي، وإدارة المشتريات، وصيانة الهياكل الأساسية وإدارة الأصول، وتهيئة بيئة آمنة لموظفي المنظمة وممتلكاتها	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

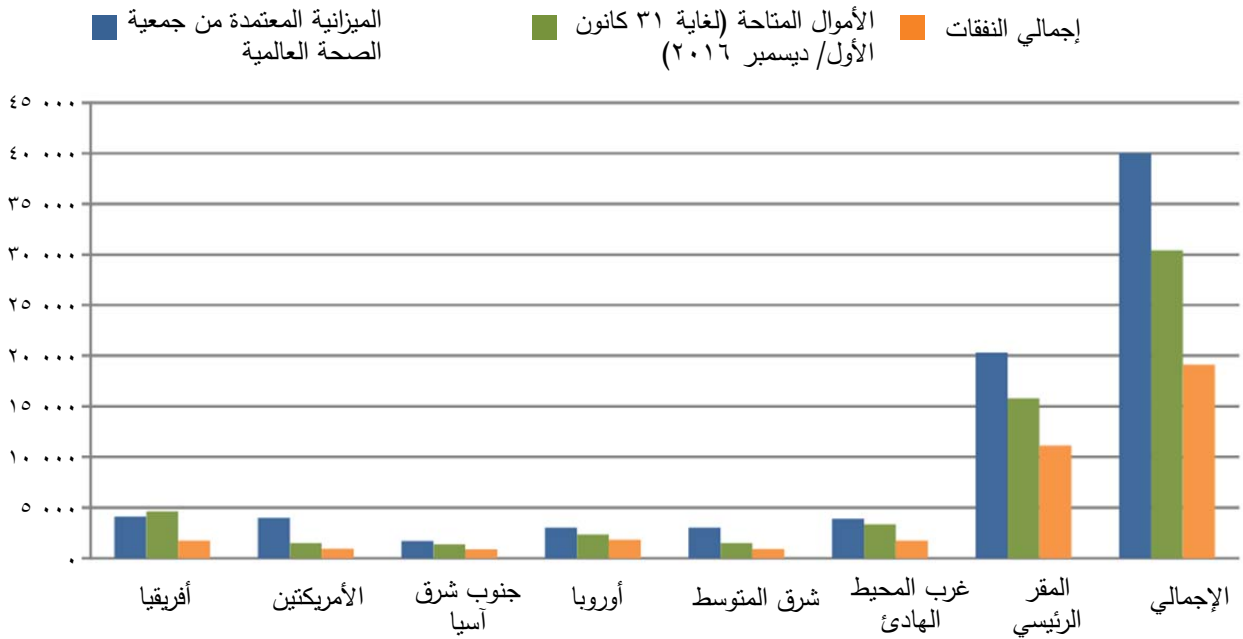


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بالآلاف الدولارات الأمريكية)
٥١٢ ٧٠٠	٢٤٤ ٤٠٠	٢٧ ١٠٠	٥٤ ٧٠٠	٢٥ ٥٠٠	٣٩ ٨٠٠	١٥ ٦٠٠	١٠٥ ٦٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
٢٩٢ ٦٢٦	١٠٣ ٠٥٠	١٨ ٥٧٤	٣٣ ٩٢١	١٢ ٠٧١	٢٥ ٦١٥	١٩ ٨٥٢	٧٩ ٥٤٣	الأموال المرنة
٩ ٧٤٦	١ ٤٣٧	٠	٦٤	٣٨٢	٥٣١	٠	٧ ٣٣٢	المساهمات الطوعية - المخصصة
١١٨ ٧٠٠	٦٨ ٨١٨	٦ ٤٠٠	٧ ٨٠٠	٨ ٦٨٢	٥ ٧٠٠	٠	٢١ ٣٠٠	الرسم المقطع من نفقات المنصب المشغول
٤٢١ ٠٧٢	١٧٣ ٣٠٥	٢٤ ٩٧٤	٤١ ٧٨٥	٢١ ١٣٥	٣١ ٨٤٦	١٩ ٨٥٢	١٠٨ ١٧٥	المجموع
%٨٢	%٧١	%٩٢	%٧٦	%٨٣	%٨٠	%١٢٧	%١٠٢	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
١٤٠ ٨٤٣	٦٣ ٣١١	٦ ٢٤٤	١٣ ٥٨٨	٦ ١٧٢	٨ ٨٦٤	٧ ٩١٥	٣٤ ٧٤٩	تكاليف الموظفين
٨٠ ٩٥٢	٣٥ ٦٩٦	٥ ٣٣٥	٦ ٩٣٧	٣ ٤١٢	٦ ٧٨٧	٣ ٣٢١	١٩ ٤٦٤	تكاليف الأنشطة
٢٢١ ٧٩٥	٩٩ ٠٠٧	١١ ٥٧٩	٢٠ ٥٢٥	٩ ٥٨٤	١٥ ٦٥١	١١ ٢٣٦	٥٤ ٢١٣	مجموع المصروفات
%٤٣	٤١٢	%٤٣	٣٨٢	٣٨٢	٣٩٢	٧٢٢	%٥١	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٥٣	%٥٧	%٤٦	%٤٩	%٤٥	%٤٩	%٥٧	%٥٠	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%١٠٠	%٤٥	%٤	%١٠	%٤	%٦	%٦	%٢٥	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

٥-٦ الاتصالات الاستراتيجية

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
١-٥-٦: المعلومات الصحية الدقيقة والملائمة التوقيت متاحة من خلال منصة لتحقيق فعالية الاتصالات والممارسات ذات الصلة	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٢-٥-٦: تعزيز القدرات المؤسسية من أجل توفير الاتصالات الداخلية والخارجية على نحو يتسم بملاءمة التوقيت والدقة، بما يتماشى مع الأولويات البرمجية للمنظمة، بما في ذلك أثناء فاشيات المرض وطوارئ الصحة العمومية والأزمات الإنسانية	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

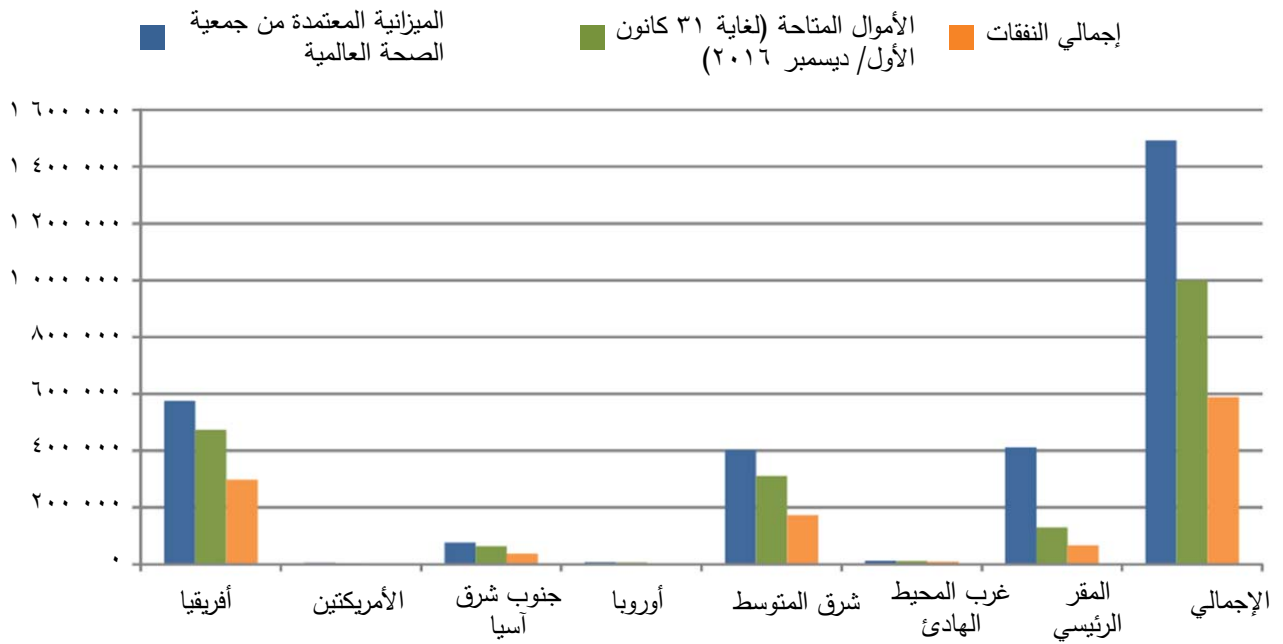


المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بآلاف الدولارات الأمريكية)
٤٠.٠٠٠	٢٠.٣٠٠	٣.٩٠٠	٣.٠٠٠	٣.٠٠٠	١.٧٠٠	٤.٠٠٠	٤.١٠٠	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
٢٩.٦٨٩	١٥.٨٠٠	٣.١٥٦	١.٤٩٥	٢.٣٢٥	١.٣٦٣	١.٤٩٠	٤.٠٦٠	الأموال المرنة
٧٣٨	.	١٧٧	٥٦١	المساهمات الطوعية - المخصصة
								الرسم المقطع من نفقات المنصب المشغول
٣٠.٤٢٧	١٥.٨٠٠	٣.٣٣٣	١.٤٩٥	٢.٣٢٥	١.٣٦٣	١.٤٩٠	٤.٦٢١	المجموع
%٧٦	%٧٨	%٨٥	%٥٠	%٧٨	%٨٠	%٣٧	%١١٣	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
١٦.٥٣٩	٩.٩٥٥	١.٢٧٦	٨٦٥	١.٦٨٩	٧٤٣	٧٩٩	١.٢١٢	تكاليف الموظفين
٢.٥٧٦	١.١٦١	٤٥٥	٤٩	١٣٥	١٣٥	١٢٢	٥١٩	تكاليف الأنشطة
١٩.١١٥	١١.١١٦	١.٧٣١	٩١٤	١.٨٢٤	٨٧٨	٩٢١	١.٧٣١	مجموع المصروفات
%٤٨	%٥٥	%٤٤	%٣٠	%٦١	٥٢٢	%٢٣	%٤٢	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٦٣	%٧٠	%٥٢	%٦١	%٧٨	%٦٤	%٦٢	%٣٧	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الاموال المتاحة
%١٠٠	%٦٠	%٨	٥٢	%١٠	%٤	%٥	%٧	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي

استئصال شلل الأطفال

(✓) على المسار السليم (!) معرض للخطر (X) يواجه مشاكل لا ينطبق

المخرج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي
١-٥-٥: تقديم المساعدة التقنية من أجل تعزيز الترصد وضمان زيادة مناعة السكان لتبلغ العتبة اللازمة لوقف سريان شلل الأطفال في المناطق المتأثرة به وتلك المعرضة لخطره.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٢-٥-٥: وقف استخدام اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط ٢ في جميع برامج التمنيع الروتيني على الصعيد العالمي	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٣-٥-٥: إرساء العمليات الخاصة بإدارة مخاطر شلل الأطفال الطويلة الأجل، بما في ذلك احتواء فيروسات شلل الأطفال الباقية، والإشهاد على استئصال شلل الأطفال على الصعيد العالمي.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٤-٥-٥: وضع الصيغة النهائية لخطة العمل الخاصة بموروث شلل الأطفال ووضعها موضع التنفيذ على الصعيد العالمي.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	!



المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	٢٠١٧-٢٠١٦ (بالآلاف الدولارات الأمريكية)
١ ٤٩٢ ٤٥٢	٤١٢ ١٣٤	١٢ ٧٥٣	٤٠٢ ٥٠٧	٧ ٤٠٠	٧٧ ٠٠٠	٥ ٠٠٠	٥٧٥ ٦٥٨	الميزانية المعتمدة من جمعية الصحة العالمية
								الأموال المتاحة (لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦)
								الأموال المتاحة
٥٣٧	٠	٠	٠	٤٨	٦٥	٠	٤٢٤	المساهمات الطوعية - المخصصة
٩٩٨ ١٣٧	١٢٩ ٧٠٣	١١ ٣٤٧	٣١٠ ٩٢٢	٦ ١٢٦	٦٣ ٩٠٠	٢ ٤٩٣	٤٧٣ ٦٤٦	المجموع
٩٩٨ ٦٧٤	١٢٩ ٧٠٣	١١ ٣٤٧	٣١٠ ٩٢٢	٦ ١٧٤	٦٣ ٩٦٥	٢ ٤٩٣	٤٧٤ ٠٧٠	الأموال المتاحة بوصفها نسبة مئوية من الميزانية
%٦٧	%٣١	%٨٩	%٧٧	%٨٣	%٨٣	%٥٥٠	%٨٢	تكاليف الموظفين
٩٩ ٤٢٨	١٧ ٤٤٩	٨٥٧	١٦ ٨٤٩	٧٢٧	٢ ٥٨٣	٨٢	٦٠ ٨٨١	تكاليف الأنشطة
٤٨٩ ٢٩٥	٤٨ ٨٣٩	٨ ٠٥١	١٥٦ ٣٨٤	٢ ٣١٦	٣٥ ٢٧٦	١ ٧٩٢	٢٣٦ ٦٣٧	مجموع المصروفات
٥٨٨ ٧٢٣	٦٦ ٢٨٨	٨ ٩٠٨	١٧٣ ٢٣٣	٣ ٠٤٣	٣٧ ٨٥٩	١ ٨٧٤	٢٩٧ ٥١٨	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
%٣٩	%١٦	%٧٠	%٤٣	%٤١	%٤٩	%٣٧	%٥٢	المصروفات بوصفها نسبة مئوية من الأموال المتاحة
%٥٩	%٥١	%٧٩	%٥٦	%٤٩	%٥٩	٧٥٢	%٦٣	مصروفات الموظفين بحسب المكتب الرئيسي
%١٠٠	%١٨	%١	%١٧	%١	%٣	%٠	%٦١	

الملحق ٣

ANNEX 3

مسرد المصطلحات

أساس الاستحقاق هو الأساس المحاسبي الذي تُثبت بموجبه المعاملات وغيرها من الأحداث عند وقوعها (ولا يقتصر على استلام أو سداد الأموال النقدية أو ما يكافئها)، لذا تُقيد تلك المعاملات والأحداث في السجلات المحاسبية وتثبت في البيانات المالية للفترات المتعلقة بها. والأصول والخصوم وصافي الأصول/ الأسهم والإيرادات والمصروفات هي العناصر المثبتة بموجب المحاسبة على أساس الاستحقاق.

الإجاز هو: (أ) التغيير الفعلي الناشئ عن تنفيذ برنامج أو إجراء تدخل؛ (ب) والقيمة الفعلية لأحد مؤشرات الأداء المقيسة في أي وقت من الأوقات.

الأصول هي موارد يتحكم فيها أحد الكيانات بفعل وقوع أحداث سابقة يُتوقع منها أن تعود على الكيان بمنافع اقتصادية أو تزوده بإمكانات خدمية في المستقبل. وغالباً ما تُوصف الأصول المستخدمة في تسليم السلع وإيلاء الخدمات وفقاً للأغراض التي يصبو الكيان إلى بلوغها والتي لا تولد مباشرة تدفقات نقدية صافية، بأنها أصول لديها إمكانات خدمية.

السياسات المحاسبية هي المبادئ والأسس والاتفاقيات والقواعد والممارسات المحددة التي يطبقها أحد الكيانات في مجال إعداد البيانات المالية وعرضها.

المكاسب والخسائر الاكتوارية تشمل ما يلي: (أ) تسويات الخبرة (آثار الفروق الموجودة بين الافتراضات الاكتوارية السابقة والأحداث الفعلية)؛ (ب) والآثار المترتبة على التغييرات الطارئة على الافتراضات الاكتوارية.

الاستهلاك هو التخصيص المنهجي لمقدار قابل للاستهلاك من الأصول غير الملموسة طوال عمرها الإنتاجي المقدر.

الاعتماد هو ترخيص ممنوح من هيئة تشريعية لتخصيص الأموال لأغراض تحددها سلطة تشريعية أو أخرى مماثلة لها. وتصور جمعية الصحة العالمية على الاعتمادات المخصصة لمنظمة الصحة العالمية.

المكافئات النقدية هي استثمارات قصيرة الأجل وعالية السيولة يمكن تحويلها بسهولة إلى مبالغ نقدية معروفة، وهي لا تخضع لمخاطر كبيرة من حيث تغيير قيمتها.

فئة الممتلكات والمنشآت والمعدات هي مجموعة من الأصول المتماثلة الطابع أو الوظيفة في عمليات أحد الكيانات والتي تظهر بوصفها بنداً منفرداً لغرض الكشف عنها في البيانات المالية.

الأصل المحتمل هو أصل يُحتمل أن ينشأ عن أحداث سابقة ولا يُؤكّد وجوده إلا بوقوع حدث أو أكثر من الأحداث غير المؤكدة في المستقبل أو بعدم وقوع تلك الأحداث التي لا تتدرج تماماً ضمن نطاق تحكم الكيان فيها.

الخصم المحتمل هو: (أ) التزام يُحتمل أن ينشأ عن أحداث سابقة ولا يُؤكّد وجوده إلا بوقوع حدث أو أكثر من الأحداث غير المؤكدة في المستقبل أو بعدم وقوع تلك الأحداث التي لا تتدرج تماماً ضمن نطاق تحكم الكيان فيها؛ (ب) أو التزام حالي ينشأ عن أحداث سابقة ولا يُعترف به مع ذلك، لأن من غير المرجح أن يلزم لتسويته

توفير تدفق لموارد تنطوي على تحقيق منافع اقتصادية أو تأمين إمكانات خدمية، أو لأن مبلغ الالتزام يتعدّر تقديره بموثوقية كافية.

الإهلاك هو التخصيص المنهجي لمقدار قابل للإهلاك من الأصول غير الملموسة طوال عمرها الإنتاجي المقدّر.

استحقاقات الموظفين هي مدفوعات يمنحها الكيان بجميع أشكالها للموظفين لقاء ما يقدمونه من خدمات، ويُقصد بها جميع المستحقات والرواتب والعلاوات والفوائد والحوافز.

المعاملات التبادلية هي معاملات يحصل فيها كيان على أصول أو خدمات أو يكون لديه خصوم خادمة، ويعطى فيها مباشرة قيمة مساوية لها تقريباً لكيان آخر في المقابل (تتخذ أساساً شكل أموال نقدية أو سلع أو خدمات أو استخدام الأصول).

القيمة العادلة هي مبلغ يمكن لقاءه بتبادل الأصول أو تسوية الخصوم بين أطراف مطلعة وراغبة في إطار إجراء معاملة تجارية بحتة.

العملة الوظيفية هي العملة المتداولة في الوسط الاقتصادي الرئيسي الذي يعمل فيه الكيان، وهي الدولار الأمريكي بالنسبة إلى منظمة الصحة العالمية.

الأموال المتاحة تشمل المبالغ المرّحلة من الثنائية السابقة والإيرادات المحصلة في هذه الثنائية.

الأثر هو تغيير مستدام في صحة السكان تسهم الأمانة والدول الأعضاء في إحداثه.

اضمحلال القيمة هو خسران المنافع الاقتصادية لأحد الأصول أو إمكاناته الخدمية في المستقبل، علاوةً على التسليم منهجياً بخسران منافعه الاقتصادية أو إمكاناته الخدمية في المستقبل من خلال إهلاكه.

الأصول غير الملموسة هي أصول نقدية يمكن تحديدها من دون وجود أساس مادي.

تكلفة الفائدة هي الزيادة الطارئة أثناء فترة مالية ما على القيمة الحالية للالتزام محدّد بجني المنافع ينشأ بسبب اقتراب المنافع من فترة تسويتها.

المخزونات هي أصول: (أ) تتخذ شكل مواد أو لوازم يتقرّر استهلاكها في عملية الإنتاج؛ (ب) أو تتخذ شكل مواد أو لوازم يتقرّر استهلاكها أو توزيعها عند تقديم الخدمات؛ (ج) أو يُحتفظ بها لأغراض بيعها أو توزيعها في سياق الاضطلاع بالعمليات اعتيادياً؛ (د) أو في عملية الإنتاج لأغراض بيعها أو توزيعها. وينبغي توخي الحيطة والحذر تلافياً للالتباس عند استخدام كلمة "مخزون". ولا تعدّ الممتلكات والمنشآت والمعدات من المخزونات على النحو المحدد أعلاه، برغم توقّر إمكانية جردها عن طريق حسابها والتحقق منها مادياً.

موظفو الإدارة الرئيسيون هم موظفون يُعرّفون بموجب المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام بوصفهم من المسؤولين عن أنشطة الكيان المبلّغ في مجال التخطيط والتوجيه والمراقبة.

عقد الإيجار هو اتفاق ينقل المؤجر بموجبه إلى المستأجر حق استخدام أصل ما لفترة زمنية يتفقان عليها لقاء سداد المستأجر لمبلغ أو مجموعة من المبالغ إلى المؤجر. **الخصوم** هي التزامات حالية يقطعها كيان ما وتنشأ عن أحداث سابقة، ويُتوقع أن تفضي تسويتها إلى إحداث تدفق خارجي من موارد الكيان تنطوي على جني منافع اقتصادية أو تأمين إمكانات خدمية.

صافي الموجودات/ الأسهم هو الفائدة المتبقية في أصول كيان ما بعد اقتطاع جميع خصومه، وهو المقياس المتبقي في بيان الوضع المالي.

صافي القيمة القابلة للتحقيق هو سعر البيع المقدّر في سياق الاضطلاع بالعمليات اعتيادياً ناقصاً تكاليف الإنجاز المقدّرة والتكاليف المقدّرة اللازمة للاضطلاع بعملية البيع أو التبادل أو التوزيع.

المعاملات غير التبادلية هي معاملات ليست ذات طابع تبادلي يحصل فيها الكيان على قيمة من كيان آخر من دون أن يعطيه مباشرة قيمة مساوية لها تقريباً في المقابل، أو يعطي فيها قيمة إلى كيان آخر من دون أن يحصل منه مباشرة على قيمة مساوية لها تقريباً في المقابل.

عقد الإيجار التشغيلي هو عقد إيجار يختلف عن عقد الإيجار التمويلي.

الحصائل هي تغييرات تطرأ على القدرات المؤسسية والسلوكية اللازمة لتأمين ظروف التنمية في الفترة الواقعة بين استكمال المخرجات وتحقيق الآثار المرجوة.

المخرجات هي تغييرات تطرأ على مهارات أو إمكانات وقدرات الأفراد أو المؤسسات أو توافر منتجات وخدمات جديدة، وهي تنشأ عن إنجاز الأنشطة تحت إشراف الأمانة وتحقق بفضل توفير الموارد اللازمة وفي غضون الفترة الزمنية المحددة لها.

مؤشر الأداء: هو وحدة قياس تحدد ما يتعين قياسه بواسطة مقياس ما أو بعد ما. ومؤشرات الأداء هي عبارة عن وسيلة لقياس نوعية أو كمية المخرجات أو الحصائل بقصد قياس أداء أحد البرامج أو الاستثمارات.

الممتلكات والمنشآت والمعدات هي بنود ملموسة: (أ) يُحتفظ بها لاستخدامها في إنتاج السلع أو الخدمات أو توريدها، أو لأغراض تأجيرها للآخرين أو لأغراض إدارية؛ (ب) ويُتوقع استخدامها أثناء أكثر من فترة واحدة من فترات الإبلاغ. وينبغي ألا يُخلط بين الممتلكات والمنشآت والمعدات والمخزونات على النحو المحدد أعلاه، برغم توفر إمكانية حسابها والتحقق منها مادياً.

المخصص هو خصم غير مؤكد التوقيت أو المقدار.

الطرفان ذوا العلاقة هما طرفان يُنظر إليهما على أنهما طرفان مرتبطان إذا تمكّن أحدهما من التحكم في الآخر أو من ممارسة نفوذ مؤثر عليه في مجال اتخاذ القرارات المالية والتشغيلية، أو إذا خضع كيان الطرف ذي العلاقة والكيان الآخر لرقابة مشتركة.

الإيرادات هي التدفق الإجمالي للمنافع الاقتصادية أو الإمكانات الخدمية خلال الفترة المشمولة بالتقرير عندما تُحدث تلك التدفقات زيادة في صافي الأصول/ الأسهم بخلاف الزيادات المتعلقة بمساهمات المالكين.

الخطورة اصطلاح مطابق لحدث مستقبلي محتمل يخرج كلياً أو جزئياً عن نطاق السيطرة عليه، وقد يؤثر سلباً على تحقيق النتائج المرجوة.

القطاع هو نشاط مميز أو مجموعة من الأنشطة المميزة التي يضطلع بها كيان ما يُستصوب أن يقدم تقارير منفصلة عن المعلومات المالية لغرض تقييم أدائه في السابق فيما يخص بلوغ أغراضه المنشودة واتخاذ القرارات المتعلقة بتخصيص الموارد في المستقبل.

= = =

