



منظمة الصحة العالمية

# المجلس التنفيذي

## الدورة الثامنة والأربعون بعد المائة

جنيف، ١٨-٢٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١

القرارات والمقررات الإجرائية  
الملاحق

التسميات الواردة في هذا المجلد وطريقة عرض المواد لا تعني بأي حال من الأحوال التعبير عن وجهة نظر معينة للأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو للسلطات فيها، أو فيما يتعلق بحدودها أو تخومها. وحيثما تظهر عبارة "بلد أو منطقة" في عناوين الجداول فإنها تشمل البلدان أو الأراضي أو المدن أو المناطق.

## توطئة

عُقدت دورة المجلس التنفيذي الثامنة والأربعون بعد المائة بالمقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية الكائن في جنيف بالفترة من ١٨ إلى ٢٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١. وتنتشر وقائع الدورة في مجلدين، علماً بأن هذا المجلد يحتوي على القرارات والمقررات الإجرائية والملاحق ذات الصلة بها. أما المحاضر الموجزة لمناقشات المجلس والتفاصيل المتعلقة بعضوية اللجان، فهي ترد في الوثيقة م١٤٨/٢٠٢١/سجلات/٢ (بالإنكليزية)، فيما ترد قائمة أسماء المشاركين وأعضاء المكتب في الوثيقة م١٤٨/متنوعات/١ تنقيح ١ (بالإنكليزية).

---



## المحتويات

### الصفحة

iii	توطئة .....
ix	جدول الأعمال.....
xiii	قائمة الوثائق.....

## القرارات والمقررات الإجرائية

### القرارات

١	صحة الفم .....	مت ٤٨ق ١
٥	المُحددات الاجتماعية للصحة.....	مت ٤٨ق ٢
٩	المصادقة على تعديلات لائحة الموظفين: أجزء موظفي الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا.....	مت ٤٨ق ٣
٩	أجزء الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب وأجزء المدير العام.....	مت ٤٨ق ٤
١٠	المصادقة على تعديلات لائحة الموظفين: المدفوعات والمقتطعات وسياسات التوظيف وإلغاء الوظائف.....	مت ٤٨ق ٥
١٠	تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه.....	مت ٤٨ق ٦

### المقررات الإجرائية

١٦	الإجراءات الخاصة لتنظيم سير أعمال الدورات الافتراضية للمجلس التنفيذي .....	مت ٤٨ق (١)
١٦	تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية على الصعيد العالمي.....	مت ٤٨ق (٢)
١٧	تعزيز التأهب والاستجابة في مجال الصحة النفسية في سياق طوارئ الصحة العامة .....	مت ٤٨ق (٣)
١٩	منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي .....	مت ٤٨ق (٤)

## الصفحة

٢١	..... العمل العالمي بشأن سلامة المرضى	مت ١٤٨ (٥)
٢٢	..... التصدي للسكري باعتباره مشكلة من مشاكل الصحة العامة	مت ١٤٨ (٦)
٢٣	متابعة الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها	مت ١٤٨ (٧)
٢٤	..... الجهات الفاعلة غير الدول ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة	مت ١٤٨ (٨)
٢٥	..... إصلاح منظمة الصحة العالمية: الحوكمة	مت ١٤٨ (٩)
٢٧	..... اليوم العالمي لأمراض المناطق المدارية المهملة	مت ١٤٨ (١٠)
٢٨	..... عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية	مت ١٤٨ (١١)
٢٩	..... التمويل المستدام	مت ١٤٨ (١٢)
٣٠	الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والعدوى المنقولة جنسياً	مت ١٤٨ (١٣)
٣١	..... جائزة ساساكاوا للصحة	مت ١٤٨ (١٤)
٣١	جائزة سمو الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح للبحوث في مجال الرعاية الصحية للمسنين وتعزيز الصحة	مت ١٤٨ (١٥)
٣١	..... جائزة الدكتور لي جونج - ووك التذكارية للصحة العامة	مت ١٤٨ (١٦)
٣٢	..... جائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة	مت ١٤٨ (١٧)
٣٢	..... جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين	مت ١٤٨ (١٨)
٣٢	..... مكان وموعد انعقاد دورة المجلس التنفيذي التاسعة والأربعين بعد المائة	مت ١٤٨ (١٩)

## الملاحق

٣٣	..... التصديق على تعديلات لائحة الموظفين	الملحق ١
٤٠	..... الإجراءات الخاصة لتنظيم سير أعمال الدورات الافتراضية للمجلس التنفيذي	الملحق ٢
٤٢	توصيات التقييم النهائي لآلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها	الملحق ٣

## الصفحة

٤٥	..... إصلاح منظمة الصحة العالمية: الحوكمة	الملحق ٤
٥٧	..... الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة للقرارات والمقررات الإجرائية المعتمدة من جانب المجلس التنفيذي	الملحق ٥



## جدول الأعمال ١

- ١- افتتاح الدورة واعتماد جدول الأعمال
- ٢- تقرير المدير العام
- ٣- تقرير اللجان الإقليمية إلى المجلس التنفيذي
- ٤- تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي  
الركيزة ١: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة
- ٥- العمل العالمي بشأن سلامة المرضى
- ٦- الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها  
• صحة الفم
- ٧- توسيع نطاق إتاحة العلاجات الفعالة للسرطان والأمراض النادرة أو المهملة، بما في ذلك الأدوية واللقاحات والأجهزة الطبية ووسائل التشخيص والمنتجات الداعمة والعلاجات الخلوية والجينية والتكنولوجيات الصحية الأخرى
- ٨- الاستراتيجية وخطة العمل العالميتان بشأن الصحة العامة والابتكار والملكية الفكرية
- ٩- مقاومة مضادات الميكروبات
- ١٠- المنتجات الطبية المتعدنية النوعية والمغشوشة
- ١١- توحيد أسماء الأجهزة الطبية
- ١٢- خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠
- ١٣- خدمات رعاية صحة العيون المتكاملة والمركزة على الناس، بما في ذلك العمى وضعف البصر الممكن توقيهما  
الركيزة ٢: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل
- ١٤- طوارئ الصحة العمومية: التأهب والاستجابة

١-١٤ الاستجابة لكوفيد-١٩

١ بصيغته التي اعتمدها المجلس في جلسته الأولى (١٨ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١).

٢-١٤ عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية

- تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ على الصعيد العالمي
- تعزيز التأهب للطوارئ الصحية: تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

٣-١٤ التأهب والاستجابة في مجال الصحة النفسية أثناء جائحة كوفيد-١٩

٤-١٤ آثار تنفيذ بروتوكول ناغويا على الصحة العامة

#### ١٥- شلل الأطفال

١-١٥ استئصال شلل الأطفال

٢-١٥ تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال والمرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله

الركيزة ٣: تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية

١٦- المُحددات الاجتماعية للصحة

الركيزة ٤: تعزيز كفاءة المنظمة وفعاليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل

١٧- الميزانية والشؤون المالية

١-١٧ الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣

- التمويل المستدام

٢-١٧ معلومات محدثة عن تمويل وتنفيذ الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١

٣-١٧ جدول تقدير الاشتراكات للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣

٤-١٧ حالة تحصيل الاشتراكات المقدر، بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور

٥-١٧ [حذف]

١٨- معلومات محدثة عن صندوق البنية التحتية

١-١٨ معلومات محدثة عن إدارة وتكنولوجيا المعلومات

٢-١٨ استراتيجية تجديد مباني جنيف

١٩- شؤون الحوكمة

١-١٩ عملية التحول في منظمة الصحة العالمية

## جدول الأعمال

- ٢-١٩ إصلاح منظمة الصحة العالمية
- إصلاح منظمة الصحة العالمية: الحوكمة
  - إصلاح منظمة الصحة العالمية: أيام الصحة العالمية
  - إصلاح منظمة الصحة العالمية: مشاركة الجهات الفاعلة غير الدول في الأجهزة الرئاسية للمنظمة
- ٣-١٩ الاستراتيجيات وخطط العمل العالمية المرتقب انتهاء مدتها في غضون عام واحد
- خطة عمل المنظمة العالمية بشأن الإعاقة ٢٠١٤-٢٠٢١: تحسين صحة جميع الأشخاص ذوي الإعاقة
  - الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والعدوى المنقولة جنسياً، للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١
- ٤-١٩ عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية
- ٥-١٩ المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول
- تقرير عن تنفيذ إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول
  - الجهات الفاعلة غير الدول ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة
- ٦-١٩ جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين وموعد ومكان انعقاد الدورة التاسعة والأربعين بعد المائة للمجلس التنفيذي
- ٢٠- لجان المجلس التنفيذي
- ١-٢٠ لجان مؤسسات الجوائز وهيئات اختيار الفائزين
- ٢١- شؤون العاملين
- ١-٢١ بيان ممثل جمعيات موظفي منظمة الصحة العالمية
- ٢-٢١ تقرير أمين المظالم
- ٣-٢١ معلومات محدثة عن الموارد البشرية
- ٤-٢١ تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين
- ٥-٢١ تقرير اللجنة الدولية للخدمة المدنية
- ٢٢- التقرير الخاص باجتماعات لجان الخبراء ومجموعات الدراسة
- أفرقة ولجان الخبراء الاستشاريين وعضويتها
- ٢٣- اختتام أعمال الدورة



## قائمة الوثائق

جدول الأعمال <sup>١</sup>	مت ١/١٤٨ تنقيح ١
جدول الأعمال المؤقت (المشروح)	مت ١/١٤٨ (المشروح)
افتتاح الدورة واعتماد جدول الأعمال الإجراءات الخاصة <sup>٢</sup>	مت ٢/١٤٨
تقرير المدير العام	مت ٣/١٤٨
تقرير اللجان الإقليمية إلى المجلس التنفيذي	مت ٤/١٤٨
تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي	مت ٥/١٤٨
العمل العالمي بشأن سلامة المرضى	مت ٦/١٤٨
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>٣</sup>	مت ٦/١٤٨ إضافة ١
الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها	مت ٧/١٤٨
الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها تقييم منتصف المدة لتنفيذ خطة العمل العالمية الصادرة عن المنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠ ملخص تنفيذي	مت ٧/١٤٨ إضافة ١
الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها التقييم النهائي لآلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ملخص تنفيذي <sup>٤</sup>	مت ٧/١٤٨ إضافة ٢

---

١ انظر الصفحة ix.

٢ انظر الملحق ٢.

٣ انظر الملحق ٥.

٤ انظر الملحق ٣.

الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترحة اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>١</sup>	مت ١٤٨/٧ إضافة ٣
صحة الفم تحقيق صحة أفضل للفم كجزء من برامج التغطية الصحية الشاملة والأمراض غير السارية حتى عام ٢٠٣٠	مت ١٤٨/٨
توسيع نطاق إتاحة العلاجات الفعالة للسرطان والأمراض النادرة والمهملة، بما في ذلك الأدوية واللقاحات والأجهزة الطبية ووسائل التشخيص والمنتجات المساعدة والعلاجات الخلوية والجينية والتكنولوجيات الصحية الأخرى؛ وتحسين شفافية أسواق الأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية الأخرى	مت ١٤٨/٩
الاستراتيجية وخطة العمل العالميتان بشأن الصحة العامة والابتكار والملكية الفكرية	مت ١٤٨/١٠
مقاومة مضادات الميكروبات	مت ١٤٨/١١
آلية الدول الأعضاء بشأن المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة	مت ١٤٨/١٢
توحيد أسماء الأجهزة الطبية	مت ١٤٨/١٣
خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠	مت ١٤٨/١٤
خدمات رعاية صحة العيون المتكاملة والمركزة على الناس، بما في ذلك العمى وضعف البصر المُمكن توقيهما	مت ١٤٨/١٥
الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩	مت ١٤٨/١٦
طوارئ الصحة العامة: التأهب والاستجابة عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية	مت ١٤٨/١٧
عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ على الصعيد العالمي	مت ١٤٨/١٨
تعزيز التأهب للطوارئ الصحية: تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) التقرير المرحلي المبدئي للجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩	مت ١٤٨/١٩
التأهب والاستجابة في مجال الصحة النفسية أثناء جائحة كوفيد-١٩	مت ١٤٨/٢٠
آثار تنفيذ بروتوكول ناغويا على الصحة العامة	مت ١٤٨/٢١
شلل الأطفال استئصال شلل الأطفال	مت ١٤٨/٢٢

## قائمة الوثائق

م ٢٣/١٤٨	شلل الأطفال تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال والمرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله
م ٢٤/١٤٨	المُحددات الاجتماعية للصحة
م ٢٥/١٤٨	مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ بناء مستقبل أفضل
م ٢٥/١٤٨ إضافة ١	التقدم المحرز صوب تحقيق أهداف خطة العمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة
م ٢٦/١٤٨	التمويل المستدام
م ٢٦/١٤٨ إضافة ١ تنقيح ١	التمويل المستدام مشروع مقرر إجرائي
م ٢٦/١٤٨ إضافة ٢	الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>١</sup>
م ٢٧/١٤٨	معلومات محدثة عن تمويل وتنفيذ الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١
م ٢٨/١٤٨	جدول تقدير الاشتراكات للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣
م ٢٩/١٤٨	حالة تحصيل الاشتراكات المقدر، بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور
م ٣٠/١٤٨	معلومات محدثة عن إدارة وتكنولوجيا المعلومات
م ٣١/١٤٨	أحدث المعلومات عن صندوق البنية التحتية استراتيجية تجديد مباني جنيف
م ٣٢/١٤٨	عملية التحوّل في منظمة الصحة العالمية التحوّل من أجل تعزيز الأثر القطري
م ٣٣/١٤٨	إصلاح منظمة الصحة العالمية الحوكمة <sup>٢</sup>
م ٣٣/١٤٨ إضافة ١	الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>١</sup>

١ انظر الملحق ٥.

٢ انظر الملحق ٤.

م ٣٤/١٤٨	إصلاح منظمة الصحة العالمية أيام الصحة العالمية
م ٣٥/١٤٨	إصلاح منظمة الصحة العالمية مشاركة الجهات الفاعلة غير الدول في الأجهزة الرئاسية للمنظمة
م ٣٦/١٤٨	الاستراتيجيات وخطط العمل العالمية المرتقب انتهاء مدتها في غضون عام واحد خطة عمل المنظمة العالمية بشأن العجز ٢٠١٤-٢٠٢١: تحسين صحة جميع المصابين بالعجز
م ٣٧/١٤٨	الاستراتيجيات وخطط العمل العالمية المرتقب انتهاء مدتها في غضون عام واحد الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والعدوى المنقولة جنسياً للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١
م ٣٨/١٤٨	عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية
م ٣٨/١٤٨ إضافة ١	الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترحة اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي
م ٣٩/١٤٨	المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول تقرير بشأن تنفيذ إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول
م ٤٠/١٤٨	المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول الجهات الفاعلة غير الدول ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة
م ٤٠/١٤٨ إضافة ١	الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترحة اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>١</sup>
م ٤١/١٤٨	جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين
م ٤٢/١٤٨	مكان وموعد انعقاد دورة المجلس التنفيذي التاسعة والأربعين بعد المائة
م ٤٣/١٤٨	لجان مؤسسات الجوائز وهيئات اختيار الفائزين
م ٤٤/١٤٨	معلومات محدّثة عن الموارد البشرية
م ٤٥/١٤٨	تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولأئحة الموظفين <sup>٢</sup>
م ٤٥/١٤٨ إضافة ١	الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات المقترحة اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>١</sup>

١ انظر الملحق ٥.

٢ انظر الملحق ١.

## قائمة الوثائق

تقرير اللجنة الدولية للخدمة المدنية <sup>١</sup>	مت ٤٨/١٤٦
تقرير عن اجتماعات لجان الخبراء ومجموعات الدراسة	مت ٤٨/١٤٧
تقرير عن اجتماعات لجان الخبراء ومجموعات الدراسة أفرقة ولجان الخبراء الاستشاريين وعضويتها	مت ٤٨/١٤٧ إضافة ١
<b>وثائق معلومات</b>	
بيان ممثل جمعيات موظفي منظمة الصحة العالمية	مت ٤٨/١ / معلومات ١/
تقرير أمين المظالم	مت ٤٨/١ / معلومات ٢/
تقرير أمين المظالم التقدم المحرز في تنفيذ توصيات أمين المظالم	مت ٤٨/١ / معلومات ٣/
التقرير الثاني للفريق المستقل المعني بالتأهب والاستجابة للجائحة عن التقدم المحرز	مت ٤٨/١ / معلومات ٤/
صنع القرار والمسائل الإجرائية في النظام الافتراضي دليل عملي	مت ٤٨/١ / معلومات ٥/
<b>وثائق متنوعات</b>	
قائمة بأسماء الأعضاء وسائر المشاركين [ بالإنكليزية والفرنسية فقط ]	مت ٤٨/١ / متنوعات ١/ تنقيح ١
الجدول الزمني اليومي المبدئي	مت ٤٨/١ / متنوعات ٢/
قائمة القرارات والمقررات الإجرائية	مت ٤٨/١ / متنوعات ٣/
قائمة الوثائق	مت ٤٨/١ / متنوعات ٤/

<sup>١</sup> لم تصدر هذه الوثيقة، وقدمت الأمانة عوضاً عن ذلك معلومات محدثة شفويًا.



## القرارات

مت ٤٨٤٨ ا ق ١ صحة الفم ١

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام بشأن صحة الفم: تحقيق صحة أفضل للفم كجزء من برامج التغطية الصحية الشاملة والأمراض غير السارية حتى عام ٢٠٣٠،

يوصي جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام بشأن صحة الفم: تحقيق صحة أفضل للفم كجزء من برامج التغطية الصحية الشاملة والأمراض غير السارية حتى عام ٢٠٣٠؛

وإذ تشير إلى القرار ج ص ع ٦٠-١٧ (٢٠٠٧) بشأن صحة الفم، خطة العمل الترويجية والوقاية المتكاملة من الأمراض، والقرار ج ص ع ٦٩-٣ (٢٠١٦) بشأن الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الشيخوخة والصحة ٢٠١٦-٢٠٢٠: عالم يتسنى فيه لكل فرد أن يحيا حياة طويلة ويتمتع بالصحة، والقرار ج ص ع ٧٢-٢ (٢٠١٩) بشأن توفير الرعاية الصحية الأولية؛ والمقرر الإجرائي ج ص ع ٧٢(١١) (٢٠١٩) بشأن متابعة الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، والمقرر الإجرائي ج ص ع ٧٣(١٢) (٢٠٢٠) بشأن عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة ٢٠٢٠-٢٠٣٠؛

وإذ تضع في اعتبارها خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، وخاصةً هدف التنمية المستدامة ٣ (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار)، وتسلم بالجوانب الهامة التي تربط صحة الفم وسائر أهداف التنمية المستدامة، بما فيها الهدف ١ (القضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان) والهدف ٢ (القضاء على الجوع وتحقيق الأمن الغذائي وتحسين التغذية وتعزيز الزراعة المستدامة) والهدف ٤ (ضمان التعليم الجيد المنصف والشامل للجميع وتعزيز فرص التعلم مدى الحياة للجميع) والهدف ١٢ (ضمان وجود أنماط استهلاك وإنتاج مستدامة)؛

وإذ تشير إلى الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها (٢٠١١) الذي يسلم بأن الأمراض الفموية تشكل تحدياً كبيراً وقد تستفيد من الاستجابات الموجهة عموماً للأمراض غير السارية؛

١ انظر الملحق ٥ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا القرار بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة مت ٤٨٤٨/١.

وإذ تشير أيضاً إلى الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة (٢٠١٩)، بما فيه الالتزام المقطوع بتعزيز الجهود الرامية إلى معالجة صحة الفم في إطار تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

وإذ تضع في اعتبارها اتفاقية ميناماتا بشأن الزئبق (٢٠١٣)، وهي معاهدة عالمية لحماية صحة الإنسان والبيئة من انبعاثات الزئبق ومركبات الزئبق الناجمة عن الأنشطة البشرية وإطلاقاتها، وتدعو إلى تخفيض استعمال ملغم الأسنان تدريجياً مع مراعاة الظروف المحلية والتوجيهات الدولية ذات الصلة؛ وتعترف بضرورة استحداث مادة بديلة قابلة للاستمرار بواسطة البحوث المركزة؛

وإذ تسلّم بأن الأمراض الفموية المنتشرة بشكل كبير ويعاني منها أكثر من ٣,٥ مليار شخص، وبأن هذه الأمراض وثيقة الارتباط بالأمراض غير السارية، مما يخلّف عبئاً صحياً واجتماعياً واقتصادياً كبيراً،<sup>١</sup> وبأن عبء اعتلال صحة الفم مازال مستشرياً بوجه خاص في صفوف أكثر الفئات ضعفاً في المجتمع، رغم ما تحقق من تحسينات ملحوظة في بعض البلدان؛

وإذ تلاحظ أن تسوس الأسنان الدائمة غير المعالج (نخر الأسنان) يصيب ٢,٣ مليار شخص، وأن هناك أكثر من ٥٣٠ مليون طفل يعانون من تسوس الأسنان الذي يلحق بأسنانهم الأولية (الأسنان اللبنية) و٧٩٦ مليون شخص يعانون من أمراض اللثة؛<sup>٢</sup> وإذ تلاحظ أيضاً أن معدلات الإصابة مبكراً بتسوس الأسنان في مرحلة الطفولة هي أعلى ما تكون بين المنحدرين من أوضاع هشّة؛ وتذكر أن هذه الحالات يمكن الوقاية منها إلى حد كبير؛

وإذ تلاحظ أيضاً أن سرطان الفم من أكثر أنواع السرطان انتشاراً في أنحاء العالم أجمع، حيث يحصد أرواح ١٨٠ ٠٠٠ شخص سنوياً<sup>٣</sup> ويسبّب في بعض البلدان بمعظم الوفيات الناجمة عن السرطان بين الرجال؛

وإذ تلاحظ كذلك العبء الاقتصادي الناجم عن اعتلال صحة الفم، وأن التكاليف المباشرة وغير المباشرة الناجمة عن الأمراض الفموية حول العالم تبلغ ٥٤٥ مليار دولار أمريكي،<sup>٤</sup> مما يجعل اعتلال صحة الفم من المجالات الصحية الأعلى تكلفة، شأنها شأن داء السكري وأمراض القلب والأوعية الدموية؛

وإذ تأخذ في اعتبارها أيضاً أن اعتلال صحة الفم يتسبب، فضلاً عن الألم وعدم الارتياح وانعدام الرفاه وتردي نوعية الحياة، في التغيب عن المدرسة ومكان العمل<sup>٥</sup> مما يسفر عن قصور في مجال التعليم وخسران الإنتاجية؛

<sup>١</sup> Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet 2018; 392: 1789–1858. doi: 10.1016/S0140-6736(18)32279-7.

<sup>٢</sup> Global Burden of Disease 2017 Oral Disorders Collaborators, Bernabe E, Marcenes W et. al. Global, regional, and national levels and trends in burden of oral conditions from 1990 to 2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease 2017 study. J Dent Res. 2020;99(4):362–73. doi: 10.1177/0022034520908533.

<sup>٣</sup> International Agency for Research on Cancer, Global Cancer Observatory. Lip, oral cavity, December 2020. (available at <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/1-Lip-oral-cavity-fact-sheet.pdf>, accessed 5 May 2021).

<sup>٤</sup> Rightolt AJ, Jevdjevic M, Marcenes W, Listl S. Global-, regional-, and country-level economic impacts of dental diseases in 2015. J Dent Res. 2018;97(5):501–7. doi: 10.1177/0022034517750572.

<sup>٥</sup> Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, Listl S, Celeste RK, Guarnizo-Herreño CC, Kearns C, Benzian H, Allison P, Watt RG. Oral diseases: a global public health challenge. Lancet. 2019 Jul 20;394(10194):249–60. doi: 10.1016/S0140-6736(19)31146-8.

وإذ يساورها القلق إزاء تأثير اعتلال صحة الفم على نوعية الحياة والتمتع بالصحة البدنية والنفسية في مرحلة الشيخوخة؛ وإذ تلاحظ أن اعتلال صحة الفم هو سبب دائم للإصابة بالالتهاب الرئوي بين المسنين، وخصوصاً من يعيشون منهم في مرافق الرعاية، والأشخاص ذوي الإعاقة؛

وإذ تدرك أن اعتلال صحة الفم هو أحد العوامل الرئيسية التي تسهم في الإصابة بالحالات الصحية العامة، وتلاحظ ارتباطه تحديداً بأمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري والسرطان والالتهاب الرئوي والولادة المبكرة؛<sup>١</sup>

وإذ تلاحظ أن آكلة الفم مرض ناخر يبدأ في الفم ويفتك بنسبة ٩٠٪ من الأطفال المصابين به في صفوف المجتمعات الفقيرة التي يتركز معظمها في بعض مناطق أفريقيا، ويسفر عن الإعاقة طوال العمر والإقصاء الاجتماعي في أغلب الأحيان؛

وإذ يساورها القلق لأن اعتلال صحة الفم يعكس أوجه تفاوت كبيرة بين البلدان وداخلها، ويؤثر تأثيراً غير متناسب على البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، ويخلف معظم آثاره على المنحدرين من خلفيات اجتماعية اقتصادية متدنية وغيرها من الفئات المعرضة للخطر، مثل الأشخاص العاجزين عن صون نظافة فمهم الصحية بأنفسهم لأسباب تتعلق بالسن أو الإعاقة؛

وإذ تعترف بعوامل الخطر الكثيرة المشتركة بين الأمراض الفموية والأمراض غير السارية، مثل تعاطي التبغ، وتعاطي الكحول على نحو ضار، وارتفاع مدخول الجسم من السكريات الحرة، وقصور شروط النظافة الصحية، وبالتالي بضرورة دمج الاستراتيجيات المتعلقة بتعزيز صحة الفم والوقاية من أمراضه وعلاجها في السياسات العامة المتعلقة بمكافحة الأمراض غير السارية؛

وإذ تسلّم بأن تزويد الجسم بمدخول كاف من الفلوريد يؤدي دوراً هاماً في نمو الأسنان الصحية ووقايتها من التسوس؛ وتقرّر بضرورة تخفيف وطأة الآثار الضارة التي تخلفها كمية الفلوريد المفرطة المضافة إلى مصادر المياه على نمو الأسنان؛<sup>٢</sup>

وإذ يساورها القلق إزاء الأثر البيئي المحتمل الناجم عن استعمال ملغم الأسنان الحاوي على الزئبق والتخلص منه، واستعمال المواد الكيميائية السامة في تظهير صور الأشعة السينية؛

وإذ يساورها القلق أيضاً لأن خدمات صحة الفم هي من الخدمات الصحية الأساسية الأكثر تضرراً بسبب جائحة كوفيد-١٩، بعد إبلاغ نسبة ٧٧٪ من البلدان عن تعطل تلك الخدمات جزئياً أو كلياً؛

وإذ تشدد على أهمية صون صحة الفم وتنفيذ تدخلات بشأنها وفقاً لنهج شامل لدورة الحياة انطلاقاً من مرحلة حمل الأم بالطفل وولادته ومعالجة عوامل الخطر المشتركة؛

وإذ تلاحظ أن عدداً من الحالات الصحية المتعلقة بالفم والأسنان يمكن أن تكون بمثابة مؤشرات على الإهمال وإساءة المعاملة، ولاسيما بين الأطفال، وأن المهنيين المعنيين بصحة الفم يمكن أن يسهموا في الكشف عن إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم،

١ Seitz MW, Listl S, Bartols A, Schubert I, Blaschke K, Haux C, et al. Current Knowledge on Correlations Between Highly Prevalent Dental Conditions and Chronic Diseases: An Umbrella Review. *Prev Chronic Dis* 2019; 16:180641. doi: 10.5888/pcd16.180641.

٢ Petersen PE, Lennon MA. Effective use of fluorides for the prevention of dental caries in the 21st century: the WHO approach. *Community Dent Oral Epidemiol* 2004; 32: 319-21. doi: 10.1111/j.1600-0528.2004.00175.x.

- ١- بحث الدول الأعضاء، مع مراعاة ظروفها الوطنية، على ما يلي:
- (١) فهم ومعالجة عوامل الخطر الرئيسية لاعتلال صحة الفم وما يرتبط بها من عبء المرض؛
  - (٢) تعزيز دمج صحة الفم في سياساتها الوطنية، بوسائل منها تعزيز العمل المنسق والمشارك بين الوزارات والقطاعات؛
  - (٣) إعادة توجيه نهج العلاج التقليدي، المتمثل أساساً في علاج المُمرضات، والتحول إلى نهج ترويجي وقائي يقوم على تحديد المخاطر من أجل توفير رعاية جامعة وشاملة في الوقت المناسب، مع مراعاة إسهام جميع أصحاب المصلحة في تحسين صحة الفم بين صفوف السكان وإحداث أثر إيجابي في مجال الصحة عموماً؛
  - (٤) التشجيع على وضع وتنفيذ سياسات رامية إلى تعزيز تطبيق نماذج فعالة للقوى العاملة في خدمات صحة الفم؛
  - (٥) تيسير إقامة نظم فعالة في مجالي الترصد والرصد وتنفيذها؛
  - (٦) تحديد وتتبع معدلات تركيز مادة الفلور في مياه الشرب؛
  - (٧) تعزيز عملية تقديم خدمات صحة الفم في إطار حزمة الخدمات الصحية الأساسية التي تحقق التغطية الصحية الشاملة؛
  - (٨) تحسين صحة الفم في أنحاء العالم بأسره عن طريق تهيئة بيئة معززة لصحة الفم والحد من عوامل الخطر وتعزيز نظام مضمون الجودة لرعاية صحة الفم وإذكاء الوعي العام باحتياجات وفوائد التسنين الجيد وصحة الفم؛

٢- تدعو الدول الأعضاء إلى القيام بما يلي:

- (١) بلورة سياسات وخطط ومشاريع معنية بصحة الفم من أجل إدارة رعاية صحة الفم وفقاً للرؤى وبرامج العمل السياسية المُزمع تنفيذها في مجال الصحة لعام ٢٠٣٠، والتي تعتبر فيها صحة الفم جزءاً لا يتجزأ من الصحة العامة وتلبي احتياجات الجمهور ومطالبه فيما يتعلق بصحة الفم الجيدة؛
- (٢) توطيد التعاون بين القطاعات في مختلف السياقات الرئيسية، مثل المدارس والمجتمعات المحلية وأماكن العمل، من أجل تعزيز العادات وأنماط الحياة الصحية ودمج المعلمين والأسر؛
- (٣) تعزيز قدرات المهنيين المعنيين بصحة الفم للكشف عن حالات الإهمال وإساءة المعاملة المحتملة، وتزويدهم بالوسائل المناسبة والفعالة لإبلاغ السلطات المختصة بتلك الحالات وفقاً للسياق الوطني السائد؛

٣- تطلب إلى المدير العام ما يلي:

- (١) أن يضع بحلول عام ٢٠٢٢ مشروع استراتيجية عالمية، بالتشاور مع الدول الأعضاء، من أجل التصدي للأمراض الفموية على نحو يتسق مع خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠ ومع الركيزتين ١ و٣ من برنامج عمل المنظمة العام الثالث عشر، لعرضها على نظر الأجهزة الرئاسية للمنظمة في عام ٢٠٢٢؛
- (٢) أن يترجم هذه الاستراتيجية العالمية، بحلول عام ٢٠٢٣، إلى خطة عمل بشأن صحة الفم عموماً، تشمل إطاراً لتتبع خُطى التقدم المحرز بالاقتران مع غايات واضحة وقابلة للقياس يُتوخى بلوغها بحلول عام ٢٠٣٠، وتشتمل على مكافحة تعاطي التبغ، ومضغ أوراق التبغ

وجوز الأريفة، وتعاطي الكحول؛ وطب الأسنان المجتمعي، وتعزيز الصحة والتعليم، والوقاية والرعاية الأساسية في مجال العلاج لإرساء أساس التمتع بصحة الفم على نحو لا يُترك فيه أحد وراء الركب؛ وينبغي أيضاً أن تتطوي خطة العمل هذه على الاستفادة من الأحكام التي توفرها التكنولوجيا الرقمية الحديثة في ميدان التطبيب عن بُعد وتطبيب الأسنان عن بُعد؛

(٣) أن يضع إرشادات تقنية بشأن طب الأسنان الملائم للبيئة والأقل بضعاً، لدعم البلدان في تنفيذها لاتفاقية ميناماتا بشأن الزئبق، بما يشمل دعم البرامج الوقائية؛

(٤) أن يواصل تحديث الإرشادات التقنية ضماناً لتقديم خدمات طب الأسنان المأمونة دون انقطاع، بما يشمل تقديمها في ظروف الطوارئ الصحية؛

(٥) أن يعدّ تدخلات تمثل "أفضل الخيارات" بشأن صحة الفم، في إطار تحديث التذييل ٣ من خطة العمل العالمية الصادرة عن المنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، ودمجها في خلاصة التدخلات التي تعدها المنظمة عن التغطية الصحية الشاملة؛

(٦) أن يدرج مرض آكلة الفم في عملية الاستعراض التي ترمع المنظمة إجراءاتها في عام ٢٠٢٣ للنظر في تصنيف أمراض إضافية ضمن خريطة الطريق بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة ٢٠٢١-٢٠٣٠؛

(٧) أن يقدم تقريراً عن التقدم المحرز والنتائج المحققة حتى عام ٢٠٣١ في إطار التقرير الموحد المقدم عن الأمراض غير السارية وفقاً للفقرة ٣(هـ) من المقرر الإجرائي ج ص ع ٧٢(١١).

(الجلسة الثامنة، ٢١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

## م ٤٨ ق ٢ المُحدّات الاجتماعية للصحة ١

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير بشأن المحددات الاجتماعية للصحة؛<sup>٢</sup>

يوصي جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير بشأن المحددات الاجتماعية للصحة؛

وإذ تُذكّر بدستور منظمة الصحة العالمية الذي يُقرّ بأن الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز، وأن التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو حق من الحقوق الأساسية لكل إنسان دون تمييز بسبب العرق أو الدين أو المعتقد السياسي أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية؛

وإذ تُذكّر أيضاً بالقرار ج ص ع ٦٢-١٤ (٢٠٠٩)، بشأن الحد من أوجه الإجحاف في المجال الصحي من خلال الإجراءات الخاصة بالمحددات الاجتماعية للصحة، والقرار ج ص ع ٦٥-٨ (٢٠١٢) بشأن حصيلة المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة؛

١ انظر الملحق ٥ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا القرار بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة م ٤٨/٢٤.

وإذ تُذَكَّر كذلك بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١/٧٠ (٢٠١٥) المعنون "تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠" وأهداف التنمية المستدامة الواردة فيه؛

وإذ تُذَكَّر أيضاً بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٧٤ (٢٠١٩) المعنون "الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة" الذي يُسَلِّم بالحاجة إلى معالجة أوجه عدم الإنصاف وعدم المساواة في المجال الصحي داخل البلدان وفيما بينها من خلال الالتزام السياسي والسياسات والتعاون الدولي، بما يشمل ما يتناول من ذلك العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية وغيرها من المحددات الصحية؛

وإذ تُذَكَّر كذلك بتقرير لجنة المنظمة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة؛<sup>١</sup>

وإذ تُذَكَّر أيضاً بإعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة (٢٠١١) وإذ تُقَرَّر بالذكرى السنوية العاشرة لصدوره في عام ٢٠٢١؛

وإذ تُعيد تأكيد التصميم الجماعي على الحد من أوجه الإجحاف في الصحة بالعمل بشأن المحددات الاجتماعية للصحة على نحو ما دعت إليه جمعية الصحة؛

وإذ تُقَرَّر بضرورة بذل المزيد من الجهود على المستويات كافة لتسريع خطى التقدم في التصدي للتوزيع غير العادل وغير المنصف للموارد الصحية وللظروف التي تضر بالصحة؛

وإذ تُقَرَّر أيضاً بأن تحقيق الإنصاف في الصحة يتطلب مشاركة قطاعات الحكومة كافة، وشرائح المجتمع كافة، وأعضاء المجتمع الدولي كافة، في عمل "الجميع من أجل المساواة" على الصعيد العالمي لتحقيق "الصحة للجميع"؛

وإذ تُقَرَّر كذلك بالفوائد التي يعود بها تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإتاحة خدمات الرعاية الصحية الجيدة، وإتاحة الأدوية واللقاحات المأمونة والفعالة والجيدة، في تعزيز الإنصاف في الصحة والحد من الوقوع في براثن الفقر؛

وإذ تُعيد تأكيد الإرادة السياسية لجعل الإنصاف في الصحة هدفاً وطنياً وإقليمياً وعالمياً، والتصدي للتحديات الراهنة، مثل استئصال الجوع والفقر؛ وضمان الأمن الغذائي وتحسين التغذية؛ وضمان التعليم الجيد الشامل للجميع والمنصف؛ والتصدي لأوجه عدم المساواة في الصحة المتعلقة بنوع الجنس والسن والإعاقة؛ وضمان إتاحة الأدوية واللقاحات الأساسية المأمونة والفعالة والميسورة التكلفة للجميع؛ وضمان إتاحة مياه شرب المأمونة والميسورة التكلفة، ومرافق الإصحاح والنظافة الكافية والمنصفة؛ وكفالة فرص العمل والعمل اللائق والحماية الاجتماعية؛ وحماية البيئة والتصدي لتلوث الهواء المحيط وهواء المنازل؛ وكفالة إتاحة السكن الآمن والميسور التكلفة؛ وتعزيز النمو الاقتصادي المستمر والشامل للجميع والمستدام، باتخاذ إجراءات حازمة بشأن المحددات الاجتماعية للصحة في جميع القطاعات وعلى جميع المستويات؛

وإذ تُؤكِّد أن الوصم والقوالب النمطية والمواقف السلبية يمكن أن تؤثر على الصحة، بطرق من بينها خلق التفاوت في الصحة بين الأشخاص وتعزيزه؛

١ اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة. تضيق الفجوة في غضون جيل واحد: العدالة والإنصاف في المجال الصحي بفضل اتخاذ إجراءات حول المحددات الاجتماعية للصحة. التقرير الختامي للجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٨.

وإذ تُقدّر المكاسب الصحية الهائلة التي تحققت خلال القرن الماضي، وتُعرب مع ذلك عن قلقها من أنه على الرغم من الإنجازات التي تحققت في مجال التغطية الصحية الشاملة، فإن توزيعها كان غير متكافئ إلى حد كبير، ومن أن الإجحافات في العديد من الحصائل الصحية موجودة داخل البلدان وفيما بينها؛

وإذ تُقرّ بأن جائحة كوفيد-19 المستمرة قد سلّطت الضوء على الإجحافات الاجتماعية والجنسانية والصحية القائمة بالفعل، بل وأدت إلى تفاقمها داخل البلدان وفيما بينها، كما سلّطت الضوء على ضرورة تعزيز الجهود الرامية إلى معالجة المحددات الاجتماعية للصحة بوصفها جزءاً لا يتجزأ من الاستجابة الوطنية والإقليمية والدولية للآزمات الصحية والاجتماعية الاقتصادية الناجمة عن الجائحة الحالية وعن طوارئ الصحة العامة المستقبلية؛

وإذ يُساورها القلق بشأن تأثير جائحة كوفيد-19 على نحو غير متناسب على من يعيشون في أوضاع هشّة ومن يعانون بالفعل من اعتلال الصحة، وتَسببها في تفاقم ضعفهم وتعرضهم للعوامل الاجتماعية الاقتصادية التي تؤدي إلى زيادة معدلات المراضة والوفيات، وإلى الأضرار الاقتصادية على مستوى الفرد والمجتمع؛

وإذ تُسلّم بعواقب الآثار الضارة بالصحة الناجمة عن تغيّر المناخ والكوارث الطبيعية والظواهر الجوية المتطرفة، فضلاً عن سائر المحددات البيئية للصحة، مثل الهواء النقي ومياه الشرب المأمونة والصرف الصحي والغذاء المأمون والكافي والمُغذّي والمأوى الآمن، وإذ تُشدّد، في هذا الصدد، على ضرورة التشجيع على تعزيز الصحة في الجهود المبذولة للتكيّف مع تغيّر المناخ، مؤكدة أن النُظم الصحية القادرة على الصمود والتي تركز على الناس ضرورية لحماية صحة الناس كافة، ولاسيما الضعفاء أو الذين يعيشون في أوضاع هشّة، خاصة أولئك الذين يعيشون في الدول الجزرية الصغيرة النامية؛

وإذ تُسلّم كذلك بضرورة إنشاء نُظم الرصد وتعزيز وصون القائم منها، بما في ذلك المنصّات والآليات، مثل المراسد،<sup>١</sup> التي توفر بيانات مصنّفة، لتقييم الإجحافات الصحية، وعلاقتها بالمحددات الاجتماعية للصحة، وأثار السياسات على المحددات الاجتماعية للصحة على الصعيد الوطني والإقليمي، والعالم،

١- تدعو الدول الأعضاء<sup>٢</sup> إلى تعزيز جهودها الرامية إلى معالجة المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للصحة بهدف الحد من الإجحافات الصحية، والتعجيل بإحراز التقدم في التصدي للتوزيع غير العادل للموارد الصحية داخل البلدان وفيما بينها، وللظروف الضارة بالصحة على جميع المستويات، ولدعم خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠؛

٢- تدعو كذلك الدول الأعضاء<sup>١</sup> إلى رصد الإجحافات الصحية وتحليلها باستخدام البيانات الشاملة للقطاعات المتعددة، كي تسترشد بها السياسات الوطنية التي تعالج المحددات الاجتماعية للصحة، وتحقيقاً لهذه الغاية يمكن للدول الأعضاء إنشاء نُظم رصد المحددات الاجتماعية للصحة، بما في ذلك المنصّات والآليات، مثل المراسد، أو الاعتماد على الهياكل القائمة، مثل المعاهد الوطنية للصحة العامة أو المكاتب الإحصائية الوطنية أو تعزيزها، حسب الاقتضاء؛

١ منصّات وآليات لجمع البيانات والمعلومات ومواءمتها وتحليلها ونشرها.

٢ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.

- ٣- **تشجيع** الدول الأعضاء<sup>١</sup> على دمج الاعتبارات المتعلقة بالمحددات الاجتماعية للصحة في السياسات والبرامج العامة، بتطبيق نهج دمج الصحة في جميع السياسات، في سبيل تحسين صحة السكان والحد من الإجحافات الصحية؛
- ٤- **تدعو** الدول الأعضاء<sup>١</sup> والمنظمات الدولية وسائر أصحاب المصلحة المعنيين، بما في ذلك المنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية، والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص، إلى تعبئة الموارد المالية والبشرية والتكنولوجية للتمكن من رصد المحددات الاجتماعية للصحة ومعالجتها؛
- ٥- **تدعو** الدول الأعضاء<sup>١</sup> إلى النظر في المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للصحة في تعافيتها من جائحة كوفيد-١٩ المستمرة، وتعزيز القدرة على الصمود أمام كل من الجائحة الحالية وطوارئ الصحة العامة المستقبلية؛
- ٦- **تطلب إلى** المدير العام ما يلي:

(١) دعم الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، في إنشاء نُظم رصد المحددات الاجتماعية والإجحافات الصحية، أو تعزيزها، بما في ذلك المنصات والآليات، مثل المرصد، حسب الاقتضاء؛

(٢) إعداد بناءً على تقرير اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة (٢٠٠٨) التابعة للمنظمة، والعمل اللاحق، تقرير مُحدَّث يستند إلى البيانات والمعارف العلمية وأفضل الممارسات المتعلقة بالمحددات الاجتماعية للصحة وأثرها على الصحة والإنصاف في الصحة، والتقدم المُحرز حتى الآن في معالجتها، والتوصيات بشأن الإجراءات المستقبلية، وعرضه على نظر جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين في عام ٢٠٢٣، من خلال المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة؛

(٣) إعداد إطار تشغيلي بالتشاور مع الدول الأعضاء وسائر أصحاب المصلحة المعنيين، وبالاستناد إلى عمل اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة التابعة للمنظمة، وعلى الموارد والأدوات القائمة والعمل اللاحق، من أجل قياس المحددات الاجتماعية للصحة والإجحافات الصحية وتقييمها ومعالجتها من منظور شامل للقطاعات المتعددة، وتأثيرها على الحصائل الصحية، وعرضه على نظر جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين في عام ٢٠٢٣، من خلال المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة؛

(٤) تزويد الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، بالمعارف التقنية والدعم، بما في ذلك بناء القدرات في مجال تصميم الاستراتيجيات والسياسات والخطط الشاملة لقطاعات متعددة وتنفيذها من أجل التصدي للإجحافات الصحية ومحددات الصحة الاجتماعية والاقتصادية والبيئية؛

(٥) تعزيز تبادل المعارف بين الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة المعنيين وتيسيره، فيما يتعلق بأفضل الممارسات في العمل المشترك بين القطاعات بشأن المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للصحة من أجل تحقيق الإنصاف في الصحة والمساواة بين الجنسين للجميع؛

(٦) مواصلة تعزيز التعاون مع سائر وكالات الأمم المتحدة وسائر المنظمات المتعددة الأطراف والمجتمع المدني والقطاع الخاص، من أجل معالجة المحددات الاجتماعية للصحة من منظور شامل لقطاعات متعددة، حسب الاقتضاء، دعماً لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠،

بما في ذلك من خلال التغطية الصحية الشاملة وفي الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، بما يشمل مرحلة التعافي منها؛

(٧) العمل بالتعاون مع المؤسسات الأكاديمية والقائمين على البحث العلمي من أجل توليد وإتاحة البيانات العلمية وأفضل الممارسات بشأن التدخلات الشاملة لقطاعات متعددة التي تعالج المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للصحة وأثرها على الإحباطات الصحية والحصائل الصحية، وعلى عافية السكان؛

(٨) رفع تقرير عن تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين من خلال المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة.

(الجلسة العاشرة، ٢٢ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

**م ٤٨ ق ٣ المصادقة على تعديلات لائحة الموظفين: أجور موظفي الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا<sup>١</sup>**

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير بشأن تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين،<sup>٢</sup>

يصادق، وفقاً للمادة ١٢-٢ من النظام الأساسي للموظفين، على التعديلات التي أدخلها المدير العام على لائحة الموظفين فيما يتعلق بأجور موظفي الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا، على أن تدخل حيز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١.

(الجلسة الحادية عشرة، ٢٣ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

**م ٤٨ ق ٤ أجور الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب وأجر المدير العام<sup>١</sup>**

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير بشأن تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين،<sup>٢</sup>

يوصي جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين بأن تعتمد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين،

إذ تشير إلى توصيات المجلس التنفيذي المتعلقة بأجور الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب وأجر المدير العام،

١ انظر الملحقين ١ و ٥ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا القرار بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة م ٤٨/١٤٥.

- ١- تحدّد المرتبات الإجمالية للمديرين العامّين المساعدين والمديرين الإقليميين بمبلغ قدره ٣٢٣ ١٨٦ دولاراً أمريكياً في السنة ليلبغ المرتب الصافي المقابل ٤٧٣ ١٣٨ دولاراً أمريكياً؛
- ٢- تحدّد المرتب الإجمالي لنائب المدير العام بمبلغ قدره ٢٦٤ ٢٠٥ دولاراً أمريكياً في السنة ليلبغ المرتب الصافي المقابل ٩٧٤ ١٥٠ دولاراً أمريكياً؛
- ٣- تحدّد المرتب الإجمالي للمدير العام بمبلغ قدره ٠١٠ ٢٥٧ دولارات أمريكية في السنة ليلبغ المرتب الصافي المقابل ٤٠٧ ١٩٣ دولارات أمريكية؛
- ٤- تقرّر أن تدخل هذه التسويات على الأجر حيّز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١.
- (الجلسة الحادية عشرة، ٢٣ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

#### م ٤٨١ق ٥ المصادقة على تعديلات لائحة الموظفين: المدفوعات والمقتطعات وسياسات التوظيف وإلغاء الوظائف<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير بشأن تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين،<sup>٢</sup>

بصادق، وفقاً للمادة ١٢-٢ من النظام الأساسي للموظفين، على التعديلات التي أدخلها المدير العام على لائحة الموظفين فيما يتعلق بالمدفوعات والمقتطعات وسياسات التوظيف وإلغاء الوظائف، على أن تدخل حيّز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١.

(الجلسة الحادية عشرة، ٢٣ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

#### م ٤٨١ق ٦ تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه<sup>٣</sup>

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير المتعلق بخطة عمل المنظمة العالمية بشأن العجز ٢٠١٤-٢٠٢١: تحسين صحة جميع المصابين بالعجز،<sup>٤</sup>

يوصي جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير المتعلق بخطة عمل المنظمة العالمية بشأن العجز ٢٠١٤-٢٠٢١: تحسين صحة جميع المصابين بالعجز؛

١ انظر الملحقين ١ و ٥ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا القرار بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة م٤٨/١٤٥.

٣ انظر الملحق ٥ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا القرار بالنسبة إلى الأمانة.

٤ الوثيقة م٤٨/٣٦.

وإذ تشير إلى القرار ج ص ع ٥٨٤-٢٣ (٢٠٠٥) بشأن العجز، بما في ذلك الوقاية والتدبير العلاجي وإعادة التأهيل، والقرارين ج ص ع ٦٦٤-٩ (٢٠١٣) بشأن العجز وج ص ع ٦٧٤-٧ (٢٠١٤) بشأن خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن العجز: ٢٠١٤-٢٠٢١: تحسين صحة جميع المصابين بالعجز، والقرار ج ص ع ٧١٤-٨ (٢٠١٨) بشأن تحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة؛ والقرار ج ص ع ٧٢٢-٣ (٢٠١٩) بشأن العاملين الصحيين المجتمعيين من مقدمي الرعاية الصحية الأولية: الفرص والتحديات؛

وإذ تشير أيضاً إلى التقرير العالمي عن العجز (٢٠١١) وخطة عمل المنظمة العالمية بشأن العجز (٢٠١٤-٢٠٢١)<sup>١</sup> المبنية على التوصيات الواردة في ذلك التقرير؛

وإذ تشير كذلك إلى اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة،<sup>٢</sup> التي تعرّف الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم كل من يعانون من عاهات بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية طويلة الأجل، قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين، والتي تعترف بموجبها ١٨٢ دولة طرفاً بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه دون تمييز على أساس الإعاقة؛

وإذ تدرك أن الإعاقة تشكّل مفهوماً لايزال قيد التطور وأنها تحدث بسبب التفاعل بين الأشخاص المصابين بعاهة والحواجز في المواقف والبيئات المحيطة بهم التي تحول دون مشاركتهم مشاركة كاملة وفعالة في مجتمعهم على قدم المساواة مع الآخرين؛

وإذ تشير إلى خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وهدفها المتمثل في "عدم ترك أي أحد خلف الركب"، وتقرير الأمم المتحدة الرائد عن الإعاقة والتنمية: تحقيق أهداف التنمية المستدامة من جانب الأشخاص ذوي الإعاقة ومن أجلهم ومعهم (٢٠١٨)،<sup>٣</sup> وتقديم لمحة عامة عن حالة تيسير الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة، والثغرات المستمرة في هذا الصدد، وتحديد أفضل الممارسات والإجراءات الموصى باتخاذها فيما يخص تيسير الوصول من أجل التنفيذ الفعال لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالإعاقة تنفيذاً شاملاً؛

وإذ تشير أيضاً إلى إقرار التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والإعاقة والصحة<sup>٤</sup> في عام ٢٠٠١؛

وإذ ترحب بالتقدم المحرز في تعميم منظور الإعاقة، بما في ذلك حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، في أعمال الأمم المتحدة، وإذ تلاحظ مع التقدير إطلاق استراتيجية الأمم المتحدة لإدماج منظور الإعاقة التي ترسي الأساس اللازم لإحراز تقدم تحويلي مستدام بشأن إدماج منظور الإعاقة من خلال عمل الأمم المتحدة؛

١ منظمة الصحة العالمية، خطة عمل المنظمة العالمية بشأن العجز ٢٠١٤-٢٠٢١، جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٥، متاحة على الرابط التالي:

<https://www.who.int/publications/i/item/who-global-disability-action-plan-2014-2021>، (تم الاطلاع في ١٧ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١).

٢ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ٢٤ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٧. قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٠٦/٦١ (٢٠٠٧).

٣ تقرير الإعاقة والتنمية: تحقيق أهداف التنمية المستدامة من جانب الأشخاص ذوي الإعاقة ومن أجلهم ومعهم. نيويورك: الأمم المتحدة؛ ٢٠١٨ (متاح على الرابط:

<https://social.un.org/publications/UN-Flagship-Report-Disability-Final.pdf>، تم الاطلاع في ١٧ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١).

٤ التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والإعاقة والصحة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٠١ (متاح على الرابط: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9241545429.pdf>، تم الاطلاع في ١٧ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١).

وإذ تسلّم بتأثر الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل غير متناسب بطوارئ الصحة العامة، بما فيها جائحة كوفيد-19 مثلاً، وترحب بالتالي بالتوجيهات المحددة التي قدمتها الأمم المتحدة والمنظمة لإسداء المشورة إلى أصحاب المصلحة المعنيين بشأن سبل تخفيف وطأة آثار الجائحة على الأشخاص ذوي الإعاقة؛

وإذ تسلّم أيضاً بضرورة إدراج خبرات الأشخاص ذوي الإعاقة ووجهات نظرهم والمنظمات التي تمثلهم في جميع القضايا، بوسائل منها اتخاذ خطوات تكفل مشاركتهم الهادفة في البرامج والسياسات وعمليات صنع القرار وتيسر بصورة فاعلة مشاركتهم فيها؛

وإذ تلاحظ أن واحداً من كل سبعة أشخاص على الصعيد العالمي يعاني شكلاً من أشكال الإعاقة، وأن هذا العدد لا يزال في ازدياد بسبب العديد من العوامل الأساسية مثل شيخوخة السكان وارتفاع معدل انتشار الحالات الصحية المزمنة؛<sup>١</sup>

وإذ تلاحظ أيضاً استمرار الحواجز البيئية والمؤسسية والسلوكية، بما فيها مواقف التمييز تجاه الإعاقة والمجتمعات التي تنتشر فيها إمكانات الوصول؛

وإذ تلاحظ أيضاً مع القلق أن الأشخاص ذوي الإعاقة يواجهون أوجه إجحاف مستمرة في المجالات الاجتماعية والاقتصادية والصحية والسياسية، وترتفع بالتالي احتمالات معاناتهم من الفقر قياساً بغير ذوي الإعاقة، كما ترتفع احتمالات تعرضهم لعوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية، فضلاً عن احتمالات عجزهم عن الحصول على الخدمات الصحية الأساسية، ووظائف الصحة العامة، والأدوية، والعلاج بسبب الحواجز البيئية والمالية والقانونية وتلك المتعلقة بالمواقف المجتمعية، بما فيها التمييز والوصم، وكذلك الافتقار إلى بيانات موثوقة وقابلة للمقارنة؛

وإذ تلاحظ كذلك أن وجود العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يواجهون أشكالاً متعددة ومتداخلة من التمييز ويتعرضون بالتالي لمخاطر أكبر من حيث عدم تلبية احتياجاتهم الصحية، يقتضي أن تأخذ التدخلات المنفذة في مجالي الصحة وإعادة التأهيل تفاوت احتياجاتهم في حسابها وأن تراعي فوارق السن ونوع الجنس، وتعمل في الوقت نفسه على تعزيز تمتع جميع الأشخاص ذوي الإعاقة بالكامل وعلى قدم المساواة بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية وحماية تلك الحقوق والحريات وكفالتها، وتعزيز احترام كرامتهم المتأصلة؛

وإذ تسلّم بأن الأشخاص ذوي الإعاقة غالباً ما يتأثرون غير نحو غير متناسب في الحالات التي تتطوي على أخطار، بما فيها حالات النزاع المسلح والطوارئ الإنسانية المعقدة ووقوع الكوارث الطبيعية وفي أعقابها، وأنهم قد يحتاجون إلى تدابير خاصة لحمايتهم وضمان سلامتهم، وإذ تسلّم أيضاً بضرورة تقديم الدعم لزيادة إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة ودمجهم في وضع تلك التدابير وفي عمليات اتخاذ القرارات المتعلقة بها، لضمان الحد من المخاطر وتقديم المساعدات الإنسانية على نحو يدمج منظور الإعاقة، وإذ تسلّم كذلك بضرورة تقديم الدعم النفسي والاجتماعي لمواجهة الآثار المترتبة على النزاعات والكوارث الطبيعية؛

وإذ تلاحظ أن العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة، وخصوصاً الفتيات والنساء، يواجهون حواجز تحول دون حصولهم على المعلومات والتنظيف، بما في ذلك ما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية وحقوق الإنجاب على النحو المتفق عليه وفقاً لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومنهاج عمل بيجين والوثائق الختامية المنبثقة عن مؤتمرات استعراضهما؛

١ منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، التقرير العالمي عن العجز، جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١، متاح على الرابط: <https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-disability>، تم الاطلاع في ١٧ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١.

وإذ تلاحظ أيضاً الحاجة الملحة إلى زيادة توافر البيانات المصنفة حسب الإعاقة في قطاع الصحة والقطاعات الأخرى، بالاستفادة من أساليب دولية عالية الجودة لجمع البيانات المتعلقة بالإعاقة، من أجل الاسترشاد بها في وضع السياسات والبرامج الصحية المسندة بالبيانات التي تتناول موضوع الإعاقة وتلبي احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة؛

وإذ تلاحظ كذلك أن الأشخاص ذوي الإعاقة هم فئة ناقصة التمثيل في البحوث الصحية، وأن ذلك يحدّ بدوره من تطبيق نتائج البحوث بما يحقق مصلحتهم؛

وإذ تلاحظ أن تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الحصول على التكنولوجيات المساعدة وخدمات إعادة التأهيل يعزز دمجهم في جميع مجالات المجتمع ومشاركتهم وإشراكهم فيها؛

وإذ تبرز دور العاملين الصحيين المجتمعيين في تعزيز الإتاحة المنصفة للخدمات الصحية المأمونة والجيدة والميسرة والشاملة والمبتكرة للأشخاص ذوي الإعاقة في المناطق الحضرية والريفية، وفي الحد من أوجه الإجحاف؛

وإذ تؤكد أن الاستمرار في توفير فرص التعليم والتدريب الأساسية والمستمرة المراعية لمنظور الإعاقة والجيدة النوعية للمهنيين الصحيين، بما يشمل مهارات التواصل الفعالة، هو أمر بالغ الأهمية لضمان ترويضهم بالقدر الكافي من المهارات والكفاءات المهنية في أدائهم لأدوارهم ووظائفهم، وتقديم خدمات صحية آمنة وجيدة وميسرة وشاملة؛

وإذ تؤكد أيضاً ضرورة إتاحة المرافق الصحية الميسرة والمعلومات الصحية الميسرة والخدمات والحلول الصحية المتعلقة بالإعاقة تحديداً لضمان استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة من خدمات التنقيف والترويج والوقاية والعلاج وإعادة التأهيل الصحية على قدم المساواة مع الآخرين؛ وإذ تؤكد كذلك أن الحلول التكنولوجية قد تكون وسيلة فعالة لتعزيز إمكانات الوصول؛

وإذ تشدد على ضرورة تلبية الاحتياجات الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة طوال العمر من خلال تقديم خدمات شاملة في مجالات الوقاية والترويج والعلاج والتأهيل والرعاية الملطفة، بما يشمل الدعم النفسي الاجتماعي؛

وإذ تؤكد من جديد ضرورة تقديم الخدمات الصحية إلى الأشخاص ذوي الإعاقة على أساس الموافقة الحرة والمستنيرة، وإذ تشدد على ضرورة توفير المعلومات اللازمة لاستكمال هذه الموافقة بطريقة معقولة وميسرة ومفهومة، قدر المستطاع،

#### ١- تحث الدول الأعضاء<sup>١</sup> على القيام بما يلي:

(١) دمج نهج شامل يراعي منظور الإعاقة والفوارق بين الجنسين، بوسائل منها التشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم وإشراكهم بفعالية في صنع القرار وتصميم البرامج من أجل الحصول على خدمات صحية فعالة في إطار تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛ وتوفير الحماية المتساوية أثناء الطوارئ الإنسانية المعقدة والكوارث الطبيعية وفي أعقابها، والمساواة في إتاحة التدخلات الشاملة لعدة قطاعات في مجال الصحة العامة، مثل توفير إمدادات المياه المأمونة وخدمات الإصحاح والنظافة الصحية لتحقيق أعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه؛

١ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.

(٢) تحديد العقوبات والحواجز السلوكية والبيئية والمؤسسية التي تحول دون حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الخدمات الصحية، بما فيها خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، فضلاً عن المعلومات والمهارات والسلع المتصلة بالصحة، وإزالة تلك العقوبات والحواجز، وذلك بطرائق منها تيسير إتاحة المرافق الصحية، وتدريب المهنيين المعنيين في مجال حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة وكرامتهم واستقلالهم الذاتي واحتياجاتهم، وذلك من خلال إتاحة المعلومات لهم في صيغ ميسرة، واتخاذ التدابير المناسبة فيما يتعلق بممارسة الأهلية القانونية في المسائل المتعلقة بالصحة؛

(٣) وضع سياسات وبرامج وتنفيذها وتعزيزها، حسب الاقتضاء، من أجل تحسين إتاحة خدمات إعادة التأهيل، وكذلك التكنولوجيات المساعدة الجيدة والمعقولة التكلفة في إطار التغطية الشاملة بالخدمات الصحية و/ أو الاجتماعية وضمان استدامتها؛

(٤) جمع البيانات المتعلقة بالصحة وتصنيفها بحسب الإعاقة، والسن ونوع الجنس، ومستوى التعليم، ودخل الأسرة المعيشية، من أجل الاسترشاد بها في وضع السياسات والبرامج ذات الصلة؛

(٥) تزويد الأشخاص ذوي الإعاقة بالخدمات والرعاية الصحية المكافئة في جودتها لتلك المقدمة لسواهم دون تمييز على أساس الإعاقة، وبما يشمل تقديمها على أساس الموافقة الحرة والمستنيرة واحترام حقوق الإنسان والكرامة والاستقلال الذاتي والقدرات القانونية واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، وبوسائل تشمل التدريب وسنّ معايير أخلاقية بشأن توفير الرعاية الصحية في القطاعين العام والخاص؛

(٦) اتخاذ تدابير تكفل إتاحة النظم والرعاية الصحية الشاملة والميسرة والمعقولة التكلفة لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة، والتسليم في الوقت نفسه بأوجه الضعف المتفردة للأشخاص الذين ربما يعيشون في مرافق الرعاية وفي أوساط مكتظة أثناء اندلاع طوارئ الصحة العامة مثل جائحة كوفيد-١٩، وتوفير حماية خاصة من العدوى، خاصة للفئات المعرضة للخطر؛ بحيث تشمل الحماية تيسير تثقيف العاملين في مجالي الصحة والرعاية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها لحماية جميع الأشخاص ذوي الإعاقة، سواء أكانوا يعيشون في صفوف المجتمع المحلي أم في مرافق الرعاية والأوساط المكتظة؛

٢- تدعو المنظمات الدولية والجهات المعنية الأخرى صاحبة المصلحة، بما فيها المنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية، وشركات القطاع الخاص، والأوساط الأكاديمية، ولاسيما منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، إلى القيام بما يلي:

(١) التعاون مع الدول الأعضاء في احترام حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، وفي حماية ذلك الحق وإعماله؛

(٢) إقامة شراكات وتحالفات لحشد وتبادل المعارف والممارسات الفضلى بشأن دمج منظور الإعاقة؛

(٣) إعلاء صوت الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم، والتوعية بحقوق هؤلاء الأشخاص وقدراتهم وإسهاماتهم؛

(٤) إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في البحوث الصحية حتى يستفيدوا من حصائلها ونواتجها؛

-٣- **تطلب إلى المدير العام ما يلي:**

(١) أن يعدّ، بالتشاور الوثيق مع الدول الأعضاء<sup>١</sup> والمنظمات الدولية المعنية وسائر الجهات صاحبة المصلحة، تقريراً عالمياً بحلول عام ٢٠٢٢ عن تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، لعرضه على نظر جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين، من خلال المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة، بحيث يتناول مسألة تيسير إمكانات الوصول الفعالة والخدمات الصحية الجيدة، بما فيها التغطية الصحية الشاملة (بالاقتران مع تقديم خدمات إعادة التأهيل في إطار تحقيق تلك التغطية) والطوارئ الصحية والصحة والرفاه، ويستند إلى أفضل البيانات المتاحة ويتضمن توصيات قابلة للتنفيذ، فضلاً عن تحديث تقديرات المنظمة عن معدلات انتشار الإعاقة على الصعيد العالمي والواردة في التقرير العالمي عن العجز (٢٠١١)؛

(٢) أن ينفذ بالكامل استراتيجية الأمم المتحدة لإدماج منظور الإعاقة عبر مستويات المنظمة كلها ضماناً لتعميم الاعتبارات المتعلقة بالإعاقة، بما فيها حق الأشخاص ذوي الإعاقة، ودمجها منهجياً في جميع مجالات البرامج والأعمال المتعلقة بالسياسات وكذلك في العمليات، بما يشمل دمجها في خطط التأهب لمواجهة الطوارئ والاستجابة لها وفي خطط البناء والإعمار، وإحالة نسخة عن التقرير المرهلي السنوي عن تنفيذ استراتيجية الأمم المتحدة لإدماج منظور الإعاقة إلى المجلس التنفيذي؛

(٣) أن يؤيد وضع برنامج عمل عالمي للبحوث يتماشى مع التغطية الصحية الشاملة والطوارئ الصحية والصحة والرفاه، بما في ذلك النظم الصحية وبيحوث السياسات، وأن يتقصى السبل الممكنة لرصد التقدم المحرز بشأن إدماج منظور الإعاقة في قطاع الصحة حتى عام ٢٠٣٠؛

(٤) أن يزوّد الدول الأعضاء بالمعارف التقنية والدعم اللازم في مجال بناء القدرات من أجل إدماج نهج شامل يراعي اعتبارات الإعاقة في إتاحة الخدمات الصحية الجيدة؛ وتوفير الحماية أثناء الطوارئ الصحية؛ والتدخلات الشاملة لعدة قطاعات في مجال الصحة العامة، لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، بما يشمل الجوانب المتعلقة بما قد يلزمهم من دعم في ممارسة أهليتهم القانونية فيما يخص المسائل المتعلقة بالصحة؛ وتقديم الدعم للبلدان في جمع البيانات المتعلقة بالإعاقة ومعالجتها وتحليلها ونشرها، بما في ذلك تصنيف البيانات حسب الإعاقة والجنس والعمر، والخصائص الأخرى ذات الصلة في سياقاتها الوطنية، وبالتعاون مع الجهات المعنية صاحبة المصلحة، في إطار التشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٢٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

## المقررات الإجرائية

### م ١٤٨ (١) الإجراءات الخاصة لتنظيم سير أعمال الدورات الافتراضية للمجلس التنفيذي

إن المجلس التنفيذي وقد نظر في التقرير بشأن الإجراءات الخاصة،<sup>١</sup> قرر اعتماد الإجراءات الخاصة المبيّنة في الملحق ٢ لتنظيم سير أعمال الدورات الافتراضية للمجلس التنفيذي، بما في ذلك دورته الثامنة والأربعين بعد المائة، المقرر عقدها من ١٨ إلى ٢٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١.

(الجلسة الأولى، ١٨ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

### م ١٤٨ (٢) تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية على الصعيد العالمي<sup>٢</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير بشأن تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ على الصعيد العالمي،<sup>٣</sup> وفي التقرير المرحلي المبدئي للجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩،<sup>٤</sup> وتقرير لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية،<sup>٥</sup> والتقرير المبدئي للفريق المستقل المعني بالتأهب والاستجابة للجائحة<sup>٦</sup> المشار إليه في الوثيقة م ١٤٨/١٤٨ معلومات/٤؛ وإذ يشير إلى القرارين ج ص ع ٧٣-١ (٢٠٢٠) بشأن الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ وج ص ع ٧٣-٨ (٢٠٢٠) بشأن تعزيز التأهب للطوارئ الصحية: تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛ وإذ يقرّ بالعمل الجاري لاستعراض الخبرات المكتسبة والدروس المستفادة من الجهود الصحية الدولية التي تنسقها المنظمة استجابة لجائحة كوفيد-١٩ من أجل تحسين القدرات في مجال الوقاية والكشف والتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية العالمية، بما يشمل تعزيز برنامج الطوارئ الصحية للمنظمة، حسب الاقتضاء؛ وإذ يضع في اعتباره التوصيات الواردة في تقرير لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية (الوثيقة ج ٧٣/١٠ والتقرير الأولي للجنة عن استجابة المنظمة لجائحة كوفيد-١٩)، ولاسيما التوصيات المتعلقة ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، ويقرّ بأهمية الجهود المتواصلة التي تبذلها الأمانة في سبيل تنفيذ توصيات لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية؛ وإذ يعترف

١ الوثيقة م ١٤٨/٢.

٢ انظر الملحق ٥ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٣ الوثيقة م ١٤٨/١٨.

٤ الوثيقة م ١٤٨/١٩.

٥ الوثيقة ج ٧٣/١٠ والتقرير الأولي عن استجابة المنظمة لجائحة كوفيد-١٩، كانون الثاني/يناير - نيسان/أبريل ٢٠٢٠ (متاح على الرابط: <https://www.who.int/publications/m/item/ioac-interim-report-on-who-s-response-to-covid-19>، تم الاطلاع في ١٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

٦ متاح على الرابط:

[https://live-the-independent-panel.pantheonsite.io/wp-content/uploads/2021/01/Independent-Panel\\_Second-Report-on-Progress\\_Final-15-Jan-2021.pdf](https://live-the-independent-panel.pantheonsite.io/wp-content/uploads/2021/01/Independent-Panel_Second-Report-on-Progress_Final-15-Jan-2021.pdf)

(تم الاطلاع في ١٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١).

بالحاجة إلى تحسين إمكانات وقدرات التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية على المستويات القطرية والإقليمية والعالمية، ويحيط علماً بالمقترحات المقدمة من الدول الأعضاء ومجموعات الدول الأعضاء وغيرها من الجهات صاحبة المصلحة في هذا الصدد، فضلاً عن الإحاطة علماً بعمل المنظمة في مجال الطوارئ؛ وإذ يشير إلى ضرورة تقييم وتعزيز قدرات المنظمة في مجال التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية في إطار الولاية الإجمالية للمنظمة والموارد المتاحة لها، مع السعي لتوطيد أوأصر التعاون مع وكالات الأمم المتحدة ذات الصلة وسائر الشركاء؛ وإذ يشدد على أن تعزيز جهود المنظمة هو مسعى يجب أن تتولى زمامه الدول الأعضاء، ويؤكد مجدداً على الدور الأساسي للمجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية في صنع القرار؛ وإذ يضع في اعتباره أعمال التقييم النزيهة والمستقلة والشاملة التي تجريها لجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، ولجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، والفريق المستقل المعني بالتأهب والاستجابة للجائحة، ودون المساس بتوصياتها الحالية والمستقبلية، قرر أن يدعو إلى صياغة مشروع قرار تشارك فيه مشاركة كاملة جميع الدول الأعضاء في المنظمة<sup>١</sup> لعرضه على نظر جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، بشأن تعزيز قدرات التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية، بما يشمل تناول توصيات الفريق المستقل المعني بالتأهب والاستجابة للجائحة، ولجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، ولجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية.<sup>٢</sup>

(الجلسة الخامسة، ٢٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

### م ٤٨ (٣) تعزيز التأهب والاستجابة في مجال الصحة النفسية في سياق طوارئ الصحة العامة<sup>٣</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير بشأن التأهب والاستجابة في مجال الصحة النفسية في سياق جائحة كوفيد-١٩؛<sup>٤</sup>

وإذ يذكّر بتعريف دستور منظمة الصحة العالمية للصحة بأنها حالة من اكتمال السلامة بدنياً ونفسياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز، وتعلن أن التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو حق من الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز بسبب العرق أو الدين أو المعتقد السياسي أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية؛

وإذ يذكّر أيضاً بأن طوارئ الصحة العامة قد تشكل عامل خطر جسيم من عوامل مشاكل الصحة النفسية؛

وإذ يعترف بأن لجائحة كوفيد-١٩ تداعيات مباشرة وغير مباشرة كبرى على الصحة النفسية والاجتماعية للجميع، وخصوصاً للعاملين في مجال الصحة والرعاية والعاملين في خطوط الاستجابة الأمامية والأشخاص في أوضاع هشّة الذين تأثروا على نحو غير متناسب بجائحة كوفيد-١٩، وكذلك الأشخاص الذين يعانون من حالات صحية نفسية سابقة؛

١ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.

٢ انظر الوثائق م٤٨/١ معلومات/٤ و EBSS/5/3 (الفريق المستقل المعني بالتأهب والاستجابة للجائحة)؛ وم٤٨/١٩ وج ١٠/٧٣ (لجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩)؛ وج ١٠/٧٣ وم٤٦/١٦ وج ٦/٧٢ وم٤٤/٨ وج ٥/٧١ وم٤٢/٨ وج ٨/١٤٠ (لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية).

٣ انظر الملحق ٥ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٤ الوثيقة م٤٨/١٢٠.

وإذ يحيط علماً بالإجراءات التي أوصت بها الأمم المتحدة في موجز السياسات: كوفيد-١٩ والحاجة إلى إجراءات بشأن الصحة النفسية،<sup>١</sup> وكذلك وثيقة الأمم المتحدة بشأن الاستجابة الشاملة لكوفيد-١٩: إنقاذ الأرواح وحماية المجتمعات والتعافي على نحو أفضل،<sup>٢</sup> وإطار الأمم المتحدة للاستجابة الاجتماعية والاقتصادية الفورية لكوفيد-١٩،<sup>٣</sup> فضلاً عن خريطة طريق الأمم المتحدة للبحوث بشأن التعافي من جائحة كوفيد-١٩؛<sup>٤</sup>

وإذ يحيط علماً بالمسح الذي أجرته المنظمة عن آثار جائحة كوفيد-١٩ على خدمات الصحة النفسية والعصبية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان، والذي أفادت فيه نسبة ٩٣٪ من ١٣٠ بلداً مشاركاً في المسح، بتعطيل واحدة أو أكثر من خدمات الصحة النفسية والعصبية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان، في حين تزايد الطلب على خدمات الصحة النفسية، قرر ما يلي:

- (١) أن يوصي جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين بإقرار خطة العمل الشاملة المحدثة بشأن الصحة النفسية للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠، مع إيلاء الاعتبار الواجب لخيارات التنفيذ والمؤشرات المحدثة للخطة، نظراً لضرورة دعم التعافي من جائحة كوفيد-١٩، بوسائل تشمل تعزيز الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي، وإرساء خدمات الصحة النفسية ووسائل الدعم النفسي الاجتماعي، وتوطيد قدرات التأهب والاستجابة والقدرة على الصمود أمام طوارئ الصحة العامة في المستقبل؛
- (٢) أن يحث الدول الأعضاء<sup>٥</sup> على ما يلي:

(أ) أن تطور وتعزز، حسب الاقتضاء، وفي إطار نهج شامل للمجتمع ككل، تقديم طيف كامل من خدمات الصحة النفسية ووسائل الدعم النفسي الاجتماعي الشاملة والمتكاملة في الوقت المناسب وجودة عالية، باعتبارها عناصر أساسية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، على النحو الوارد في الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة (٢٠١٩)،<sup>٦</sup> بما يشمل تعزيز التنقيف والتوعية في مجال الصحة النفسية وإزالة مظاهر الوصم، فضلاً عن تعزيز خدمات الوقاية والكشف المبكر والعلاج والتأهيل، ورعاية المتابعة القائمة على احترام حقوق الإنسان والكرامة، وإتاحتها لجميع الأشخاص، مع التركيز على العاملين في مجالي الصحة والرعاية والعاملين في الخطوط الأمامية، ومع بذل قصارى الجهد للوصول إلى الفئات الأكثر عرضة للخطر وتلك التي تعيش في أوضاع هشّة، تسخير التكنولوجيات المبتكرة، بما يشمل تقديم خدمات الصحة النفسية عن بُعد من خلال تعزيز الإتاحة المنصفة للتطبيق عن بُعد وغيرها من التكنولوجيات الأساسية والفعالة من حيث التكلفة، كلما

١ موجز السياسات: كوفيد-١٩ والحاجة إلى إجراءات بشأن الصحة النفسية، ١٣ أيار/ مايو ٢٠٢٠. <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-covid-19-and-need-action-mental-health>، تم الاطلاع في ١٦ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢١.

٢ استجابة الأمم المتحدة الشاملة لكوفيد-١٩: إنقاذ الأرواح وحماية المجتمعات والتعافي على نحو أفضل، أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٠ (<https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un-comprehensive-response-to-covid-19.pdf>) تم الاطلاع في ١٦ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢١.

٣ إطار الأمم المتحدة للاستجابة الاجتماعية والاقتصادية الفورية لكوفيد-١٩، نيسان/ أبريل ٢٠٢٠. [https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-07/AR\\_UN-Framework-immediate-SE-response-to-COVID.pdf](https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-07/AR_UN-Framework-immediate-SE-response-to-COVID.pdf)، تم الاطلاع في ١٦ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢١.

٤ خريطة طريق الأمم المتحدة للبحوث بشأن التعافي من جائحة كوفيد-١٩: تسخير قوة العلم لمستقبل أكثر إنصافاً ومرونة واستدامة. تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠. <https://www.un.org/en/pdfs/UNCOVID19ResearchRoadmap.pdf>، تم الاطلاع في ١٦ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢١.

٥ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.

٦ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٧٤ (٢٠١٩).

كان ذلك ممكناً، في سياق جائحة كوفيد-١٩ وما بعدها، وعلى نحو يراعي الآثار الدائمة للجائحة؛

(ب) تخصيص التمويل الكافي للصحة النفسية، واتخاذ الإجراءات اللازمة لتعميم المعارف بشأن الصحة النفسية في صفوف سائر المهنيين العاملين في المجال الصحي، ودراسة أثر جائحة كوفيد-١٩ على الحالات النفسية والعصبية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان، وتبادل الدروس المستفادة مع الأمانة والدول الأعضاء؛

(٣) أن يطلب إلى المدير العام ما يلي:

(أ) تقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء لرصد أي تغير أو تعطل في الخدمات، وتعزيز إتاحة خدمات الصحة النفسية ووسائل الدعم النفسي الاجتماعي الأولية والمجتمعية الشاملة والمتكاملة والمسددة بالبيانات، وتوسيع نطاقها، على نحو يدعم مشاركة المجتمع المحلي وقدرته على الصمود، ولاسيما في سياق طوارئ الصحة العامة، مع الحفاظ على توفير خدمات الصحة النفسية القائمة وتوسيع نطاقها، حسب الاقتضاء؛

(ب) تعزيز قدرات المنظمة على العمل في مجال الصحة النفسية على المستوى العالمي والإقليمي والقطني، وإدماج الصحة النفسية في جميع جوانب عمل الأمانة بشأن التغطية الصحية الشاملة؛

(ج) تقديم تقرير عن تنفيذ هذا المقرر الإجرائي في إطار التقرير المرحلي عن تنفيذ خطة العمل الشاملة بشأن الصحة النفسية للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠، وفقاً لمتطلبات الإبلاغ المحددة في المقرر الإجرائي ج ص ع ٧٢ (١١) (٢٠١٩).

(الجلسة الخامسة، ٢٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

#### م ١٤٨ (٤) منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد أخذ في اعتباره تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي<sup>٢</sup>، وإذ يلاحظ المعايير التي تطلب الدول الأعضاء في المنظمة من جميع المنظمات الدولية الالتزام بها فيما يتعلق بمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي، وموقفها المشترك بعدم التسامح مطلقاً مع أي منها، وكذلك عدم التسامح مطلقاً مع عدم اتخاذ أي إجراء بشأنها، وإذ يساوره القلق إزاء النقص المزمن في الموارد والقدرات المخصصة للوظائف التمكينية للمنظمة، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، قدرات الوقاية والأخلاقيات ووظيفة التحقيق؛ وإذ يضع في اعتباره أن أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين أو التحرش الجنسي قد تكون لها آثار سلبية على الصحة البدنية والنفسية للناجين؛ وإذ يؤكد أن منظمة الصحة العالمية تتحمل مسؤولية اتخاذ التدابير اللازمة لمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي، قرر أن يطلب إلى المدير العام ما يلي:

(١) تعزيز وإرساء ثقافة وبيئة تنظيمية قائمة على القيم والأخلاق ومراعاة المفاهيم الجنسانية، ومركزة على قاعدة المساءلة والشفافية والإنصاف والإدماج وإدارة المخاطر في سياق مكافحة الاستغلال

١ انظر الملحق ٥ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة م ٤٨/٥.

والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي وسائر أشكال سوء السلوك على جميع مستويات المنظمة، بوسائل تشمل ما يلي:

(أ) وضع الصيغة النهائية لسياسة المنظمة بشأن منع السلوك التعسفي والتصدي له في أقرب وقت ممكن، بعد التشاور الكافي مع الدول الأعضاء في المنظمة ومع التركيز على تدابير الوقاية والحماية الفعالة؛

(ب) تعزيز القدرات الحالية للمنظمة على منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي في حالات الطوارئ وكذلك على الصعيد العالمي حيث قد ترتفع مخاطر حدوث هذه الأفعال، توجيهاً لإنقاذ الوعي وتعزيز النظم الرامية إلى منع هذه الأفعال والتصدي لها إجمالاً، مع التشديد على منع حدوثها في إطار عمليات المنظمة؛

(ج) تأمين آلية إبلاغ آمنة وسهلة الاستخدام وسرية لتيسير وتشجيع الإبلاغ عن أفعال التحرش الجنسي دون خشية التعرض للانتقام، فضلاً عن تقديم الدعم الشامل في الوقت المناسب للناجين منها؛

(د) زيادة القدرات الحالية للمنظمة في مجال التحقيق من خمسة محققين إلى مستوى يتسق مع منظمات الأمم المتحدة الأخرى ذات الحجم المماثل وضمان التحقيق في جميع حالات سوء السلوك، بما فيها أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي، دون تأخير لا مبرر له، ومحاسبة جميع الأفراد المسؤولين من قبل المنظمة؛

(هـ) ضمان أن يتسم فريق التحقيقات التابع للمنظمة بما يلي:

(١) التحلي بالمهارات والخبرات المتخصصة اللازمة للتحقيق في ادعاءات الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي، على نحو يركز على الناجين من هذه الأفعال؛

(٢) ضمّ محققين من الإناث والذكور على السواء، لضمان مراعاة الاعتبارات الجنسانية عند التعامل مع الناجين والجناة المزعومين والشهود؛

(و) ضمان تركيز سياسات المنظمة وإجراءاتها على الناجين وتوافقها مع مبادرات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات على نطاق منظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك من خلال:

(١) التنفيذ الكامل لمعايير العمل الدنيا التي وضعتها اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين، بما في ذلك ضمان تكييف آليات الشكاوى المجتمعية مع السياقات المحلية من خلال الحرص على إشراك المجتمع المحلي؛

(٢) بروتوكول الأمم المتحدة بشأن ادعاءات الانتهاكات والاعتداءات الجنسية المتعلقة بالشركاء المنفذين؛

(٣) تقييم قدرات الشركاء المنفذين للأمم المتحدة في مجال الحماية من أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين؛

(٤) التدابير التي أوصى بها فريق عمل مجلس الرؤساء التنفيذيين المعني بالتنسيق بشأن التصدي لأفعال التحرش الجنسي داخل مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، بما في

ذلك بشأن تسريع استخدام قاعدة بيانات التحقق من البيانات الشخصية (ClearCheck) لمنع الأفراد الذين يثبت تورطهم في أفعال استغلال واعتداء جنسيين أو تحرش جنسي، أو في تهديد أو محاولات تخويف الناجين أو الشهود للعزوف عن تقديم ادعاءات بشأن حدوث مثل هذه الأفعال، أو في انتهاك سياسات المنظمة المتعلقة بالاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي، من العمل لصالح أي منظمة من منظمات الأمم المتحدة.

(ز) ضمان تعزيز وظائف الامتثال وإدارة المخاطر على جميع المستويات الثلاثة للمنظمة؛

(ح) العمل تدريجياً على ضمان إدماج إدارة المخاطر والتوعية بأفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والإحاطة بها في عقود التوظيف وإدارة الأداء لجميع الموظفين والاستشاريين والمتقاعدين، واشتراط وتوفير التدريب اللازم لدعم ذلك؛

(ط) ضمان تخصيص الموارد الكافية للوظائف المتعلقة بالنزاهة المؤسسية والمساءلة والرقابة للاضطلاع بهذه المهام؛

(٢) ضمان تقديم خدمات كافية للمنظمات التي تزودها المنظمة بخدمات تتعلق بالاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي، وفقاً لاتفاقات مستوى الخدمة أو غيرها من الاتفاقات؛

(٣) تقديم معلومات محدثة إلى الدول الأعضاء عن طريق إحاطات فصلية عن الإجراءات المذكورة أعلاه وعن العمل الأوسع نطاقاً الذي تضطلع به المنظمة لمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي وغيرها من أشكال سوء السلوك؛

(٤) إدراج ما سبق في التقارير السنوية عن الوظائف التمكينية التي تُقدم إلى الدول الأعضاء في جمعية الصحة.

(الجلسة السادسة، ٢٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

### م ١٤٨ (٥) العمل العالمي بشأن سلامة المرضى<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير الخاص بالعمل العالمي بشأن سلامة المرضى،<sup>٢</sup> قرّر أن يوصي جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين باعتماد المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، وقد نظرت في التقرير الخاص بالعمل العالمي بشأن سلامة المرضى، قررت ما يلي:

(١) أن تعتمد خطة العمل العالمية بشأن سلامة المرضى ٢٠٢١-٢٠٣٠؛

(٢) أن تطلب إلى المدير العام تقديم تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل بشأن سلامة المرضى ٢٠٢١-٢٠٣٠ إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين في عام ٢٠٢٣ ثم كل سنتين بعد ذلك حتى عام ٢٠٣١.

(الجلسة السابعة، ٢١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

١ انظر الملحق ٥ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة م ١٤٨/٦.

مت ١٤٨ (٦) التصدي للسكري باعتباره مشكلة من مشاكل الصحة العامة<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير بشأن الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها؛<sup>٢</sup> وإذ يعرب عن بالغ قلقه إزاء عدم إحراز تقدم في التصدي للسكري باعتباره مشكلة من مشاكل الصحة العامة ويسلم بأن جهود الوقاية والمكافحة اللازمة تتعثر لأسباب منها تعذر حصول الجميع على الخدمات الصحية الأساسية والأدوية ووسائل التشخيص والتكنولوجيات الصحية الجيدة المأمونة والفعالة والميسورة التكلفة، فضلاً عن النقص في العاملين الصحيين المؤهلين على الصعيد العالمي؛<sup>٣</sup> وإذ يلاحظ ببالغ القلق أن فعالية الجهود الرامية إلى الحد من عوامل الخطر الرئيسية المسببة للسكري (تعاطي التبغ والنظام الغذائي غير الصحي وفرط الوزن والسمنة والخمول البدني) ووقفها وعكس مسارها، على النحو الوارد في خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠، لم تكن كافية ولا موحدة؛ وإذ يلاحظ أيضاً أن أكثر من ٤٢٢ مليون شخص كان مصاباً بالسكري في العالم في عام ٢٠١٤،<sup>٤</sup> وأن هذا العدد سيرتفع حسب التقديرات إلى ٥٧٠ مليون شخص بحلول عام ٢٠٣٠،<sup>٥</sup> وإلى ٧٠٠ مليون شخص بحلول عام ٢٠٤٥،<sup>٦</sup> وأن السكري كان في عداد الأسباب العشرة الرئيسية للوفاة في عام ٢٠١٩، عقب تسجيل ارتفاع شديد بنسبة ٧٠٪ منذ عام ٢٠٠٠،<sup>٧</sup> ويساوره القلق إزاء زيادة احتمال الوفاة بسبب السكري لدى الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ سنة بنسبة ٥٪ بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠١٦؛<sup>٨</sup> وإذ يسلم بأن الأشخاص الذين يعانون من السكري هم أكثر عرضة لخطر الإصابة بالأعراض الشديدة لمرض كوفيد-١٩ وفي عداد أشد الأشخاص تضرراً من الجائحة؛<sup>٩</sup> وإذ يسلم أيضاً بالذكرى المؤنوية لاكتشاف الإنسولين ويقر بالمكاسب الصحية الكبيرة التي تسنى تحقيقها بفضل البحث والابتكار، قرر ما يلي:

(١) أن يحث الدول الأعضاء<sup>١٠</sup> على أن تكثف، عند الاقتضاء، الجهود الرامية إلى الوقاية من السكري ومكافحته باعتباره مشكلة من مشاكل الصحة العامة في إطار التغطية الصحية الشاملة، من خلال الارتقاء بالنهج الشاملة المتعلقة بالوقاية والتدبير العلاجي الذي يشمل مضاعفات المرض

- ١ انظر الملحق ٥ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.
- ٢ الوثيقة مت ١٤٨/٧.
- ٣ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٣٠/٧٥ (٢٠٢٠).
- ٤ صحيفة وقائع المنظمة، السكري، ٨ حزيران/يونيو ٢٠٢٠ (على الموقع الإلكتروني التالي: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes#:~:text=Key%20facts,in%20premature%20mortality%20from%20diabetes>)
- ٥ تم الاطلاع في ١٨ كانون الثاني/يناير (٢٠٢١).
- ٦ Wild S, Roglic G, Green A, Sicree R, King S. Global prevalence of diabetes. *Diabetes Care*. 2004; 27(5):1047-53. doi 10.2337/diacare.27.5.1047.
- ٧ International Diabetes Federation. About diabetes: diabetes facts and figures (available at <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/facts-figures.html#:~:text=Diabetes%20facts%20%26%20figures,-Last%20update%3A%2012&text=In%202019%2C,low%2D%20and%20middle%2Dincome%20countries,accessed%2018%20January%202021>).
- ٨ صحيفة وقائع المنظمة، أهم الأسباب العشرة المؤدية إلى الوفاة، ٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠ (على الموقع الإلكتروني التالي: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>)، تم الاطلاع في ١٨ كانون الثاني/يناير (٢٠٢١).
- ٩ إحصاءات الصحة العالمية ٢٠٢٠: رصد الصحة من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (على الموقع الإلكتروني التالي: <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>)، تم الاطلاع في ١٨ كانون الثاني/يناير (٢٠٢١).
- ١٠ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٣٠٦/٧٤.
- ١١ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.

وتوفير خدمات متكاملة بينما تشدد على أهمية الوقاية المبكرة في مرحلة الطفولة وتضمن عدم تخلف أحد عن الركب، في إطار خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠؛

(٢) أن يشجع الدول الأعضاء<sup>٢</sup> والأمانة على أن تعترف وتحتفل في عام ٢٠٢١، حسب الاقتضاء، بما في ذلك على هامش جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، بالذكرى المئوية لاكتشاف الإنسولين، وأن تحدّث حملات توعية الجمهور وتنقيفه بشأن الوقاية من السكري وعلاجه وعوامل الخطر المرتبطة به؛

(٣) أن يطلب إلى المدير العام ما يلي:

(أ) تحديث التقرير المزمع عرضه على نظر جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين بإضافة ملحق عن العقبات الرئيسية التي تحول دون تحقيق الغايات المتعلقة بالسكري والواردة في خطة العمل العالمية؛

(ب) ضمان الكفاءة في تنفيذ الأهداف المتعلقة بالسكري في خطة العمل العالمية وتقديم تقرير عن التقدم المحرز في إطار الإبلاغ الموحد عن الأمراض غير السارية.

(الجلسة الثامنة، ٢١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

### مت ١٤٨ (٧) متابعة الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير بشأن الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها،<sup>٢</sup> وملاحقه بشأن تقييم منتصف المدة لخطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠،<sup>٣</sup> والتقييم النهائي لآلية التنسيق العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها،<sup>٤</sup> قرر ما يلي:

(١) أن يطلب إلى المدير العام أن يعدّ، استجابةً للتوصيات الصادرة عن التقييم النهائي لآلية التنسيق العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها،<sup>٥</sup> وبالتشاور مع الدول الأعضاء<sup>٦</sup> والجهات المعنية صاحبة المصلحة، ورقة خيارات بشأن آلية التنسيق العالمية لعرضها على جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين من أجل تقديم المزيد من التوجيه بشأنها؛

١ انظر الملحق ٥ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة مت ١٤٨/٧.

٣ الوثيقة مت ١٤٨/٧ إضافة ١.

٤ الوثيقة مت ١٤٨/٧ إضافة ٢.

٥ انظر الملحق ٣.

٦ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.

(٢) أن يوصي جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين باعتماد المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، وقد نظرت في التقرير بشأن الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، وملاحقه بشأن تقييم منتصف المدة لخطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠، والتقييم النهائي لآلية التنسيق العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، قررت أن تطلب إلى المدير العام أن يقدم، استجابةً لخطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠، والتوصيات الصادرة عن تقييم منتصف المدة لخطة العمل، خريطة طريق بشأن تنفيذ خطة العمل بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠، من خلال المجلس التنفيذي في دورته الخمسين بعد المائة، وبعد إجراء مشاورات لاحقة مع الدول الأعضاء<sup>١</sup> والجهات المعنية صاحبة المصلحة، كي تنتظر فيها جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون.

(الجلسة الثامنة، ٢١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

#### مت ١٤٨ (٨) الجهات الفاعلة غير الدول ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة<sup>٢</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير بشأن المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول: الجهات الفاعلة غير الدول ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة<sup>٣</sup> وأحاط به علماً،

(١) قرر ما يلي:

(أ) قبول ضمّ الجهتين التاليتين من الجهات الفاعلة غير الدول في علاقات رسمية مع المنظمة: مؤسسة بوتنار، ومنظمة الاستراتيجيات الحيوية؛

(ب) وضع حد للعلاقات الرسمية مع مؤسسة أوربيس الدولية؛

(٢) أحاط علماً مع التقدير بتعاون الجهات الفاعلة غير الدول البالغ عددها ٧٧ جهة والواردة أسماؤها في الملحق ٢ بالوثيقة مت ٤٨/١٤٠ مع المنظمة، وأشاد بمساهماتها المستمرة في عمل المنظمة، وقرّر تجديد علاقاتها الرسمية مع المنظمة؛

(٣) أحاط علماً كذلك بأنه لم يُتَّفَق بعد على خطة تعاون مع مؤسسة هيلين كيلر الدولية ومع منظمة الدستور الدوائي للولايات المتحدة، وقرر إجراء استعراض العلاقات مع هذين الكيانين إلى دورة المجلس الخمسين بعد المائة المقرر عقدها في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٢، حيث ينبغي حينئذ تقديم التقارير إلى المجلس عن خطة التعاون المتوقع عليها وعن وضع العلاقات.

(الجلسة الحادية عشرة، ٢٣ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

١ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.

٢ انظر الملحق ٥ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٣ الوثيقة مت ٤٨/١٤٠.

م ١٤٨ (٩) إصلاح منظمة الصحة العالمية: الحوكمة<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام بشأن إصلاح منظمة الصحة العالمية: الحوكمة،<sup>٢</sup> قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين باعتماد المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام بشأن إصلاح منظمة الصحة العالمية: الحوكمة، قرّرت ما يلي:

(١) أن تبطل تقديم التقارير عن القرارات التالية على أساس الفهم القائل إن الولايات قد وُفي بها أو حلّت محلها ولاية جديدة بشأن الموضوع نفسه:

- ١- م ٨٧ق ٢٣ (١٩٩١) - زمالات منظمة الصحة العالمية؛
- ٢- جص ع ٢٣-١٤ (١٩٧٠) - صندوق العقارات؛
- ٣- جص ع ٣٥-١٤ (١٩٨٢) - السياسة المتعلقة ببراءات الاختراع؛
- ٤- جص ع ٣٨-٨ (١٩٨٥) - استعراض صندوق رأس المال المتداول؛
- ٥- جص ع ٤٠-٢٤ (١٩٨٧) - آثار الحرب النووية على الصحة والخدمات الصحية؛
- ٦- جص ع ٤٠-٣٢ (١٩٨٧) - استعمال الكحول في الأدوية؛
- ٧- جص ع ٤٤-٥ (١٩٩١) - استئصال داء التنتينات
- ٨- جص ع ٤٤-٢٧ (١٩٩١) - التنمية الصحية في المناطق الحضرية؛
- ٩- جص ع ٤٤-٣٦ (١٩٩١) - البرنامج الدولي بشأن الآثار الصحية لحادثة تشيرنوبيل؛
- ١٠- جص ع ٤٧-٣٢ (١٩٩٤) - مكافحة داء كلابية الذنب بواسطة توزيع الإيفرمكتين؛
- ١١- جص ع ٤٨-٩ (١٩٩٥) - الوقاية من ضعف السمع؛
- ١٢- جص ع ٤٨-١٣ (١٩٩٥) - الوقاية من الأمراض السارية ومكافحتها: الأمراض المعدية الجديدة والناشئة والناشئة مجدداً؛
- ١٣- جص ع ٤٩-٢٠ (١٩٩٦) - التعاون داخل منظومة الأمم المتحدة ومع سائر المنظمات الحكومية الدولية: توجيه سياسة المنظمة لدعم الإنعاش والتنمية في أفريقيا؛
- ١٤- جص ع ٥٠-١٣ (١٩٩٧) - تعزيز السلامة الكيميائية، مع إيلاء اهتمام خاص للملوثات العضوية الثابتة؛
- ١٥- جص ع ٥٠-٢٩ (١٩٩٧) - التخلص من داء الفيلايريات اللمفاوية بوصفه من مشاكل الصحة العامة؛
- ١٦- جص ع ٥١-١٣ (١٩٩٨) - السل؛
- ١٧- جص ع ٥١-١٥ (١٩٩٨) - التخلص من الجذام بوصفه من مشاكل الصحة العامة؛
- ١٨- جص ع ٥٤-١٩ (٢٠٠١) - داء البلهارسيات وعدوى الديدان المنقولة بواسطة التربة؛
- ١٩- جص ع ٥٥-٨ (٢٠٠٢) - صندوق العقارات؛
- ٢٠- جص ع ٥٦-١٩ (٢٠٠٣) - الوقاية من جوائح الأنفلونزا والأوبئة السنوية ومكافحتها

١ انظر الملحق ٥ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة م ١٤٨/٣٣.

- ٢١- جص ع ٥٨-٢٧ (٢٠٠٥) - تحسين احتواء مقاومة مضادات الميكروبات؛
- ٢٢- جص ع ٦٠-٢٢ (٢٠٠٧) - النظم الصحية: نظم الرعاية أثناء الطوارئ؛
- ٢٣- جص ع ٦٣-١٥ (٢٠١٠) - رصد بلوغ المرامي الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة؛
- ٢٤- جص ع ٦٥-٢١ (٢٠١٢) - التخلص من داء البلهارسيات؛
- ٢٥- جص ع ٦٦-٢٤ (٢٠١٣) - التوحيد القياسي والتشغيل البيئي في مجال الصحة الإلكترونية؛
- ٢٦- جص ع ٦٧-١٤ (٢٠١٤) - الصحة في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥؛
- (٢) أن تبطل تقديم التقارير عن القرارات التالية على أساس الفهم القائل إن الموضوع سيُدرج منهجياً في التقارير المقبلة بشأن موضوع ذي صلة:
- ٢٧- جص ع ٣٧-١٨ (١٩٨٤) - الوقاية من نقص فيتامين (أ) وجفاف الملتحمة ومكافحتهما؛
- ٢٨- جص ع ٤٢-٤٠ (١٩٨٩) - الوقاية من داء السلمونيلات ومكافحته؛
- ٢٩- جص ع ٤٤-٤٢ (١٩٩١) - المرأة والصحة والتنمية؛
- ٣٠- جص ع ٤٥-٢٢ (١٩٩٢) - صحة الطفل ونمائه: صحة الوليد؛
- ٣١- جص ع ٤٨-١٢ (١٩٩٥) - مكافحة أمراض الإسهال والتهابات الجهاز التنفسي الحادة: الإدارة المتكاملة للطفل المريض؛
- ٣٢- جص ع ٥٠-١٦ (١٩٩٧) - توظيف المرأة ومشاركتها في أعمال منظمة الصحة العالمية؛
- ٣٣- جص ع ٥٤-١٨ (٢٠٠١) - الشفافية في مكافحة التبغ؛
- ٣٤- جص ع ٥٨-٢٢ (٢٠٠٥) - الوقاية من السرطان ومكافحته؛
- ٣٥- جص ع ٥٨-٢٩ (٢٠٠٥) - تعزيز السلامة البيولوجية في المختبر؛
- ٣٦- جص ع ٥٨-٣١ (٢٠٠٥) - العمل من أجل تحقيق التغطية الشاملة بالتدخلات في مجال صحة الأم والوليد والطفل؛
- ٣٧- جص ع ٦٠-١٦ (٢٠٠٧) - التقدم المحرز في استعمال الأدوية على نحو رشيد؛
- ٣٨- جص ع ٦٠-٢٠ (٢٠٠٧) - تحسين أدوية الأطفال؛
- ٣٩- جص ع ٦٠-٢١ (٢٠٠٧) - التخلص من اضطرابات عوز اليود بشكل دائم؛
- ٤٠- جص ع ٦٠-٢٧ (٢٠٠٧) - تعزيز نظم المعلومات الصحية؛
- ٤١- جص ع ٦١-١٦ (٢٠٠٨) - تشويه الأعضاء التناسلية للإناث؛
- ٤٢- جص ع ٦٤-٦ (٢٠١١) - تدعيم القوى العاملة الصحية؛
- ٤٣- جص ع ٦٤-٧ (٢٠١١) - تعزيز التمريض والقبالة؛
- ٤٤- جص ع ٦٤-٩ (٢٠١١) - استدامة هياكل التمويل الصحي والتغطية الشاملة؛
- ٤٥- جص ع ٦٤-٢٨ (٢٠١١) - الشباب والمخاطر الصحية؛

- ٤٦- جص ع٦٥-٢٠ (٢٠١٢) - استجابة منظمة الصحة العالمية، ودورها بصفتها قائد مجموعة الصحة، في مجال تلبية الطلبات الصحية المتنامية في الطوارئ الإنسانية؛
- ٤٧- جص ع٦٧-٤ (٢٠١٤) - التمويل التكميلي للعقارات والخصوم الطويلة الأجل الخاصة بالموظفين؛
- (٣) أن تحدد مواعيد إنهاء تقديم التقارير المتعلقة بقرارات ١٠ تنص على متطلبات غير محددة بشأن تقديم التقارير:<sup>١</sup>
- ١- جص ع٦٣-١٢ (٢٠١٠) - توافر منتجات الدم ومأمونيتها وجودتها؛
- ٢- جص ع٦٣-٢٢ (٢٠١٠) - زرع الأعضاء والنسج البشرية؛
- ٣- جص ع٦٧-١ (٢٠١٤) - الاستراتيجية والأهداف العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥؛
- ٤- جص ع٦٧-١٨ (٢٠١٤) - الطب التقليدي (الشعبي)؛
- ٥- جص ع٦٨-٢ (٢٠١٥) - الاستراتيجية والغايات التقنية العالمية بشأن الملاريا ٢٠١٦-٢٠٣٠؛
- ٦- جص ع٦٨-١٩ (٢٠١٥) - حصيلة المؤتمر الدولي الثاني بشأن التغذية؛
- ٧- جص ع٦٩-٢ (٢٠١٦) - الالتزام بتنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق؛
- ٨- جص ع٦٩-٢٤ (٢٠١٦) - تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس؛
- ٩- جص ع٧٠-٦ (٢٠١٧) - الموارد البشرية الصحية وتنفيذ مضامين هيئة الأمم المتحدة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي؛
- ١٠- جص ع٧٠-١٣ (٢٠١٧) - الوقاية من الصمم وفقدان السمع.
- (الجلسة الحادية عشرة، ٢٣ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

### مت ١٤٨ (١٠) اليوم العالمي لأمراض المناطق المدارية المهملة<sup>٢</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير بشأن إصلاح منظمة الصحة العالمية: أيام الصحة العالمية،<sup>٣</sup> وإذ يشير إلى المقرر الإجرائي جص ع٧٣ (٣٣) عن خريطة الطريق الجديدة بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة للفترة ٢٠٢١-٢٠٣٠، قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين باعتماد المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، وقد نظرت في التقرير بشأن إصلاح منظمة الصحة العالمية: أيام الصحة العالمية، قررت أن ترحب بدعم الأمانة للمبادرات الرامية إلى الاحتفال بيوم ٣٠ كانون الثاني/يناير يوماً مخصصاً لأمراض المناطق المدارية المهملة، وأن تدعو الدول

١ ترد في الملحق ٢ من الوثيقة مت ١٤٨/٣٣ المواعيد المقترحة لإنهاء تقديم التقارير المتعلقة بالقرارات العشرة.

٢ انظر الملحق ٥ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٣ الوثيقة مت ١٤٨/٣٤.

الأعضاء والجهات المعنية صاحبة المصلحة إلى النظر في اتخاذ التدابير الملائمة لمواصلة الاحتفال بهذا اليوم.

(الجلسة الحادية عشرة، ٢٣ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

### م ١٤٨ (١١) عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في مذكرة المستشار القانوني بشأن عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، قرّر ما يلي:

(١) أن يطلب من الأمانة أن تجري دراسة عن آلات التصويت المجهّزة لقراءة الأصوات التي يُدلى بها على أوراق الاقتراع وجدولتها فوراً، وأن تقدّم تقريراً عن نتائجها إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، من خلال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي؛

(٢) أن يوصي جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين باعتماد المقرّر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، وقد نظرت في التقرير المتعلق بعملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، قرّرت ما يلي:

(١) فيما يتعلق بالانتخابات الحالية واللاحقة، يلقي المرشحون الذين يسمّهم المجلس التنفيذي لمنصب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية بياناً أمام الجمعية العامة قبل التصويت على تعيين المدير العام، وفقاً للمبادئ التالية:

(أ) تقتصر البيانات على ١٥ دقيقة كحد أقصى لكلّ منهم؛

(ب) يُحدّد ترتيب المقابلات عن طريق القرعة؛

(ج) لا مجال لطرح أسئلة وأجوبة بعد الإدلاء بالبيانات؛

(د) تُبثّ البيانات على الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية بجميع اللغات الرسمية للمنظمة؛

(٢) لا تنطبق الفقرة ١ في حالة تسمية المجلس التنفيذي مرشحاً واحداً فقط لشغل منصب المدير العام؛

(٣) يحصل جميع المرشحين المشاركين في منتديات المرشحين على دعم مالي للسفر، يتألف من تذكرة طيران على الدرجة الاقتصادية وبدل معيشة يومي لقاء الوقت الذي تستغرقه المقابلة.

(الجلسة الحادية عشرة، ٢٣ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

م ١٤٨ (١٢) التمويل المستدام<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير بشأن التمويل المستدام،<sup>٢</sup> قرر ما يلي:

(١) أن ينشئ فريقاً عاملاً محدد المدة وهادفاً لتحقيق النتائج بشأن التمويل المستدام، تكون عضويته مفتوحة أمام جميع الدول الأعضاء، من أجل تمكين المنظمة من إرساء الهياكل المتينة والقدرات الراسخة اللازمة لأداء مهامها الأساسية، على النحو المحدد في الدستور، للاضطلاع بما يلي:

(أ) بلورة نهج بنوي رفيع المستوى لتحديد المهام الرئيسية للمنظمة التي ينبغي تمويلها على نحو مستدام؛

(ب) تقييم مستوى التكاليف اللازمة للمهام الرئيسية المحددة في النقطة (أ)؛

(ج) تحديد مصادر التمويل المناسبة لهذه المهام الرئيسية والخيارات المتاحة لتحسين تمويلها المستدام واتساقها وتقديم توصيات بهذا الشأن، بما يشمل فرص توفير التكاليف وأوجه الكفاءة الممكنة؛

(د) الاضطلاع بأي أعمال إضافية، حسب الاقتضاء، لتمكين التمويل المستدام.

(٢) أن يضع الفريق العامل في اعتباره الأعمال ذات الصلة للمنظمة وغيرها من الهيئات والمنظمات المعنية بشأن التمويل المستدام؛

(٣) أن يتألف الفريق العامل، بعد إجراء مشاورات إقليمية تُستكمل في موعد أقصاه ١٥ شباط/ فيراير ٢٠٢١، من ستة أعضاء لمكتبه (رئيس وخمسة نواب للرئيس) بحيث يحدرون من كل إقليم من أقاليم المنظمة؛

(٤) أن يتولى الرئيس ونوابه تيسير عمل الفريق العامل في إطار وثيق من الحوار مع أعضاء الفريق؛

(٥) أن يعقد الفريق العامل اجتماعه الأول بحلول آذار/ مارس ٢٠٢١؛

(٦) أن يعقد الفريق العامل اجتماعاته إما بصيغة حضورية أو افتراضية، حسب الوضع الوبائي السائد؛

(٧) أن يقدم الفريق العامل تقريراً أولياً عن أعماله إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين من خلال الاجتماع الرابع والثلاثين للجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي، وكذلك إلى اللجان الإقليمية في عام ٢٠٢١، ويعرض تقريره النهائي مشفوعاً بتوصياته واستنتاجاته الأخرى على نظر المجلس التنفيذي في دورته الخمسين بعد المائة من خلال الاجتماع الخامس والثلاثين للجنة البرنامج والميزانية والإدارة؛

١ انظر الملحق ٥ للاضطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة م ١٤٨/٢٦.

(٨) أن يطلب إلى المدير العام ما يلي:

- (أ) دعم انعقاد اجتماعات الفريق العامل، بالوتيرة اللازمة، قبل انعقاد الدورة الخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي؛
- (ب) تزويد الفريق العامل بمعلومات كاملة ووثيقة الصلة ومناسبة التوقيت لتيسير مناقشاته؛
- (ج) تخصيص الموارد اللازمة للفريق العامل كي يضطلع بمهام ولايته.

(الجلسة الثالثة عشرة، ٢٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

### مت ١٤٨ (١٣) الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والعدوى المنقولة جنسياً<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير عن الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والعدوى المنقولة جنسياً، للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١، قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين باعتماد المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، وقد نظرت في التقرير عن الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والعدوى المنقولة جنسياً، للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١، قررت ما يلي:

(١) أن تؤكد هدف التقرير عن الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والعدوى المنقولة جنسياً، المتمثل في الإسهام في تحقيق الغاية ٣-٣ للهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة (وضع نهاية لأوبئة الأيدز والسل والملاريا والأمراض المدارية المهملة ومكافحة التهاب الكبد الوبائي والأمراض المنقولة بالمياه والأمراض المعدية الأخرى بحلول عام ٢٠٣٠) وغيره من الأهداف والغايات المتعلقة بالأمراض غير السارية؛

(٢) أن تطلب إلى المدير العام مواصلة الأعمال الجارية والشروع في عملية تشاورية واسعة النطاق لوضع استراتيجيات عالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والعدوى المنقولة جنسياً، للفترة ٢٠٢٢-٢٠٣٠، حسب الاقتضاء، وذلك في إطار من التشاور الكامل مع الدول الأعضاء،<sup>٣</sup> وعلى نحو يأخذ في الحسبان الاستراتيجيات ذات الصلة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الأيدز (UNAIDS) والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، ويراعي آراء جميع الجهات المعنية صاحبة المصلحة، ويضمن استمرار ارتكاز استراتيجيات قطاع الصحة على البيانات العلمية الكمية والنوعية للوفاء بالالتزامات في مجالات فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والعدوى المنقولة جنسياً، بما في ذلك الغاية ٣-٣ للهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة والأهداف والغايات الأخرى ذات الصلة، كي تنتظر فيها جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون في عام ٢٠٢٢، من خلال المجلس التنفيذي في دورته الخمسين بعد المائة.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٢٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

١ انظر الملحق ٥ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة مت ٤٨/١ ٣٧.

٣ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.

## مت ١٤٨ (١٤) جائزة ساساكاوا للصحة

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة ساساكاوا للصحة،<sup>١</sup> قرر أن يمنح جائزة ساساكاوا للصحة لعام ٢٠٢١ إلى الدكتور وو هاو، مدير مركز فانغتشوانغ لخدمات الصحة المجتمعية، الصين، والدكتورة أمل بنت سيف المعني، مديرة الإدارة المركزية للوقاية من العدوى ومكافحتها في وزارة الصحة، عمان.

وقد رُشِّح الدكتور وو هاو لقيادته البارزة في تطوير نموذج تعاوني ذكي لطب الأسرة (IFOCM) تم تكييفه وتطبيقه أثناء جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩). ورُشِّحت الدكتورة أمل بنت سيف المعني لريادتها في إنشاء نظام لترصّد مقاومة مضادات الميكروبات على المستوى الوطني، مما مكّن عمان من أن تصبح جزءاً من النظام العالمي لترصّد مقاومة مضادات الميكروبات. وسيحصل كل فائز كفردٍ على تمثال تذكاري ومبلغ ٢٠ ٠٠٠ دولار أمريكي.

(الجلسة الخامسة عشرة، ٢٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

## مت ١٤٨ (١٥) جائزة سمو الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح للبحوث في مجال الرعاية الصحية للمسنين وتعزيز الصحة

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة مؤسسة دولة الكويت لتعزيز الصحة،<sup>٢</sup> قرر أن يمنح جائزة سمو الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح للبحوث في مجال الرعاية الصحية للمسنين وتعزيز الصحة لعام ٢٠٢١ للمركز الوطني لعلم الشيخوخة (الصين) تكريماً لمساهمته البارزة في البحوث في مجال الرعاية الصحية للمسنين وتعزيز الصحة. وسيحصل الفائز على لوحة تذكارية ومبلغ ٢٠ ٠٠٠ دولار أمريكي.

(الجلسة الخامسة عشرة، ٢٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

## مت ١٤٨ (١٦) جائزة الدكتور لي جونغ - ووك التذكارية للصحة العامة

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة الدكتور لي جونغ-ووك التذكارية،<sup>٣</sup> قرر أن يمنح جائزة الدكتور لي جونغ-ووك التذكارية للصحة العامة لعام ٢٠٢١ إلى المؤسسة الحكومية "المركز الوطني لبحوث الطب الإشعاعي التابع للأكاديمية الوطنية للعلوم الطبية في أوكرانيا" تكريماً لمساهمتها الجليلة في الصحة العامة. وستحصل المؤسسة الفائزة على لوحة تذكارية ومبلغ ١٠٠ ٠٠٠ دولار أمريكي.

(الجلسة الخامسة عشرة، ٢٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

١ الوثيقة مت ٤٨/٤٣، الفرع ١.

٢ الوثيقة مت ٤٨/٤٣، الفرع ٢.

٣ الوثيقة مت ٤٨/٤٣، الفرع ٣.

## مت ١٤٨ (١٧) جائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة نيلسون مانديلا،<sup>١</sup> قرر أن يمنح جائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة لعام ٢٠٢١ إلى المؤسسة التايلندية لتعزيز الصحة (ThaiHealth)، تايلند، تكريماً لمساهمتها الجليلة في تعزيز الصحة. وستحصل المؤسسة الفائزة على لوحة تذكارية.

(الجلسة الخامسة عشرة، ٢٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

## مت ١٤٨ (١٨) جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين

إن المجلس التنفيذي، بعد أن نظر في تقرير المدير العام عن جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين،<sup>٢</sup> وإذ يذكر بمقرره الإجرائي السابق القاضي بأن تُعقد جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون في قصر الأمم في جنيف وأن تفتتح أعمالها يوم الاثنين الموافق ٢٤ أيار/مايو ٢٠٢١ وتختتمها في موعد أقصاه يوم الثلاثاء الموافق ١ حزيران/يونيو ٢٠٢١،<sup>٣</sup> اعتمد جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين.

(الجلسة السادسة عشرة، ٢٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

## مت ١٤٨ (١٩) مكان وموعد انعقاد دورة المجلس التنفيذي التاسعة والأربعين بعد المائة

قرّر المجلس التنفيذي ما يلي:

(١) عقد دورته التاسعة والأربعين بعد المائة في ٢ حزيران/يونيو ٢٠٢١ في مقر المنظمة الرئيسي في جنيف؛

(٢) في حال وجدت قيود تحول دون عقد جلسات حضورية لدورة المجلس التنفيذي التاسعة والأربعين بعد المائة في حزيران/يونيو ٢٠٢١ على النحو المتوخى، ينبغي للمجلس التنفيذي أو، بصورة استثنائية، أعضاء مكتب المجلس التنفيذي، بالتشاور مع المدير العام، إدخال تعديلات على ترتيبات عقد تلك الدورة.

(الجلسة السادسة عشرة، ٢٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١)

١ الوثيقة مت ٤٨/١٤٣، الفرع ٤.

٢ الوثيقة مت ٤٨/١٤١.

٣ انظر المقرر الإجرائي مت ١٤٧ (٧) (٢٠٢٠).

## الملحق ١

### التصديق على تعديلات لائحة الموظفين ١

[م ٤٨/١٤٥ - ٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١]

١- تقدّم التعديلات التي يدخلها المدير العام على لائحة الموظفين إلى المجلس التنفيذي ليصدق عليها وفقاً لأحكام المادة ١٢-٢ من النظام الأساسي للموظفين.<sup>٢</sup>

٢- وتتبقى التعديلات الموصوفة في الفرع الأول من هذه الوثيقة عن القرارات التي يُتوقع أن تتخذها الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الخامسة والسبعين<sup>٣</sup> بناءً على التوصيات المقدمة من لجنة الخدمة المدنية الدولية (المشار إليها فيما يلي باسم "اللجنة") في تقريرها السنوي لعام ٢٠٢٠.٤ وستصدر إضافة لهذا التقرير إن لم تعتمد الجمعية العامة للأمم المتحدة توصيات اللجنة.

٣- وتنطوي الآثار المالية للتعديلات المُدخلة في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ على تكبد تكاليف إضافية في إطار الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١. ويرد بيانها في التقرير الخاص بالآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة للقرارات المقترحة اعتمادها من قِبَل المجلس التنفيذي أو جمعية الصحة العالمية، إلى جانب الآثار المالية التي تتجاوز الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، وفي الفقرات الواردة أدناه.

٤- وقد أُدخلت التعديلات الموصوفة في الفرع الثاني من هذه الوثيقة في ضوء الخبرة المكتسبة ومن أجل الإدارة الجيدة للموارد البشرية.

٥- ويرد بيان التعديلات المُدخلة على لائحة الموظفين في ملاحق هذه الوثيقة.

---

١ انظر القرارات م ٤٨/٣ وم ٤٨/٤ وم ٤٨/٥.

٢ وثيقة النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين (بالإنكليزية) متاحة على الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/careers/what-we-offer/en/> (تم الاطلاع في ٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠).

٣ انظر الموقع الإلكتروني التالي: <https://www.un.org/en/ga/> (تم الاطلاع في ٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠).

٤ انظر الموقع الإلكتروني التالي: <https://icsc.un.org/Home/Library/AnnualRep> (تم الاطلاع في ٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠).

٥ الوثيقة م ٤٨/١٤٥ إضافة ١.

**أولاً: التعديلات التي تُعتبر ضرورية في ضوء القرارات التي يُتوقع أن تتخذها الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الخامسة والسبعين بناءً على توصيات اللجنة**

### أجر موظفي الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا

٦- أوصت اللجنة الجمعية العامة بزيادة قيم الجدول المنقح للمرتبات الأساسية/الدنيا لموظفي الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا وما يرتبط به من نقاط حماية أجورهم بنسبة ١,٩٠٪ من خلال تطبيق طريقة الضم المعتادة والمتمثلة في زيادة المرتب الأساسي وتخفيض نقاط مضاعف تسوية مقر العمل بما يتناسب مع الزيادة بحيث لا يتغير صافي الأجر المقبوض، على أن يدخل ذلك حيز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١.

٧- وأعدت التعديلات المُدخلة على التذييل ١ للائحة الموظفين بناءً على ذلك وترد في الملحق ١ بهذه الوثيقة.

### أجر الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب وأجر المدير العام

٨- رهناً بقرار الجمعية العامة بشأن التوصية المشار إليها في الفقرة ٦ أعلاه، يقترح المدير العام، طبقاً لأحكام المادة ٣-١ من النظام الأساسي للموظفين، أن يوصي المجلس التنفيذي جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين بتعديل مرتبات المديرين العامين المساعدين والمديرين الإقليميين. وعليه، سيبلغ المرتب الإجمالي للمديرين العامين المساعدين والمديرين الإقليميين ٣٢٣ ١٨٦ دولاراً أمريكياً في السنة والمرتب الصافي المقابل ٤٧٣ ١٣٨ دولاراً أمريكياً اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١.

٩- وبناءً على تسويات المرتبات المبينة أعلاه، فإن التعديلات التي ستجيزها جمعية الصحة فيما يتعلق بمرتب نائب المدير العام تستتبع اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١ أن يبلغ المرتب الإجمالي ٢٦٤ ٢٠٥ دولاراً أمريكياً في السنة والمرتب الصافي المقابل ٩٧٤ ١٥٠ دولاراً أمريكياً.

١٠- وستؤثر تسويات المرتبات المذكورة أعلاه أيضاً في مرتب المدير العام. فالمرتب الإجمالي الذي ستجيزه جمعية الصحة، اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١، سيبلغ ٥١٠ ٢٥٧ دولارات أمريكية في السنة في حين أن المرتب الصافي المقابل سيساوي ٤٠٧ ١٩٣ دولارات أمريكية.

**ثانياً: التعديلات التي تُعتبر ضرورية في ضوء الخبرة المكتسبة ومن أجل الإدارة الجيدة للموارد البشرية**

### المدفوعات والمقتطعات

١١- أُضيفت المادة ٣٨٠-٩ إلى لائحة الموظفين كي لا يطبق قيد الاسترداد لمدة سنتين على المبالغ المقتطعة لاشتراكات صندوق المعاشات التقاعدية، لمواءمة الأحكام المُطبقة في المنظمة مع الأحكام المعمول بها في الأمانة العامة للأمم المتحدة.

### سياسات التوظيف

١٢- عُدلت المادة ٤١٠-٣-٢ من لائحة الموظفين لحذف إشارة لا لزوم لها إلى المادة ٤١٠-٣ من لائحة الموظفين.

### إلغاء الوظائف

- ١٣- عدلت المادة ١٠٥٠-٢ من لائحة الموظفين لتوضح جواز أن تستبعد عقود التوظيف، وخصوصاً عقود توظيف الموظفين العاملين لحساب كيانات مستقلة تستضيفها المنظمة، هؤلاء الموظفين من عملية إعادة الانتداب ضمن المنظمة في حال إلغاء وظائفهم.
- ١٤- وأعدت التعديلات على المواد ٣٨٠-٩ و ٤١٠-٣-٢ و ١٠٥٠-٢ من لائحة الموظفين بناءً على ذلك ويرد بيانها في التذييل ٢ بهذه الوثيقة.

### الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

- ١٥- [تضمنت هذه الفقرة ثلاثة مشاريع قرارات اعتمدت في الجلسة الحادية عشرة بوصفها القرارات مت ٤٨ اق ٣ ومت ٤٨ اق ٤ ومت ٤٦ اق ٥، على التوالي].

التنزيل ١  
التنزيل ١ للائحة الموظفين  
(effective 1 January 2021)\*

A. SALARY SCALE FOR THE PROFESSIONAL AND HIGHER CATEGORIES SHOWING ANNUAL GROSS SALARIES AND NET EQUIVALENTS AFTER APPLICATION OF STAFF ASSESSMENT (IN UNITED STATES DOLLARS)

Step

Level	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
D-2	Gross	148 744	152 092	155 517	158 944	162 371	165 798	169 221	172 650	176 074	179 498	
	Net	113 621	115 881	118 141	120 403	122 665	124 927	127 186	129 449	131 709	133 969	
D-1	Gross	133 164	136 000	138 840	141 679	144 507	147 347	150 194	153 198	156 211	159 217	162 224
	Net	102 715	104 700	106 688	108 675	110 655	112 643	114 628	116 611	118 599	120 583	122 568
P-5	Gross	114 767	117 181	119 596	122 006	124 420	126 831	129 247	131 659	134 071	136 483	138 897
	Net	89 837	91 527	93 217	94 904	96 594	98 282	99 973	101 661	103 350	105 038	106 728
P-4	Gross	93 964	96 109	98 254	100 433	102 760	105 089	107 420	109 749	112 076	114 401	116 734
	Net	74 913	76 543	78 173	79 803	81 432	83 062	84 694	86 324	87 953	89 581	91 214
P-3	Gross	77 132	79 117	81 103	83 086	85 072	87 055	89 039	91 028	93 011	94 995	96 984
	Net	62 120	63 629	65 138	66 645	68 155	69 662	71 170	72 681	74 188	75 696	77 208
P-2	Gross	59 612	61 387	63 161	64 936	66 713	68 491	70 268	72 038	73 816	75 589	77 366
	Net	48 805	50 154	51 502	52 851	54 202	55 553	56 904	58 249	59 600	60 948	62 298
P-1	Gross	45 990	47 370	48 749	50 142	51 647	53 157	54 662	56 170	57 676	59 184	60 689
	Net	38 172	39 317	40 462	41 608	42 752	43 899	45 043	46 189	47 334	48 480	49 624
												50 769
												51 914

\* The normal qualifying period for in-grade movement between consecutive steps is one year. The shaded steps in each grade require two years of qualifying service at the preceding step.

**B. PAY PROTECTION POINTS FOR STAFF WHOSE SALARIES ARE HIGHER THAN THE MAXIMUM SALARIES ON THE UNIFIED SALARY SCALE (IN UNITED STATES DOLLARS) (effective 1 January 2021)**

<i>Level</i>		<i>Pay protection point 1</i>	<i>Pay protection point 2</i>
<b>P-4</b>	<b>Gross</b>	<b>123 719</b>	<b>126 047</b>
	Net	96 103	97 733
<b>P-3</b>	<b>Gross</b>	<b>103 189</b>	<b>105 343</b>
	Net	81 732	83 240
<b>P-2</b>	<b>Gross</b>	<b>82 692</b>	–
	Net	66 346	–
<b>P-1</b>	<b>Gross</b>	<b>65 209</b>	–
	Net	53 059	–

## التذييل ٢

**AMENDMENTS TO THE STAFF RULES CONSIDERED NECESSARY IN THE  
LIGHT OF EXPERIENCE AND IN THE INTEREST OF GOOD HUMAN  
RESOURCES MANAGEMENT**

Former text	New text <sup>1</sup>
<p>380. PAYMENTS AND DEDUCTIONS</p> <p>...</p> <p>380.8 When a staff member has, in good faith, received an overpayment of an allowance or entitlement of any kind, the Organization will, subject to conditions established by the Director-General:</p> <p>380.8.1 in the case of a recurring payment, recover the amount overpaid during the two years prior to the date on which the Organization discovered the overpayment; and</p> <p>380.8.2 in the case of a lump sum payment, recover the amount overpaid provided that the recovery action is initiated within two years following the date of overpayment.</p>	<p>380. PAYMENTS AND DEDUCTIONS</p> <p>...</p> <p>380.8 When a staff member has, in good faith, received an overpayment of an allowance or entitlement of any kind, the Organization will, subject to conditions established by the Director-General:</p> <p>380.8.1 in the case of a recurring payment, recover the amount overpaid during the two years prior to the date on which the Organization discovered the overpayment; and</p> <p>380.8.2 in the case of a lump sum payment, recover the amount overpaid provided that the recovery action is initiated within two years following the date of overpayment.</p> <p><b>380.9 The two-year limitation provided for under Staff Rules 380.8.1 and 380.8.2 shall not apply to the deduction of pension contributions.</b></p>
<p>410. RECRUITMENT POLICIES</p> <p>...</p> <p>410.3 Appointment shall not be granted to a person who bears any of the following relationships to a staff member: father, mother, son, daughter, brother or sister.</p> <p>410.3.1 The spouse of a staff member may be appointed provided that the spouse is fully qualified for the position and provided that the spouse is not given any preference for appointment by virtue of the relationship to the staff member.</p>	<p>410. RECRUITMENT POLICIES</p> <p>410. RECRUITMENT POLICIES</p> <p>...</p> <p>410.3 Appointment shall not be granted to a person who bears any of the following relationships to a staff member: father, mother, son, daughter, brother or sister.</p> <p>410.3.1 The spouse of a staff member may be appointed provided that the spouse is fully qualified for the position and provided that the spouse is not given any preference for appointment by virtue of the relationship to the staff member.</p>

١ يبيّن النص المحذوف بوضع خط عليه بينما يبيّن النص المضاف بالخط العريض.

Former text	New text <sup>1</sup>
<p>410.3.2 A staff member who is related to another staff member as specified under Staff Rules 410.3 and 410.3.1:</p> <p>410.3.2.1 shall not be assigned to a post that is superior or subordinate in the line of authority to the post occupied by the staff member to whom he or she is related.</p> <p>410.3.2.2 shall not participate in the process of selection, assignment, reassignment or transfer of the related staff member; or in the taking or reviewing of an administrative decision affecting the related staff member.</p>	<p>410.3.2 A staff member who is related to another staff member as specified under Staff Rules <del>410.3 and</del> 410.3.1:</p> <p>410.3.2.1 shall not be assigned to a post that is superior or subordinate in the line of authority to the post occupied by the staff member to whom he or she is related.</p> <p>410.3.2.2 shall not participate in the process of selection, assignment, reassignment or transfer of the related staff member; or in the taking or reviewing of an administrative decision affecting the related staff member.</p>
<p>1050. ABOLITION OF POST</p> <p>...</p> <p>1050.2 In accordance with conditions and procedures established by the Director-General, reasonable efforts shall be made to reassign staff members whose posts have been abolished or have come to an end, as follows:</p> <p>1050.2.1 Staff members with a continuing appointment.</p> <p>1050.2.2 Staff members holding a fixed-term appointment on 1 February 2013 who have completed at least five years of continuous and uninterrupted fixed-term service with the Organization, provided that this period of continuous and uninterrupted fixed-term certified satisfactory service began before 1 February 2013.</p> <p>1050.2.3 Staff members not holding a fixed-term appointment on 1 February 2013 who have completed at least ten years of continuous and uninterrupted certified satisfactory fixed-term with the Organization.</p> <p>1050.2.4 Staff members on secondment to the Organization are not eligible to participate in the reassignment process.</p>	<p>1050. ABOLITION OF POST</p> <p>...</p> <p>1050.2 In accordance with conditions and procedures established by the Director-General, <b>and unless otherwise provided in the contract of employment</b>, reasonable efforts shall be made to reassign staff members whose posts have been abolished or have come to an end, as follows:</p> <p>1050.2.1 Staff members with a continuing appointment.</p> <p>1050.2.2 Staff members holding a fixed-term appointment on 1 February 2013 who have completed at least five years of continuous and uninterrupted fixed-term service with the Organization, provided that this period of continuous and uninterrupted fixed-term certified satisfactory service began before 1 February 2013.</p> <p>1050.2.3 Staff members not holding a fixed-term appointment on 1 February 2013 who have completed at least ten years of continuous and uninterrupted certified satisfactory fixed-term with the Organization.</p> <p>1050.2.4 Staff members on secondment to the Organization are not eligible to participate in the reassignment process.</p>

## الملحق ٢

### الإجراءات الخاصة لتنظيم سير أعمال الدورات الافتراضية للمجلس التنفيذي

[مت ٢/١٤٨، الملحق - ٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١]

#### النظام الداخلي

١- ستظل أحكام النظام الداخلي للمجلس التنفيذي منطبقةً بالكامل، إلا بمقدار عدم اتساقها مع هذه الإجراءات الخاصة، وفي هذه الحالة يعمل المقرر الإجرائي للمجلس التنفيذي بشأن اعتماد هذه الإجراءات الخاصة بمثابة مقرر بتعليق العمل بمواد النظام الداخلي ذات الصلة بالقدر اللازم، وفقاً للمادة ٦٣ من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي.<sup>١</sup>

#### الحضور والنصاب في المجلس التنفيذي

٢- يكون حضور أعضاء المجلس التنفيذي، والدول الأعضاء غير الممثلة في المجلس التنفيذي، والدول الأعضاء المنتسبة، وكذلك المراقبين، والممثلين المدعويين من الأمم المتحدة، وسائر المنظمات الحكومية الدولية والجهات الفاعلة غير الدول ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة، عن طريق الاتصال المأمون بوسائل التداول بالفيديو أو الوسائل الإلكترونية الأخرى التي تسمح للمندوبين بالاستماع إلى المشاركين الآخرين ومخاطبة الجلسة عن بُعد.

٣- من المفهوم أن الحضور الافتراضي للأعضاء سيؤخذ في الاعتبار عند حساب اكتمال النصاب القانوني.

#### مخاطبة المجلس التنفيذي

٤- تُتاح فرصة أخذ الكلمة لأعضاء المجلس التنفيذي والدول الأعضاء غير المُمثلة في المجلس والدول الأعضاء المنتسبة والمراقبين والممثلين المدعويين من الأمم المتحدة وسائر المنظمات الحكومية الدولية المشاركة، وكذلك، بناءً على دعوة من الرئيس، للجهات الفاعلة غير الدول ذات العلاقات رسمية مع المنظمة.

٥- وتُتاح الفرصة كذلك لأعضاء المجلس التنفيذي، إذا رغبوا في ذلك، لتقديم بيانات فردية مسجلة بالفيديو مسبقاً لا تتجاوز مدتها ثلاث دقائق، وبيانات إقليمية وجماعية لا تتجاوز مدتها أربعة دقائق. وينبغي تقديم البيانات المسجلة بالفيديو مسبقاً قبل افتتاح الدورة. وتُذاع البيانات المسجلة بالفيديو المقدمة على هذا النحو بدلاً من المداخلة المباشرة.

١ سيؤثر ذلك بصفة خاصة على الأحكام ذات الصلة من المواد التالية للنظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية، بصيغتها الواردة في الطبعة ٤٩ من الوثائق الأساسية: المادة ٥١ (التصويت برفع الأيدي) والمواد من ٥٦-٦١ (الاقتراع السري والانتخابات)

٦- وينبغي لأي دولة عضو ترغب في إثارة نقطة نظام أو ممارسة حق الرد فيما يتعلق ببيان شفوي أو مسجل مسبقاً بالفيديو يُدلى به في الدورات الافتراضية، أن تشير إلى نيتها القيام بذلك. ومن المفهوم وفقاً للممارسة الراسخة، أن أي حق في الرد على بيان شفوي أو مسجل مسبقاً بالفيديو، يُمارس في نهاية الجلسة المعنية.

## التسجيل

٧- يتبع التسجيل الإلكتروني الممارسة الاعتيادية. وستُتاح معلومات إضافية بهذا الشأن بواسطة خطاب دوري.

## صنع القرار

٨- ينبغي أن تتخذ جميع قرارات المجلس التنفيذي بتوافق الآراء قدر الإمكان. وفي جميع الأحوال، لن يُتخذ أي قرار عن طريق التصويت برفع الأيدي أو بالاقتراع السري.

٩- وإذا نشأت الحاجة إلى إجراء تصويت، يُجري التصويت ببدء الأسماء من خلال النظام الافتراضي.

١٠- وأثناء التصويت ببدء الأسماء، إذا لم يُدل أي مندوب بصوته لأي سبب من الأسباب أثناء النداء، يُستدعى هذا المندوب للمرة الثانية بعد اختتام النداء الأولي. وفي حالة عدم إدلاء المندوب بصوته في النداء الثاني، يُسجل الوفد المعني غائباً.

١١- وتُعمد الإجراءات المبينة أعلاه لأغراض تسيير أعمال الدورات الافتراضية للمجلس التنفيذي كنداير استثنائية لتمكين المنظمة من مواصلة تسيير أعمالها أثناء الوضع غير العادي الناجم عن جائحة كوفيد-١٩، وينبغي ألا يُنظر إليها على أنها تشكل سابقةً لدورات المجلس التنفيذي الحضرية في المستقبل.

## لجنة البرنامج والميزانية والإدارة

١٢- تنطبق الإجراءات الخاصة المبينة أعلاه لتنظيم سير أعمال الدورات الافتراضية للمجلس التنفيذي، مع تعديل ما يلزم تعديله، على الاجتماعات الافتراضية للجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي، مع مراعاة تكوين اللجنة، ووفقاً للاستثناءات التالية: تستند مداورات لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في الاجتماعات الافتراضية إلى توافق الآراء؛ ويقتصر حضور اجتماعات لجنة البرنامج والميزانية والإدارة على الدول الأعضاء والمراقبين المحددين في المقرر الإجرائي م١٤٦ (٥) (٢٠٢٠) دون غيرهم؛ وبخصوص أخذ الكلمة للمراقبين، ففي الحالات الاستثنائية التي يقرر فيها الرئيس أن تسيير أعمال اللجنة بكفاءة وفعالية لن يتأثر بأي شكل من الأشكال، يجوز للرئيس، حسب الاقتضاء، دعوة المراقبين إلى تقديم مداخلات بخصوص بنود جدول الأعمال ذات الأهمية الخاصة لهم أو ذات الصلة بولايتهم.

### الملحق ٣

## توصيات التقييم النهائي لآلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

[ الوثيقة مت ٤٨/١٧ إضافة ٢ - ١٣ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١ ]

[ تحتوي الفقرات ١-٤٠ على المعلومات الأساسية وموجز النتائج بشأن التقييم النهائي لآلية التنسيق العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ]

### التوصيات

#### التوصية الرئيسية

٤١- تُعتبر آلية التنسيق العالمية حتى الآن الآلية الرسمية الأولى والوحيدة في الوقت الحالي التي تقودها الدول الأعضاء ضمن أمانة المنظمة وترمي إلى تيسير مشاركة العديد من الجهات صاحبة المصلحة والتعاون بين القطاعات في مجال مكافحة الأمراض غير السارية. وتكمن ولايتها الفريدة من نوعها أساساً في قدرتها على المشاركة وعلى إرساء صلات بين الجهات الفاعلة المتعددة القطاعات، بما فيها الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول والجهات الفاعلة التابعة للأمم المتحدة والبرامج التقنية الأخرى، على المستوى العالمي والإقليمي والوطني.

٤٢- وعلماً بأن الوظائف المحددة أصلاً للآلية لا تزال تعتبر مساهمات صالحة وملائمة في خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية وبرنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ والغايات المشمولة بأهداف التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، فينبغي استمرار هذه الوظائف. ومع ذلك، لا بد من أن تتطور الآلية وتتحوّل إلى نموذج أكثر تحديداً للأهداف وتركيزاً على الجانب العملي أو إلى نهج بديل أو أن يُحتمل الاستعاضة عنها بهذا النموذج أو النهج بالتعاون الأوثق مع الجهات الفاعلة الداخلية والخارجية المعنية.

وتشمل الخيارات في هذا المضمار ما يلي:

(أ) اعتماد نهج معزز وأكثر تركيزاً لأداء الوظائف الحيوية عن طريق الآلية، بتحديد دورها ومسؤوليتها بوضوح ضمن الهيكل التنظيمي الداخلي للمنظمة الخاص بالأمراض غير السارية لتجنب ازدواجية الجهود. وفي ظل هذه الحالة، يتعين على الدول الأعضاء أيضاً الاضطلاع بدور أقوى في الآلية؛

(ب) وقف الآلية ووضع نموذج تشغيلي جديد ضمن المنظمة لضمان المضي قدماً بالوظائف بفعالية. ويمكن أن ينطوي ذلك على اضطلاع المنصة العالمية الخاصة بالأمراض غير السارية أو إحدى الإدارات التقنية المعنية بالأمراض غير السارية أو إدارة الشراكات الصحية والمتعددة الأطراف بوظائف الآلية وأبعادها للمشاركة/ الصلة الخارجية. وفي ظل هذه الحالة، يتعين أيضاً تحديد الدور والمسؤولية بوضوح ضمن الهيكل التنظيمي الداخلي للمنظمة الخاص بالأمراض غير السارية، وإتاحة وسيلة محتملة لقيادة/ مساهمة الدول الأعضاء/ الجهات الفاعلة غير الدول فيما يتصل بمسائل محددة (على سبيل المثال عن طريق الأفرقة العاملة حسب الممارسة الحالية).

٤٣- وينبغي لأمانة المنظمة أن تجري عملية تشاورية إضافية<sup>١</sup> مع الدول الأعضاء قبل اتخاذ قرار أثناء جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين في أيار/ مايو ٢٠٢١. ويمكن دعم هذه المشاورة بوثيقة خيارات تعدها الأمانة بشأن مستقبل الآلية.

### التوصيات الإضافية

٤٤- اعتماداً على نتيجة التوصية السابقة، تظل توصيات التقييم الأولي التي استهدفت تعزيز أداء آلية التنسيق العالمية ولم تتفدّ بصفة عامة صالحة في الغالب لضمان تنسيق الوظائف وتنفيذها بفعالية. ومن هذا المنطلق، ينبغي للمنظمة الاضطلاع بما يلي:

٤٥- وضع خطة استراتيجية متوسطة الأجل توزع بوضوح المسؤوليات لأداء الوظائف الخمس بما يحقق التآزر مع استراتيجية المنظمة الأوسع نطاقاً لتنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية.

- ينبغي أن تتزوّد استراتيجية المنظمة لأداء الوظائف الخمس برؤية واضحة وإطار متين لتحقيق النتائج يستند إلى نظرية للتغيير تربط الوظائف بتنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية ويكمّله إطار للمساءلة (يحدد جيداً الخطوط والطرائق للإبلاغ إلى جانب مؤشرات الحصائل والأداء).

- ينبغي التخطيط لدعم تلك الوظائف بما يحقق التآزر التام مع تخطيط إدارات المنظمة ووحداتها الوظيفية المسؤولة عن إحراز التقدم في تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية وتحقيق أغراضها المنشودة بحلول عام ٢٠٣٠ (بما يشمل وحدات المنظمة خارج الحيز التقليدي للأمراض غير السارية مثل النظم الصحية والمستحضرات الصيدلانية والبيئة وتغير المناخ والمحددات الاجتماعية).

٤٦- وتعزيز إتاحة عمل المنظمة على النطاق القطري في إطار أداء الوظائف الخمس، بالتركيز بوجه خاص على إتاحتها لمراكز الاتصال الوطنية المعنية بمكافحة الأمراض غير السارية والجهات صاحبة المصلحة القطرية، بما يحقق التآزر مع أهداف "المليارات الثلاثة" المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣.

- ينبغي للتأثير والدعم المقدم على المستوى القطري تحديد توجهات المنظمة على مستوياتها الثلاثة في أداء تلك الوظائف. وتظل المكاتب القطرية للمنظمة تعمل كمركز الاتصال الرئيسي لدعم النهج الوطنية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها لكنه يجب دعم هذا العمل باستراتيجية أوضح لنقدّم المساهمات من المستويين العالمي والإقليمي.

- ينبغي ربط خطط العمل والأنشطة المقبلة والنتائج المرتبطة بها بخطة استراتيجية تشمل مستويات المنظمة الثلاثة.

- ينبغي إعداد الأدوات والمواد العملية المتأخرة "لترق التطبيق" المقررة في الفترة ٢٠١٨-٢٠١٩ لدعم البلدان في إنشاء منصات تنسيق متعددة القطاعات والجهات صاحبة المصلحة للمساعدة على الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

- ينبغي أن تتجاوز مشاركة الممثلين القطريين نطاق وزارة الصحة لتشمل قطاعات مهتمة أخرى.
- ينبغي تعزيز التعاون والتنسيق مع فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها لدعم الأنشطة القطرية.

<sup>١</sup> للسماح بمزيد من التشاور الموضوعي/ المشاركة الموضوعية بشأن مزايا الخيارات المقترحة والتحديات المرتبطة بها.

- ينبغي إجراء استعراض سريع للشراكات والجهات المشاركة بالتعاون مع الإدارات التقنية المعنية بالأمراض غير السارية في المنظمة لضمان الدور المحوري للجهات المشاركة مع الوحدة الوظيفية في تحقيق النتائج المرجوة لكل إقليم أو بلد.
- ينبغي أن تستهدف نتائج محددة مثل الحوارات بشأن السياسات وبوابة العمل المعرفية التركيز بصفة متزايدة على إتاحة إرشادات عملية بشأن طرق حفز العمل المتعدد القطاعات على المستوى القطري وجذب جهات مشاركة يمكنها دورها ووضعها من تطبيق المعارف المكتسبة من هذه الأحداث على المستوى القطري.

٤٧- وصياغة استراتيجية واضحة بشأن مشاركة الدول الأعضاء وصناديق الأمم المتحدة وبرامجها ومؤسساتها وسائر المنظمات الحكومية الدولية المعنية والجهات الفاعلة غير الدول، بما في ذلك القطاع الخاص، بهدف تيسير تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية.

- ينبغي للاستراتيجية بشأن المشاركة أن تحدد بوضوح الغرض المنشود والنتائج المتوقعة من المشاركة والتعاون مع الجهات الشريكة، وإطاراً لتحقيق النتائج، بالاستناد إلى الاستراتيجية الأوسع نطاقاً لأداء الوظائف.
- ينبغي مواصلة الاستراتيجية بشأن المشاركة مع استراتيجية للمنظمة أوسع نطاقاً بشأن المشاركة من أجل الشراكات لتجنب ازدواجية الجهود.

٤٨- واتخاذ الخطوات الرامية إلى ترشيح نهج تعبئة الموارد من أجل الجهود المتصلة بمكافحة الأمراض غير السارية ضمن المنظمة وفيما بين الدول الأعضاء.

- سيتطلب بوجه خاص تبرير إنشاء المنظمة لصندوق مجمع إلى جانب الصندوق الاستثماري المتعدد الشراكات الذي تقترحه فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها وإدارة دقيقة وإجراء استعراض منظم.
- ينبغي أيضاً بذل الجهود لضمان أن تكتسب المبادرات المتعلقة بالأمراض غير السارية بالاعتراف الواجب في إطار أنشطة تقديم المنح لمؤسسة المنظمة المنشأة حديثاً.
- ينبغي الحفاظ على التوازن بين الموارد البشرية التي تشمل القيادة والموظفين وتخصيص للعمل على الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها على نطاق المنظمة وبين الحجم والنطاق لطموح المنظمة وغرضها.

## الملحق ٤

### إصلاح منظمة الصحة العالمية: الحوكمة

[م ٣٣/١٤٨ - ١٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢١]

#### ولايات الأجهزة الإدارية التي يؤمّن بوقف تقديم التقارير عنها

#### ١- الولايات التي وُفي بها أو حلّت محلها ولاية جديدة بشأن الموضوع نفسه

الولاية	السنة	المصدر <sup>١</sup>	العنوان	الوضع أو المقترح
١	١٩٩١	الوثيقة مت ١٩٩١/٨٧/١ سجلات/ <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/164639">https://apps.who.int/iris/handle/10665/164639</a>	زمالك منظمة الصحة العالمية	أسست في عام ٢٠١١ مهمة تتسبب برنامج الزمالك إلى المكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة. ومن المتوقع، في معرض الفضي فمما، أن تقوم أكاديمية المنظمة مقام وسيلة لبناء قدرات العاملين الصحيين وتنمية قدراتهم.
٢	١٩٧٠	السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية، رقم ١٨٤ <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/85824">https://apps.who.int/iris/handle/10665/85824</a>	صندوق العقارات	حل صندوق البنية التحتية محل صندوق العقارات. وتُغطي جميع متطلبات تقديم التقارير في التقارير المقدمة عملاً بالمقر الإداري جص ٧٠٤ (١٦٧) (٢٠١٧) بشأن البنية التحتية.
٣	١٩٨٢	الوثيقة جص ٣٥٤/١٩٨٢/٣ سجلات/١ <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/156782">https://apps.who.int/iris/handle/10665/156782</a>	سياسة بشأن براءات الاختراع	استُكملت هذه الولاية، ويجري إنجاز المزيد من الأعمال عملاً بالقرارات جص ٦١٤-٢١ (٢٠٠٨) وجص ٦٢٤-١٦ (٢٠٠٩) وجص ٦٨٤-١٨ (٢٠١٥) بخصوص الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العامة والابتكار والملكية الفكرية.

١ جرى الاطلاع يوم ٣٠ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠ على عناوين الموار الموحدة جميعها الوثائق المحددة في السجلات الرسمية.

الرقم	الولاية	السنة	المصدر <sup>١</sup>	العنوان	الموضوع أو المقترح
٤	القرار جص ع ٢٨-٨	١٩٨٥	الوثيقة جص ع ٣٨/١٩٨٥/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handler/10/665/161291">https://apps.who.int/iris/handler/10/665/161291</a> )	استعراض صندوق رأس المال المتداول؛ آثار الحرب النووية على الصحة والخدمات الصحية	فرت جمعية الصحة في القرار جص ع ٧٠-٥ (٢٠١٧) بشأن الميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩، أن تبقى على المبلغ القائم حينئذ لصندوق رأس المال المتداول. ويرد تقرير عن جميع الأموال في البيانات المالية المراجعة.
٥	القرار جص ع ٤٠-٢٤	١٩٨٧	الوثيقة جص ع ٤٠/١٩٨٧/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handler/10/665/163838">https://apps.who.int/iris/handler/10/665/163838</a> )	آثار الحرب النووية على الصحة والخدمات الصحية	لا يلزم تقديم تقارير أخرى، ولم يُصطلح بأية أنشطة في هذا المجال خلال السنوات الخمس والعشرين الماضية.
٦	القرار جص ع ٤٠-٣٢	١٩٨٧	الوثيقة جص ع ٤٠/١٩٨٧/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handler/10/665/163838">https://apps.who.int/iris/handler/10/665/163838</a> )	استعمال الكحول في الأدوية	استُكمِلت هذه الولاية، وقد تطور العمل في هذا المجال منذ عام ١٩٨٧، ويجري المُضَمِّي فيه فُماً عملاً بالقرارات المتعلقة بالأدوية.
٧	القرار جص ع ٤٤-٥	١٩٩١	الوثيقة جص ع ٤٤/١٩٩١/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handler/10/665/173858">https://apps.who.int/iris/handler/10/665/173858</a> )	استعمال داء التيفات	ألغيت هذه الولاية بالقرار جص ع ٤٤-١٦ (٢٠١١) بشأن الموضوع نفسه (الذي طلب فيه إلى المدير العام تقديم تقرير سنوي إلى حين استكمال عملية الإثهاد على استئصال داء التيفات).
٨	القرار جص ع ٤٤-٢٧	١٩٩١	الوثيقة جص ع ٤٤/١٩٩١/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handler/10/665/173858">https://apps.who.int/iris/handler/10/665/173858</a> )	التوعية الصحية في المناطق الحضرية	ألغيت هذه الولاية، وُحِدت طائفة كبيرة ومتنوعة من الأدوات والمبادرات والمبادئ التوجيهية والشبكات التي تدعم تنفيذ سياسات التنمية الحضرية المعززة للصحة. <sup>١</sup>
٩	القرار جص ع ٤٤-٣٦	١٩٩١	الوثيقة جص ع ٤٤/١٩٩١/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handler/10/665/173858">https://apps.who.int/iris/handler/10/665/173858</a> )	البرنامج الدولي بشأن الآثار الصحية لحادثة تشيرنوبيل	استكمل البرنامج الدولي بشأن الآثار الصحية لحادثة تشيرنوبيل في عام ١٩٩٦. لا يُرْمَع الاضطلاع بأية أنشطة أخرى بموجب هذا الإطار تحديداً.
١٠	القرار جص ع ٤٧-٣٢	١٩٩٤	الوثيقة جص ع ٤٧/١٩٩٤/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handler/10/665/177049">https://apps.who.int/iris/handler/10/665/177049</a> )	مكافحة داء كلابية الذئب بواسطة توزيع الإيفورمكتين	يركز هذا القرار على الرؤية وصحة العين. وسُيَمْنَى في العمل فيما صوب تنفيذ خريطة الطريق بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة ٢٠٢١-٢٠٣٠ (التي تشمل ٢٠ مرضاً ومجموعة من الأمراض)، والتي أيدتها جمعية الصحة في المقرر الإجمالي جص ع ٧٣ (٢٠٢٠) (٣٣).

<sup>١</sup> انظر الصحة في المناطق الحضرية. جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠ (<https://www.who.int/health-topics/common-goods-for-health>) تم الاطلاع في ٣٠ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠.

الرقم	الولاية	السن	المصدر	العنوان	الموضوع أو المقترح
١١	القرار جص ٤٨٤-٩	١٩٩٥	الوثيقة جص ٤٨٤/١٩٩٥ / سجلات ١٠ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/178296">https://apps.who.int/iris/handle/10665/178296</a> )	الوقاية من ضعف السمع	ألغيت هذه الولاية بالقرار جص ٧٠٤-١٣ (٢٠١٧) بشأن الوقاية من الصمم وقندان السمع.
١٢	القرار جص ٤٨٤-١٣	١٩٩٥	الوثيقة جص ٤٨٤/١٩٩٥ / سجلات ١٠ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/178296">https://apps.who.int/iris/handle/10665/178296</a> )	الوقاية من الأمراض السارية ومكافحتها: الأمراض المعدية الجديدة والناشئة والناشئة مجدداً	يتواصل المضي قدماً في إنجاز هذا العمل بفضل استراتيجيات مختلفة بشأن مكافحة الأمراض السارية، ومنها تلك المتعلقة بفيروس العوز المناعي البشري والسل والملاريا والتهاب الكبد، وكذلك خريطة الطرق بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة ٢٠٢١-٢٠٣٠، والتي أيدتها جمعية الصحة في المقرر الإجمالي جص ٧٣٤ (٢٠١٧) (٢٠٢٠). وقد أقرت جميع الاستراتيجيات القائمة بشأن مكافحة الأمراض السارية بواسطة قرارات جمعية الصحة، وهي تتضمن غايات عالمية جديدة تستند الأمانة إليها في تقديم تقاريرها بانتظام إلى جمعية الصحة.
١٣	القرار جص ٤٩٤-٢٠	١٩٩٦	الوثيقة جص ٤٩٤/١٩٩٦ / سجلات ١٠ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/178941">https://apps.who.int/iris/handle/10665/178941</a> )	التعاون داخل منظومة الأمم المتحدة ومع سائر المنظمات الحكومية الدولية: توجيه سياسة المنظمة لدعم الإنعاش والتنمية في أفريقيا	استولت على العمل المنجز عملاً بهذا القرار مبادرات أخرى أطلقها الشراكة الجديدة من أجل تنمية أفريقيا والاتحاد الأفريقي.
١٤	القرار جص ٥٠٤-١٣	١٩٩٧	الوثيقة جص ٥٠٤/١٩٩٧ / سجلات ١٠ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/179638">https://apps.who.int/iris/handle/10665/179638</a> )	تعزيز السلامة الكيميائية، مع إيلاء اهتمام خاص للملوثات العضوية الثابتة	ألغيت هذه الولاية بالقرار جص ٧٠٤-١٦ (٢٠١٧) بشأن الاستجابة العالمية لمكافحة نواقل المرض: نهج متكامل لمكافحة الأمراض المنقولة بالنواقل، والمقرر الإجمالي جص ٧٠٤ (٢٠١٧) بشأن دور قطاع الصحة في النهج الاستراتيجي للإدارة الدولية للمواد الكيميائية من أجل تحقيق هدف عام ٢٠٢٠ وما بعده.
١٥	القرار جص ٥٠٤-٢٩	١٩٩٧	الوثيقة جص ٥٠٤/١٩٩٧ / سجلات ١٠ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/179638">https://apps.who.int/iris/handle/10665/179638</a> )	التخلص من داء الفيلاريات اللمفاوية بوصفه من مشاكل الصحة العامة	ألغيت هذه الولاية بالقرار جص ٧٠٤-١٦ (٢٠١٧) بشأن الاستجابة العالمية لمكافحة نواقل المرض: نهج متكامل لمكافحة الأمراض المنقولة بالنواقل، والمقرر الإجمالي جص ٧٣٤ (٢٠٢٠) بخصوص خريطة الطرق بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة ٢٠٢١-٢٠٣٠.

الرقم	الولاية	السنة	المصدر <sup>١</sup>	العنوان	الموضوع أو المقترح
١٦	القرار جص ع ١٣-٥١	١٩٩٨	الوثيقة جص ع ١٩٩٨/٥١ / سجلات ١/ (https://apps.who.int/iris/handler/10/665/258896)	السل	ألغيت هذه الولاية بالقرار جص ١٦-٢٧ بشأن الاستراتيجيات والأهداف العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥.
١٧	القرار جص ع ١٥-٥١	١٩٩٨	الوثيقة جص ع ١٩٩٨/٥١ / سجلات ١/ (https://apps.who.int/iris/handler/10/665/258896)	التخلص من الجذام بوصفه من مشاكل الصحة العامة	ألغيت هذه الولاية بالمقرر الإجمالي جص ع ٧٣ (٣٣) (٢٠٢٠) بخصوص خريطة الطرق بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة ٢٠٢٠-٢٠٣٠.
١٨	القرار جص ع ١٩-٥٤	٢٠٠١	الوثيقة جص ع ٢٠٠١/٥٤ / سجلات ١/ (https://apps.who.int/iris/handler/10/665/260183)	داء البلهارسيا وتدوى اللدجان المتفولة بواسطة التربة	ألغيت هذه الولاية بالمقرر الإجمالي جص ع ٧٣ (٣٣) (٢٠٢٠) بخصوص خريطة الطرق بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة ٢٠٢٠-٢٠٣٠.
١٩	القرار جص ع ٨-٥٥	٢٠٠٢	الوثيقة جص ع ٢٠٠٢/٥٥ / سجلات ١/ (https://apps.who.int/iris/handler/10/665/259364)	صندوق العقارات	أشارت هذه الولاية إلى تشييد مبنى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب. وقد اكتملت أعمال التشييد ويجري تقديم التقارير سنوياً عن القرض الممنوح لتشبيدها في البيانات المالية المراجعة.
٢٠	القرار جص ع ١٩-٥٦	٢٠٠٣	الوثيقة جص ع ٢٠٠٣/٥٦ / سجلات ١/ (https://apps.who.int/iris/handler/10/665/259836)	الوقاية من جوائح الأنفلونزا والأوبئة السنوية ومكافحتها	ألغيت هذه الولاية بالمقرر الإجمالي جص ع ٧٣ (١٤) (٢٠٢٠) بشأن التأهب لمواجهة الأنفلونزا والعمل على تنفيذ الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الأنفلونزا ٢٠١٩-٢٠٣٠.
٢١	القرار جص ع ٢٧-٥٨	٢٠٠٥	الوثيقة جص ع ٢٠٠٥/٥٨ / سجلات ١/ (https://apps.who.int/iris/handler/10/665/20398)	تحسين احتواء مقاومة مضادات الميكروبات	ألغيت هذه الولاية بالقرار جص ع ٧٢-٥ (٢٠١٩) بشأن مقاومة مضادات الميكروبات.
٢٢	القرار جص ع ٢٢-٦٠	٢٠٠٧	الوثيقة جص ع ٢٠٠٧/٦٠ / سجلات ١/ (https://apps.who.int/iris/handler/10/665/21893)	النظم الصحية: نظم الرعاية أثناء الطوارئ	ألغيت هذه الولاية بالقرار جص ع ٧٢-١٦ (٢٠١٩) بشأن نظم الرعاية أثناء الطوارئ من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة: ضمان رعاية من يعانون من اعتلالات وإصابات حادة في الوقت المناسب.
٢٣	القرار جص ع ١٥-٦٣	٢٠١٠	الوثيقة جص ع ٢٠١٠/٦٣ / سجلات ١/ (https://apps.who.int/iris/handler/10/665/4455)	رصد بلوغ المرابي الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة	ألغيت هذه الولاية بالقرار جص ع ٦٩-١١ (٢٠١٦) بشأن الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ والمقرر الإجمالي جص ع ٧٠ (٢٢) بشأن التقدم المحرز في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

العنوان	المصدر <sup>١</sup>	السنة	الولاية	
الغيت هذه الولاية بالمقرر الإجمالي جص ع ٧٣ (٣٣) (٢٠٢٠) بخصوص خريطة الطرق بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة ٢٠٢١-٢٠٢٠.	الرؤية جص ع ١٢/٦٥ / سجلات ١ / (https://apps.who.int/iris/handler/10/665/80058)	٢٠١٢	القرار جص ع ٦٥-٦١	٢٤
أُغيت هذه الولاية بالقرار جص ع ٧١-٧ (٢٠١٨) بشأن الصحة الرقمية.	الرؤية جص ع ١٣/٦١ / سجلات ١ / (https://apps.who.int/iris/handler/10/665/150207)	٢٠١٣	القرار جص ع ٦٦-٢٤	٢٥
أُغيت هذه الولاية بالقرار جص ع ٦٩-١١ (٢٠١٦) بشأن الصحة في مجال الصحة الإلكترونية في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ والمقرر الإجمالي جص ع ٧٠ (٢٢) بشأن التقدم المحرز في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.	الرؤية جص ع ١٤/٦٧ / سجلات ١ / (https://apps.who.int/iris/handler/10/665/260211)	٢٠١٤	القرار جص ع ٦٧-١٤	٢٦

## ٢- الولايات التي يُفتح إدراج التقارير عنها بصورة منهجية في التقارير المقبلة بشأن موضوع ذي صلة

الولاية	السنة	المصدر <sup>١</sup>	العنوان	الوضع أو المقترح
٢٧	١٩٨٤	الوثيقة جص ع ٣٧/١٩٨٤ / سجلات /١ (https://apps.who.int/iris/handle/ 10665/160772)	الوقاية من نقص فيتامين (أ) وجفاف اللسان ومكافحتها	مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير على أساس الفهم القائل إن هذا الموضوع ستتواراه التقارير المقبلة بشأن خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وشمع الأطفال (القرار جص ع ١٥-٦٢، تغذية الأمهات)، التي ستقدم تقرير عنها كل سنتين حتى عام ٢٠٣٠، وبما يتماشى مع المقرر الإجمالي جص ع ٧٣ (٢١) (٢٠٢٠) بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال.
٢٨	١٩٨٩	الوثيقة جص ع ٤٢/١٩٨٩ / سجلات /١ (https://apps.who.int/iris/handle/ 10665/171211)	الوقاية من داء السلمونيلات ومكافحته	مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير على أساس الفهم القائل إن هذا الموضوع ستتواراه التقارير المقبلة عن الاستراتيجية العالمية الصادرة عن المنظمة بشأن سلامة الأغذية: غذاء أكثر سلامة لصحة أوفر. وتشمل الولايات ذات الصلة ما يلي: • القرار جص ع ٥٣-١٥ بشأن سلامة الأغذية؛ • القرار جص ع ٧٣-٥ بشأن تعزيز الجهود في مجال السلامة الغذائية.
٢٩	١٩٩١	الوثيقة جص ع ٤٤/١٩٩١ / سجلات /١ (https://apps.who.int/iris/handle/ 10665/173858)	الأم والصحة والتنمية	مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير على أساس الفهم القائل إن هذا الموضوع ستتواراه التقارير المقبلة عن صحة الأم والوليد والطفل والمرافق.
٣٠	١٩٩٢	الوثيقة جص ع ٤٥/١٩٩٢ / سجلات /١ (https://apps.who.int/iris/handle/ 10665/175630)	صحة الطفل ونمائه: صحة الوليد	مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير على أساس الفهم القائل إن هذا الموضوع ستتواراه التقارير المقبلة عن صحة الأم والوليد والطفل والمرافق.
٣١	١٩٩٥	الوثيقة جص ع ٤٨/١٩٩٥ / سجلات /١ (https://apps.who.int/iris/handle/ 10665/178296)	مكافحة أمراض الإسهال والتهابات الجهاز التنفسي الحادة: الإدارة المتكاملة للطفل المريض	مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير على أساس الفهم القائل إن هذا الموضوع ستتواراه التقارير المقبلة عن صحة الأم والوليد والطفل والمرافق.
٣٢	١٩٩٧	الوثيقة جص ع ٥٠/١٩٩٧ / سجلات /١	توظيف المرأة ومشاركتها في أعمال منظمة الصحة العالمية	مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير على أساس الفهم القائل إن هذا الموضوع مُوطلَب على إرجاعه في التقرير السنوي عن الموارد البشرية.

١ جرى الاطلاع يوم ٣٠ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠ على عناوين الموارد الموحدة جميعها للوثائق المحددة في السجلات الرسمية.

الموضوع أو المقترح	العنوان	المصدر <sup>١</sup>	السنة	الولاية	
مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير على أساس الفهم القائل إن الإبلاغ عن المشاكل المتعلقة بالتبغ ستتأولها التقارير المقدمة عن الأمراض غير السارية.	الشفافية في مكافحة التبغ	<a href="https://apps.who.int/iris/handler/10665/179638">https://apps.who.int/iris/handler/10665/179638</a>	٢٠٠١	القرار ج ص ع ١٨-٥٤	٣٣
مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير على أساس الفهم القائل إن هذا الموضوع سيتناولته التقارير المقدمة عن الأمراض غير السارية؛ والصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق.	الوقاية من السرطان ومكافحته	الوثيقة ج ص ع ٢٠٠٥/٥٨ <a href="https://apps.who.int/iris/handler/10665/20398">https://apps.who.int/iris/handler/10665/20398</a>	٢٠٠٥	القرار ج ص ع ٢٢-٥٨	٣٤
مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير ووضافة هذا الموضوع بوصفه بدأ موضوعاً إلى جدول أعمال أحد اجتماعات الأجهزة الرئاسية لكي تبت هذه الأجهزة في متطلبات تقديم التقارير المقبلة.	تعزيز السلامة البيولوجية في المختبر	الوثيقة ج ص ع ٢٠٠٥/٥٨ <a href="https://apps.who.int/iris/handler/10665/20398">https://apps.who.int/iris/handler/10665/20398</a>	٢٠٠٥	القرار ج ص ع ٢٩-٥٨	٣٥
مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير على أساس الفهم القائل إن هذا الموضوع سيتناولته التقارير المقبلة عن صحة الأم والوليد والطفل والمراهق.	العمل من أجل تحقيق التغطية الشاملة بالتدخلات في مجال صحة الأم والوليد والطفل	الوثيقة ج ص ع ٢٠٠٥/٥٨ <a href="https://apps.who.int/iris/handler/10665/20398">https://apps.who.int/iris/handler/10665/20398</a>	٢٠٠٥	القرار ج ص ع ٣١-٥٨	٣٦
مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير على أساس الفهم القائل إن إنجاز العمل جار على قدم وساق وإن الموضوع سيبلغ عنه بموجب ما يلي: • القرار ج ص ع ٢٠١٥-٧ بجمدد خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات؛ • والقرار ج ص ع ٢٠١٩-٥ بيشان مقاومة مضادات الميكروبات؛ • والمقرر الإجرائي ج ص ع ٢٠٢٣(٣٣) بخصوص خريطة الطريق بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة ٢٠٢١-٢٠٣٠.	التقدم المحرز في استعمال الأدوية على نحو رشيد	الوثيقة ج ص ع ٢٠٠٧/١٠ <a href="https://apps.who.int/iris/handler/10665/21893">https://apps.who.int/iris/handler/10665/21893</a>	٢٠٠٧	القرار ج ص ع ١٦-٦٠	٣٧
مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير وتقديم تقرير عن العمل المنجز بشأن هذا الموضوع في التقارير المقبلة المقدمة عن خريطة الطريق بشأن إتاحة الأدوية والفحاحات والمنتجات الصحية الأخرى، ٢٠١٩-٢٠٢٣-٢٠٢٣.	تحسين أدوية الأطفال	الوثيقة ج ص ع ٢٠٠٧/١٠ سجلات/١ <a href="https://apps.who.int/iris/handler/10665/21893">https://apps.who.int/iris/handler/10665/21893</a>	٢٠٠٧	القرار ج ص ع ٢٠-٦٠	٣٨

الرقم	الولاية	السنة	المصدر <sup>١</sup>	العنوان	الوضع أو المقترح
٣٩	القرار جص ع ٢٠١-٦٠٤	٢٠٠٧	الوثيقة جص ع ٢٠٠٧/٦٠٤ / سجلات / (https://apps.who.int/iris/handle/ 10665/21893)	التخلص من اضطرابات عوز الوريد بشكل دائم	مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير وإدراج هذا الموضوع بوصفه جزءاً من التقارير المقبلة عن خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال (القرار جص ع ٢٠١-٦٠٤، ٢٠١٢)، التي ستُقدم تقرير عنها كل سنتين حتى عام ٢٠٣٠، وبما يتماشى مع المقرر الإجمالي جص ع ٧٣٤ (٢٠١) (٢٠٢٠) بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال.
٤٠	القرار جص ع ٢٧-٦٠٤	٢٠٠٧	الوثيقة جص ع ٢٠٠٧/٦٠٤ / سجلات / (https://apps.who.int/iris/handle/ 10665/21893)	تعزيز نظم المعلومات الصحية	مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير وضمها في هذا الموضوع بوصفه بدأ موضوعاً إلى جدول أعمال أحد اجتماعات الأجهزة الرئاسية لكي تبت هذه الأجهزة في متطلبات تقديم التقارير في المستقبل.
٤١	القرار جص ع ١٦-٦١٤	٢٠٠٨	الوثيقة جص ع ٢٠٠٨/٦١٤ / سجلات / (https://apps.who.int/iris/handle/ 10665/23569)	تشويه الأعضاء التناسلية للإناث	مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير على أساس الفهم القائل إن هذا الموضوع ستتناوله التقارير المقبلة عن صحة الأم والوليد والطفل والمراهق.
٤٢	القرار جص ع ٦-٦٤	٢٠١١	الوثيقة جص ع ٢٠١١/٦٤ / سجلات / (https://apps.who.int/iris/handle/ 10665/106547)	تدعيم القوى العاملة الصحية	مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير على أساس الفهم القائل إن هذا الموضوع ستتناوله التقارير المقبلة عن القرار جص ع ١٩-٦٤ (٢٠١٦) بخصوص الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠.
٤٣	القرار جص ع ٧-٦٤	٢٠١١	الوثيقة جص ع ٢٠١١/٦٤ / سجلات / (https://apps.who.int/iris/handle/ 10665/106547)	تعزيز التمريض والقبالة	مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير على أساس الفهم القائل إن هذا الموضوع ستتناوله التقارير المقبلة عن القرار جص ع ١٩-٦٤ (٢٠١٦) بخصوص الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠.
٤٤	القرار جص ع ٩-٦٤	٢٠١١	الوثيقة جص ع ٢٠١١/٦٤ / سجلات / (https://apps.who.int/iris/handle/ 10665/106547)	استدامة هياكل التمويل الصحي والتغطية الشاملة	مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير على أساس الفهم القائل إن هذا الموضوع ستتناوله التقارير المقبلة عن صحة الأم والوليد والطفل والمراهق، وعن اللند المتعلق بالاجتماع الرفيع المستوى المعنى بالانتماء للصحة الشاملة.
٤٥	القرار جص ع ٢٨-٦٤	٢٠١١	الوثيقة جص ع ٢٠١١/٦٤ / سجلات / (https://apps.who.int/iris/handle/ 10665/106547)	الشباب والمخاطر الصحية	مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير على أساس الفهم القائل إن هذا الموضوع ستتناوله التقارير المقبلة عن صحة الأم والوليد والطفل والمراهق.

العنوان	المصدر <sup>١</sup>	السنة	الولاية	
استجابة منظمة الصحة العالمية، ودورها بصفتها قائد مجموعة الصحة، في مجال تلبية الطلبات الصحية المتنامية في الطوارئ الإنسانية	الوثيقة ج ص ع ٢٠١٢/١ سجلات/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/80058">https://apps.who.int/iris/handle/10665/80058</a> )	٢٠١٢	القرار ج ص ع ٢٠-٦٥	٤٦
مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير لأن تقديمها عن هذا الموضوع مُدرج في التقارير المقدمة عن الطوارئ الصحية.	الوثيقة ج ص ع ٢٠١٤/١ سجلات/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/260211">https://apps.who.int/iris/handle/10665/260211</a> )	٢٠١٤	القرار ج ص ع ١٧-٤	٤٧
مقترح بإبطال متطلبات تقديم التقارير على أساس الفهم القائل إن هذا الموضوع مدرج في البيانات المالية المرجعة سنويا.				

ولايات الأجهزة الإدارية التي تنص على متطلبات غير محددة بشأن تقديم التقارير  
ويُقترح تحديد مواعيد لإنهاء تقديم التقارير عنها

الولاية	المصدر <sup>١</sup>	العنوان	متطلبات تقديم التقارير	المقترح
١	الوثيقة ج ص ع ٢٠١٠/٦٣٣/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/4455">https://apps.who.int/iris/handle/10665/4455</a> )	توافر منتجات الدم ومأمونيتها وجودتها	المواظبة على إبلاغ جمعية الصحة مرة كل أربع سنوات على الأقل، عن طريق المجلس التنفيذي، بالإجراءات التي تتخذها الدول الأعضاء والشركاء الآخرون لتنفيذ هذا القرار.	رفع تقرير إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين في عام ٢٠٢٢ وتقديم أية توصيات عن تقديم التقارير في المستقبل.
٢	الوثيقة ج ص ع ٢٠١٠/٦٣٣/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/4455">https://apps.who.int/iris/handle/10665/4455</a> )	زرع الأعضاء والنسج البشرية	تقديم تقرير إلى جمعية الصحة عن طريق المجلس التنفيذي، مرة كل أربع سنوات على الأقل، عن الإجراءات التي تتخذها الأمانة، وكذلك الدول الأعضاء، لتنفيذ هذا القرار.	رفع تقرير إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين في عام ٢٠٢٢ وتقديم أية توصيات عن تقديم التقارير في المستقبل.
٣	الوثيقة ج ص ع ٢٠١٤/١٧٧/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/260211">https://apps.who.int/iris/handle/10665/260211</a> )	الاستراتيجيات والأهداف العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥	تقديم تقارير عن التقدم المحرز إلى جمعيتي الصحة العالميتين السبعين والثالثة والسبعين، ومراجعة تقييمها بعد ذلك على مدى فترات منتظمة من خلال المجلس التنفيذي.	مواصلة التقارير المقدمة مع تلك المقدمة عن القرار ج ص ع ٢٠١٤/١٧٧/١ بشأن الاستراتيجية العالمية للبحث والابتكار في مجال السل، وتقديم تقرير عنها كل سنتين حتى عام ٢٠٢٥ (الغاية المحددة بشأن إنهاء وباء السل).

المقرر	مطلوبات تقديم التقارير	العنوان	المصدر <sup>١</sup>	السنة	الولاية	
تقديم تقرير في عام ٢٠٢٢، قبل انقضاء أجل الاستراتيجية المنظمة بشأن الطلب التقليدي: ٢٠١٤-٢٠٢٣ بعام واحد، لإتاحة الفرصة أمام الأجهزة الرئاسية للبت في متطلبات تقديم التقارير في المستقبل.	تقديم تقارير دورية، حسب الاقتضاء، إلى جمعية الصحة عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار.	الطلب التنفيذي (الشعبي)	الوثيقة ج ص ع ٢٧٧/٢٠١٤/سجلات/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/260211">https://apps.who.int/iris/handle/10665/260211</a> )	٢٠١٤	١٨-٦٧٧ ع ج ص	٤
تقديم تقرير كل ثلاث سنوات حتى الانتهاء من تنفيذ الاستراتيجية في عام ٢٠٣٠.	تقديم تقارير عن التقدم المحرز إلى جمعيتي الصحة العالميتين السبعين والثانية والسبعين، ومواصلة تقديمها بعد ذلك على مدى فترات منتظمة من خلال المجلس التنفيذي.	الاستراتيجية والغايات التقنية العالمية بشأن الملاريا ٢٠١٦-٢٠٣٠	الوثيقة ج ص ع ٦٨٨/٢٠١٥/سجلات/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/253469">https://apps.who.int/iris/handle/10665/253469</a> )	٢٠١٥	٢-٦٨٨ ع ج ص	٥
الاستمرار في تقديم التقارير كل سنتين حتى الانتهاء من تنفيذ عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥).	إعداد تقرير مرة كل سنتين وتقديمه إلى جمعية الصحة عن حالة تنفيذ الالتزامات المقطوعة في إعلان روما بشأن التغذية، وذلك بالتعاون مع المدير العام لمنظمة الأغذية والزراعة وسائر وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها وغيرها من المنظمات الإقليمية والولوية المعنية.	حصيلة المؤتمر الدولي الثاني بشأن التغذية	الوثيقة ج ص ع ٦٨٨/٢٠١٥/سجلات/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/253469">https://apps.who.int/iris/handle/10665/253469</a> )	٢٠١٥	١٩-٦٨٨ ع ج ص	٦
تقديم التقارير في إطار الإبلاغ عن الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمرهق (٢٠١٦-٢٠٣٠). وسوف تنظر الأجهزة الرئاسية خلال عام ٢٠٢٩ في أية تقارير مقدمة في المستقبل.	المواظبة على توريد جمعية الصحة بتقارير عن التقدم المحرز من أجل صون صحة المرأة والطفل والمرهق.	الالتزام بتنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمرهق	الوثيقة ج ص ع ٦٩٦/٢٠١٦/سجلات/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/259134">https://apps.who.int/iris/handle/10665/259134</a> )	٢٠١٦	٢-٦٩٦ ع ج ص	٧

الرقم	الولاية	السنة	المصدر	العنوان	مطلبيات تقديم التقارير	المقترح
٨	القرار جص ع ٢٤-٦٩	٢٠١٦	الوثيقة جص ع ٢٠١٦/٦٩ سجلات/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/259673">https://apps.who.int/iris/handle/10665/259673</a> )	تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس	تقديم تقارير عن التقدم المحرز في تنفيذ الإطارات المتعلقة بالخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس إلى جمعتي الصحة الحادية، والسبعين والثالثة والسبعين، والاستمرار في تقديمها بعد ذلك على مدى فترات منتظمة.	تقديم تقرير كل سنتين حتى عام ٢٠٢٤، الذي ستقدم فيه تقرير مرحلي ختامي يشمل الفترة ٢٠١٦-٢٠٢٤، ومن ثم ستطر الأجهزة الرئاسية في أية متطلبات بشأن تقديم التقارير في المستقبل.
٩	القرار جص ع ٦-٧٠	٢٠١٧	الوثيقة جص ع ٢٠١٧/٧٠ سجلات/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/259673">https://apps.who.int/iris/handle/10665/259673</a> )	الموارد البشرية الصحية وتنفيذ مضامين هيئة الأمم المتحدة الرفيعة المستوى المعنية بالعملية في مجال الصحة والنمو الاقتصادي	المواظبة على تزويد جمعية الصحة بتقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل الخمسية بشأن العمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي التساهل الاقتصادي (٢٠١٧-٢٠٢١)، وبما يتماشى مع التقارير المتعلقة بالاستراتيجيات العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠.	تقديم تقرير عن تنفيذ حصائل اللجنة إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين في عام ٢٠٢١، وتقديم مقترح يقضي بأن تنظر الأجهزة الرئاسية في أية خطوات مقبلة يلزم اتخاذها فيما يتعلق بخطة العمل الخمسية.
١٠	القرار جص ع ١٣-٧٠	٢٠١٧	الوثيقة جص ع ٢٠١٧/٧٠ سجلات/١ ( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/259673">https://apps.who.int/iris/handle/10665/259673</a> )	الرقابة من الصمم وقندان السمع	تقديم تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية.	تقديم تقرير كل سنتين حتى عام ٢٠٢٣.

## الملحق ٥

### الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة القرارات والمقررات الإجرائية المعتمدة من جانب المجلس التنفيذي

القرار: صحة الفم	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	
١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا القرار:	
١-١-١ تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الأشخاص، استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية وحزم الخدمات الأساسية الشاملة	
١-١-٢ تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج تغطية الخدمات الخاصة باعتلالات وأمراض معينة	
١-٣-٢ تحسين إتاحة المنتجات الصحية وتعزيز الإنصاف في إتاحتها عن طريق تشكيل السوق على الصعيد العالمي ودعم البلدان لرصد نظم الشراء والإمداد الفعالة والشفافة وضمانها	
١-٣-٤ تحديد خطة البحث والتطوير وتنسيق البحوث تمشياً مع أولويات الصحة العامة	
١-٣-٢ تمكين البلدان لمعالجة المُحدّثات البيئية للصحة، ومنها تغيير المناخ	
١-٢-٣ تمكين البلدان من إعداد مجموعات تقنية وتنفيذها من أجل التصدي لعوامل الخطر عن طريق العمل المتعدد القطاعات	
٢- شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:	
لا ينطبق.	
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:	
لا ينطبق.	
٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):	
سبع سنوات.	
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار	
١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:	
الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: ١,٧ مليون دولار أمريكي.	
الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: ٣,٦ ملايين دولار أمريكي.	
الفترة ٢٠٢٤-٢٠٢٧: ٧,٢ ملايين دولار أمريكي.	
التكلفة الإجمالية: ١٢,٥ مليون دولار أمريكي على مدى سبع سنوات.	

٢- أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ١,٧ مليون دولار أمريكي.
٢- ب المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا يوجد.
٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٣,٦ ملايين دولار أمريكي.
٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ٧,٢ ملايين دولار أمريكي.
٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار: ١,٠٥ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ٠,٦٥ مليون دولار أمريكي. - الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: العمل جارٍ على تحصيل ٠,٢ مليون دولار أمريكي للثنائية الجارية.

## الجدول: توزيع المتطلبات المقدّرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثنائية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
١,٧	١,١	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٦	الموظفون	الموارد المُخصّصة فعلاً في ٢٠٢٠-٢٠٢١
٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	الأنشطة	
١,٧	١,١	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٦	المجموع	
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية المخصصة في ٢٠٢٠-٢٠٢١
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	
٢,٨	١,٤	٠,٠	٠,٤	٠,٠	٠,٤	٠,٠	٠,٦	الموظفون	الموارد المقرر تخصيصها في ٢٠٢٢-٢٠٢٣
٠,٨	٠,٢	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	الأنشطة	
٣,٦	١,٦	٠,١	٠,٥	٠,١	٠,٥	٠,١	٠,٧	المجموع	
٥,٦	٢,٨	٠,٠	٠,٨	٠,٠	٠,٨	٠,٠	١,٢	الموظفون	الموارد المقرر تخصيصها في الثنائيات المقبلة
١,٦	٠,٤	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	الأنشطة	
٧,٢	٣,٢	٠,٢	١,٠	٠,٢	١,٠	٠,٢	١,٤	المجموع	

القرار: المحددات الاجتماعية للصحة	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	
١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا القرار:	١-٣-١ تمكين البلدان لمعالجة المُحدّدات الاجتماعية للصحة في جميع مراحل الحياة
٢- شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:	لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:	لا ينطبق.
٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):	سنتان.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار	
١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:	التكلفة الإجمالية: ٥,٠٨ ملايين دولار أمريكي (٢,٧٨ مليون دولار أمريكي للموظفين و٢,٣ مليون دولار أمريكي للأنشطة)
٢- أ المتطلبات المُقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:	أدرج مبلغ ٢,٤٧ مليون دولار أمريكي في التخطيط للميزانية البرمجية المُعتمدة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ لتغطية تكاليف الموظفين والأنشطة اللازمة لإعداد تقرير عالمي عن المحددات الاجتماعية للصحة وأنشطة جمع المعلومات ذات الصلة عن أفضل الممارسات في معالجة المحددات الاجتماعية للصحة، فضلاً عن تجميع المعلومات عن مؤشرات المحددات الاجتماعية للصحة.
ب- المتطلبات المُقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:	لا ينطبق.
٣- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:	٢,٦١ مليون دولار أمريكي.
الأقاليم: تتحمل تغطية جزء من تكاليف الموظفين من الفئة الفنية ومن ذوي الخبرة الدولية في مجال المحددات الاجتماعية للصحة، والمعرفة المحلية بالإقليم المعني.	
المقر الرئيسي: يلزم توفير موظفين من الفئة الفنية لدعم عمل المنظمة في مجال المحددات الاجتماعية للصحة، مع نسبة صغيرة لمتطلبات الموظفين من فئة الخدمات العامة.	
٤- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:	لا ينطبق.

٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:

- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار:  
٢,٤٧ مليون دولار أمريكي.

- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:  
لا ينطبق.

- الموارد المقدرة وغير المتاحة بعد، إن وجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:  
لا ينطبق.

## الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثنائية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
١,٣٧	٠,٥٦	٠,١٤	٠,١٢	٠,١٣	٠,١٣	٠,١٣	٠,١٦	الموظفون	الموارد المُخصَّصة فعلاً في ٢٠٢٠-٢٠٢١
١,١٠	٠,٣٥	٠,١٢	٠,١٢	٠,١٢	٠,١٣	٠,١٣	٠,١٣	الأنشطة	
٢,٤٧	٠,٩١	٠,٢٦	٠,٢٤	٠,٢٥	٠,٢٦	٠,٢٦	٠,٢٩	المجموع	
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية المخصصة في ٢٠٢٠-٢٠٢١
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	
١,٤١	٠,٥٨	٠,١٤	٠,١٢	٠,١٤	٠,١٣	٠,١٣	٠,١٧	الموظفون	الموارد المقرر تخصيصها في ٢٠٢٣-٢٠٢٢
١,٢٠	٠,٤٥	٠,١٢	٠,١٣	٠,١٣	٠,١٢	٠,١٣	٠,١٢	الأنشطة	
٢,٦١	١,٠٣	٠,٢٦	٠,٢٥	٠,٢٧	٠,٢٥	٠,٢٦	٠,٢٩	المجموع	
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المقرر تخصيصها في الثنائيات المقبلة
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	

القرارات: تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولأحة الموظفين	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	
١-	المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذه القرارات: ٣-٢ إدارة وتنمية الموارد البشرية بفعالية وكفاءة لاجتذاب المواهب وتوظيفها والاحتفاظ بها بغرض تنفيذ البرامج بنجاح
٢-	شرح موجز لتبرير النظر في القرارات إذا لم تكن لها أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.
٣-	بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.

<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ القرارات (بالسنوات أو الأشهر):</p> <p>بالنسبة لمشروع القرار ١ (بخصوص أجور موظفي الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا والجدول الموحد للاقتطاعات الإلزامية)، ستدخل التعديلات ذات الصلة على لائحة الموظفين اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١.</p> <p>وبالنسبة لمشروع القرار ٢ (بخصوص أجور الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب وأجر المدير العام)، ستدخل التعديلات ذات الصلة على الأجور اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١.</p> <p>وبالنسبة لمشروع القرار ٣ (بخصوص المدفوعات والمقتطعات وسياسات التوظيف وإلغاء الوظائف)، ستدخل التعديلات ذات الصلة على لائحة الموظفين اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١. ولا يوجد تاريخ محدد لوقف التنفيذ.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرارات</p>
<p>١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرارات، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>الموارد اللازمة لتنفيذ مشاريع القرارات الثلاثة مدرجة بالفعل ضمن خطط الميزانية البرمجية المعتمدة للثلاثية ٢٠٢٠-٢٠٢١.</p> <p>ومن الجدير بالملاحظة أن التكاليف المرتبطة بالمرتبات هي عرضة دوماً للتفاوت بسبب تغير نسب تسوية مقر العمل، وتقلب أسعار الصرف، وتباين الموظفين من حيث استحقاقات الإعالة ومنح التعليم، إلى جانب عوامل أخرى. وسيجري استيعاب التكاليف الإضافية ضمن المتوسطات الإجمالية لميزانية المرتبات وتكاليف الوظائف.</p>
<p>٢- أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثلاثية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p> <p>ب- المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثلاثية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية للثلاثية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p>

<p>٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرارات، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرارات: لا ينطبق.</p> <p>- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا ينطبق.</p> <p>- الموارد المقدرة وغير المتاحة بعد، إن وجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.</p>
---

<p>القرار: تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه</p> <p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١</p>
<p>١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا القرار:</p> <p>٣-١-١ تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية لتلبية الاحتياجات الصحية الخاصة بفئات سكانية معينة والتغلب على الحواجز التي تعوق الإنصاف في جميع مراحل العمر</p> <p>٤-٣-١ تحديد خطة البحث والتطوير وتنسيق البحوث تمثيلاً مع أولويات الصحة العامة</p> <p>٣-١-٢ استعداد البلدان من الناحية التشغيلية لتقدير المخاطر وأوجه الضعف التي حددت وإدارتها</p> <p>٢-١-٣ تمكين البلدان لمعالجة المُحدّثات البيئية للصحة، ومنها تغيّر المناخ</p> <p>١-١-٤ تمكين البلدان من تعزيز نُظم البيانات والتحليل والمعلومات الصحية بهدف توجيه السياسات وإحداث الأثر</p> <p>٦-٢-٤ الأخذ تدريجياً بنهج "عدم ترك أحد خلف الركب" الذي ينصبّ على اعتبارات الإنصاف والمسائل الجنسانية وحقوق الإنسان وإخضاعه للرصد</p>
<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):</p> <p>خمس سنوات.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار</p>
<p>١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>١٥ مليون دولار أمريكي على مدى خمس سنوات.</p>

٢- أ المتطلبات المقدرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: مليوناً (٢ مليون) دولار أمريكي.
٢- ب المتطلبات المقدرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا يوجد.
٣- المتطلبات المقدرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٥ ملايين دولار أمريكي.
٤- المتطلبات المقدرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥: ٨ ملايين دولار أمريكي
٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار: مليون دولار أمريكي - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: مليون دولار أمريكي - الموارد المقدرة وغير المتاحة بعد، إن وجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: العمل جارٍ على جمع نصف مليون دولار أمريكي في الثنائية الحالية وتبذل جهود متواصلة لجمع تبرعات إضافية بمبلغ نصف مليون دولار أمريكي آخر.

الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثنائية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
١,٦	١,٦	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المخصصة فعلاً في ٢٠٢٠-٢٠٢١
٠,٤	٠,٤	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
٢,٠	٢,٠	-	-	-	-	-	-	المجموع	
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية المخصصة في ٢٠٢٠-٢٠٢١
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	
٢,٥	٠,٨	٠,٤	٠,٣	٠,٢	٠,٤	٠,٢	٠,٢	الموظفون	الموارد المقرر تخصيصها في ٢٠٢٢-٢٠٢٣
٢,٥	٠,٧	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	الأنشطة	
٥,٠	١,٥	٠,٧	٠,٦	٠,٥	٠,٧	٠,٥	٠,٥	المجموع	
٣,٢	٠,٨	٠,٦	٠,٤	٠,٢	٠,٤	٠,٢	٠,٦	الموظفون	الموارد المقرر تخصيصها في الثنائيات المقبلة
٤,٨	١,٢	٠,٩	٠,٦	٠,٣	٠,٦	٠,٣	٠,٩	الأنشطة	
٨,٠	٢,٠	١,٥	١,٠	٠,٥	١,٠	١,٥	١,٥	المجموع	

المقرر الإجمالي: تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية على الصعيد العالمي	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	
١-	المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي: يتعلق بجميع مخرجات الركيزة الاستراتيجية ٢.
٢-	شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.
٣-	بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.
٤-	الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): ثلاثة أشهر.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي	
١-	إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٠٥ مليون دولار أمريكي.
٢-أ	المتطلبات المُقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٠٥ مليون دولار أمريكي.
٢-ب	المتطلبات المُقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣-	المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٤-	المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.

- ٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:
- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي:  
٠,٠٥ مليون دولار أمريكي.
  - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:  
لا ينطبق.
  - الموارد المقدرة وغير المتاحة بعد، إن وجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:  
لا ينطبق.

الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم					التكاليف	الثنائية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان		
٠,٠٠	٠,٠٠	-	-	-	-	-	-	الموظفون
٠,٠٥	٠,٠٥	-	-	-	-	-	-	الأنشطة
٠,٠٥	٠,٠٥	-	-	-	-	-	-	المجموع
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع

- ١- المقرر الإجمالي: تعزيز التأهب والاستجابة في مجال الصحة النفسية في سياق طوارئ الصحة العامة
- ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١
- ١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي:
- ٢-١-٣ استعداد البلدان من الناحية التشغيلية لتقدير المخاطر وأوجه الضعف التي حددت وإدارتها
- ٢-٣-١ الكشف السريع عن الطوارئ الصحية المحتملة وتقدير المخاطر والتبليغ عنها
- ٢-٣-٣ الحفاظ على الخدمات والنظم الصحية الأساسية وتعزيزها في الأماكن التي تعاني من الهشاشة والنزاع والضعف
- ٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:
- لا ينطبق.

<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): خمس سنوات.</p>
<p><b>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي</b></p>
<p>١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: ٣٣,٦ مليون دولار أمريكي (١٨,٣ مليون دولار أمريكي للموظفين و ١٥,٣ مليون دولار أمريكي للأنشطة).</p>
<p>٢- أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ٨,٧ ملايين دولار أمريكي (٣,٦ ملايين دولار أمريكي للموظفين و ٥,١ ملايين دولار أمريكي للأنشطة). ب- المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>
<p>٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٢,٤ مليون دولار أمريكي (٧,٣ ملايين دولار أمريكي للموظفين و ٥,١ ملايين دولار أمريكي للأنشطة).</p>
<p>٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٢,٥ مليون دولار أمريكي (٧,٤ ملايين دولار أمريكي للموظفين و ٥,١ ملايين دولار أمريكي للأنشطة).</p>
<p>٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: ٠,٥٠ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ٨,٢ ملايين دولار أمريكي. - الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.</p>

## الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية) أ

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثانية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
٣,٦٠	٠,٤٨	٠,٣٨	٠,٣٨	٠,٦٧	٠,٣٥	٠,٦٧	٠,٦٧	الموظفون	الموارد المخصصة فعلاً في ٢٠٢١-٢٠٢١
٥,١٠	٢,١٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	الأنشطة	
٨,٧٠	٢,٥٨	٠,٨٩	٠,٨٩	١,١٨	٠,٨٦	١,١٨	١,١٨	المجموع	
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية المخصصة في ٢٠٢١-٢٠٢٠
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	
٧,٣٠	٠,٩٥	٠,٧٨	٠,٧٧	١,٣٦	٠,٧٢	١,٣٦	١,٣٦	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في ٢٠٢٣-٢٠٢٢
٥,١٠	١,٥٠	٠,٦٠	٠,٦٠	٠,٦٠	٠,٦٠	٠,٦٠	٠,٦٠	الأنشطة	
١٢,٤٠	٢,٤٦	١,٣٨	١,٣٧	١,٩٦	١,٣٢	١,٩٦	١,٩٦	المجموع	
٧,٤٠	٠,٩٨	٠,٧٨	٠,٧٨	١,٣٨	٠,٧٤	١,٣٧	١,٣٧	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في الثنائيات المقبلة
٥,١٠	١,٥٠	٠,٦٠	٠,٦٠	٠,٦٠	٠,٦٠	٠,٦٠	٠,٦٠	الأنشطة	
١٢,٥٠	٢,٤٨	١,٣٨	١,٣٨	١,٩٨	١,٣٤	١,٩٧	١,٩٧	المجموع	

أ قد لا تتطابق دوماً مجاميع الصفوف والأعمدة بسبب تقريب الأرقام.

المقرر الإجرائي: منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي
<b>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١</b>
١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجرائي:
٢-٢-٤ تعمل الأمانة بطريقة تخضع للمساءلة وشفافة ومُمتثلة وتحكمها إدارة المخاطر بوسائل منها التعلم التنظيمي وثقافة التقييم
٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجرائي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:
لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• لتنفيذ وتنسيق أنشطة التدريب والوقاية (التوعية والاتصالات وإعداد المواد الأساسية) بشأن الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي؛</li> <li>• لإدارة "التقارير المقلقة" بشأن السلوك المسيء (أي الذي ينطوي على استغلال واعتداء جنسيين وتحرش جنسي، بالإضافة إلى أشكال السلوك المسيء الأخرى التي ستشملها السياسة المرتقبة).</li> </ul>
ملاحظة: هناك عناصر إضافية تتعلق بتنفيذ مشروع المقرر الإجرائي وتقتضي مزيداً من التحليل، بما في ذلك بشأن "تعزيز قدرات المنظمة الحالية على منع حدوث هذه الأفعال في سياقات الطوارئ". ويجري العمل على بلورة هذه العناصر وغيرها لتحقيق أهداف مشروع المقرر الإجرائي في إطار نهج كلي متكامل لمنع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي.

<p>٤- الإطار الزمني المقدر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): ثلاث سنوات على النحو المحتسب في التكاليف، ثم بشكل مستمر دون أجل نهائي كسياسة مدمجة في كل ميزانية برمجية.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي</p>
<p>١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: ٤,٣١ ملايين دولار أمريكي.</p>
<p>٢- أ المتطلبات المقدرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,١٧ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- ب المتطلبات المقدرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٧٦ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٣- المتطلبات المقدرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٣,٣٨ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٤- المتطلبات المقدرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: يُحدد فيما بعد.</p>
<p>٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: ٠,١٨ مليون دولار أمريكي. ملاحظة: إعادة برمجة لأموال أنشطة قائمة. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ٠,٧٥ مليون دولار أمريكي. - الموارد المقدرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: هناك فجوة تمويل سيجري التعامل معها من خلال إعادة برمجة التمويل القائم.</p>

## الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثانية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
٠,١٦	٠,١٦	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المُخصَّصة فعلاً في ٢٠٢٠-٢٠٢١
٠,٠١	٠,٠١	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
٠,١٧	٠,١٧	-	-	-	-	-	-	المجموع	
٠,٦٥	٠,٦٥	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية المخصصة في ٢٠٢٠-٢٠٢١
٠,١١	٠,١١	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
٠,٧٦	٠,٧٦	-	-	-	-	-	-	المجموع	
٣,٢٣	٣,٢٣	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المقرر تخصيصها في ٢٠٢٢-٢٠٢٣
٠,١٥	٠,١٥	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
٣,٣٨	٣,٣٨	-	-	-	-	-	-	المجموع	
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المقرر تخصيصها في الثنائيات المقبلة
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	

المقرّر الإجمالي: العمل العالمي بشأن سلامة المرضى
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١
١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرّر الإجمالي:
١-١-١ تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الأشخاص، استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية وحزم الخدمات الأساسية الشاملة
٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرّر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:
لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:
لا ينطبق.
٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرّر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر):
١٠ سنوات (٢٠٢١-٢٠٣٠).
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرّر الإجمالي
١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرّر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:
١٤٩,٢ مليون دولار أمريكي (على مدى ١٠ سنوات).
٢- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:
٧,٣ ملايين دولار أمريكي.

٢- ب المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثلاثية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثلاثية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٢٨,٧ مليون دولار أمريكي.
٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ١١٣,٢ مليون دولار أمريكي.
٥- مقدار الموارد المتاحة في الثلاثية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثلاثية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي: ٣,٣ ملايين دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثلاثية الجارية: ٤ ملايين دولار أمريكي. - الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثلاثية الجارية: لا ينطبق.

الجدول: توزيع المتطلبات المقدّرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية) أ

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثلاثية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
٣,٢	١,٦	٠,٣	٠,٢	٠,٣	٠,٢	٠,٣	٠,٣	الموظفون	المرادف المخصصة فعلاً في ٢٠٢١-٢٠٢٠
٤,١	١,٥	٠,٤	٠,٥	٠,٤	٠,٥	٠,٣	٠,٥	الأنشطة	
٧,٣	٣,١	٠,٧	٠,٧	٠,٧	٠,٧	٠,٦	٠,٨	المجموع	
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	المرادف الإضافية المخصصة في ٢٠٢١-٢٠٢٠
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	
١٣,٧	٣,٧	١,٣	٢,٠	١,٤	١,٨	١,٤	٢,١	الموظفون	المرادف المقرر تخصيصها في ٢٠٢٣-٢٠٢٢
١٥,٠	٣,١	٢,٠	٢,٢	١,٧	٢,٣	١,٣	٢,٤	الأنشطة	
٢٨,٧	٦,٨	٣,٤	٤,٢	٣,١	٤,١	٢,٧	٤,٥	المجموع	
٥٤,٠	١٤,٥	٥,٣	٧,٩	٥,٥	٦,٩	٥,٦	٨,٣	الموظفون	المرادف المقرر تخصيصها في الثلاثيات المقبلة
٥٩,٢	١٢,٣	٨,١	٨,٥	٦,٨	٨,٩	٥,٢	٩,٣	الأنشطة	
١١٣,٢	٢٦,٨	١٣,٤	١٦,٤	١٢,٣	١٥,٨	١٠,٨	١٧,٦	المجموع	

أ قد لا تتطابق دوماً مجاميع الصفوف والأعمدة بسبب تقريب الأرقام.

المقرّر الإجمالي: التصدي للسكري باعتباره مشكلة من مشاكل الصحة العامة	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	
١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرّر الإجمالي:	
١-٢-١ تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج تغطية الخدمات الخاصة باعتلالات وأمراض معينة	
١-٢-٣ تمكين البلدان من إعداد مجموعات تقنية وتنفيذها من أجل التصدي لعوامل الخطر عن طريق العمل المتعدد القطاعات	
٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرّر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:	لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:	لا ينطبق.
٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرّر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر):	
إعداد خطة عمل للفترة ٢٠٢١-٢٠٢٣ لتعزيز ورصد الإجراءات العالمية المتخذة لتنفيذ الأهداف المتعلقة بالسكري في خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠ وتعزيز تنفيذ خطة العمل (ثلاث سنوات).	
إعداد ملحق للتقرير الذي يزعم المدير العام تقديمه إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين بشأن متابعة الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة للمعنى بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، والذي سيعرض فيه العقبات الرئيسية التي تحول دون بلوغ الأهداف المتعلقة بالسكري في خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠ (ثلاثة أشهر).	
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرّر الإجمالي	
١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرّر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:	٧٦ مليون دولار أمريكي (٣٨ مليون دولار أمريكي للموظفين و٣٨ مليون دولار أمريكي للأنشطة).
٢- أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرّر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:	٣٢ مليون دولار أمريكي (١٦ مليون دولار أمريكي للموظفين و١٦ مليون دولار أمريكي للأنشطة).
ب- المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرّر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:	لا ينطبق.
٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:	
٤٤ مليون دولار أمريكي (٢٢ مليون دولار أمريكي للموظفين و٢٢ مليون دولار أمريكي للأنشطة).	

٤- المتطلبات المقدرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: ١٦ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ١٦ مليون دولار أمريكي. - الموارد المقدرة وغير المتاحة بعد، إن وجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.

## الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثنائية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
١٦,٠	٤,٠	١,٨	٢,٢	١,٨	٢,٢	١,٨	٢,٢	الموظفون	الموارد المخصصة فعلاً في ٢٠٢٠-٢٠٢١
١٦,٠	٤,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	الأنشطة	
٣٢,٠	٨,٠	٣,٨	٤,٢	٣,٨	٤,٢	٣,٨	٤,٢	المجموع	
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية المخصصة في ٢٠٢١-٢٠٢٠
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	
٢٢,٠	٤,٠	٢,٧	٣,٣	٢,٧	٣,٣	٢,٧	٣,٣	الموظفون	الموارد المقرر تخصيصها في ٢٠٢٢-٢٠٢٣
٢٢,٠	٤,٠	٣,٠	٣,٠	٣,٠	٣,٠	٣,٠	٣,٠	الأنشطة	
٤٤,٠	٨,٠	٥,٧	٦,٣	٥,٧	٦,٣	٥,٧	٦,٣	المجموع	
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المقرر تخصيصها في الثنائيات المقبلة
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	

المقرر الإجمالي: متابعة الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١
١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي: ١-١-٢ تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج تغطية الخدمات الخاصة باعتلالات وأمراض معينة ٣-٢-١ تمكين البلدان من إعداد مجموعات تقنية وتنفيذها من أجل التصدي لعوامل الخطر عن طريق العمل المتعدد القطاعات

<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجرائي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجرائي (بالسنوات أو الأشهر):</p> <p>١٤ شهراً.</p> <p>إعداد خريطة طريق للفترة ٢٠٢٣-٢٠٣٠ لخطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠ (شباط/ فبراير ٢٠٢١ - أيار/ مايو ٢٠٢٢).</p> <p>إعداد ورقة خيارات لآلية التنسيق العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (شباط/ فبراير - كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢١).</p>
<p><b>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجرائي</b></p>
<p>١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٢,٢ مليون دولار أمريكي (١,١٥ مليون دولار أمريكي للموظفين و ١,٠٥ مليون دولار أمريكي للأنشطة).</p>
<p>٢- أ- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٢,١ مليون دولار أمريكي (١,١ مليون دولار أمريكي للموظفين و ١ مليون دولار أمريكي للأنشطة).</p> <p>ب- المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٠,١ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p>

- ٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:
- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجمالي:  
٢,١ مليون دولار أمريكي.
  - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:  
لا يوجد.
  - الموارد المقدرة وغير المتاحة بعد، إن وجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:  
لا ينطبق.

الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثنائية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
١,١٠	٠,٤٠	٠,١٠	٠,١٥	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٥	الموظفون	الموارد المُخصّصة فعلاً في ٢٠٢٠-٢٠٢١
١,٠٠	٠,٤٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	الأنشطة	
٢,١٠	٠,٨٠	٠,٢٠	٠,٢٥	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٢٥	المجموع	
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية المخصصة في ٢٠٢٠-٢٠٢١
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	
٠,٠٥	٠,٠٥	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في ٢٠٢٢-٢٠٢٣
٠,٠٥	٠,٠٥	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
٠,١٠	٠,١٠	-	-	-	-	-	-	المجموع	
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في الثنائيات المقبلة
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	

المقرّر الإجمالي: الجهات الفاعلة غير الدول ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	
١-	المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرّر الإجمالي:
٤-٢-١	تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ وإحداث الأثر بطريقة متلائمة على الصعيد القطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية، ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة
٤-٢-٢	تعمل الأمانة بطريقة تخضع للمساءلة وشفافة ومُتمثلة وتحكمها إدارة المخاطر بوسائل منها التعلّم التنظيمي وثقافة التقويم
٢-	شرح موجز لتبرير النظر في المقرّر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:
	لا ينطبق.

<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): العلاقات الرسمية مع الجهات الفاعلة غير الدول هو بند دائم في جدول أعمال الدورة السنوية الأولى للمجلس التنفيذي. وتُستعرض سنوياً العلاقات مع ثلث الجهات الفاعلة غير الدول ويتم تجديدها، حسب الاقتضاء، لمدة ثلاث سنوات وفقاً لخطة عمل متفق عليها، ويُقبل دخول كيانات جديدة في علاقات رسمية مع المنظمة.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي</p>
<p>١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: تشكّل الموارد (الإيرادات منها والمصروفات) المرتبطة بالتفاعلات مع الجهات الفاعلة غير الدول التي تربطها بالمنظمة علاقات رسمية جزءاً من دورة التخطيط العادية للمنظمة ولا تُحسب بشكل منفصل.</p>
<p>٢- أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>
<p>٢- ب المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>
<p>٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>
<p>٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>
<p>٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: لا ينطبق. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا ينطبق. - الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.</p>

المقرر الإجمالي: إصلاح منظمة الصحة العالمية: الحوكمة	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	
١-	المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي:
١-٢-٤	تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ وإحداث الأثر بطريقةٍ متلائمة على الصعيد القطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية، ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة
٢-	شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:
	لا ينطبق.
٣-	بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:
	لا ينطبق.
٤-	الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر):
	لا ينطبق.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي	
١-	إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:
	يمكن تنفيذ هذا المقرر الإجمالي بالكامل بواسطة الموظفين القائمين، ولا يستدعي تنفيذه موارد إضافية.
٢-أ	المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:
	لا ينطبق.
٢-ب	المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:
	لا ينطبق.
٣-	المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:
	لا ينطبق.
٤-	المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:
	لا ينطبق.

٥ - مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:
- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: لا ينطبق.
- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا ينطبق.
- الموارد المقدرة وغير المتاحة بعد، إن وجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.

المقرر الإجمالي: اليوم العالمي لأمراض المناطق المدارية المهملة
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١
١ - المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي: ١-٢-١ تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج تغطية الخدمات الخاصة باعتلالات وأمراض معينة
٢ - شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.
٣ - بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.
٤ - الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): لا يتوخى أجل نهائي محدد للتنفيذ، ولكن المقرر الإجمالي المحتسب التكاليف في هذه الوثيقة يغطي فترة تشمل الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي
١ - إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: ٢,٤٤ مليون دولار أمريكي. بعض وقت الموظفين التقنيين وموظفي الاتصالات، بالإضافة إلى تكاليف الفرص البديلة التي سيجري استيعابها ضمن العمل العادي المخطط، ولكنها تندرج ضمن الخطط القائمة ولا ترد هنا بالتفصيل. وتمثل خطط الميزانية المعروضة في هذه الوثيقة المبالغ التي ستنحصر حصراً لأغراض اليوم العالمي لأمراض المناطق المدارية المهملة.

<p>٢- أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٤٧ مليون دولار أمريكي. يمثل هذا المبلغ الموارد المطلوبة لليوم العالمي الأول لأمراض المناطق المدارية المهملة في كانون الثاني/يناير ٢٠٢١.</p> <p>٢- ب المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>
<p>٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٩٨ مليون دولار أمريكي. يمثل هذا المبلغ الموارد المطلوبة لليومين العالميين لأمراض المناطق المدارية المهملة في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٢ وكانون الثاني/يناير ٢٠٢٣.</p>
<p>٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٩٩ مليون دولار أمريكي. يمثل هذا المبلغ الموارد المطلوبة لليومين العالميين لأمراض المناطق المدارية المهملة في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤ وكانون الثاني/يناير ٢٠٢٥.</p>
<p>٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- الموارد المُتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي: ٠,٤٧ مليون دولار أمريكي.</li> <li>- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا ينطبق.</li> <li>- الموارد المقدّرة وغير المُتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.</li> </ul>

## الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثانية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
٠,٣١	٠,٠٩	٠,٠٤	٠,٠٣	٠,٠٤	٠,٠٣	٠,٠٤	٠,٠٤	الموظفون	الموارد المخصصة فعلاً في ٢٠٢٠-٢٠٢١
٠,١٦	٠,١٠	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	الأنشطة	
٠,٤٧	٠,١٩	٠,٠٥	٠,٠٤	٠,٠٥	٠,٠٤	٠,٠٥	٠,٠٥	المجموع	
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية المخصصة في ٢٠٢٠-٢٠٢١
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	
٠,٦٥	٠,١٨	٠,٠٨	٠,٠٧	٠,٠٨	٠,٠٧	٠,٠٨	٠,٠٩	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في ٢٠٢٢-٢٠٢٣
٠,٣٣	٠,٢١	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠٢	الأنشطة	
٠,٩٨	٠,٣٩	٠,١٠	٠,٠٩	٠,١٠	٠,٠٩	٠,١٠	٠,١١	المجموع	
٠,٦٥	٠,١٨	٠,٠٨	٠,٠٧	٠,٠٨	٠,٠٧	٠,٠٨	٠,٠٩	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في الثنائيات المقبلة
٠,٣٤	٠,٢٢	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠٢	الأنشطة	
٠,٩٩	٠,٤٠	٠,١٠	٠,٠٩	٠,١٠	٠,٠٩	٠,١٠	٠,١١	المجموع	

المقرر الإجرائي: التمويل المستدام	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	
١-	المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجرائي: ١-٢-٤ تعزيز القيادة والحوكمة والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ وأحداث الأثر بطريقة متلائمة على الصعيد القطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية، ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة ٣-٢-٤ حشد الموارد للأولويات الاستراتيجية بطريقة يمكن التنبؤ بها وكافية ومرنة من خلال تعزيز الشراكات
٢-	شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجرائي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.
٣-	بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.
٤-	الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجرائي (بالسنوات أو الأشهر): ١٦ شهراً (شباط/فبراير ٢٠٢١ - أيار/مايو ٢٠٢٢)
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجرائي	
١-	إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٣٥ مليون دولار أمريكي، على افتراض الترتيب لعقد ستة اجتماعات.



المقرر الإجمالي: الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والعدوى المنقولة جنسياً	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	
١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي:	
١-١-١ تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الأشخاص، استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية وحزم الخدمات الأساسية الشاملة	
١-١-٢ تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج تغطية الخدمات الخاصة باعتلالات وأمراض معينة	
١-١-٣ تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية لتلبية الاحتياجات الصحية الخاصة بفئات سكانية معينة والتغلب على الحواجز التي تعوق الإنصاف في جميع مراحل العمر	
١-٣-٢ تحسين إتاحة المنتجات الصحية وتعزيز الإنصاف في إتاحتها عن طريق تشكيل السوق على الصعيد العالمي ودعم البلدان لرصد نظم الشراء والإمداد الفعالة والشفافة وضمانها	
٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:	
	لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:	
	لا ينطبق.
٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر):	١٨ شهراً.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي	
١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:	١,١٣ مليون دولار أمريكي.
٢- أ المتطلبات المُقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:	٠,٧٧ مليون دولار أمريكي.
٢- ب المتطلبات المُقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:	لا ينطبق.
٣- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:	٠,٣٦ مليون دولار أمريكي.
٤- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:	لا ينطبق.

