



منظمة الصحة العالمية

# المجلس التنفيذي

## الدورة الثانية والخمسون بعد المائة

جنيف، ٣٠ كانون الثاني/يناير - ٧ شباط/فبراير ٢٠٢٣

القرارات والمقررات الإجرائية  
الملاحق

جنيف  
٢٠٢٣

التسميات الواردة في هذا المجلد وطريقة عرض المواد لا تعني بأي حال من الأحوال التعبير عن وجهة نظر معينة لأمانة منظمة 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 الثانية والخمسون بعد المائة بالمقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية الكائن في جنيف بالفترة من ٣٠ كانون الثاني/يناير إلى ٧ شباط/فبراير ٢٠٢٣. 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 م١٥٢/٢٠٢٣/سجلات/٢ (بالإنكليزية)، فيما ترد قائمة أسماء المشاركين وأعضاء المكتب في الوثيقة م١٥٢/متنوعات/١/تتقيح ١ (بالإنكليزية).

---





## المحتويات

الصفحة

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

## القرارات والمقررات الإجرائية

### القرارات

١	تعيين المدير الإقليمي للأمريكتين .....	م ١٥٢ق ١
١	الإعراب عن التقدير للدكتورة كاريسا إيتين	م ١٥٢ق ٢
٢	جدول تقدير الاشتراكات للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥	م ١٥٢ق ٣
٦	تعديلات اللائحة المالية والنظام المالي	م ١٥٢ق ٤
٧	بدل السكن للمدير العام	م ١٥٢ق ٥
٨	المصادقة على تعديلات النظام الأساسي للموظفين: أجور موظفي الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا، وتعريف المعالين لأغراض لَم شمل الأسرة والإجازة الوالدية .	م ١٥٢ق ٦
٨	جور الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب وأجر المدير العام .....	م ١٥٢ق ٧

### المقررات الإجرائية

١٠	تمديد الوقف المؤقت للعمل بالبند ١١٢-١ من القاعدة الثانية عشرة من النظام المالي جزئياً	م ١٥٢(١)
١٠	شروط عضوية اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها	م ١٥٢(٢)

الصفحة

١١	الرعاية الطارئة والحرية والجراحية المتكاملة من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة والحماية من الطوارئ الصحية .....	مت ١٥٢ (٣)
١٨	زيادة إتاحة الأكسجين الطبي .....	مت ١٥٢ (٤)
٢٤	التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالتغطية الصحية الشاملة .....	مت ١٥٢ (٥)
٢٨	تعزيز قدرات التشخيص .....	مت ١٥٢ (٦)
٣٧	مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها .....	مت ١٥٢ (٧)
٣٨	خارطة الطريق العالمية لدحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠ .....	مت ١٥٢ (٨)
٣٨	المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة .....	مت ١٥٢ (٩)
٣٨	تعزيز إعادة التأهيل في النظم الصحية .....	مت ١٥٢ (١٠)
٤٤	الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها والصحة النفسية .....	مت ١٥٢ (١١)
٤٤	تسريع العمل بشأن الوقاية من الغرق على الصعيد العالمي .....	مت ١٥٢ (١٢)
٤٨	تسريع وتيرة الجهود الرامية إلى الوقاية من حالات نقص المغذيات الدقيقة وعواقبها، بما في ذلك السنسنة المشقوقة وغيرها من عيوب الأنبوب العصبي، عن طريق الإغناء المأمون والفعال للأغذية .....	مت ١٥٢ (١٣)
٥١	إمكانية عقد دورة استثنائية للمجلس التنفيذي .....	مت ١٥٢ (١٤)
٥٢	توصيات فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء المعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة .....	مت ١٥٢ (١٥)
٥٥	خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة .....	مت ١٥٢ (١٦)
٥٥	تمديد خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، ٢٠١٩-٢٠٢٣ حتى عام ٢٠٣٠ .....	مت ١٥٢ (١٧)
٥٧	تمديد استراتيجية المنظمة بشأن الطب التقليدي ٢٠١٤-٢٠٢٣ حتى عام ٢٠٢٥ .....	مت ١٥٢ (١٨)
٥٩	المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول .....	مت ١٥٢ (١٩)
٥٩	جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين .....	مت ١٥٢ (٢٠)

٦٠	م١٥٢(٢١) موعِد ومكان انعقاد الدورة الثالثة والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي .....
٦٠	م١٥٢(٢٢) التقسيم التناسبي لموارد مساهمات شراكة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى .....
٦٠	م١٥٢(٢٣) العلوم السلوكية من أجل تعزيز الصحة .....
٦٥	م١٥٢(٢٤) جائزة سمو الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح للبحوث في مجالي الرعاية الصحية للمسنين وتعزيز الصحة، المقدمة من مؤسسة دولة الكويت لتعزيز الصحة
٦٥	م١٥٢(٢٥) جائزة ساساكاوا للصحة .....
٦٥	م١٥٢(٢٦) جائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة .....
٦٥	م١٥٢(٢٧) جائزة الدكتور لي جونج - ووك التذكارية للصحة العامة .....
٦٦	م١٥٢(٢٨) جائزة مؤسسة الإمارات العربية المتحدة للصحة .....
٦٦	م١٥٢(٢٩) مشاركة الجهات الفاعلة غير الدول في الأجهزة الرئاسية للمنظمة .....

## الملاحق

٦٩	الملحق ١ نص التعديلات على النظام المالي .....
٧٦	الملحق ٢ التصديق على تعديلات لائحة الموظفين .....
٨٣	الملحق ٣ حُكم يقضي بتمديد وقف العمل مؤقتاً بالبند ١١٢-١ للقاعدة الثانية عشرة من النظام المالي .....
٨٤	الملحق ٤ إمكانية عقد دورة استثنائية للمجلس التنفيذي .....
٨٥	الملحق ٥ تعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة .....
١٢٤	الملحق ٦ الجهات الفاعلة غير الدول ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة التي يخضع تعاونها مع المنظمة لاستعراض ثلاثي السنوات .....
١٢٦	الملحق ٧ الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة القرارات والمقررات الإجرائية المعتمدة من جانب المجلس التنفيذي .....





## 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: استعادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة
- ٥- التغطية الصحية الشاملة
  - إعادة توجيه النظم الصحية نحو الرعاية الصحية الأولية كأساس منيع للتغطية الصحية الشاملة وتحضيرات الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية الشاملة
- ٦- الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها والصحة النفسية
  - مسودة قائمة محدثة بالخيارات السياساتية والتدخلات العالية المردودية في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها
- ٧- المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة
- ٨- تعزيز إعادة التأهيل في النظم الصحية
- ٩- مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها
- ١٠- خارطة الطريق العالمية لدحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠
- ١١- توحيد أسماء الأجهزة الطبية
- الركيزة ٢: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل
- ١٢- طوارئ الصحة العامة: التأهب والاستجابة
- ١-١٢ تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية
  - تعزيز الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها

١ بصيغته التي اعتمدها المجلس في جلسته الأولى (٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣).

- تعزيز التجارب السريرية لإتاحة بيّنات عالية الجودة بشأن التدخلات الصحية وتحسين جودة البحوث وتنسيقها
- التقسيم التناسبي لموارد مساهمات شراكة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصّل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى
- ٢-١٢ عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية
- تنفيذ القرار ج ص ع ٧٥-١١ (٢٠٢٢)
- ٣-١٢ المبادرة العالمية للصحة من أجل السلام
- ١٣- شلل الأطفال
- ١-١٣ استئصال شلل الأطفال
- ٢-١٣ تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال والمرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله
- الركيزة ٣: تمثّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية
- ١٤- تعزيز الرفاه والصحة
- ١٥- إنهاء العنف ضد الأطفال من خلال تعزيز النظم الصحية والنهج المتعددة القطاعات
- ١٦- المحددات الاجتماعية للصحة
- ١٧- تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه
- ١٨- عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥)
- ١٩- العلوم السلوكية من أجل تعزيز الصحة
- الركيزة ٤: تعزيز كفاءة المنظمة وفعاليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل
- ٢٠- الميزانية والشؤون المالية
- ١-٢٠ تمويل وتنفيذ الميزانية البرمجية للثلاثية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ والتوقعات بشأن تمويل الميزانية البرمجية للثلاثية ٢٠٢٤-٢٠٢٥
- ٢-٢٠ الميزانية البرمجية المقترحة للثلاثية ٢٠٢٤-٢٠٢٥
- ٣-٢٠ برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٥
- ٤-٢٠ جدول تقدير الاشتراكات للثلاثية ٢٠٢٤-٢٠٢٥
- ٥-٢٠ تعديلات اللائحة المالية والنظام المالي

- ٢١- مسائل الإدارة
- ١-٢١ منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي
- ٢٢- معلومات محدثة عن صندوق البنية التحتية
- استراتيجية تجديد مباني جنيف
- ٢٣- مسائل الحوكمة
- ١-٢٣ المسائل المنبثقة من الفريق العامل المعني بالتمويل المستدام:
- تقرير فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء المعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة
- خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة
- التمويل المستدام: جدوى آليات تجديد الموارد، بما في ذلك الخيارات المطروحة للنظر فيها
- ٢-٢٣ الاستراتيجيات وخطط العمل العالمية المرتقب انتهاء مدتها في غضون عام واحد
- خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، ٢٠١٩-٢٠٢٣
- استراتيجية المنظمة بشأن الطب التقليدي ٢٠١٤-٢٠٢٣
- ٣-٢٣ إصلاح منظمة الصحة العالمية
- مشاركة الجهات الفاعلة غير الدول في الأجهزة الرئاسية للمنظمة
- حضور المنظمة في البلدان والأقاليم والمناطق
- ٤-٢٣ المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول
- تقرير عن تنفيذ إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول
- الجهات الفاعلة غير الدول التي تربطها علاقات رسمية بالمنظمة
- ٥-٢٣ جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين وموعد ومكان انعقاد الدورة الثالثة والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي
- اعتبارات التصويت الإلكتروني المحتمل في الاجتماعات المقبلة للأجهزة الرئاسية
- ٢٤- لجان المجلس التنفيذي
- ١-٢٤ لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة
- [حذف]
- ٢-٢٤ لجان مؤسسات الجوائز وهيئات اختيار الفائزين

- ٢٤-٣ اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها
- ٢٥- شؤون العاملين
- ٢٥-١ تعيين المدير الإقليمي للأمريكتين
- ٢٥-٢ بيان ممثل جمعيات موظفي منظمة الصحة العالمية
- ٢٥-٣ تقرير أمين المظالم
- ٢٥-٤ الموارد البشرية
- ٢٥-٥ تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولأئحة الموظفين
- ٢٥-٦ تقرير اللجنة الدولية للخدمة المدنية
- ٢٥-٧ إصلاح البرنامج العالمي للتدريب الداخلي
- ٢٥-٨ تنفيذ استراتيجية الأمم المتحدة لإدماج منظور الإعاقة، بما في ذلك سياسة المنظمة بشأن الإعاقة
- ٢٦- التقرير الخاص باجتماعات لجان الخبراء ومجموعات الدراسة
- أفرقة ولجان الخبراء الاستشاريين وعضويتها
- ٢٧- اختتام الدورة
-

## قائمة الوثائق

جدول الأعمال <sup>١</sup>	مت ١/١٥٢ تنقيح ١
جدول الأعمال المؤقت (المشروح)	مت ١/١٥٢ (المشروح)
تقرير المدير العام	مت ٢/١٥٢
تقرير اللجان الإقليمية إلى المجلس التنفيذي	مت ٣/١٥٢
تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي	مت ٤/١٥٢
إعادة توجيه النظم الصحية نحو الرعاية الصحية الأولية كأساس منيع للتغطية الصحية الشاملة وتحضيرات الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية الشاملة	مت ٥/١٥٢
الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) والصحة النفسية ومكافحتها	مت ٦/١٥٢
مسودة قائمة محدّثة بالخيارات السياساتية والتدخلات العالية المردودية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها	مت ٦/١٥٢ إضافة ١
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>٢</sup>	مت ٧/١٥٢
المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة	مت ٧/١٥٢ إضافة ١
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>٢</sup>	مت ٨/١٥٢
تعزيز إعادة التأهيل في النظم الصحية	مت ٩/١٥٢
مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها موجز تنفيذي	مت ٩/١٥٢ إضافة ١
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>٢</sup>	

١ انظر الصفحة ix.

٢ انظر الملحق ٧.

م ١٠/١٥٢	خارطة الطريق العالمية لدحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠
م ١٠/١٥٢ إضافة ١	الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>١</sup>
م ١١/١٥٢	توحيد أسماء الأجهزة الطبية تصنيف الأجهزة الطبية وترميزها وتوحيد أسمائها دولياً
م ١٢/١٥٢	تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية تعزيز الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها
م ١٣/١٥٢	تعزيز التجارب السريرية لإتاحة بيانات عالية الجودة بشأن التدخلات الصحية وتحسين جودة البحوث وتنسيقها
م ١٤/١٥٢	التقسيم التناسبي لموارد مساهمات شراكة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى
م ١٤/١٥٢ إضافة ١	الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>١</sup>
م ١٥/١٥٢	طوارئ الصحة العامة: التأهب والاستجابة عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية
م ١٦/١٥٢	تنفيذ القرار ج ص ع ٧٥-١١ (٢٠٢٢)
م ١٧/١٥٢	طوارئ الصحة العامة: التأهب والاستجابة المبادرة العالمية للصحة من أجل السلام
م ١٨/١٥٢	شلل الأطفال استئصال شلل الأطفال
م ١٩/١٥٢	شلل الأطفال تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال والمرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله
م ٢٠/١٥٢	تعزيز العافية والصحة إعداد إطار لمنظمة الصحة العالمية لتحقيق العافية
م ٢١/١٥٢	إنهاء العنف ضد الأطفال من خلال تعزيز النظم الصحية والنهج المتعددة القطاعات

## قائمة الوثائق

المحددات الاجتماعية للصحة	مت ٢٢/١٥٢
تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه	مت ٢٣/١٥٢
عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥)	مت ٢٤/١٥٢
العلوم السلوكية من أجل تحسين الصحة	مت ٢٥/١٥٢
تمويل وتنفيذ الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ والتوقعات بشأن تمويل الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥	مت ٢٦/١٥٢
الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥	مت ٢٧/١٥٢
برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٥ تقرير عن حصيلة عملية التشاور مع الدول الأعضاء	مت ٢٨/١٥٢
جدول تقدير الاشتراكات للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥	مت ٢٩/١٥٢
تعديلات اللائحة المالية والنظام المالي <sup>١</sup>	مت ٣٠/١٥٢
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة القرارات المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>٢</sup>	مت ٣٠/١٥٢ إضافة ١
منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي	مت ٣١/١٥٢
معلومات محدثة عن صندوق البنية التحتية استراتيجية تجديد مباني جنيف	مت ٣٢/١٥٢
تقرير فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء والمعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة	مت ٣٣/١٥٢
تقرير فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء والمعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية	مت ٣٣/١٥٢ إضافة ١
مشروع مقرر إجرائي اقترحه الميسران المشاركان في فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء المعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية بعد التشاور مع الدول الأعضاء	مت ٣٣/١٥٢ إضافة ٢
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>٢</sup>	مت ٣٣/١٥٢ إضافة ٢
المسائل المنبثقة من الفريق العامل المعني بالتمويل المستدام خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة <sup>٣</sup>	مت ٣٤/١٥٢

١ انظر الملحق ١.

٢ انظر الملحق ٧.

٣ انظر الملحق ٥.

الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترحة اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>١</sup>	مت ٣٤/١٥٢ إضافة ١
التمويل المستدام: جدوى آليات تجديد الموارد، بما في ذلك الخيارات المطروحة للنظر فيها	مت ٣٥/١٥٢
الاستراتيجيات وخطط العمل العالمية المرتقب انتهاء مدتها في غضون عام واحد	مت ٣٦/١٥٢
خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، ٢٠١٩-٢٠٢٣	مت ٣٧/١٥٢
الاستراتيجيات وخطط العمل العالمية المرتقب انتهاء مدتها في غضون عام واحد	مت ٣٧/١٥٢
استراتيجية المنظمة بشأن الطب التقليدي: ٢٠١٤-٢٠٢٣	مت ٣٨/١٥٢
إصلاح منظمة الصحة العالمية	مت ٣٨/١٥٢
مشاركة الجهات الفاعلة غير الدول في الأجهزة الرئاسية للمنظمة	مت ٣٨/١٥٢
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترحة اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>١</sup>	مت ٣٨/١٥٢ إضافة ١
المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول	مت ٣٩/١٥٢
تقرير عن تنفيذ إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول	مت ٣٩/١٥٢
المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول	مت ٤٠/١٥٢
الجهات الفاعلة غير الدول ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة <sup>٢</sup>	مت ٤٠/١٥٢
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترحة اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>١</sup>	مت ٤٠/١٥٢ إضافة ١
جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين	مت ٤١/١٥٢
موعد ومكان انعقاد الدورة الثالثة والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي	مت ٤٢/١٥٢
جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين وموعد ومكان انعقاد الدورة الثالثة والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي	مت ٤٣/١٥٢
اعتبارات التصويت الإلكتروني المحتمل في الاجتماعات المقبلة للأجهزة الرئاسية	مت ٤٣/١٥٢
لجان مؤسسات الجوائز وهيئات اختيار الفائزين	مت ٤٤/١٥٢
اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها	مت ٤٥/١٥٢

١ انظر الملحق ٧.

٢ انظر الملحق ٦.



## قائمة الوثائق

تعيين المدير الإقليمي للأمريكتين	مت ٤٦/١٥٢
الموارد البشرية معلومات محدّثة عن الموارد البشرية	مت ٤٧/١٥٢
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة القرارات المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>١</sup>	مت ٤٧/١٥٢ إضافة ١
الموارد البشرية إصلاح مكتب خدمات الرقابة الداخلية <sup>٢</sup>	مت ٤٨/١٥٢ تنقيح ١
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقرّرات الإجرائية المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>١</sup>	مت ٤٨/١٥٢ تنقيح ١ إضافة ١
تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولاتحة الموظفين <sup>٣</sup>	مت ٤٩/١٥٢
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة القرارات المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>١</sup>	مت ٤٩/١٥٢ إضافة ١
تقرير اللجنة الدولية للخدمة المدنية	مت ٥٠/١٥٢
شؤون العاملين إصلاح البرنامج العالمي للتدريب الداخلي	مت ٥١/١٥٢
تنفيذ استراتيجية الأمم المتحدة لإدماج منظور الإعاقة، بما في ذلك سياسة المنظمة بشأن الإعاقة	مت ٥٢/١٥٢
التقرير الخاص باجتماعات لجان الخبراء ومجموعات الدراسة	مت ٥٣/١٥٢
التقرير الخاص باجتماعات لجان الخبراء ومجموعات الدراسة أفرقة ولجان الخبراء الاستشاريين وعضويتها	مت ٥٣/١٥٢ إضافة ١
اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها شروط العضوية	مت ٥٤/١٥٢
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقرّرات الإجرائية المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي <sup>١</sup>	مت ٥٤/١٥٢ إضافة ١
إمكانية عقد دورة استثنائية للمجلس التنفيذي <sup>٤</sup>	مت ٥٥/١٥٢

- ١ انظر الملحق ٧.
- ٢ انظر الملحق ٣.
- ٣ انظر الملحق ٢.
- ٤ انظر الملحق ٤.

### وثائق معلومات

م ١٥٢ / معلومات / ١	إصلاح منظمة الصحة العالمية حضور المنظمة في البلدان والأقاليم والمناطق
م ١٥٢ / معلومات / ٢	بيان ممثل جمعيات موظفي منظمة الصحة العالمية
م ١٥٢ / معلومات / ٣	تقرير أمين المظالم
م ١٥٢ / معلومات / ٤	تقرير أمين المظالم توصيات أمين المظالم: التقدم المحرز في التنفيذ

### وثائق متنوعات

م ١٥٢ / متنوعات / ١ تنقيح ١	قائمة بأسماء الأعضاء وسائر المشاركين [ بالإنكليزية والفرنسية فقط ]
م ١٥٢ / متنوعات / ٢	الجدول الزمني اليومي المبدئي
م ١٥٢ / متنوعات / ٣	قائمة المقررات الإجرائية والقرارات
م ١٥٢ / متنوعات / ٤	قائمة الوثائق

---

## القرارات

### م ٥٢ ق ١ تعيين المدير الإقليمي للأمريكتين

إن المجلس التنفيذي،

إذ يأخذ أحكام المادة ٥٢ من دستور منظمة الصحة العالمية في اعتباره؛

وإذ يضع الترشيح المقدم من اللجنة الإقليمية للأمريكتين في دورتها الرابعة والسبعين في اعتباره أيضاً،

١- يعين الدكتور جارباس باربوزا دا سيلفا الابن مديراً إقليمياً للأمريكتين اعتباراً من ١ شباط/ فبراير ٢٠٢٣؛

٢- يفوض إلى المدير العام أمر إصدار عقد للدكتور جارباس باربوزا دا سيلفا الابن لمدة خمس سنوات اعتباراً من ١ شباط/ فبراير ٢٠٢٣، رهناً بأحكام النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين.

(الجلسة الثانية، ٣٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣)

### م ٥٢ ق ٢ الإعراب عن التقدير للدكتورة كاريسا إتيين

إن المجلس التنفيذي،

رغبة منه في الإعراب عن تقديره للدكتورة كاريسا فاولستينا إتيين على خدماتها في منصب المديرية الإقليمية للأمريكتين؛

وإذ يضع في اعتباره أن الدكتورة إتيين كرّست حياتها لخدمة قضية الصحة العالمية، وإذ يشير بصفة خاصة إلى السنوات الخمس التي قضتها في منصب المدير الإقليمي للأمريكتين؛

وإذ يشير إلى القرار CSP30.R8 (٢٠٢٢) الذي اعتمده المؤتمر الصحي الثلاثون للبلدان الأمريكية، الدورة الرابعة والسبعون للجنة الإقليمية للأمريكتين، والذي عُيّنَت الدكتورة كاريسا ف. إتيين بموجبه مديرة فخريّة للمكتب الصحي للبلدان الأمريكية،

١- يُعرب عن عميق امتنانه وتقديره للدكتورة كاريسا ف. إتيين لإسهامها القيّم في عمل منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ولاسيما خدمتها الشجاعة في مواجهة الطائفة الناجمة عن مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)؛

٢- يتقدم إليها بهذه المناسبة بأطيب الأمنيات بقضاء سنوات مديدة قادمة في خدمة مجتمع الصحة العالمي.

(الجلسة الثانية، ٣٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣)

## مت ١٥٢ق ٣ جدول تقدير الاشتراكات للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في تقرير المدير العام،<sup>١</sup>

يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين،

وقد نظرت في تقرير المدير العام،

تعتمد جدول تقدير الاشتراكات للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ على النحو المبين أدناه.

جدول اشتراكات المنظمة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ %	الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبون
١,٨٦٦١	الاتحاد الروسي
٠,٠١٠٠	إثيوبيا
٠,٠٣٠٠	أذربيجان
٠,٧١٩٠	الأرجنتين
٠,٠٢٢٠	الأردن
٠,٠٠٧٠	أرمينيا
٠,٠٠١٠	إريتريا
٢,١٣٤١	أسبانيا
٢,١١١١	أستراليا
٠,٠٤٤٠	إستونيا
٠,٥٦١٠	إسرائيل
٠,٠٠٢٠	إسواتيني
٠,٠٠٦٠	أفغانستان
٠,٠٧٧٠	إكوادور
٠,٠٠٨٠	ألبانيا
٦,١١١٤	ألمانيا
٠,٦٣٥٠	الإمارات العربية المتحدة
٠,٠٠٢٠	أنتيغوا وبربودا
٠,٠٠٥٠	أندورا
٠,٥٤٩٠	إندونيسيا
٠,٠١٠٠	أنغولا
٠,٠٩٢٠	أوروغواي
٠,٠٢٧٠	أوزبكستان
٠,٠١٠٠	أوغندا
٠,٠٥٦٠	أوكرانيا
٠,٤٣٩٠	أيرلندا
٠,٠٣٦٠	أيسلندا
٣,١٨٩٢	إيطاليا
٠,٠١٠٠	بابوا غينيا الجديدة
٠,٠٢٦٠	باراغواي
٠,١١٤٠	باكستان

جدول اشتراكات المنظمة  
للسناتية ٢٠٢٤-٢٠٢٥

%

٠,٠٠١٠  
٠,٠٥٤٠  
٢,٠١٣١  
٠,٠٠٨٠  
٠,٣٥٣٠  
٠,٠٢١٠  
٠,٨٢٨١  
٠,٠٥٦٠  
٠,٠٠١٠  
٠,٠١٠٠  
٠,٠٩٠٠  
٠,٠٠٥٠  
٠,٠٠١٠  
٠,٠١٥٠  
٠,٠٠١٠  
٠,٠٠٤٠  
٠,٠٠١٠  
٠,٠١٢٠  
٠,٨٣٧١  
٠,١٦٣٠  
٠,٠٤١٠  
٠,٣٦٨٠  
٠,٠٣٤٠  
٠,٨٤٥١  
٠,٠٣٧٠  
٠,٠٠٣٠  
٠,٠٠٢٠  
٠,٠٠١٠  
٠,٠٠١٠  
٠,٠١٩٠  
٠,٠٠١٠  
٠,٠٠١٠  
٠,٠٠٨٠  
٠,٠٠٤٠  
٠,١٠٩٠  
٠,٠١٩٠  
٠,٠٠١٠  
٠,٠٠١٠  
٠,٠٠١٠  
٠,٠٠٤٠  
٠,٠٠١٠  
٠,٣٤٠٠  
٠,٠٦٧٠

الدول الأعضاء  
والأعضاء المنتسبون

بالاو  
البحرين  
البرازيل  
بربادوس  
البرتغال  
بروني دار السلام  
بلجيكا  
بلغاريا  
بليز  
بنغلاديش  
بنما  
بنن  
بوتان  
بوتسوانا  
بورتوريكو (ليس عضواً في الأمم المتحدة)  
بوركيينا فاسو  
بوروندي  
البوسنة والهرسك  
بولندا  
بيرو  
بيلاروس  
تايلند  
تركمانستان  
تركيا  
ترينداد وتوباغو  
تشاد  
توغو  
توفالو  
توكيلاو (ليست عضواً في الأمم المتحدة)  
تونس  
تونغا  
تيمور - لشتي  
جامايكا  
الجبل الأسود  
الجزائر  
جزر البهاما  
جزر القمر  
جزر سليمان  
جزر فارو (عضو منتسب جديد)  
جزر كوك (ليست عضواً في الأمم المتحدة)  
جزر مارشال  
جزر ملديف  
جمهورية أفريقيا الوسطى  
جمهورية التشيك  
الجمهورية الدومينيكية

جدول اشتراكات المنظمة  
للسناتية ٢٠٢٤-٢٠٢٥

%

٠,٠٠٩٠

٠,٠١٠٠

٠,٣٧١٠

٠,٠١٠٠

٠,١٧٥٠

٢,٥٧٤٢

٠,٠٠٥٠

٠,٠٠٧٠

٠,٠٠٥٠

٠,٢٤٤٠

٠,٠٠٢٠

٠,٠٠٨٠

٠,٠٠١٠

٠,٥٥٣٠

٠,٠١٩٠

٠,٢٦٩٠

٠,٠٠١٠

٠,٠٠٣٠

٠,٣١٢٠

٠,٠٠٨٠

٠,٠٠٧٠

٠,٠٠١٠

٠,٠٠١٠

٠,٠٠٢٠

٠,٠٠١٠

٠,٠٠٢٠

٠,٠٠٢٠

٠,٠٤٥٠

٠,١١١٠

٠,٠١٣٠

٠,١٥٥٠

٠,٠٧٩٠

٠,٥٥٤٠

٠,٠٠٧٠

٠,٠١٠٠

٠,٠٠٣٠

٠,٨٧١١

١,١٣٤١

٠,٠٠١٠

٠,٠٠٢٠

٠,٤٢٠٠

٠,٠٣٢٠

٠,٠٠١٠

١٥,٢٥٥٠

٠,٠٠٣٠

الدول الأعضاء  
والأعضاء المنتسبون

الجمهورية العربية السورية

جمهورية الكونغو الديمقراطية

جمهورية إيران الإسلامية

جمهورية تنزانيا المتحدة

جمهورية فنزويلا البوليفارية

جمهورية كوريا

جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية

جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية

جمهورية مولدوفا

جنوب أفريقيا

جنوب السودان

جورجيا

جيبوتي

الدانمرك

دولة بوليفيا المتعددة القوميات

دولة قطر

دومينيكا

رواندا

رومانيا

زامبيا

زمبابوي

ساموا

سان تومي وبرينسيبي

سان مارينو

سانت فنسنت وجرينادين

سانت كيتس ونيفيس

سانتا لوسيا

سري لانكا

سلطنة عُمان

السلفادور

سلوفاكيا

سلوفينيا

سنغافورة

السنغال

السودان

سورينام

السويد

سويسرا

سيراليون

سيشيل

شيلي

صربيا

الصومال

الصين

طاجيكستان

جدول اشتراكات المنظمة  
للسناتية ٢٠٢٤-٢٠٢٥

%

٠,١٢٨٠

٠,٠١٣٠

٠,٠٠١٠

٠,٠٢٤٠

٠,٠٠١٠

٠,٠٤١٠

٠,٠٠٤٠

٠,٠٠٣٠

٠,٠١٢٠

٠,٠٠١٠

٠,٠٠١٠

٤,٣١٨٣

٠,٢١٢٠

٠,٤١٧٠

٠,٠٠٤٠

٠,٠٩٣٠

٠,٠٣٦٠

٠,٠٠٢٠

٠,٠٠١٠

٠,١٣٣٠

٠,٠١٣٠

٠,٠٩١٠

٠,٠٠٧٠

٢,٦٢٨٢

٠,٠٩٥٠

٠,٠٢٢٠

٠,٠٦٩٠

٠,٢٤٦٠

٠,٠٠٥٠

٠,٢٣٤٠

٠,٠٠١٠

٠,٠٣٠٠

٠,٠٥٠٠

٠,٠٣٦٠

٠,٠٦٨٠

٠,٠١٨٠

٠,٠٠١٠

٠,٠٧٧٠

٠,٠٠١٠

٠,٠١٩٠

٠,٠٠٥٠

٠,٣٤٨٠

٠,٠٠٤٠

٠,١٣٩٠

٠,٠٥٥٠

الدول الأعضاء  
والأعضاء المنتسبون

العراق

غابون

غامبيا

غانا

غرينادا

غواتيمالا

غيانا

غينيا

غينيا الإستوائية

غينيا-بيساو

فانتواتو

فرنسا

الفلبين

فنلندا

فيجي

فييت نام

قبرص

قيرغيزستان

كابو فيردي

كازاخستان

الكاميرون

كرواتيا

كمبوديا

كندا

كوبا

كوت ديفوار

كوستاريكا

كولومبيا

الكونغو

الكويت

كيريباتي

كينيا

لاتفيا

لبنان

لكسمبورغ

ليبيا

ليبيريا

ليتوانيا

ليسوتو

مالطة

مالي

ماليزيا

مدغشقر

مصر

المغرب

جدول اشتراكات المنظمة للسناتين ٢٠٢٤-٢٠٢٥ %	الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبون
٠,٠٠٧٠	مقدونيا الشمالية
١,٢٢١١	المكسيك
٠,٠٠٢٠	ملاوي
١,١٨٤١	المملكة العربية السعودية
٤,٣٧٥٣	المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية
٠,٠٠٤٠	منغوليا
٠,٠٠٢٠	موريتانيا
٠,٠١٩٠	موريشيوس
٠,٠٠٤٠	موزامبيق
٠,٠١١٠	موناكو
٠,٠١٠٠	ميانمار
٠,٠٠٩٠	ناميبيا
٠,٠٠١٠	ناورو
٠,٦٧٩٠	النرويج
٠,٦٧٩٠	النمسا
٠,٠١٠٠	نيبال
٠,٠٠٣٠	النيجر
٠,١٨٢٠	نيجيريا
٠,٠٠٥٠	نيكاراغوا
٠,٣٠٩٠	نيوزيلندا
٠,٠٠١٠	نيوي (ليست عضواً في الأمم المتحدة)
٠,٠٠٦٠	هايتي
١,٠٤٤١	الهند
٠,٠٠٩٠	هندوراس
٠,٢٢٨٠	هنغاريا
١,٣٧٧١	هولندا
٢٢,٠٠٠٠	الولايات المتحدة الأمريكية
٠,٠٠١٠	ولايات ميكرونيزيا الموحدة
٨,٠٣٣٥	اليابان
٠,٠٠٨٠	اليمن
٠,٣٢٥٠	اليونان
١٠٠,٠٠٠٠	المجموع

(الجلسة الرابعة، ٣١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣)

## مت ١٥٢ق ٤: تعديلات اللائحة المالية والنظام المالي<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير الخاص بتعديلات اللائحة المالية والنظام المالي<sup>٢</sup>،

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا القرار بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة مت ١٥٢/٣٠.



١- يصادق على التعديلات التي أجراها المدير العام على النظام المالي، بصيغتها الواردة في الملحق ١، مع حذف النقطة (هـ) من القاعدة المنقحة المقترحة ١١١-٢، على أن يصبح النظام المعدل نافذ المفعول في الوقت نفسه الذي تدخل فيه التعديلات على اللائحة المالية حيز النفاذ؛

٢- يقرّر أن يطلب إلى المدير العام أن يجري، فيما يتعلق بتطبيق المادة ٧ من دستور منظمة الصحة العالمية، مشاورات مع الدول الأعضاء بشأن الخيارات المقترحة لكي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون وتعتمدها، من خلال الاجتماع الثامن والثلاثين للجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي؛

٣- يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين بأن تعتمد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير الخاص بتعديلات اللائحة المالية والنظام المالي،

١- تقرّر التغييرات المدخلة على اللائحة المالية بصيغتها الواردة في الملحق بالوثيقة م٣٠/١٥٢، على أن تدخل حيز النفاذ اعتباراً من ١ حزيران/ يونيو ٢٠٢٣؛

٢- تحيط علماً بأن التغييرات المدخلة على النظام المالي بصيغتها التي صادق عليها المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة ستصبح نافذة المفعول في الوقت نفسه الذي تدخل فيه حيز النفاذ التعديلات على اللائحة المالية التي أقرتها في الفقرة ١؛

٣- تأذن للمدير العام بإعادة تقييم اللائحة المالية والنظام المالي على النحو المناسب.

(الجلسة الرابعة، ٣١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣)

م١٥٢ق٥ بدل السكن للمدير العام<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام،<sup>٢</sup> وقد نظر أيضاً في تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي،<sup>٣</sup>

يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين،

إذ تشير إلى توصيات المجلس التنفيذي المتعلقة ببديل سكن المدير العام،

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا القرار بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة م٤٧/١٥٢.

٣ الوثيقة م٤/١٥٢.

- ١- تُحدّد بدل سكن شهري للمدير العام قدره ٧٠٠٠ دولار أمريكي، يُعدّل سنوياً بالرجوع إلى مؤشر أسعار الاستهلاك في جنيف؛
- ٢- تُقرّر أن يحل بدل السكن هذا محل أي خطط أخرى لدعم تكلفة السكن قد تكون مطبقة على موظفي المنظمة؛
- ٣- تُقرّر تعديل عقد المدير العام وفقاً لذلك؛
- ٤- تُقرّر أن يدخل بدل السكن حيز النفاذ اعتباراً من ١ حزيران/ يونيو ٢٠٢٣، ليحل محل البدل المؤقت الممنوح بموجب المقرر الإجرائي ج ص ع (١٣) (٢٠٢٢).

(الجلسة السابعة عشرة، ٧ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

### مت ١٥٢ق ٦ المصادقة على تعديلات النظام الأساسي للموظفين: أجور موظفي الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا، وتعريف المعالين لأغراض لمّ شمل الأسرة والإجازة الوالدية<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام،<sup>٢</sup> وقد نظر أيضاً في تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي،<sup>٣</sup>

يصادق، وفقاً للمادة ١٢-٢ من النظام الأساسي للموظفين، على التعديلات التي أدخلها المدير العام على لائحة الموظفين على أن تدخل حيز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣ فيما يتعلق بأجور موظفي الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا، وتعريف المعالين لأغراض لمّ شمل الأسرة والإجازة الوالدية، بصيغتها المعدلة، معتبراً أن الصياغة قد تُراجع في المستقبل، حسب الاقتضاء.

(الجلسة السابعة عشرة، ٧ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

### مت ١٥٢ق ٧ أجور الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب وأجر المدير العام<sup>٤</sup>

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام،<sup>٥</sup> وقد نظر أيضاً في تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي،<sup>٦</sup>

- ١ انظر الملحق ٢، والملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا القرار بالنسبة إلى الأمانة.
- ٢ الوثيقة مت ٤٩/١٥٢.
- ٣ الوثيقة مت ٤/١٥٢.
- ٤ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا القرار بالنسبة إلى الأمانة.
- ٥ الوثيقة مت ٤٩/١٥٢.
- ٦ الوثيقة مت ٤/١٥٢.

يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين بأن تعتمد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين،

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

١- تحدّد المرتبات الإجمالية للمديرين العامّين المساعدين والمديرين الإقليميين<sup>١</sup> بمبلغ قدره ١٩٣ ٠٨٠ دولاراً أمريكياً في السنة ليبغ المرتب الصافي المقابل ٩٣٣ ١٤٢ دولاراً أمريكياً؛

٢- تحدّد المرتب الإجمالي لنائب المدير العام<sup>٢</sup> بمبلغ قدره ٦٣٢ ٢١٢ دولاراً أمريكياً في السنة ليبغ المرتب الصافي المقابل ٨٣٧ ١٥٥ دولاراً أمريكياً؛

٣- تحدّد المرتب الإجمالي للمدير العام بمبلغ قدره ٩١٠ ٢٦٥ دولاراً أمريكياً في السنة ليبغ المرتب الصافي المقابل ٦٣٧ ١٩٩ دولاراً أمريكياً؛

٤- تقرّر أن تدخل هذه التسويات في الأجور حيّز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣.

(الجلسة السابعة عشرة، ٧ شباط/فبراير ٢٠٢٣)

١ فئة الراتب UG1.

٢ فئة الراتب UG2.

## المقررات الإجرائية

م ١٥٢ (١) تمديد الوقف المؤقت للعمل بالبند ١١٢-١ من القاعدة الثانية عشرة من النظام المالي جزئياً<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير المدير العام،<sup>٢</sup> وقد نظر أيضاً في تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي،<sup>٣</sup>

قرر تمديد الوقف المؤقت للعمل بالبند ١١٢-١ من القاعدة الثانية عشرة من النظام المالي جزئياً، على النحو المبين في الملحق ٣ على أن يظل هذا الحكم سارياً حتى دورة المجلس التنفيذي الثالثة والخمسين بعد المائة.<sup>٤</sup>

(الجلسة الرابعة، ٣١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣)

م ١٥٢ (٢) شروط عضوية اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها<sup>٥</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها عن اجتماعها الأول<sup>٦</sup> وتقرير المدير العام عن شروط العضوية في اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها،<sup>٧</sup>

قرّر ما يلي تماشياً مع فترة ولاية أعضاء المجلس التنفيذي:

(١) أن يمدد فترة السنتين الحالية المحددة لولاية أعضاء اللجنة الدائمة الثلاثة، الذين تنتضي مدة ولايتهم في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤، إلى حين اختتام جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين في عام ٢٠٢٥؛

(٢) أن يمدد فترة ولاية الرئيس الحالي ونائب رئيس اللجنة الدائمة، والتي كانت ستنتضي في ٤ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٣، حتى اختتام جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين في عام ٢٠٢٤؛

- 
- ١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.
  - ٢ الوثيقة م ٤٨/١٥٢ تنقيح ١.
  - ٣ الوثيقة م ٤/١٥٢.
  - ٤ اتخذ هذا المقرر الإجرائي لظروف استثنائية ولا يشكل سابقة.
  - ٥ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.
  - ٦ الوثيقة م ٤٥/١٥٢.
  - ٧ الوثيقة م ٥٤/١٥٢.

(٣) أن يستمر العمل بالفترات الحالية المحددة لولايات أعضاء اللجنة الدائمة الآخرين وفترات الولاية اللاحقة لجميع أعضائها على النحو المنصوص عليه في الاختصاصات الواردة في المقرر الإجرائي مت ١٥١ (٢) (٢٠٢٢).<sup>١</sup>

(الجلسة السادسة، ١ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

مت ١٥٢ (٣) الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية المتكاملة من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة والحماية من الطوارئ الصحية،<sup>٢،٣</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير المدير العام،<sup>٤</sup>

قرّر أن يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين،

إذ تلاحظ أن خدمات الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية تشكّل جزءاً لا يتجزأ من نهج شامل للرعاية الصحية الأولية وأنها ضرورية لضمان تلبية الاحتياجات الصحية للأفراد طوال حياتهم دون أي تأخير لا مبرر له؛

وإذ تسلّم بأن خدمات الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية المتينة تشكّل أساس قدرة النظم الصحية الوطنية على الاستجابة بفعالية لأحداث الطوارئ، بما فيها جميع الأخطار؛ وضمان تنفيذ الأنشطة الاستباقية والتفاعلية اللازمة للحد من خطر وأثر أحداث الصحة العامة الحادة؛

وإذ يساورها القلق من أن جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) كشفت عن ثغرات واسعة النطاق في قدرة خدمات الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية، أسفرت عن حالات وفاة ومراضة جسيمة يمكن تلافيها على الصعيد العالمي؛

وإذ تلاحظ أن تقديم خدمات متكاملة تركز على الأشخاص يتطلب توفير خدمات للرعاية الطارئة والحرجة والجراحية تكون مرتبطة بالمجتمعات المحلية من خلال الرعاية الأولية وعن طريق آليات الاتصال والنقل والإحالة والإحالة العكسية،<sup>٥</sup> وهي جميعاً عناصر مترابطة: فقد تؤدي أوجه القصور في

١ انظر الملحق ١ من الوثيقة مت ١٥١/٢٠٢٢/ سجلات/١.

٢ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٣ يُعرّف أمن الصحة العامة العالمي بأنه الأنشطة الاستباقية والتفاعلية اللازمة للحد من خطر وأثر أحداث الصحة العامة الحادة التي تحدد بصحة السكان في مختلف المناطق الجغرافية وعبر الحدود الدولية (بالإنكليزية).  
(1) [https://www.who.int/health-topics/health-security/#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/health-security/#tab=tab_1)، تم الاطلاع في ١٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢.

٤ الوثيقة مت ١٥٢/٥.

٥ يُستخدم مصطلح نظام الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية ("ECO-system") هنا للإشارة إلى خدمات الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية وإلى الآليات التي تضمن إتاحتها للأشخاص الذين يحتاجون إليها. نشرته منظمة الصحة العالمية | doi : 2020;98:728-728A | <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.20.280016>. (بالإنكليزية). تم الاطلاع في ١٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢.

قدرة نظام الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية على الاستجابة إلى تعطل توفير الرعاية الأولية وإلى تردي الحوائل الصحية، في حين أن أوجه القصور في الرعاية الأولية والخدمات الاجتماعية قد تؤدي إلى زيادة الطلب على خدمات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية وتسفر عن حالات تأخير في توفير الرعاية المنقذة للأرواح على النحو اللازم؛

وإذ تؤكد على أن خدمات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية تمثل سلسلة من الخدمات التي تشمل المجتمع المحلي والمراكز الصحية وعيادات الرعاية الأولية والمستشفيات، وأن التخطيط والتنفيذ المتكاملين لهذه الخدمات يمكن أن يؤديا إلى زيادة الكفاءة والفعالية وتحقيق وفورات النطاق والحجم عبر مختلف البرامج الخاصة بالأمراض والسكان؛

وإذ تقرّ بالهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار)، وإذ تسلّم بأن الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية الجيدة التنظيم والمأمونة والعالية الجودة تشكل آلية رئيسية لتحقيق مجموعة من الغايات المرتبطة بذلك، بما فيها الغايات المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة (الغاية ٣-٨) والسلامة على الطرق (الغاية ٣-٦) وصحة الأم والطفل (الغايتان ٣-١ و ٣-٢) وحصول الجميع على خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية (الغاية ٣-٧) والأمراض غير السارية والصحة النفسية والأمراض المعدية (الغايات ٣-٤ و ٣-٥ و ٣-٣)؛

وإذ تقرّ كذلك بالهدف ١١ من أهداف التنمية المستدامة (جعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة للجميع وأمنة وقادرة على الصمود ومستدامة) والهدف ١٦ (التشجيع على إقامة مجتمعات مسالمة لا يُهمش فيها أحد من أجل تحقيق التنمية المستدامة، وإتاحة إمكانية وصول الجميع إلى العدالة، وبناء مؤسسات فعالة وخاضعة للمساءلة وشاملة للجميع على جميع المستويات) من أهداف التنمية المستدامة، وإذ تلاحظ أن توافر نظام متين ومزود بموارد كافية للرعاية الطارئة والجرجة والجراحية، مدمج في النظام الصحي الأوسع نطاقاً، أمر ضروري للحفاظ على استمرارية الخدمات الصحية الأساسية في البيئات التي تعاني من الهشاشة والمتأثرة بالنزاعات، والتخفيف من أثر الكوارث والفاشيات وحوادث الإصابات الجماعية، بما فيها الحوادث الناجمة عن تغير المناخ؛

وإذ تذكر بالقرارات التالية التي منحت فيها جمعية الصحة الأولية لنماذج متكاملة لتوفير الخدمات وحددت خدمات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية باعتبارها خدمات أساسية: القرار جص ٥٦٤-٢٤ (٢٠٠٣) بشأن تنفيذ توصيات التقرير العالمي عن العنف والصحة، والقرار جص ٥٧٤-١٠ (٢٠٠٤) بشأن السلامة على الطرق والصحة (المردّد في القرار ٢٧١/٧٢ (٢٠١٨) الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن تحسين السلامة على الطرق في العالم)، والقرار جص ٦٠٤-٢٢ (٢٠٠٧) بشأن النظم الصحية: نُظِم الرعاية أثناء الطوارئ، والقرار جص ٦٤٤-١٠ (٢٠١١) بشأن تعزيز القدرات الوطنية في مجال إدارة الطوارئ الصحية والكوارث وتعزيز مرونة النظم الصحية، والقرار جص ٦٨٤-١٥ (٢٠١٥) بشأن تعزيز الرعاية الجراحية الطارئة والأساسية والتخدير كعنصر من عناصر التغطية الصحية الشاملة، والقرار جص ٦٩٤-١ (٢٠١٦) بشأن تعزيز الوظائف الأساسية للصحة العامة دعماً لبلوغ التغطية الصحية الشاملة، والقرار جص ٧٢٤-١٦ (٢٠١٩) بشأن نُظِم الرعاية أثناء الطوارئ من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة: ضمان رعاية من يعانون من اعتلالات وإصابات حادة في الوقت المناسب، والقرار جص ٧٤٤-٧ (٢٠٢١) بشأن تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية؛

وإذ تسلّم بأن خدمات الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية ضرورية لتنفيذ القدرات الأساسية المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ولتعزيز التمتع بحقوق الإنسان.<sup>١</sup>

وإذ تذكر أيضاً بالولاية المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر للمنظمة للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٥، والمتمثلة في تحسين توفير الخدمات المتكاملة، وحماية الناس من الطوارئ الصحية، وخدمة الفئات السكانية الأشد حرماناً وتهميشاً والأكثر صعوبة في الوصول إليها بوجه خاص، لضمان عدم تخلف أحد عن الركب؛<sup>٢</sup>

وإذ تشير إلى أن ضمان الإنصاف وعدم التمييز في إتاحة خدمات الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية المأمونة والعالية الجودة في الوقت اللازم للجميع يمكن أن يساهم في تقليص التفاوتات في الحصائل الصحية، وأن إدارة تدفق المرضى على نحو مأمون وفعال ضرورية لحماية الأفراد أثناء الطوارئ؛

وإذ تؤكد على أن الوصول للخدمات في الوقت اللازم عنصر أساسي من عناصر جودة خدمات الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية ويمكن أن تحول دون حدوث ملايين الوفيات والعاهات الطويلة الأجل الناجمة عن الإصابات وحالات العدوى واعتلالات الصحة النفسية والتفاقم الحاد للأمراض غير السارية والمضاعفات الحادة للحمل وغيرها من الاعتلالات الصحية، بما في ذلك لدى حديثي الولادة والأطفال؛

وإذ تلاحظ أن الإصابات وحدها تسبب حوالي ٥ ملايين حالة وفاة في السنة وأن الإصابات الناجمة عن حوادث المرور تعتبر السبب الرئيسي للوفاة لدى جميع الأشخاص المنتمين إلى الفئة العمرية

١ الاتفاقية الخاصة بوضع اللاجئين وبروتوكولها. ١٩٥١

http://www.unhcr.org/protection/basic/3b66c2aa10/convention-protocol-relating-status-refugees.htm، تم الاطلاع في ١٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣.

اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة. ١٩٦٥

http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CEDAW.aspx، تم الاطلاع في ١٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣.

اتفاقية الذخائر العنقودية لعام ٢٠٠٨ (https://www.un.org/disarmament/convention-on-cluster-munitions/)، تم الاطلاع في ١٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣.

اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز العنصري. ١٩٨٩

http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx، تم الاطلاع في ١٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣.

اتفاقية حقوق الطفل. ١٩٨٩

http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx، تم الاطلاع في ١٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣.

الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم. ١٩٩٠

http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CMW.aspx، تم الاطلاع في ١٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣.

اتفاقية حظر استعمال وتخزين وإنتاج ونقل الألغام المضادة للأفراد، وتدمير تلك الألغام (https://www.un.org/disarmament/anti-personnel-landmines-convention) تم الاطلاع في ١٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣.

٢ برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٨؛ على النحو الوارد في الوثيقة ج٧١/٤

(https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\_files/WHA71/A71\_4-ar.pdf?ua=1or,%20accessed%2010%20Jan%202023) تم الاطلاع في ١٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣) المعتمد في القرار ج ص ع٧١-١. قُدّم اقتراح في عام ٢٠٢٢ لتمديد برنامج العمل العام الثالث عشر إلى عام ٢٠٢٥ (الوثيقة ج٧٥/٨) واعتمد بموجب القرار ج ص ع٧٥-٦ (٢٠٢٢).

من خمس سنوات إلى ٢٩ سنة،<sup>١</sup> وأنه يلزم أن تُتاح لمعظم الأشخاص المتضررين من الإصابات خدمات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية؛

وإذ تلاحظ أيضاً أن تدخلات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية فعالة وعالية المردودية بوجه عام، وإذ يساورها القلق من أن نقص الاستثمار في الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية يقوض الحصائل ويحد من الأثر ويزيد من التكاليف في أجزاء أخرى من النظام الصحي ويُحتمل أن يقلل من أثر التدخلات الصحية الأخرى؛

وإذ تلاحظ كذلك أن التخطيط الفعال وتخصيص الموارد لتوفير الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية يتطلبان فهم الاستخدام المحتمل والفعلي لخدمات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية، وتحديد العقبات التي تحول دون الحصول على الرعاية وإزالتها، وأن ذلك يتطلب تحليلاً مفصلاً للبيانات التي غالباً ما تكون غير متاحة أو غير مسجلة في العديد من الأماكن؛

وإذ تضع في اعتبارها أن أفضل وسيلة لضمان خدمات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية العالية الجودة وتحسين الحصائل الصحية هي من خلال استخدام الرصد المستمر لتطوير الخدمات، وتحسين الجودة المستمر، وبناء القدرات المستهدف للقوى العاملة في مجال الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية، وحسب الاقتضاء، من خلال التنظيم؛

وإذ تضع في اعتبارها أيضاً أن المنظمة لديها مجموعة من الإرشادات التي تتيح لمقرري السياسات والمخططين والمديرين إعداد خطط عمل تلائم سياقاتهم الوطنية على أفضل وجه، إلى جانب موارد مخصصة للتدريب ومعايير خاصة بخدمات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية، ومعدات وإمدادات على كل مستوى من مستويات النظام الصحي،<sup>٢</sup>

١- تدعو إلى بذل جهود إضافية في الوقت المناسب على الصعيد العالمي لتعزيز عملية تخطيط خدمات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية وتوفيرها في إطار التغطية الصحية الشاملة، من أجل تلبية الاحتياجات الصحية للسكان، وتحسين قدرة النظام الصحي على الصمود، وضمان أمن الصحة العامة؛<sup>٣</sup>

٢- تحث الدول الأعضاء،<sup>٤</sup> وفقاً للسياق والأولويات الوطنية، على القيام بما يلي:

(١) أن تعدّ سياسات وطنية للتمويل المستدام، والحوكمة الفعالة (بما في ذلك التنسيق بين الجهات الفاعلة في القطاعين العام والخاص وتنظيمها) وحصول الجميع على الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية القائمة على الاحتياجات، دون مراعاة العوامل الاجتماعية والثقافية، ودون

١ تقديرات الصحة العالمية، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٩ (بالإنكليزية).

(<https://www.who.int/data/global-health-estimates>)، تم الاطلاع في ١٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣).

٢ الرعاية في حالات الطوارئ. جنيف، منظمة الصحة العالمية. انظر الرابط: [www.who.int/emergencycare](http://www.who.int/emergencycare)، تم الاطلاع في ٢٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣).

٣ يُعرّف أمن الصحة العامة العالمي بأنه الأنشطة الاستباقية والتفاعلية اللازمة للحد من خطر وأثر أحداث الصحة العامة الحادة التي تحدث بصحة السكان في مختلف المناطق الجغرافية وعبر الحدود الدولية ([https://www.who.int/health-topics/health-security/#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/health-security/#tab=tab_1))، تم الاطلاع في ١٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٢).

٤ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.



اشتراط سداد التكلفة قبل الحصول على الرعاية المنقذة للأرواح أثناء الطوارئ، وفي إطار نظام صحي أوسع نطاقاً يوفر رعاية وخدمات أساسية عالية الجودة والحماية من المخاطر المالية؛

(٢) أن تدمج خدمات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية، وخدمات التأهيل المقترنة بها في المجالات الصحية ذات الصلة، ضمن حزم الخدمات الوطنية للتغطية الصحية الشاملة، من خلال استخدام أداة المنظمة لتوفير حزمة خدمات التغطية الصحية الشاملة وتنفيذها، مثلاً، لغرض تحديد الخدمات ذات الصلة والممكنة والموارد اللازمة وفقاً للسياق الوطني؛

(٣) أن تجري، حسب الاقتضاء، تقييمات لنظام المنظمة للرعاية الطارئة والجرجة والجراحية<sup>١</sup> بهدف تحديد الثغرات وأولويات العمل وفقاً للسياق، وأن تصمم خطط عمل وطنية و/أو إقليمية متكاملة للرعاية الطارئة والجرجة والجراحية وتنفيذها؛

(٤) أن تدمج توفير الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية في تقييمات واستراتيجيات النظام الصحي الوطنية ذات الصلة، بما في ذلك خرائط طريق التغطية الصحية الشاملة، واستراتيجيات الرعاية الصحية الأولية، ونماذج الرعاية، وخطط التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية، وخطط العمل الوطنية للأمن الصحي،<sup>٢</sup> حسب الاقتضاء؛

(٥) أن تضع آليات حوكمة وطنية ودون وطنية وعلى مستوى المرافق من أجل تنسيق خدمات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية المقدمة قبل دخول المستشفى وفي المستشفى، ونقل المرضى وخدمات الإحالة، بما في ذلك الروابط مع الجهات الفاعلة الأخرى المعنية بالتأهب للكوارث والفاشيات والاستجابة لها؛

(٦) أن تعزز اتباع نهج أكثر اتساقاً وشمولاً ويسراً لضمان فعالية الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية في حالات الكوارث وفي السياقات الهشة والمناطق المتضررة من النزاعات، مع ضمان استمرارية الخدمات الصحية الأساسية ووظائف الصحة العامة ومواصلة توفيرها، بما يتماشى مع القانون الإنساني؛

(٧) أن تعزز اتباع طرق مبتكرة في إشراك المجتمع المحلي في تصميم وتقديم خدمات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية، بما في ذلك التثقيف المجتمعي بشأن الكشف المبكر والتماس الرعاية والإسعاف الأولي؛ وتدريب مقدمي الإسعافات الأولية المجتمعيين، مثل برنامج المنظمة الخاص بمقدمي الإسعافات الأولية المجتمعيين؛ ووضع آليات منظمة لتعميم المنظور المجتمعي في التخطيط الاستراتيجي ورصد عملية التنفيذ؛

(٨) أن تعزز إتاحة الرعاية السابقة لدخول المستشفى على نحو موثوق وفي الوقت المناسب للجميع، بطرق منها إنشاء خطوط هاتفية مجانية متاحة للجميع ومستوفية للمعايير الدولية، حيث لا توجد فعلاً؛

١ انظر الرابط التالي: [https://www.who.int/ar/health-topics/emergency-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/ar/health-topics/emergency-care#tab=tab_1) (تم الاطلاع في ٢٥ يناير/كانون الثاني ٢٠٢٣).

٢ انظر الرابط التالي: <https://www.who.int/emergencies/operations/international-health-regulations-monitoring-evaluation-framework/national-action-plan-for-health-security> (تم الاطلاع في ٢٥ يناير/كانون الثاني ٢٠٢٣). (بالإنكليزية)

(٩) أن تتفقد، حسب الاقتضاء، العمليات والبروتوكولات الرئيسية المحددة في إرشادات المنظمة بشأن توفير الرعاية الطارئة والجرحة والجراحية، مثل الفرز والقوائم المرجعية، واستخدام السجلات والمراجعات السريرية، بوسائل منها منصة السجلات السريرية للمنظمة، وأن تكيف معايير المنظمة بشأن البنية التحتية والموظفين والموارد المادية مع خدمات الرعاية الطارئة والجرحة والجراحية وتفعّلها؛

(١٠) أن تنشئ، حسب الاقتضاء، آليات خاصة بالتنظيم والإشهاد لجميع الموظفين والمعدات اللازمة لتوفير خدمات الرعاية الطارئة والجرحة والجراحية من أجل ضمان الكفاءة المهنية والجودة العالية؛

(١١) أن توفر تدريباً مخصصاً قائماً على المهارات قبل الخدمة وخلالها في مجال الرعاية الطارئة والجرحة والجراحية لجميع العاملين الصحيين المعنيين والأفرقة المشتركة بين المهن، بما في ذلك تدريب الأطباء وكادر التمريض بعد التخرج، وتدريب مقدمي الخدمات عند أول اتصال في إطار دورة المنظمة التدريبية للرعاية الأساسية أثناء الطوارئ، وتدريب مقدمي الإسعافات الأولية المجتمعيين، وإدماج التدريب المخصص للرعاية الطارئة والجرحة والجراحية في المناهج الدراسية الجامعية للتمريض والطب، وإنشاء مسارات تأهيلية لمقدمي الخدمات قبل دخول المستشفى، بما يتماشى مع سياقهم الوطني، مع الاستفادة من منصات التدريب القائمة للمنظمة، مثل أكاديمية منظمة الصحة العالمية، باعتبارها مورداً رئيسياً؛

(١٢) أن تتفقد آليات جمع البيانات الموحدة والمصنفة بهدف تحديد خصائص عبء المرض ذي الصلة والإبلاغ عنه وتحديد آليات عالية المردود لتحسين تنسيق تقديم الرعاية الطارئة والجرحة والجراحية ومأمونيتها وجودتها وإثبات مساهمة هذه الرعاية المتكاملة في الغايات الوطنية وأهداف التنمية المستدامة والأهداف البرمجية؛

تطلب إلى المدير العام القيام بما يلي: -٣

(١) أن يعزز قدرة المنظمة على جميع المستويات، مع التركيز على المكاتب القطرية، من أجل توفير ما يلزم من تنسيق وتوجيه تقني ودعم للجهود التي تبذلها الدول الأعضاء وسائر الجهات الفاعلة المعنية في سبيل تعزيز توفير الرعاية الطارئة والجرحة والجراحية، بما في ذلك التأهب للطوارئ الصحية والاستعداد والاستجابة لها والتعافي منها، عبر طيف الخدمات الصحية بأكمله؛

(٢) أن يشجع تعزيز خدمات الرعاية الطارئة والجرحة والجراحية من أجل زيادة قدرة النظام الصحي على الاستجابة والصمود، وأن يضمن دمج تعزيز تلك الخدمات في الاستراتيجيات الرامية إلى التخفيف من أثر الطوارئ الصحية؛

(٣) أن يعزز التعاون بين القطاعات المعنية والشراكات وخطط العمل ذات الصلة، وأن ييسر التعاون بين الدول الأعضاء من أجل دعم النشر والتنفيذ الفعالين لأفضل الممارسات وموارد المنظمة لغرض توفير الرعاية الطارئة والجرحة والجراحية؛

(٤) أن يعدّ إرشادات بشأن خطط عمل وطنية و/ أو إقليمية متكاملة خاصة بالرعاية الطارئة والجرحة والجراحية ويدعم وضع تلك الخطط، وأن يوسع نطاق خدمات الرعاية الطارئة والجرحة والجراحية ويعززها؛

(٥) أن يجتهد الجهود ذات الصلة المبينة في القرارين ج ص ٦٨-١٥ (٢٠١٥) و ج ص ٧٢-١٦ (٢٠١٩) من أجل تقديم التوجيه والدعم إلى الدول الأعضاء لاستعراض اللوائح والتشريعات المتعلقة ببرامج تحسين الجودة والمأمونية، مع مواصلة دعم منصة المنظمة الخاصة بالسجلات والمراجعات السريرية، وغيرها من جوانب تعزيز توفير خدمات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية؛

(٦) أن يدعم الدول الأعضاء في توسيع نطاق قدراتها على وضع السياسات وقدراتها التكنولوجية والإدارية والسريرية في مجال الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية، من خلال توفير خيارات السياسات والتوجيه التقني، مدعومة باستراتيجيات ومواد تعليمية خاصة بمقدمي الرعاية الصحية والمخططين؛

(٧) أن يضع إرشادات لتتنظر فيها الدول الأعضاء بشأن الرصد الشامل لخدمات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية، مع مراعاة حسن توقيتها وجودتها ونطاقها الواسع، وأن يوفر البيانات والمعلومات التي ستستخدم في تطوير خدمات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية، وفي توفير التدريب الأساسي والمستمر للقوى العاملة في مجال الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية وتنظيمها؛

(٨) أن يدعم الدول الأعضاء في تحديد خدمات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية العالية الأولوية وأن يقيم الآثار المترتبة على دمج هذه الخدمات في التغطية الصحية الشاملة من حيث التخطيط والتكلفة، بوسائل منها أداة المنظمة لتوفير حزمة خدمات التغطية الصحية الشاملة وتنفيذها مثلاً؛

(٩) أن يعزز قاعدة البيانات بشأن تدخلات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية من خلال تشجيع البحوث ودعم الدول الأعضاء في إجراء بحوث بشأن توفير الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية، بطرق منها توفير الأدوات والبروتوكولات والمؤشرات وغيرها من المعايير اللازمة لدعم جمع البيانات وتحليلها والإبلاغ عنها، بما في ذلك تلك المتعلقة بالمرىضية؛

(١٠) أن يدعم دمج تخطيط المرافق الصحية، بما فيها المستشفيات، في خدمات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية، التي تُنفذ تمشياً مع أولويات المجتمعات المحلية واحتياجاتها الصحية، وفيما يتعلق بدعم الدور المحوري للرعاية الأولية، وفقاً لمبادئ نهج الرعاية الصحية الأولية؛

(١١) أن يدعم الدول الأعضاء في تحديد آليات تمويل مبتكرة ومستدامة لضمان الحصول على خدمات الرعاية الطارئة والجرجة والجراحية الأساسية، وأن ييسر إنكفاء الوعي وتعبئة الموارد الدولية والمحلية، تمشياً مع خطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية<sup>١</sup> من خلال توفير موارد الدعوة؛

(١٢) أن يقدم تقريراً عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة في الأعوام ٢٠٢٥ و ٢٠٢٧ و ٢٠٢٩.

(الجلسة السادسة، ١ شباط/فبراير ٢٠٢٣)

م ١٥٢ (٤) زيادة إتاحة الأكسجين الطبي<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام،<sup>٢</sup>

قرّر أن يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام،

إذ تسلّم بإدراج الأكسجين الطبي بوصفه دواءً أساسياً منقذاً للحياة لا بديل له على قائمة منظمة الصحة العالمية النموذجية الثانية والعشرين للأدوية الأساسية<sup>٣</sup> وقائمة منظمة الصحة العالمية النموذجية الثامنة للأدوية الأساسية للأطفال،<sup>٤</sup> حيث يُعد أحد دواعي الاستعمال للتدبير العلاجي لنقص تأكسج الدم، بما في ذلك للفئات الضعيفة، والتخدير اللازم للعمليات الجراحية والرضوح؛

وإذ تعيد تأكيد الدور الحاسم للأكسجين الطبي في تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، ومنها الحد من وفيات الأمهات (الغاية ٣-١)، ووفيات المواليد والأطفال (الغاية ٣-٢)، والوفيات المبكرة الناجمة عن الحالات المزمنة (الغاية ٣-٤)، وأن للأكسجين الطبي دور في علاج بعض الحالات الحادة المرتبطة بالإيدز والسل والملاريا (الغاية ٣-٣)، والإصابات الناجمة عن حوادث المرور على الطرق (الغاية ٣-٦)، وتسريع وتيرة النّقدّم المُحرز صوب التغطية الصحية الشاملة (الغاية ٣-٨)؛

وإذ تلاحظ أن الاستخدام الواسع النطاق للأكسجين الطبي ضروري لعلاج نقص تأكسج الدم في العديد من الأمراض السارية وغير السارية والحالات الطبية في جميع مراحل العمر، التي يكون كبار السن على وجه الخصوص عرضة لها، ومنها على سبيل المثال لا الحصر مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، والالتهاب الرئوي، والسل، ومرض الانسداد الرئوي المزمن، والحالات التي تتطلب التدخل الجراحي والرعاية الطارئة والحرّجة، ومن ثم، فهو ضروري لبلوغ أهداف وغايات خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠،<sup>٥</sup> واستراتيجية القضاء على

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة م١٥٢/٥.

٣ قائمة منظمة الصحة العالمية النموذجية للأدوية الأساسية - القائمة الثانية والعشرون، ٢٠٢١. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١. (بالإنكليزية). (WHO-MHP-HPS-EML-2021.02). <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2021.02>، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).

٤ قائمة منظمة الصحة العالمية النموذجية للأدوية الأساسية للأطفال - القائمة الثامنة، ٢٠٢١. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١. (بالإنكليزية). (WHO-MHP-HPS-EML-2021.03). <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2021.03>، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).

٥ خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٣. (بالإنكليزية). (WHO-MHP-HPS-EML-2021.03). <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).

السل،<sup>١</sup> وجزمة منظمة الصحة العالمية للتدخلات الأساسية بشأن الأمراض غير السارية في الرعاية الصحية الأولية،<sup>٢</sup> والمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الجراحة المأمونة لعام ٢٠٠٩؛<sup>٣</sup>

وإذ تؤكد أن إتاحة الأكسجين الطبي أمر بالغ الأهمية على نحو خاص للنساء الحوامل أثناء الولادة وبعدها، والمواليد الذين يعانون من ضائقة تنفسية، والأطفال المصابين بالالتهاب الرئوي، ومن ثم، فهي ضرورية لبلوغ الأهداف والغايات الواردة في الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق،<sup>٤</sup> وخطة عمل "كل مولود"،<sup>٥</sup> وخطة العمل العالمية المتكاملة بشأن الالتهاب الرئوي والإسهال؛<sup>٦</sup>

وإذ يساورها القلق من أن المضاعفات الناجمة عن الولادة المبكرة هي السبب الرئيسي لوفيات المواليد عالمياً، وتذكر بأن المنظمة توصي بدعم التصدي لمتلازمة الضائقة التنفسية، وبأهمية الاستخدام المأمون للأكسجين الطبي من أجل الوقاية من الإصابة الناجمة عن المستويات السامة للأكسجين في الدم التي قد تؤدي إلى اعتلال الشبكية عند الحدج (أحد الأسباب الرئيسية لعمى الأطفال)، وأمراض الرئة المزمنة؛

وإذ يساورها القلق لعدم تمكن جميع المرافق الصحية في البلدان النامية من إتاحة الأكسجين الطبي بلا انقطاع، ولأن نقص الإتاحة هذا يسهم في حدوث وفيات يمكن تلافيها - وهي مشكلة تقامت بفعل جائحة كوفيد-١٩ عندما تجاوزت الحاجة إلى الأكسجين الطبي قدرات العديد من النظم الصحية؛

وإذ تذكر بنشر المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العلاج بالأكسجين الطبي، والممارسات الجيدة، والمواصفات التقنية، وأدوات التنبؤ، ومقاطع الفيديو التدريبية، والمشاورات، والمبادئ التوجيهية بشأن المأمونية،<sup>٧</sup> وتنقيحات عام ٢٠٢٢ للدراسة المحددة الموضوع بشأن الأكسجين الطبي التي اعتمدت في الاجتماع السادس والخمسين للجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية المعنية بمواصفات المستحضرات الصيدلانية بغرض نشرها في الإصدار الحادي عشر من دستور الأدوية

- ١ استراتيجية القضاء على السل. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥. (بالإنكليزية) <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HTM-TB-2015.19>، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).
- ٢ جزمة منظمة الصحة العالمية للتدخلات الأساسية بشأن الأمراض غير السارية في الرعاية الصحية الأولية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠. (بالإنكليزية). [https://www.who.int/publications/i/item/who-package-of-essential-noncommunicable-\(pen\)-disease-interventions-for-primary-health-care](https://www.who.int/publications/i/item/who-package-of-essential-noncommunicable-(pen)-disease-interventions-for-primary-health-care)، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).
- ٣ المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الجراحة المأمونة لعام ٢٠٠٩. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٠٩. (بالإنكليزية). <https://www.who.int/publications/i/item/9789241598552>، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).
- ٤ الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥. (بالإنكليزية). [https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/rmncah/global-strategy/ewec-globalstrategyreport-2009.pdf?Status=Master&sfvrsn=b42b6d22\\_4](https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/rmncah/global-strategy/ewec-globalstrategyreport-2009.pdf?Status=Master&sfvrsn=b42b6d22_4)، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).
- ٥ خطة عمل "كل مولود". جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤. (بالإنكليزية) <https://www.who.int/initiatives/every-newborn-action-plan>، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).
- ٦ خطة العمل العالمية المتكاملة بشأن الالتهاب الرئوي والإسهال. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٣. (بالإنكليزية) [https://www.who.int/publications/i/item/the-integrated-global-action-plan-for-prevention-and-control-of-pneumonia-and-diarrhoea-\(gappd\)](https://www.who.int/publications/i/item/the-integrated-global-action-plan-for-prevention-and-control-of-pneumonia-and-diarrhoea-(gappd))، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).
- ٧ الأكسجين [الموقع الإلكتروني]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ (التاريخ غير محدد). (بالإنكليزية). [https://www.who.int/health-topics/oxygen#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/oxygen#tab=tab_1)، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).

الدولي،<sup>١</sup> وهي جميعاً تهدف إلى تحسين إتاحة الأكسجين الطبي من خلال اختيار نُظُم الأكسجين الطبي والبنى التحتية ذات الصلة، وشرائها، وتركيبها، وتشغيلها، وصيانتها، بشكل مناسب من جانب الدول الأعضاء؛

وإذ تسلّم بإدراج أجهزة قياس التأكسج النبضي والأجهزة الطبية الأخرى المتعلقة بالأكسجين بوصفها أجهزة طبية ذات أولوية ضمن المعدات الطبية الأساسية،<sup>٢</sup> والقائمة المشتركة بين الوكالات للأجهزة الطبية اللازمة لتنفيذ التدخلات الأساسية لصون الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل،<sup>٣</sup> وقائمة منظمة الصحة العالمية للأجهزة الطبية ذات الأولوية للتدبير العلاجي للسرطان،<sup>٤</sup> وقائمة الأجهزة الطبية ذات الأولوية اللازمة للاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ والمواصفات التقنية المرتبطة بها،<sup>٥</sup> والمواصفات التقنية والإرشادات الخاصة بأجهزة المعالجة بالأكسجين الصادرة عن منظمة الصحة العالمية واليونيسف، وقائمة الأجهزة الطبية ذات الأولوية للتدبير العلاجي للأمراض القلبية الوعائية والسكري،<sup>٦</sup> وتسلّم بتسليط الضوء بانتظام على أجهزة الأكسجين الطبي في مجموعة منظمة الصحة العالمية للتقنيات الصحية المبتكرة في البيئات المنخفضة الموارد؛<sup>٧</sup>

وإذ تسلّم بدور فرقة عمل الطوارئ المعنية بالأكسجين التابعة لمبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩<sup>٨</sup> في مساعدة البلدان النامية على تمويل إمدادات الأكسجين الطبي المطلوبة بشكل عاجل

- ١ الأكسجين الطبي. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٢. (بالإنكليزية).  
[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/essential-medicines/norms-and-standards/qas20-867-medicinal-oxygen.pdf?sfvrsn=ab60e2fe\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/essential-medicines/norms-and-standards/qas20-867-medicinal-oxygen.pdf?sfvrsn=ab60e2fe_5)، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).
- ٢ المعدات الطبية الأساسية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (بالإنكليزية).  
<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HSS-EHT-DIM-11.03>، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).
- ٣ القائمة المشتركة بين الوكالات للأجهزة الطبية اللازمة لتنفيذ التدخلات الأساسية لصون الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (بالإنكليزية).  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565028>، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).
- ٤ قائمة الأجهزة الطبية ذات الأولوية للتدبير العلاجي للسرطان. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧ (بالإنكليزية).  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565462>، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).
- ٥ قائمة منظمة الصحة العالمية للأجهزة الطبية ذات الأولوية اللازمة للاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ والمواصفات التقنية المرتبطة بها. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠. (WHO-2019-nCoV).  
<https://www.who.int/ar/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-MedDev-TS-O2T.V2>، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).
- ٦ منظمة الصحة العالمية تطلق قائمة الأجهزة الطبية ذات الأولوية للتدبير العلاجي للأمراض القلبية الوعائية والسكري. جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢١. (بالإنكليزية).  
<https://www.who.int/news/item/30-06-2021-who-launches-list-of-priority-medical-devices-for-management-of-cardiovascular-diseases-and-diabetes>، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).
- ٧ مجموعة منظمة الصحة العالمية للتقنيات الصحية المبتكرة للبيئات المنخفضة الموارد. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٢. (بالإنكليزية).  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049505>، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).
- ٨ يتأسس المرفق الدولي لشراء الأدوية فرقة عمل الطوارئ المعنية بالأكسجين التابعة لمبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩، وتضم كل من منظمة الصحة العالمية (واتحاد الطب الحيوي الأوسع الذي تتولى المنظمة تنسيقه)، واليونيسف، والصندوق العالمي، والبنك الدولي، ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، ومؤسسة بيل وميليندا غيتس، ومبادرة كلينتون لإتاحة الخدمات الصحية، وبرنامج التقنية الملائمة في الصحة، ومؤسسة الوصول إلى الدواء، ومنظمة إنقاذ الطفولة، وتحالف "كل نفس مهم". حالة طوارئ الأكسجين أثناء جائحة كوفيد-١٩ تؤثر على أكثر من نصف مليون شخص في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل يوماً، مع تزايد الطلب. جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢١. (بالإنكليزية).  
<https://www.who.int/news/item/25-02-2021-covid-19-oxygen-emergency-impacting-more-than-half-a-million-people-in-low-and-middle-income-countries-every-day-as-demand-surges>، تم الاطلاع في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢٢).

لتلبية الطلب المتزايد أثناء جائحة كوفيد-١٩، وتعرف بأن الفجوات الكبيرة في إتاحة الأكسجين الطبي لاتزال دون معالجة على الصعيد العالمي، لاسيما في البلدان النامية؛

وإذ تسلط الضوء على الفرصة السانحة للنظر في استعمال الأكسجين الطبي في جهود التأهب للجوائح والاستجابة لها، بما في ذلك من خلال التمويل المحلي والدولي؛

وإذ تقر بالقرار ج ص ع ٧٢٤-٨ (٢٠١٩) بشأن تحسين مستوى شفافية أسواق الأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية الأخرى، من أجل تعزيز توافر الأكسجين الطبي والقدرة على تحمل تكاليفه، لاسيما في البلدان النامية،

#### ١- تحث الدول الأعضاء<sup>١</sup> مع مراعاة سياقاتها الوطنية، على ما يلي:

(١) إدراج الأكسجين الطبي والأجهزة الطبية المرتبطة به ضمن القوائم الوطنية للأدوية والأجهزة الطبية الأساسية للبالغين والأطفال، بما في ذلك لمعالجة نقص تأكسج الدم وأثناء التخدير، فيما يتعلق بالأمراض السارية وغير السارية والحالات الطبية والإصابات ذات الصلة لجميع المرضى المعنيين، بما في ذلك الأمهات والمواليد والرضع والأطفال؛

(٢) وضع خطط وطنية مقدرة التكلفة، حسب الاقتضاء، لزيادة إتاحة نظم الأكسجين الطبي المضمونة الجودة والميسورة التكلفة، والموظفين لتلبية الاحتياجات المحددة لجميع المرضى في سياق تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة والتغطية الصحية الشاملة على الصعيد الوطني؛

(٣) وضع لوائح وسياسات وخطط صحية وطنية وإقليمية ومحلية تسترشد، على سبيل المثال لا الحصر، بالمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية ومواصفاتها التقنية المتعلقة بالأكسجين الطبي والأجهزة الطبية المرتبطة به؛

(٤) تقييم حجم الفجوات في إتاحة الأكسجين الطبي في نظمها الصحية، بما في ذلك في المرافق الصحية دون الوطنية والمحلية، من أجل تزويد المرضى بالكميات المطلوبة من الأكسجين الطبي وأدوات التشخيص ذات الصلة (ومنها مقاييس التأكسج النبضي، وأجهزة مراقبة المرضى)، والأجهزة الطبية التي تتيح المعالجة بالأكسجين (ومنها أجهزة التنفس الاصطناعي الباضعة وغير الباضعة، وأجهزة ضغط مجرى الهواء الإيجابي المستمر)، وتوافر الموظفين المؤهلين؛

(٥) تحديث دساتير الأدوية الوطنية الخاصة بها حسب الاقتضاء، مع الاسترشاد بالنصوص الخاصة بالأكسجين الطبي في دستور الأدوية الدولي؛

(٦) تلافي المستويات السامة للأكسجين الطبي وتوفير الأكسجين الطبي المأمون بين الخدج باستخدام خلاطات الأكسجين ومقاييس التأكسج النبضي والمعدات التي تلبى المعايير العالمية للمواصفات التقنية؛

١ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.

- (٧) النظر في إجراء تقييمات منتظمة لضمان الاستخدام الرشيد للأكسجين من أجل منع الاستخدام المنقوص و/ أو المفرط و/ أو غير المناسب للأكسجين الطبي؛
- (٨) النظر في إدراج إتاحة الأكسجين الطبي وما يتصل به من وسائل التشخيص والعلاجات، وجميع نظم الأكسجين الطبي، والموظفين، حسب الاقتضاء، في الاستراتيجيات الوطنية للتأهب للجوائح والاستجابة لها، وسائر حالات الطوارئ الصحية، بما في ذلك فاشيات الأمراض المعدية؛
- (٩) توفير أعداد كافية من الموظفين السريريين لتدريبهم تدريباً ملائماً على تقديم التقييمات السريرية لنقص تأكسج الدم، وإعطاء العلاج بالأكسجين الطبي، بما في ذلك ضمن خدمات الطوارئ الشاملة والرعاية الحرجة والجراحية في جميع البيئات السريرية؛
- (١٠) ضمان توافر العدد الملائم من الموظفين المؤهلين، ومنهم المهندسون وغيرهم من الموظفين المطلوبين لإرساء الطلب، واختيار وتركيب وتشغيل وصيانة المعدات وجميع البنى التحتية المتعلقة بإنتاج الأكسجين الطبي وتخزينه وتوزيعه بلا انقطاع على المرضى؛
- (١١) رصد إتاحة الأكسجين الطبي والخدمات ذات الصلة المأمونة والميسورة التكلفة والمضمونة الجودة في جميع أنحاء نظمها الصحية، في إطار الجهود الوطنية الرامية إلى بلوغ التغطية الصحية الشاملة؛
- (١٢) إنكاء وعي الجمهور، حسب الاقتضاء، بشأن دور الأكسجين الطبي في إنقاذ الحياة بوصفه علاجاً للعديد من الحالات، بما في ذلك الدور الحاسم لقياس التأكسج النبضي بوصفه أداة فحص روتينية، وذلك لزيادة فهم الجمهور لنقص تأكسج الدم وعواقبه، وبناء الثقة في قدرات النظم الصحية على تلبية الاحتياجات من الأكسجين الطبي؛
- (١٣) إنشاء نظم الأكسجين الطبي الوطنية ودون الوطنية، حسب الاقتضاء، لضمان تزويد مرافق الرعاية الصحية على جميع المستويات، بما في ذلك المرافق الريفية والحضرية سواء بسواء، بالأكسجين الطبي بلا انقطاع؛
- (١٤) النظر في الدمج التدريجي لنظم الأكسجين الطبي والغازات الطبية الأخرى في إنشاءات البنى التحتية للرعاية الصحية من أجل تحسين الإتاحة وتقليل المخاطر الناشئة عن نقص الأكسجين الطبي المعبأ في زجاجات؛
- (١٥) النظر في زيادة التمويل المحلي وكذلك الدعم الدولي للأكسجين الطبي، وتوفير عمليات الشراء والمناقصة الشفافة، حسب الاقتضاء، من أجل ضمان مرونة سلاسل التوريد اللازمة للتصنيع والشراء المستدامين للأكسجين الطبي وأدوات التشخيص والعلاجات ذات الصلة على الصعيد المحلي؛
- (١٦) الاستثمار، حسب الاقتضاء، في الابتكارات الخاصة بالأكسجين الطبي، مع إمكانية زيادة إتاحة الإمدادات المضمونة الجودة والميسورة التكلفة والموثوق فيها من الأكسجين الطبي والأدوات التشخيصية والعلاجات ذات الصلة، ومنها تلك التي تناسب البيئات المنخفضة الموارد؛
- (١٧) تشجيع ممارسات التصنيع الجيدة بتعزيز مراقبة الجودة في سلسلة إنتاج الأكسجين الطبي وتعبئته وتوزيعه؛



(١٨) تشجيع البحوث، ومنها البحوث التطبيقية، لتحسين إتاحة الأكسجين الطبي، وجودته، ومأمونيته، في أماكن الرعاية الصحية؛

(١٩) تشجيع الدعم المتبادل والمساعدات والتعاون لزيادة إتاحة الأكسجين الطبي؛

(٢٠) دمج بيانات الأكسجين الطبي في نُظُم المعلومات الصحية الروتينية؛

-٢ **تطلب إلى المدير العام ما يلي:**

(١) مواصلة تسليط الضوء على الأكسجين الطبي بوصفه دواءً أساسياً، وتسهيل الضوء على الأجهزة الطبية والبُنى التحتية ذات الأولوية التي يجب أن تُتاح لجميع المرضى الذين يحتاجون إليها في إطار النُظُم الصحية الجيدة التي تُسهم في التغطية الصحية الشاملة؛

(٢) دعم الدول الأعضاء في تحسين إتاحة الأكسجين الطبي من خلال إعداد المبادئ التوجيهية والمواصفات التقنية وأدوات التنبؤ ومواد التدريب والموارد الأخرى، بتقديم الدعم التقني المُصمَّم خصيصاً لتلبية احتياجات النُظُم الصحية في البلدان النامية؛

(٣) تعزيز التقارب والتنسيق بين اللوائح التي تحكم توفير الأكسجين الطبي وإتاحة مصادر الأكسجين الطبي وأجهزته المأمونة والفعالة والمضمونة الجودة التي تلبى المعايير التي وضعتها منظمة الصحة العالمية والسلطات المختصة؛

(٤) دعم جهود الدول الأعضاء في توفير تمويل كافٍ ويمكن التنبؤ به ومستدام للأكسجين الطبي الميسور التكلفة، وللقوى العاملة المدربة المطلوبة لتركيب نُظُم الأكسجين الطبي وتشغيلها وصيانتها بأمان؛

(٥) إدراج إمدادات الأكسجين الطبي في الجهود المتصلة بالمنظمة في مجال التأهب والاستجابة للجوائح؛

(٦) مراجعة الابتكارات الخاصة بالأكسجين الطبي والتشجيع على تبادل الابتكارات بين الدول الأعضاء وفقاً لشروط طوعية ومتفق عليها لزيادة إتاحة إمدادات جيدة وميسورة التكلفة وموثوق فيها من الأكسجين الطبي وأدوات التشخيص والعلاجات ذات الصلة في الأماكن المنخفضة الموارد؛

(٧) وضع خطة بحثية حسب الحاجة فيما يتعلق باستخدام الأكسجين الطبي؛

(٨) جمع البيانات وتحليلها، وتبادل أفضل الممارسات المثبتة في سد الفجوات في إتاحة الأكسجين الطبي في النُظُم الصحية؛

(٩) التشاور بانتظام مع الجهات الفاعلة المعنية غير الدول بشأن جميع جوانب إتاحة الأكسجين الطبي، وتمكين الشراكات بين الجهات الفاعلة غير الدول والدول الأعضاء في مجال تصميم الحلول الخاصة بالأكسجين الطبي وتقديمها؛

(١٠) تشجيع الدعم المتبادل والمساعدات والتعاون بين أصحاب المصلحة كافة لزيادة إتاحة الأكسجين الطبي؛

(١١) تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية في أعوام ٢٠٢٦ و ٢٠٢٨ و ٢٠٣٠ عن التقدم المُحرز في تنفيذ هذا القرار.

(الجلسة السادسة، ١ شباط/فبراير ٢٠٢٣)

## م ١٥٢ (٥) التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالتغطية الصحية الشاملة<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام،<sup>٢</sup>

قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام،

وإذ تعيد تأكيد حق كل إنسان، دون تمييز من أي نوع، في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والنفسية؛

وإذ تشير إلى قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١/٧٠ (٢٠١٥) بشأن تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، والقرارين ج ص ٧٢٤-٤ (٢٠١٩) بشأن التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالتغطية الصحية الشاملة، وج ص ٧٢٤-٢ (٢٠١٩) بشأن الرعاية الصحية الأولية، وقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٧٤ (٢٠١٩) بشأن الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة، وقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٣١٥/٧٥ (٢٠٢١) بشأن نطاق الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة وطرائقه وشكله وتنظيمه؛

وإذ تسلّم بأن خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ تقر بالحاجة إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة وإتاحة الرعاية الصحية الجيدة، وإذ تقر كذلك بأن الإسهام الحيوي الذي تقدمه التغطية الصحية الشاملة أساسي في تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة ليس بالصحة والعافية فحسب بل أيضاً بالجوانب الأخرى من التنمية الاجتماعية والاقتصادية، وإذ تقر بأن تحقيق أهداف التنمية المستدامة أمر بالغ الأهمية لتحقيق أنماط العيش الصحية والرفاهية للجميع، مع التركيز على الحصائل الصحية في جميع مراحل العمر؛

وإذ تسلّم أيضاً بأن قدرة النظام الصحي على الصمود والتغطية الصحية الشاملة أساسيان للتأهب والوقاية والاستجابة الفعالة والمستدامة للجوائح وغيرها من طوارئ الصحة العامة؛

وإذ تسلّم كذلك بأن خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ تقرّ بالدور الأساسي الذي تؤديه الرعاية الصحية الأولية في تحقيق التغطية الصحية الشاملة وغيرها من أهداف وغايات التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، على النحو المتوخى في إعلان ألما آتا وإعلان أستانا الصادر عن المؤتمر العالمي المعني بالرعاية الصحية الأولية، وبأن الرعاية الصحية الأولية والخدمات الصحية ينبغي أن تكون عالية الجودة

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة م ١٥٢/٥.

ومأمونة وشاملة ومتكاملة ويمكن الوصول إليها ومتاحة وميسورة التكلفة للجميع وفي كل مكان، وأن يقدمها بتراحم واحترام وكرامة مهنيون صحيون مدربون تدريباً جيداً ومهرة ومتحمسون وملتزمون؛

وإذ تسلّم أيضاً بالحاجة إلى وجود نظم صحية قوية ومنيعة ومتجاوبة ومتكاملة وجيدة الأداء والإدارة وخاضعة للمساءلة ونابعة من المجتمع المحلي ومركزة على الناس مع تعزيز سلامة المرضى، وقادرة على تقديم خدمات عالية الجودة، تدعمها قوى عاملة صحية تتمتع بالكفاءة وتُموّل تمويلًا كافيًا ويسهل الوصول إليها وبنية تحتية صحية ملائمة وأطر تشريعية وتنظيمية تمكينية تدعم الإتاحة المنصفة لخدمات متجاوبة وجيدة؛

وإذ تسلّم كذلك بأن المجتمعات المحلية والإدارات والمنظمات المحلية تضطلع بدور محوري في تحقيق التغطية الصحية الشاملة ودعم الجهود الرامية إلى توفير الخدمات الصحية المجتمعية، وتحسين إتاحة الخدمات الصحية الجيدة ورعاية المجتمعات المحلية التي يصعب الوصول إليها، بما في ذلك في السياقات الإنسانية؛

وإذ تعرب عن قلقها إزاء النقص العالمي في القوى العاملة الصحية الذي بلغ ١٥ مليوناً في عام ٢٠٢٠، ولاسيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وإذ تسلّم بالحاجة إلى اجتذاب وتثقيف وبناء واستبقاء القوى العاملة الصحية الماهرة، بما في ذلك الأطباء والممرضات والقابلات والعاملون الصحيون المجتمعيون الذين يشكلون عنصراً أساسياً في النظم الصحية القوية والقادرة على الصمود؛ وإذ تسلّم أيضاً بأن ٧٠٪ من العاملين في مجالي الصحة والرعاية هم من النساء وأن أوجه عدم المساواة بين الجنسين تقوض أداء النظام الصحي والأمن الصحي العالمي؛

وإذ تعرب كذلك عن قلقها إزاء ظروف العمل وإدارة القوى العاملة الصحية، فضلاً عن التحدي المتمثل في استبقاء العاملين الصحيين الماهرة، وإذ تسلّم بضرورة أن تستثمر الحكومات في تثقيف القوى العاملة الصحية وتحسين ظروف عمل القوى العاملة الصحية، وضمان سلامة العاملين الصحيين، بما في ذلك أثناء الجوائح؛

وإذ تسلّم بأهمية منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي التي تتعرض لها القوى العاملة الصحية أو ترتكبها، والتصدي لهذه الأفعال؛

وإذ تلاحظ بقلق الخطر الذي يهدد صحة الإنسان وسلامته ورفاهيته من جراء جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) التي انتشرت في جميع أنحاء العالم وكشفت عن ضعف هيكل الصحة العالمي الحالي، فضلاً عن الآثار غير المسبوقة والمتعددة الأوجه الناجمة عن الجائحة، بما في ذلك الاضطرابات التي أصابت المجتمعات والتعليم والنظم الصحية في الحفاظ على الخدمات الصحية الأولية والاقتصادات والتجارة والسفر على المستوى الدولي والتأثير المدمر على سُبل عيش الناس؛

وإذ تسلّم بعواقب الآثار الضارة لتغير المناخ على الصحة والنظم الصحية، فضلاً عن المحددات البيئية الأخرى للصحة، وإذ تشدد على الحاجة إلى التخفيف من حدة هذه الآثار من خلال جهود التكيف والتخفيف، وإذ تؤكد أن النظم الصحية القادرة على الصمود والتي تركز على الناس ضرورية لحماية صحة جميع الناس؛

وإذ تعرب عن قلقها من أن عدد الطوارئ المعقدة يعرقل تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأن النهج المتسقة والشاملة لصون التغطية الصحية الشاملة في حالات الطوارئ، بوسائل منها التعاون

الدولي، وضمان توفير الخدمات الصحية الأساسية ووظائف الصحة العامة واستمرار توفيرها، تمثيلاً مع المبادئ الإنسانية، تكتسي أهمية أساسية؛

وإذ تلاحظ التحسن في المؤشر ٣-٨-١ للهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة بشأن التغطية بالخدمات الصحية الأساسية بحلول عام ٢٠١٩، مع إعرابها عن القلق إزاء زيادة معدلات انتشار الإنفاق الصحي الكارثي (المؤشر ٣-٨-٢)؛

وإذ تعرب عن قلقها لأن الاحتياجات غير الملباة في مجال الرعاية الصحية، ولاسيما في أوساط الأسر المعيشية الفقيرة التي لا تستطيع تحمل تكلفة الخدمات الصحية، يمكن أن تقضي إلى زيادة معدلات المراضة والوفيات بسبب عدم إتاحة هذه الخدمات أو تأخر إتاحتها،

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

(١) المشاركة في التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك وضع إعلان سياسي موجز وعملي المنحى وقائم على توافق الآراء، والمشاركة على أعلى مستوى في الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠٢٣ بشأن التغطية الصحية الشاملة، ويفضل أن يكون ذلك على مستوى رؤساء الدول والحكومات؛

(٢) التنسيق عبر الاجتماعات الثلاثة الرفيعة المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية الشاملة والسل والوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها من أجل الترويج لبرنامج عمل متسق ومتكامل وعملي المنحى في مجال الصحة العالمية وتعظيم أوجه التآزر بين تلك الاجتماعات؛

(٣) تسريع وتيرة تحقيق التغطية الصحية الشاملة على النحو المتعهد به في القرار جصع ٧٢-٤ (٢٠١٩) وقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٧٤/٢ (٢٠١٩)، من خلال تعزيز واستدامة القيادة السياسية، والمساءلة العامة، والشمول، والمشاركة الاجتماعية من قِبَل جميع أصحاب المصلحة المعنيين؛

(٤) زيادة التغطية بلقاح كوفيد-١٩ وفقاً لغايات التغطية المحددة من قِبَل المنظمة وعلى المستوى الوطني عن طريق بلوغ أعلى مستوى من التغطية بين الفئات ذات الأولوية والقوى العاملة الصحية، بما في ذلك النظر في إدماجها في برامج التمنيع والرعاية الصحية الأولية، من أجل إنهاء المرحلة الحادة من الجائحة، وتعزيز قدرة النظم الصحية على الصمود، ولاسيما نُظُم تقديم الخدمات الصحية والقوى العاملة الصحية، بما في ذلك النظم الرامية إلى منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي التي تتعرض لها القوى العاملة الصحية أو ترتكبها، والتصدي لهذه الأفعال، بوصفها منصة لمنصة للتنفيذ الكامل والفعال للتغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠؛

(٥) إيلاء الأولوية للحيز المالي للصحة من خلال القيادة السياسية، وتحسين كفاءة النظم الصحية، ومعالجة المحددات البيئية والاجتماعية والاقتصادية للصحة، والحد من الهدر في النظم الصحية، وتحديد مصادر جديدة للإيرادات، وتعبئة الموارد المحلية بوصفها مصدراً رئيسياً لتمويل التغطية الصحية الشاملة، فضلاً عن مصادر التمويل الإضافية بما يتواءم مع الهدف ١٧ من أهداف التنمية المستدامة (تعزيز وسائل التنفيذ وتنشيط الشراكة العالمية من أجل

١ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.

تحقيق التنمية المستدامة) من أجل تحسين إدارة المالية العامة، والمساءلة والشفافية، وإيلاء الأولوية لتغطية الفقراء والأشخاص الذين يواجهون أوضاعاً هشة؛

(٦) توفير مجموعة شاملة من المنافع المسندة بالبيانات لتوسيع نطاق إتاحة الخدمات الصحية الجيدة على مسار الأعمال التدريجي للتغطية الصحية الشاملة المستتيرة ببيانات عالية المردودية، والحد من الاعتماد على المدفوعات من الأموال الخاصة لخفض الإنفاق الصحي الكارثي إلى أدنى حد من أجل تحقيق الهدف المتمثل في الإنصاف في مجال الصحة؛

(٧) ضمان حصول الجميع بحلول عام ٢٠٣٠ على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، بما فيها خدمات تنظيم الأسرة، وعلى المعلومات والتثقيف في هذا المجال، وإدماج الصحة الإنجابية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية، وضمان إمكانية تمتع الجميع بالحقوق في الصحة الجنسية والإنجابية وبالحقوق الإنجابية، على النحو المتفق عليه طبقاً لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومنهاج عمل بيجين والوثائق الختامية لمؤتمراتها الاستعراضية؛

(٨) إدماج الوظائف الأساسية للصحة العامة، عند الاقتضاء، في الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك الترصد ومكافحة الفاشيات ودعم نهج الصحة الواحدة، والحفاظ على القدرة على التغطية الصحية الشاملة، وتوسيع نطاق التطبيب عن بُعد من أجل زيادة إتاحة خدمات صحية ميسورة التكلفة، والحفاظ على جميع الخدمات الصحية الأساسية أثناء الطوارئ، بوسائل منها التعاون الدولي؛

(٩) تعزيز الرصد والتقييم المنتظمين لتحسين أداء التغطية الصحية الشاملة، وتوفير المعلومات لدعم الرصد على كل من المستوى العالمي والإقليمي والوطني للتقدم المحرز في مجال التغطية الصحية الشاملة وإثراء الأعمال التحضيرية للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية الشاملة فضلاً عن إثراء الجهود الجارية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة؛

**تطلب إلى المدير العام القيام بما يلي:**

-٢

(١) تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء في الأعمال التحضيرية للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية الشاملة، والتنسيق عبر الاجتماعات الرفيعة المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية الشاملة والسل والوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها، من أجل ضمان أوجه التآزر بين الاجتماعات الثلاثة والترويج لبرامج عمل متسقة ومتكاملة وعملية المنحى في مجال الصحة العالمية؛

(٢) إعداد تقرير عن التغطية الصحية الشاملة كمدخل تقني، وعقد جلسات إعلامية للدول الأعضاء لتيسير إجراء مناقشات مستتيرة قبل المفاوضات المتعلقة بالإعلان السياسي وأثناء الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية الشاملة؛

(٣) استعراض أهمية استخدام الاحتياجات غير الملباة من خدمات الرعاية الصحية والجدوى من استخدامها كمؤشر إضافي لرصد التغطية الصحية الشاملة، من خلال عقد مشاورات إقليمية مع الدول الأعضاء، كجزء من عملية الاستعراض الجارية التي تنفذها المنظمة لمؤشرات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة؛

(٤) تقديم الدعم التقني والمشورة في مجال السياسات إلى الدول الأعضاء، بالتعاون مع منظومة الأمم المتحدة بنطاقها الأوسع ومع غيرها من أصحاب المصلحة المعنيين، بشأن التعزيز المستدام لقدرتها على توليد واستخدام البيئات للاسترشاد بها في تصميم وتنفيذ التغطية الصحية الشاملة، وتعزيز الرعاية الصحية الأولية، وتعزيز إتاحة المنتجات الطبية المضمونة الجودة، والأدوية الأساسية، واللقاحات، ووسائل التشخيص، والأجهزة، والتصدي للتحديات في مجال القوى العاملة الصحية، بما في ذلك تقديم الدعم للدول الأعضاء في منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي التي تتعرض لها القوى العاملة الصحية أو ترتكبها، والتصدي لهذه الأفعال، فضلاً عن التصدي للتحديات التي تواجهها نظم المعلومات الصحية والتمويل في مجال الصحة؛

(٥) تيسير ودعم التعلّم من التجارب والتحديات وأفضل الممارسات في مجال التغطية الصحية الشاملة، وتبادلها عبر الدول الأعضاء في المنظمة، بما في ذلك في السياقات الإنسانية والإنمائية وعن طريق التعاون الدولي، من قبيل التعاون بين الشمال والجنوب وفيما بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي ومبادرات المنظمة ذات الصلة؛

(٦) دعم تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية من أجل تسريع التقدم صوب تحقيق غايات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، من خلال التعاون عبر وكالات الأمم المتحدة ذات الصلة والوكالات غير التابعة للأمم المتحدة المعنية بالصحة، مع اتباع نهج منسقة وتقديم دعم متوائم للخطط والاستراتيجيات الوطنية التي تقودها الدول الأعضاء؛

(٧) مواصلة تقديم تقارير كل سنتين عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة، على النحو المطلوب في القرار ج ص ع ٧٢-٤ (٢٠١٩).

(الجلسة السادسة، ١ شباط/فبراير ٢٠٢٣)

## مت ١٥٢ (٦) تعزيز قدرات التشخيص ٢٠١

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام،<sup>٣</sup>

قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين،

وقد نظرت في تقرير المقدم من المدير العام،

إذ تسلّم بإعلان ألما آتا (١٩٧٨)، الذي حدد الرعاية الصحية الأولية بأنها "الرعاية الصحية الأساسية القائمة على أساليب وتكنولوجيا عملية وسليمة علمياً ومقبولة اجتماعياً [...] بتكلفة يمكن للمجتمع والبلد تحملها في كل مرحلة من مراحل تطورها بروح الاعتماد على الذات وتقرير المصير"، وإعلان أستانا (٢٠١٨) بشأن بناء رعاية صحية أولية مستدامة وفقاً للدعوة التي أطلقتها خطة التنمية

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٢ لأغراض هذا القرار، يشمل مصطلح "وسائل التشخيص" الأجهزة الطبية المستخدمة في التشخيص، أو الفحص، أو الرصد، أو التنبؤ، أو تحديد مرحلة المرض أو الحالة الصحية أو ترصدهما، من النمطين المختبري وغير المختبري.

٣ الوثيقة مت ١٥٢/٥.

المستدامة لعام ٢٠٣٠ لتحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، وبأن وسائل التشخيص مهمة لضمان جودة الرعاية الصحية الأولية والخدمات الصحية وشموليتها وتكاملها في كل مكان من أجل الجميع؛

وإذ تسلّم بأن خدمات التشخيص حيوية للوقاية من الأمراض السارية وغير السارية والمدارية المهملة والنادرة والإصابات والإعاقات وتشخيصها وإدارة حالاتها ورصدها وعلاجها؛

وإذ تلاحظ أن دستور المنظمة ينصّ على التمتع بأعلى مستوى من الصحة ممكن بلوغه بوصفه واحداً من الحقوق الأساسية لكل إنسان دونما تمييز بسبب العرق أو الدين أو المعتقد السياسي أو الوضع الاقتصادي أو الاجتماعي، وإذ تسلّم بأن بلوغ أي حالة من حالات تعزيز الصحة وحمايتها يشكل قيمة للجميع، وأن الحكومات تتحمل مسؤولية عن صحة شعوبها لا يمكن الوفاء بها إلا بتوفير القدر الكافي من التدابير الصحية والاجتماعية؛

وإذ تسلّم بأن إتاحة وسائل التشخيص في العديد من البلدان قد تكون منخفضة في صفوف الأسر المعيشية التي تعيش في المناطق النائية والريفية، والتي يصعب الوصول إليها، والمجتمعات المحلية الرعوية، والأسر المعيشية المنخفضة الدخل، والأشخاص الذين يواجهون أوضاعاً هشّة، فضلاً عن أكثر الأشخاص عرضة للإصابة بالأمراض، وأن إتاحة وسائل التشخيص على نحو منصف، ولاسيما التصوير التشخيصي في البلدان النامية، تعاني من قصور شديد، وأن هناك حاجة إلى بذل جهود محددة الأهداف لإزالة هذه العقبات؛

وإذ تسلّم بأن زيادة إتاحة وسائل التشخيص عن المستويات الحالية يمكنها أن تسفر عن الحد من الوفيات السنوية قبل الأوان، بما في ذلك في صفوف الأشخاص الذين يعيشون في البلدان النامية؛

وإذ تلاحظ أن الإتاحة العادلة لوسائل التشخيص المأمونة والفعالة والمضمونة الجودة تتطلب نهجاً شاملاً للنظم الصحية يعالج جميع مراحل سلسلة القيمة؛

وإذ تُدرك بالاتفاق المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية بصيغته المعدلة، وإذ تُدرك أيضاً بإعلان الدوحة بشأن الاتفاق المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية وبالصحة العامة الذي يؤكد أن هذا الاتفاق يمكن وينبغي أن يُفسر ويُطبق على نحو يدعم حق الدول الأعضاء في حماية الصحة العامة، ولاسيما حقها في تعزيز إتاحة الأدوية للجميع، ويُعزّر بأهمية حماية الملكية الفكرية لتطوير أدوية جديدة مع التسليم أيضاً بالشواغل المتعلقة بآثار هذه الحماية على الأسعار؛<sup>١</sup>

وإذ تشير إلى القرار جص ٦٧-٢٠ (٢٠١٤) بشأن تعزيز نظم تنظيم المنتجات الطبية، الذي يطلب إلى المدير العام إبلاء الأولوية لدعم "تعزيز مجالات تنظيم المنتجات الصحية الأقل تطوراً مثل تنظيم الأجهزة الطبية، بما فيها وسائل التشخيص"<sup>٢</sup>؛

١ القرار جص ٧٤-٦٠. تعزيز الإنتاج المحلي للأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى لتحسين إتاحتها. جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون، جنيف، ٢٤ أيار/ مايو - ١ حزيران/ يونيو ٢٠٢١. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١. ([https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_R6-ar.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R6-ar.pdf))، تم الاطلاع في ١ شباط/ فبراير ٢٠٢٣).

٢ القرار جص ٦٧-٢٠. تعزيز نظم تنظيم المنتجات الطبية. في: جمعية الصحة العالمية السابعة والسنتين، جنيف، ١٩-٢٤ أيار/ مايو ٢٠١٤. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤.) ([https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA67/A67\\_R20-ar.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R20-ar.pdf))، تم الاطلاع في ١٧ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢).

وإذ تنكّر بالقرار ج ص ع ٦٧-٢٣ (٢٠١٤) بشأن تقييم التدخلات والتكنولوجيات الصحية دعماً للتغطية الصحية الشاملة؛<sup>١</sup>

وإذ تحيط علماً بالقرارات والمبادرات الإقليمية بشأن تنظيم الأجهزة الطبية و/ أو تقييمها أو إدارتها، بما في ذلك الوسائل التشخيصية المختبرية، وبشأن تعزيز مختبرات الصحة العامة؛<sup>٢</sup>

وإذ تحيط علماً بنشر قائمة المنظمة النموذجية الأولى للوسائل التشخيصية المختبرية الأساسية<sup>٣</sup> التي تلتها طبعة ثانية<sup>٤</sup> ثم طبعة ثالثة،<sup>٥</sup> والإرشادات المتعلقة باختيار الوسائل التشخيصية المختبرية الأساسية على المستوى القطري؛<sup>٦</sup> والإرشادات المتعلقة بشراء الوسائل التشخيصية المختبرية وما يتصل بها من لوازم ومعدات مختبرية؛<sup>٧</sup>

وإذ تشير إلى القرار ج ص ع ٦٠-٢٩ (٢٠٠٧) بشأن التكنولوجيات الصحية الذي يشمل المسائل الناشئة عن نشر التكنولوجيات الصحية واستخدامها، والحاجة إلى تحديد الأولويات في اختيار التكنولوجيات الصحية وإدارتها، ولاسيما الأجهزة الطبية؛<sup>٨</sup>

١ القرار ج ص ع ٦٧-٢٣. تقييم التدخلات والتكنولوجيات الصحية دعماً للتغطية الصحية الشاملة. في: جمعية الصحة العالمية السابعة والستين، جنيف، ١٩-٢٤ أيار/ مايو ٢٠١٤. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA67/A67\\_R23-ar.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R23-ar.pdf)، تم الاطلاع في ٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٢).

٢ تعزيز مختبرات الصحة العامة في إقليم المنظمة الأفريقي: ضرورة حاسمة لمكافحة الأمراض. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٠٨. <https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/resolutions/AFR-RC58-6.pdf> (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٤ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣).

٣ قائمة المنظمة النموذجية الأولى للوسائل التشخيصية المختبرية الأساسية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩ (سلسلة تقارير المنظمة التقنية، العدد ١٠١٧ (بالإنكليزية)؛ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311567/9789241210263-eng.pdf?ua=1>، تم الاطلاع في ٤ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣).

٤ اختيار واستخدام الوسائل التشخيصية المختبرية الأساسية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (سلسلة تقارير المنظمة التقنية، العدد ١٠٢٢؛ <https://www.who.int/publications/i/item/9789241210317> (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٤ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣).

٥ اختيار واستخدام الوسائل التشخيصية المختبرية الأساسية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١ (سلسلة تقارير المنظمة التقنية، العدد ١٠٣١؛ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240019102> (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٣١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣).

٦ اختيار الوسائل التشخيصية المختبرية الأساسية على المستوى القطري. جنيف، منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١ (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240030923> (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٣١ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢).

٧ إرشادات لشراء الوسائل التشخيصية المختبرية وما يتصل بها من لوازم ومعدات مختبرية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧ (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241512558> (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٤ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣).

٨ القرار ج ص ع ٦٠-٢٩. التكنولوجيات الصحية. في: جمعية الصحة العالمية الستين، جنيف، ١٤-٢٣ أيار/ مايو ٢٠٠٧. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٠٧ ([https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHASSA\\_WHA60-](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHASSA_WHA60-) Rec1/A/WHASS1\_WHA60REC1-ar.pdf، تم الاطلاع في ٤ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣).



وإذ تسلّم بإعداد مجموعة المنظمة لتدخلات التغطية الصحية الشاملة<sup>١</sup> وقوائم المنظمة للأجهزة الطبية ذات الأولوية<sup>٢</sup> بما فيها الأجهزة اللازمة للصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد،<sup>٣</sup> والتدبير العلاجي للسرطان،<sup>٤</sup> ومرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)،<sup>٥</sup> وأمراض القلب والأوعية والسكري،<sup>٦</sup> ولتغطية المجموعة الواسعة من الأجهزة الطبية المستخدمة لأغراض التشخيص؛

وإذ تسلّم بأن بعض العقبات التي تحول دون تحسين إتاحة الأدوية على نحو منصف مماثلة لتلك التي تعترض وسائل التشخيص، وأن التنظيم والاختيار والمعالجة والتدريب من أجل الاستخدام السليم والصيانة وعند الاقتضاء دعم البنية التحتية مختلفة في بعض الحالات بل وبعضها أكثر تعقيداً، ولكن مع الاعتراف بالرغم من ذلك بإمكانية استخدام أوجه التآزر حيثما أمكن عند التصدي للعقبات التي تحول دون إتاحة الأدوية ووسائل التشخيص؛

وإذ تسلّم بالحاجة إلى تحديد الأولويات في إدارة وسائل التشخيص مع وضع المشتريات<sup>٧</sup> وسلسلة الإمداد والصيانة والاستخدام المأمون والإخراج من الخدمة في الاعتبار، لتحسين الحاصلات الصحية من خلال الاستخدام الأمثل للموارد التي غالباً ما تكون كثيفة رأس المال؛

وإذ تسلّم بالدور الحاسم الذي تؤديه وسائل التشخيص السريعة والدقيقة في مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات من خلال توجيه التدبير العلاجي الصحيح لحالات العدوى، والاستخدام المناسب لمضادات الميكروبات الجديدة والقائمة من خلال تحسين الإشراف على مضادات الميكروبات وترصدها؛

١ مجموعة تدخلات التغطية الصحية الشاملة: التدخلات الصحية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة [موقع إلكتروني]. جنيف: منظمة الصحة العالمية (غير مؤرخ). (<https://www.who.int/universal-health-coverage/compendium>). (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٣٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢).

٢ تحديد أولويات الأجهزة الطبية [موقع إلكتروني]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ (غير مؤرخ) (<https://www.who.int/activities/prioritizing-medical-devices>) (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٣١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣).

٣ قائمة مشتركة بين الوكالات للأجهزة الطبية ذات الأولوية اللازمة لتنفيذ تدخلات أساسية خاصة بالصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205490/9789241565028\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205490/9789241565028_eng.pdf)) (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٣١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣).

٤ قائمة المنظمة للأجهزة الطبية ذات الأولوية للتدبير العلاجي للسرطان. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧ (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565462>) (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٣٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢).

٥ الأجهزة الطبية ذات الأولوية للاستجابة لكوفيد-١٩ وما يقترن بها من مواصفات تقنية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-MedDev-TS-O2T.V2>) (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٣٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢).

٦ قائمة المنظمة للأجهزة الطبية ذات الأولوية للتدبير العلاجي وأمراض القلب والأوعية الدموية والسكري. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١ (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240027978>) (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٣٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢).

٧ النظر في آليات شراء بديلة تشمل الشراء المجمع، و"الشراء التجميعة" - بما في ذلك الكواشف، وملحقاتها - والشراكات بين القطاعين العام والخاص، والتأجير، وما إلى ذلك.

وإذ تسلّم بقصور الإتاحة المنصفة لوسائل التشخيص الأساسية في أجزاء كثيرة من العالم لمسببات الأمراض ذات الأولوية التي حددتها المنظمة على أنها تتطوي على أكبر مخاطر التسبب في فاشيات؛

وإذ تسلّم بالحاجة إلى وسائل التشخيص المناسبة للاسترشاد بها في التنبؤ بالفاشيات والأمراض الوبائية والوقاية منها وكشفها ورصدها ومكافحتها؛ وإذ تلاحظ أن القدرات من وسائل التشخيص ضرورية على الصعيدين الوطني ودون الوطني؛

وإذ تلاحظ تأكيد مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ (مُسَرَّع الإتاحة) "على تسريع عملية استحداث اختبارات كوفيد-١٩ وعلاجاته ولقاحاته وإنتاجها وإتاحتها على نحو منصف"؛

وإذ تلاحظ الدروس المستفادة من مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ (مُسَرَّع الإتاحة)،<sup>٢</sup> بما في ذلك ركيزة وسائل التشخيص الخاصة بها، فيما يتعلق بنقاط القوة والضعف في مُسَرَّع الإتاحة؛

وإذ تلاحظ أن عدم حصول البلدان النامية على وجه الخصوص، على الاختبارات التشخيصية، أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، وعلى الرغم من تبادل التسلسل الجينومي لفيروس كورونا المستجد الذي مهد الطريق أمام التطوير السريع للاختبارات التشخيصية، قد أدى إلى عدم الإنصاف في الاستجابة في مجال الصحة العامة؛

وإذ تلاحظ أنه يمكن تعظيم الاستفادة من وسائل التشخيص من خلال نظام صحي مناسب (بما في ذلك المختبرات) يمكن من اختيارها/ تنظيمها واستخدامها بطريقة سليمة، مع قوى عاملة ماهرة ومرخصة تؤدي عملها في مرافق آمنة وتشغيلية تتمتع بالبنية التحتية المناسبة والتمويل الكافي؛

وإذ تشير إلى القرار ج ص ع ٧-٧٤ (٢٠٢١) بشأن تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية، الذي يشدد على أن إتاحة المنتجات الصحية في الوقت المناسب وعلى نحو عادل ومنصف تشكل أولوية عالمية وأن توافر المنتجات الصحية وإتاحتها ومقبوليتها والقدرة على تحمل تكاليفها أمور أساسية للتصدي للطوارئ الصحية العامة العالمية؛<sup>٣</sup>

وإذ تسلّم بتزايد عبء الأمراض غير السارية<sup>٤</sup> وخطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٣٠ التي تتضمن معالجة نقص وسائل تشخيص الأمراض غير السارية

١ مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ (مُسَرَّع الإتاحة) [موقع إلكتروني]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ (غير مؤرخ) (<https://www.who.int/initiatives/act-accelerator>)، تم الاطلاع في ١ شباط/ فبراير ٢٠٢٣.

٢ مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ (مُسَرَّع الإتاحة) [موقع إلكتروني]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ (غير مؤرخ) (<https://www.who.int/initiatives/act-accelerator>)، تم الاطلاع في ١ شباط/ فبراير ٢٠٢٣.

٣ القرار ج ص ع ٧-٧٤. تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية. في: جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، جنيف، ٢٤ أيار/ مايو ٢٠٢١. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_R7-ar.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R7-ar.pdf)، تم الاطلاع في ٢٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢.

٤ بما في ذلك تلك التي تؤثر في صحة العين والأذن والسمع.

٥ خريطة طريق ٢٠٢٣-٢٠٣٠ لتنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٣٠ [موقع إلكتروني]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ (غير مؤرخ) (<https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/governance/roadmap>) (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٣١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣.

من خلال التعاون بين أصحاب المصلحة المتعددين لتطوير تكنولوجيات جديدة ميسورة التكلفة وأمونة وفعالة ومراقبة الجودة، وتحسين القدرات المختبرية والتشخيصية والموارد البشرية؛<sup>١</sup>

وإذ تسلّم بالحاجة إلى ضمان التوفير المتكامل والمنسق لتدخلات تشخيصية عالية الجودة وميسورة التكلفة ويمكن الوصول إليها ومراعية للعمر ونوع الجنس ومُسندة بالبيّنات، لجميع الأفراد دون تمييز بغية تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

وإذ تلاحظ أهمية اختبارات مراكز الرعاية على مستوى الرعاية الصحية الأولية وكذلك على المستوى المجتمعي، بما في ذلك الاختبار الذاتي، لزيادة إتاحة وسائل التشخيص والقدرة على تحمل تكاليفها واستخدامها؛

وإذ تلاحظ الفرص السانحة لتحسين وسائل التشخيص، بما فيها على سبيل الذكر لا الحصر، البحث والتطوير لإيجاد اختبارات بسيطة وميسورة التكلفة للأمراض التي تقتصر حالياً إلى الاختبارات الجيدة، والرقمنة، والتشخيص عن بُعد، ودعم القرارات السريرية، وتحسين إدارة المعلومات،<sup>٢</sup> واختبار مراكز الرعاية، والتسلسل الجينومي؛

وإذ تشير إلى القرار ج ص ع ٧٢-٨ (٢٠١٩) بشأن تحسين مستوى شفافية أسواق الأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية الأخرى؛<sup>٣</sup>

وإذ تشير إلى التحديات المرتبطة بتكلفة الاختبارات التشخيصية في البلدان النامية، التي تؤثر على إتاحتها؛

وإذ تنكّر بالقرار ج ص ع ٧٤-٦ (٢٠٢١) بشأن تعزيز الإنتاج المحلي للأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى لتحسين إتاحتها، الذي "يذكر بالقرار ج ص ع ٦١-٢١ (٢٠٠٨) والمقرر الإجرائي ج ص ع ٧١ (٩) (٢٠١٨) والوثيقة ج ١٢/٧١ (٢٠١٨) من حيث تناول هذه الوثائق دور نقل التكنولوجيا والإنتاج المحلي للأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى في تحسين إتاحة هذه المنتجات"؛<sup>٤</sup>

وإذ تلاحظ أنه على الرغم من استمرار الأمراض المعدية المثقلة بالعبء على الصعيد العالمي، فإن الجهود الكبيرة التي بذلتها الدول الأعضاء والمنظمة والجهات المانحة وأصحاب المصلحة الآخرون

١ خطة عمل المنظمة العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣ - ٢٠٢٠. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٣، (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/94384>) (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٢).

٢ توصيات بشأن التدخلات الرقمية الرامية إلى تعزيز النظم الصحية. (بالإنكليزية) موجز تنفيذي. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩. (الوثيقة WHO/RHR/19.8).

٣ قياس أسعار الأدوية وتوافرها والقدرة على تحمل تكاليفها ومكونات الأسعار، الطبعة الثانية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٠٨ ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70013/WHO\\_PSM\\_PAR\\_2008.3\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70013/WHO_PSM_PAR_2008.3_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)) (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٢٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢١).

٤ القرار ج ص ع ٧٤-٦ تعزيز الإنتاج المحلي للأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى لتحسين إتاحتها. في: جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، جنيف، ٢٤ أيار/مايو - ١ حزيران/يونيو ٢٠٢١. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١.

([https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_R6-ar.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R6-ar.pdf))، تم الاطلاع في ٩ شباط/فبراير ٢٠٢٢)

على مدى العقد الماضي قد وسعت نطاق خدمات التشخيص المختبري وإتاحة الوسائل التشخيصية المختبرية لعدة أمراض معدية متقلة بالعبء،<sup>١</sup>

١- تحت الدول الأعضاء، مع مراعاة سياقاتها وظروفها الوطنية، على ما يلي:

(١) النظر في وضع استراتيجيات وطنية لوسائل التشخيص، كجزء من خططها الصحية الوطنية، تشمل تنظيم وسائل التشخيص وتقييمها وإدارتها، وإقامة شبكات متكاملة للتصدي لجميع الأمراض والتحديات الطبية، مع تجنب الانعزالية الحالية الملاحظة في كثير من الأحيان؛

(٢) النظر في وضع نُظم لتقييم التكنولوجيا الصحية لإجراء تقييم منهجي لفعالية وسائل التشخيص ومردوديتها بغرض دعم صنع القرارات، من أجل اختيار وسائل تشخيص للتدخلات التي تحقق التغطية الصحية الشاملة؛

(٣) النظر في وضع قوائم وطنية لوسائل التشخيص الأساسية، وتكييف قائمة المنظمة النموذجية لوسائل التشخيصية المختبرية الأساسية وقوائم المنظمة للأجهزة الطبية ذات الأولوية مع السياق المحلي وخطط تمويل الثغرات في إتاحة وسائل التشخيص الأساسية، وتحديثها بانتظام؛

(٤) توسيع نطاق مجموعات خدمات التشخيص الأساسية، وإتاحة وسائل التشخيص الأساسية وجعلها في المتناول بتكلفة ميسورة على مستوى الرعاية الصحية الأولية؛

(٥) الاستثمار في تطوير القوى العاملة الماهرة على جميع مستويات كل من نُظُمها الصحية، مع توفير التدريب اللازم لدعم التقدم في وسائل التشخيص وإدارة هذه التكنولوجيات؛

(٦) الالتزام باستخدام المأمون لإجراءات التصوير التشخيصي من خلال تطبيق معايير تستند إلى معايير السلامة الأساسية الدولية، عند الاقتضاء، ومن خلال مراعاة حماية المرضى والموظفين والجمهور؛<sup>٢</sup>

(٧) تخصيص الموارد للاستثمار في البحث وتطوير المنتجات وتعزيز القدرة على الإنتاج المحلي لوسائل التشخيص، ولاسيما في البلدان النامية؛

(٨) النظر في إدراج أحكام تيسر الإتاحة في إطار اتفاقات تمويل البحث والتطوير في مجال وسائل التشخيص؛

١ الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملايا ٢٠١٦-٢٠٣٠، تحديث عام ٢٠٢١. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛  
٢٠٢١ (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/342995/9789240039407-ara.pdf)، تم الاطلاع في ١ شباط/فبراير ٢٠٢٣.

٢ الوثيقة مت ١١/١٣١. الوقاية من الإشعاع وأمان مصادر الإشعاع: معايير السلامة الأساسية الدولية: تقرير من الأمانة. في: الدورة الحادية والثلاثين بعد المائة للمجلس التنفيذي، جنيف، ٢٨-٢٩ أيار/مايو ٢٠١٢. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٢ (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\_files/EB131/B131\_11-ar.pdf)، تم الاطلاع في ٤ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣.

- (٩) اتخاذ تدابير سياساتية لإتاحة تكنولوجيات ومنتجات التشخيص للجميع على نحو منصف وفي الوقت اللازم، لاسيما لصالح البلدان النامية، بما في ذلك التطوير المشترك لتكنولوجيات التشخيص ونقلها على أساس طوعي ووفقاً لشروط متفق عليها على أساس متبادل؛
- (١٠) مراعاة الحقوق والواجبات الواردة في الاتفاق المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية (اتفاق تريبس) بصيغته المعدلة، بما في ذلك تلك التي أكد عليها إعلان الدوحة بشأن اتفاق تريبس والصحة العامة، من أجل تعزيز إتاحة وسائل التشخيص وسائر التكنولوجيات الصحية أمام الجميع؛
- (١١) النظر، حسب الاقتضاء، في اتخاذ تدابير تشريعية أو إدارية أو سياسية لمنع الممارسات المناهضة للمنافسة التي تعوق إتاحة وسائل التشخيص؛
- (١٢) الاستفادة من التعاون الدولي و/ أو الإقليمي في تنسيق ممارسات التوأمة وآليات الاعتماد لتنظيم وتصنيع وتوريد جميع أنواع وسائل التشخيص، وتعزيزها؛
- (١٣) إنشاء نُظم للجمع الروتيني للبيانات لرصد البيانات الرئيسية المتعلقة بتشكيل السوق والاستخدام الفعال لوسائل التشخيص، واستخدام هذه البيانات في وضع السياسات المسندة بالبيانات؛
- (١٤) الاستثمار في خدمات التشخيص، بما في ذلك اختيار وسائل التشخيص المختبرية الأساسية واستخدامها؛
- (١٥) تعزيز التعاون والمساعدة على الصعيد الدولي، بما في ذلك أثناء الأوبئة والجوائح، بما يتماشى مع اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

## ٢- **تطلب إلى المدير العام القيام بما يلي:**

- (١) جمع البيانات عن القدرة على تحمل تكلفة وسائل التشخيص الأساسية وتوافرها وإتاحتها؛
- (٢) تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء،<sup>١</sup> بناءً على طلبها وحسب الاقتضاء، بإسداء المشورة التقنية بشأن المشتريات التي ستمكّن جميع الدول الأعضاء من إتاحة وسائل التشخيص الجيدة والميسورة التكلفة؛
- (٣) توفير الإحالات المرجعية بين قائمة المنظمة النموذجية لوسائل التشخيص المختبرية الأساسية، وأجهزة التشخيص المدرجة بالفعل في قوائم المنظمة للأجهزة الطبية ذات الأولوية، لتيسير تحديد وسائل التشخيص ذات الصلة بخدمات التشخيص الشاملة، ولاسيما من خلال المنصتين الإلكترونيتين المفتوحتين التاليتين: منصة وسائل التشخيص المختبرية الأساسية،<sup>٢</sup> ونظام المعلومات الخاص بالأجهزة الطبية ذات الأولوية؛<sup>٣</sup>

١ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.

٢ قائمة وسائل التشخيص المختبرية الأساسية [منصة إلكترونية]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ (غير مؤرخ) (<https://edl.who-healthtechnologies.org/>)، تم الاطلاع في ٣١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣.

٣ نظام المعلومات الخاص بالأجهزة الطبية ذات الأولوية [منصة إلكترونية]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ (غير مؤرخ) (<https://medevis.who-healthtechnologies.org/>)، تم الاطلاع في ٣١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣.

(٤) تحديث قائمة المنظمة النموذجية لوسائل التشخيص المختبري الأساسية وقوائم المنظمة للأجهزة الطبية ذات الأولوية، بحيث تتضمن وسائل تشخيص ابتكارية، بعد استعراض أحدث البيئات و/ أو تقييمات التكنولوجيا الصحية؛

(٥) دعم الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، في وضع سياسات لإدارة التكنولوجيا الصحية لوسائل التشخيص، بما في ذلك النظم الوطنية المعنية بصيانتها والتخلص منها؛

(٦) مواصلة دعم الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، في تعزيز الإنتاج المحلي الجيد والمستدام لوسائل التشخيص، بطرق من بينها تيسير البحث والتطوير ونقل التكنولوجيا على أساس طوعي ووفقاً لشروط متفق عليها على أساس متبادل، والتنسيق مع المنظمات والوكالات الحكومية الدولية لتعزيز الإنتاج المحلي في إطار نهج استراتيجي وتعاوني؛<sup>١</sup>

(٧) دعم الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، لتعزيز النظم التنظيمية الوطنية والإقليمية لوسائل التشخيص؛

(٨) تقديم الدعم لوضع قوائم وسائل التشخيص الوطنية للدول الأعضاء، وتحديثها، مع مراعاة قوائم المنظمة، بما في ذلك فعالية منتجات وتكنولوجيات التشخيص من حيث التكلفة وحداتها؛

(٩) تصنيف مجموعة فرعية من المنتجات المدرجة في قائمة المنظمة النموذجية لوسائل التشخيص المختبرية الأساسية، تُصمّم خصيصاً للطوارئ، بما في ذلك مجموعات الأدوات الصحية للطوارئ، المشتركة بين الوكالات؛<sup>٢</sup>

(١٠) نشر معلومات متاحة للاطلاع العام عن منتجات وتكنولوجيات التشخيص<sup>٣</sup> المدرجة في قائمة المنظمة النموذجية لوسائل التشخيص المختبري الأساسية وقوائم المنظمة للأجهزة الطبية ذات الأولوية، عن طريق المنصتين الإلكترونيتين المفتوحتين، منصّة وسائل التشخيص المختبري الأساسية ونظام المعلومات الخاص بالأجهزة الطبية ذات الأولوية؛

(١١) تطوير شبكات المختبرات والمبادرات الخاصة بوسائل التشخيص الوطنية والإقليمية والعالمية، أو تعزيزها، ودعم الدول الأعضاء في تطوير نظم إدارة الجودة وتنفيذها، لضمان خدمات التشخيص المأمونة والميسورة التكلفة والمتاحة، ووسائل التشخيص المضمونة الجودة؛

١ القرار ج ص ع ٤٤-٧٦. تعزيز الإنتاج المحلي للأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى لتحسين إتاحتها، في: جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، جنيف، ٢٤ أيار/ مايو - ١ حزيران/ يونيو ٢٠٢١. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١ (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\_files/WHA74/A74\_R6-ar.pdf)، تم الاطلاع في ٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٢).

٢ مجموعة الأدوات الصحية للطوارئ، المشتركة بين الوكالات ٢٠١٧. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧ (https://www.who.int/emergencies/emergency-health-kits/interagency-emergency-health-kit-2017)، تم الاطلاع في ٣١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣).

٣ المقرر الإجرائي ج ص ع ٧٥(٢٥). توحيد أسماء الأجهزة الطبية. في: جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين، جنيف، ٢٢-٢٨ أيار/ مايو ٢٠٢٢. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٢ (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\_files/WHA75/A75(25)-ar.pdf)، تم الاطلاع في ٣١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣).

(١٢) وضع تعاريف المنظمة لوسائل التشخيص و/ أو تحديثها، بتشكيل فريق من الخبراء وإجراء المشاورات العامة، ونشر التعاريف المنقحة قبل الدورة السادسة والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي؛

(١٣) اتّباع نهج أفقي لبرنامج الصحة إزاء جميع وسائل التشخيص (سواء في المختبر أو خارج المختبر) على نطاق الأمراض، وتجنب الإرشادات والسياسات وتدفقات التمويل الانعزالية؛

(١٤) دعم الدول الأعضاء في إنشاء شبكات وخدمات تشخيصية محسّنة إلى الحد الأمثل ومتكاملة، تخدم البرامج القطرية على أفضل وجه من أجل تلبية جميع احتياجات نُظُم التشخيص، وإزالة الخدمات البرمجية والتشخيصية التي تتسم بالانعزالية في كثير من الأحيان؛

(١٥) تحديد أولويات البيّنات السريرية المتعلقة بالتدخلات أو الخدمات أو المنتجات التشخيصية الجديدة واستعراضها بسرعة من أجل النظر فيها في إطار المبادئ التوجيهية على نطاق الأمراض، ومع محاولة دمج توصيات لا تتعلق بأمراض معيّنة حيثما أمكن؛

(١٦) تقديم تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين في عام ٢٠٢٥.

(الجلسة السادسة، ١ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

### مت ١٥٢ (٧) مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام،<sup>٢</sup>

قرر أن تواصل الأمانة تيسير المشاورات غير الرسمية مع الدول الأعضاء بشأن مسودة الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، قبل انعقاد جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين، ليتسنى عرض مشروع المقرر الإجرائي التالي على جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين بغية اعتماده:

إن جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين، وقد نظرت في التقرير عن مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها،

قررت أن تعتمد الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها.

(الجلسة السابعة، ٢ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة مت ١٥٢/٩.

## م ١٥٢ (٨) خارطة الطريق العالمية لدحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير المدير العام،<sup>٢</sup>

قرر أن يطلب إلى المدير العام تقديم التقرير المقبل عن التقدم المحرز في تنفيذ القرار ج ص ح ٧٣-٩ (٢٠٢٠) بشأن خارطة الطريق العالمية لدحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠ إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين في عام ٢٠٢٥، من خلال المجلس التنفيذي في دورته السادسة والخمسين بعد المائة.

(الجلسة السابعة، ٢ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

م ١٥٢ (٩) المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة<sup>٣</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام،<sup>٤</sup>

قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين باعتماد المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين، وقد نظرت في التقرير عن المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة،

قررت أن تطلب إلى المدير العام ما يلي:

(١) تيسير إجراء تقييم مستقل لآلية الدول الأعضاء بشأن المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة، وفقاً للاختصاصات التي ستعدها اللجنة التوجيهية لآلية الدول الأعضاء؛

(٢) تقديم تقرير عن نتائج التقييم إلى الأجهزة الرئاسية اتساقاً مع متطلبات الإبلاغ الحالية الخاصة بآلية الدول الأعضاء بشأن المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة.

(الجلسة الثامنة، ٢ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

م ١٥٢ (١٠) تعزيز إعادة التأهيل في النظم الصحية<sup>٥</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام،<sup>٦</sup>

قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين باعتماد القرار التالي:

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة م ١٥٢/١٠.

٣ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٤ الوثيقة م ١٥٢/٧.

٥ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٦ الوثيقة م ١٥٢/٨.



إن جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام،

إذ تضع في اعتبارها أن الحاجة إلى إعادة التأهيل تزايدت بسبب التحول الوبائي من الأمراض السارية إلى الأمراض غير السارية، مع الإحاطة علماً بحقيقة أن هناك أيضاً احتياجات جديدة إلى إعادة التأهيل تنشأ عن الأمراض المعدية مثل مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)؛

وإذ تضع في اعتبارها كذلك أن الحاجة إلى إعادة التأهيل تزايدت بسبب التحول الديمغرافي العالمي في اتجاه تقدم السكان السريع في العمر المصحوب بزيادة في تحديات الصحة البدنية والنفسية، والإصابات، ولاسيما حوادث المرور على الطرق، والأمراض المصاحبة؛

وإذ تعرب عن قلقها العميق إزاء عدم تلبية احتياجات إعادة التأهيل على نطاق واسع على المستوى العالمي، وأن نسبة تزيد على ٥٠٪ من الناس في بلدان عديدة لا تحصل على ما يلزمها من خدمات إعادة التأهيل؛

وإذ تسلّم بأن إعادة التأهيل تتطلب مزيداً من الاهتمام من قبل مقرري السياسات والجهات الفاعلة المحلية والدولية عند تحديد الأولويات الصحية وتخصيص الموارد، بما في ذلك ما يتعلق بالبحث والتعاون ونقل التكنولوجيا بشروط طوعية ومتفق عليها بصورة متبادلة وبما يتماشى مع التزاماتها الدولية؛

وإذ يساورها بالغ القلق لأن معظم البلدان، ولاسيما البلدان النامية، ليست مجهزة بما فيه الكفاية للاستجابة للزيادة المفاجئة في الاحتياجات من إعادة التأهيل الناجمة عن الطوارئ الصحية؛

وإذ تؤكد أن خدمات إعادة التأهيل بالغة الأهمية لتحقيق الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار)، فضلاً عن أنها تشكّل جزءاً أساسياً من بلوغ الغاية ٣-٨ (تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات الأساسية المأمونة والفعالة والجيدة والميسورة التكلفة)؛

وإذ تؤكد مجدداً أن خدمات إعادة التأهيل تسهم في التمتع بحقوق الإنسان، مثل الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والنفسية يمكن بلوغه، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية، والحق في العمل، والحق في التعليم، إلى جانب أمور أخرى، وأن التزامات الدول الأعضاء وتعهداتها في هذا الصدد متسقة مع اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛

وإذ تحيط علماً بإعلان أستانا الذي يشدد على أن إعادة التأهيل عنصر أساسي من عناصر التغطية الصحية الشاملة، وأنها خدمة صحية أساسية من خدمات الرعاية الصحية الأولية؛

وإذ تشير إلى القرار ج ص ع ٥٤-٢١ (٢٠٠١) والتصنيف الدولي للأداء والإعاقة والصحة الذي يوفر لغة موحدة وأساساً مفاهيمياً لتعريف وقياس الصحة والأداء والإعاقة؛

وإذ تشير أيضاً إلى دور إعادة التأهيل في التنفيذ الفعال للقرار ج ص ع ٦٦-١٠ (٢٠١٣)، الذي أقرت فيه جمعية الصحة خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠؛ والقرار ج ص ع ٦٩-٣ (٢٠١٦) بشأن تقييم الاستراتيجية وخطة العمل

العالميتين بشأن الشيخوخة والصحة ٢٠١٦-٢٠٢٠؛ والقرار ج ص ٧١-٨ (٢٠١٨) بشأن تحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة؛ والمقرر الإجرائي ج ص ع ٧٣ (٣٣) (٢٠٢٠) المتعلق بخريطة الطريق بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة ٢٠٢١-٢٠٣٠؛ والقرار ج ص ع ٧٤-٧ (٢٠٢١) بشأن تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية؛ والقرار ج ص ع ٧٤-٨ (٢٠٢١) بشأن تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه؛

وإذ تشير إلى الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة (٢٠١٩)، بما في ذلك الالتزام الوارد فيه بتعزيز إتاحة الخدمات الصحية لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة، وإزالة الحواجز المادية والسلوكية والاجتماعية والهيكيلية والمالية، وتوفير مستوى جيد من الرعاية، وتوسيع نطاق الجهود الرامية إلى تمكينهم وإدماجهم؛

وإذ تلاحظ أن الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع مهمشة أو هشّة كثيراً ما يفقدون إلى إمكانية الحصول على خدمات إعادة التأهيل الجيدة والمناسبة والميسورة التكلفة، وإلى التكنولوجيا المساعدة والمنتجات والخدمات والبيئات الميسرة، مما يؤثر على صحتهم وعافيتهم وتحصيلهم التعليمي واستقلالهم الاقتصادي ومشاركتهم الاجتماعية؛

وإذ يساورها القلق إزاء القدرة على تحمل تكاليف إتاحة خدمات إعادة التأهيل والمنتجات الصحية ذات الصلة، والتكنولوجيا المساعدة، وعدم المساواة في إتاحة هذه المنتجات داخل الدول الأعضاء وفيما بينها، فضلاً عن الضائقة المالية المرتبطة بارتفاع الأسعار التي تعوق التقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

وإذ تؤكد مجدداً أن التغطية الصحية الشاملة تعني ضمناً حصول جميع الناس، دون تمييز، على مجموعات محددة وطنياً من الخدمات الصحية الأساسية العلاجية والتعزيرية والوقائية والتأهيلية والمكلفة اللازمة، مع الاعتراف بأن خدمات إعادة التأهيل والوصول إلى التكنولوجيا المساعدة المتصلة بإعادة التأهيل غالباً ما تشكل بالنسبة لمعظم الناس نفقات يتكبدها من أموالهم الخاصة، وضمن عدم تقييد إتاحة هذه الخدمات للمستخدمين بسبب الضائقة المالية أو غيرها من الحواجز؛

وإذ تلاحظ بقلق أن القوة العاملة الحالية المرتبطة بإعادة التأهيل في معظم البلدان غير كاف من حيث العدد والنوعية لتلبية احتياجات السكان، وأن النقص في مهنيي إعادة التأهيل يسجل مستوى أعلى في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل وفي المناطق الريفية والنائية والتي يصعب الوصول إليها؛

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

وإذ تلاحظ أن إعادة التأهيل تتمثل في مجموعة من التدخلات المصممة لتحسين الأداء بين الأفراد الذين يعانون من حالات صحية أو إعاقات في التفاعل مع بيئتهم؛ وأنها تشكل بذلك استراتيجية صحية أساسية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، ورفع مستوى الصحة والعافية، وتحسين نوعية الحياة، وتأخير الحاجة إلى الرعاية الطويلة الأجل، وتمكين الأشخاص من تحقيق إمكاناتهم الكاملة والمشاركة في المجتمع؛

وإذ تلاحظ كذلك أن فوائد تحسين إتاحة التكنولوجيا المساعدة الميسورة التكلفة، والمنتجات والخدمات والبنى التحتية المسهّلة، وإعادة التأهيل، تشمل تحسين الحاصلات الصحية بعد مجموعة من التدخلات، فضلاً عن تيسير المشاركة في التعليم والعمالة والأنشطة الاجتماعية الأخرى، وخفض تكاليف وعبء الرعاية الصحية التي يكبدها مقدمو الرعاية إلى حد كبير، وأن إعادة التأهيل عن بُعد يمكن أن تسهم في عملية إعادة التأهيل؛

وإذ تلاحظ كذلك أن إعادة التأهيل تتطلب نهجاً شاملاً محوره الإنسان وموجهاً نحو تحقيق الأهداف، يوجه آليات منسقة تشمل جميع الأجهزة الحكومية وتدمج التدابير المرتبطة بالصحة العامة والتعليم والعمالة والخدمات الاجتماعية والتنمية المجتمعية والعمل بالتعاون مع منظمات المجتمع المدني والمنظمات التي تمثلها وغيرها من أصحاب المصلحة المعنيين؛

وإذ تسلّم بأن تقديم الرعاية في الوقت المناسب لأصحاب الأمراض الحادة والمصابين سيقى من وقوع ملايين الوفيات والإعاقات الطويلة الأجل ويسهم في تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

وإذ يساورها القلق من أن عدم إتاحة خدمات إعادة التأهيل قد يعرّض الأشخاص الذين يحتاجون إلى إعادة التأهيل لمستوى أعلى من مخاطر التهميش في المجتمع والفقر والضعف والمضاعفات والأمراض المصاحبة، ويؤثر على الأداء والمشاركة والإدماج في المجتمع؛

وإذ تلاحظ بقلق أن تجزؤ إدارة إعادة التأهيل في العديد من البلدان وعدم إدماج إعادة التأهيل في النظم والخدمات الصحية وعلى امتداد سلسلة الرعاية يؤديان إلى انعدام الكفاءة وعدم الاستجابة لاحتياجات الأفراد والجماعات؛

وإذ تلاحظ أيضاً بقلق أن نقص الوعي بين مقدمي الرعاية الصحية بأهمية إعادة التأهيل طوال الحياة وبالنسبة لمجموعة واسعة من الحالات الصحية يؤدي إلى حالات يمكن الوقاية منها من المضاعفات والمراضة المصاحبة وفقدان الأداء الطويل الأجل؛

وإذ تعرب عن تقديرها لما بذلته الدول الأعضاء وأمانة المنظمة والشركاء الدوليين من جهود في السنوات الأخيرة من أجل تعزيز إعادة التأهيل في النظم الصحية، وإن كانت تضع ضرورة اتخاذ المزيد من الإجراءات في الحسبان؛

وإذ يساورها بالغ القلق لأنه ما لم تتخذ إجراءات متضافرة، بوسائل منها التعاون الدولي، لتعزيز إعادة التأهيل في النظم الصحية، ستظل الاحتياجات من إعادة التأهيل غير ملبأة مع ما يترتب على ذلك من عواقب طويلة الأجل على الأشخاص وأسرهم ومجتمعاتهم واقتصاداتهم؛

وإذ تحيط علماً بمبادرة إعادة التأهيل ٢٠٣٠، التي تعترف بالحاجة الشديدة غير الملبأة إلى إعادة التأهيل، وتشدد على الحاجة إلى الإتاحة المنصفة لإعادة التأهيل الجيدة، وتحدد الإجراءات ذات الأولوية لتعزيز إعادة التأهيل في النظم الصحية؛

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

(١) إذكاء الوعي بإعادة التأهيل وبناء الالتزام الوطني بها، بما في ذلك التكنولوجيا المساعدة، وتعزيز التخطيط لإعادة التأهيل، بما في ذلك إدماجها في الخطط والسياسات

١ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.

الصحية الوطنية، حسب الاقتضاء، مع تعزيز العمل المشترك بين الوزارات والمشاركين بين القطاعات والمشاركة المجدية لمستخدمي خدمات إعادة التأهيل، ولاسيما الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن والأشخاص الذين يحتاجون إلى رعاية طويلة الأجل وأفراد المجتمع المحلي، والمنظمات المجتمعية ومنظمات المجتمع المدني في جميع مراحل التخطيط والتنفيذ؛

(٢) إدراج السبل المناسبة لتعزيز آليات تمويل خدمات إعادة التأهيل وتقديم المساعدة التقنية، بوسائل منها إدماج إعادة التأهيل في حزم الرعاية الأساسية عند الضرورة؛

(٣) توسيع نطاق إعادة التأهيل لتشمل جميع مستويات الصحة، من المرحلة الأولية إلى المرحلة الثالثة، وضمان توافر خدمات إعادة التأهيل الجيدة في الوقت المناسب والقدرة على تحمل تكاليفها، بحيث يتسنى وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إليها واستخدامهم لها، ووضع استراتيجيات إعادة التأهيل المجتمعية التي ستسمح لإعادة التأهيل بالوصول إلى المناطق الريفية والنائية والتي يصعب الوصول إليها، مع تنفيذ استراتيجيات تشاركية وتركز على الأشخاص، وتقديم خدمات إعادة تأهيل مكثفة متخصصة ومتميزة لتلبية متطلبات الأشخاص ذوي الاحتياجات المعقدة من إعادة التأهيل؛

(٤) ضمان التنفيذ المتكامل والمنسق لتدخلات عالية الجودة وميسورة التكلفة ويسهل الوصول إليها ومراعية للاعتبارات الجنسانية ومناسبة ومُسندة بالبيانات لإعادة التأهيل على امتداد سلسلة الرعاية، بما في ذلك تعزيز نظم الإحالة وتكييف التكنولوجيا المساعدة المتصلة بإعادة التأهيل وتوفيرها وتقديم خدماتها، بما في ذلك بعد إعادة التأهيل، وتعزيز بيئات شاملة خالية من الحواجز؛

(٥) تطوير مهارات إعادة تأهيل قوية ومتعددة التخصصات ومناسبة للسياق القطري، بما في ذلك بين جميع العاملين الصحيين المعنيين؛ وتعزيز القدرة على تحليل وتشخيص النقص في القوى العاملة وكذلك تعزيز إعداد التدريب الأولي والمستمر للمهنيين والموظفين العاملين في تقديم خدمات إعادة التأهيل؛ والتعرف على مختلف أنواع الاحتياجات من إعادة التأهيل والاستجابة لها، مثل الاحتياجات المتعلقة بالأداء البدني والنفسي والاجتماعي والمهني، بما في ذلك إدماج إعادة التأهيل في التدريب المبكر للمهنيين الصحيين، بحيث يتسنى تحديد الاحتياجات من إعادة التأهيل على جميع مستويات الرعاية؛

(٦) تعزيز نظم المعلومات الصحية لجمع المعلومات ذات الصلة بإعادة التأهيل، بما في ذلك بيانات إعادة التأهيل على مستوى النظام، والمعلومات المتعلقة بالأداء، وذلك باستخدام التصنيف الدولي للأداء والإعاقة والصحة؛ وضمان تصنيف البيانات حسب الجنس والعمر والإعاقة وأي عامل آخر ذي صلة بالسياق والامتثال لتشريعات حماية البيانات، من أجل الرصد المحكم لحصائل ونطاق تغطية إعادة التأهيل؛

(٧) تشجيع بحوث إعادة التأهيل العالية الجودة، بما في ذلك بحوث السياسات والنظم الصحية؛

(٨) ضمان إدماج إعادة التأهيل في الوقت المناسب في التأهب والاستجابة للطوارئ، بما في ذلك أفرقة الطوارئ الطبية؛

(٩) حث أصحاب المصلحة من القطاعين العام والخاص على حفز الاستثمار في تطوير التكنولوجيا المساعدة المتاحة والميسورة التكلفة والقابلة للاستعمال ودعم بحوث التنفيذ والابتكار تحقيقاً للكفاءة في التنفيذ والعدل في الإتاحة بغية تعظيم التأثير والمردودية؛

٢- تدعو المنظمات الدولية وغيرها من أصحاب المصلحة المعنيين، بما في ذلك المنظمات الحكومية الدولية وشركات القطاع الخاص، ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، وشركات القطاع الخاص والأوساط الأكاديمية إلى القيام بما يلي:

(١) دعم الدول الأعضاء،<sup>١</sup> حسب الاقتضاء، في جهودها الوطنية الرامية إلى تنفيذ الإجراءات الواردة في مبادرة إعادة التأهيل ٢٠٣٠، وتعزيز الدعوة إلى إعادة التأهيل، فضلاً عن دعم التحالف العالمي المعني بإعادة التأهيل الذي تستضيفه منظمة الصحة العالمية والمساهمة فيه، وهو مبادرة لأصحاب المصلحة المتعددين هدفها الدعوة إلى تعزيز النظام الصحي لإعادة التأهيل؛

(٢) تسخير البحث والابتكار والاستثمار فيهما فيما يتعلق بإعادة التأهيل بما فيها التكنولوجيا المساعدة المتاحة والميسورة التكلفة والقابلة للاستعمال، ويشمل ذلك تطوير تكنولوجيات جديدة، ودعم الدول الأعضاء، حسب الاقتضاء، في جمع بحوث السياسات والنظم الصحية لضمان إعداد سياسات وممارسات مُسندة بالبيّنات في مجال إعادة التأهيل في المستقبل؛

٣- **تطلب إلى المدير العام ما يلي:**

(١) القيام، من خلال إسهامات الدول الأعضاء وبالتعاون مع المنظمات الدولية ذات الصلة وأصحاب المصلحة الآخرين، بإعداد ونشر تقرير أساسي للمنظمة، قبل نهاية عام ٢٠٢٦، يتضمن معلومات عن قدرة الدول الأعضاء على الاستجابة للاحتياجات القائمة والمتوقعة من إعادة التأهيل؛

(٢) وضع غايات قابلة للتنفيذ في مجال إعادة تأهيل النظام الصحي العالمي ومؤشرات للتغطية الفعلية بخدمات إعادة التأهيل لعام ٢٠٣٠، مع التركيز على تتبع الحالات الصحية، لكي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعون، من خلال دورة المجلس التنفيذي الثامنة والخمسين بعد المائة؛

(٣) وضع إرشادات وموارد تقنية ودعم تنفيذها باستمرار لتقديم الدعم للدول الأعضاء فيما تبذله من جهود وطنية لتنفيذ الإجراءات الواردة في مبادرة إعادة التأهيل ٢٠٣٠، استناداً إلى حالتها الوطنية في مجال إتاحة إعادة التأهيل البدني والنفسي والاجتماعي والمهني؛

(٤) ضمان وجود موارد مناسبة من حيث القدرة المؤسسية للمنظمة وفي المقر الرئيسي وعلى المستويين الإقليمي والمحلي، لدعم الدول الأعضاء في تعزيز وزيادة تنوع خدمات إعادة التأهيل المتاحة والوصول إلى التكنولوجيا المساعدة المتاحة والميسورة التكلفة والقابلة للاستخدام، وتيسير التعاون الدولي في هذا الصدد؛

(٥) دعم الدول الأعضاء في إدماج إعادة التأهيل والتكنولوجيا المساعدة بشكل منهجي في تأهبها واستجابتها للطوارئ كجزء من استثمارها في تعزيز أفرقة الطوارئ الطبية الخاصة بها، بوسائل منها تلبية الاحتياجات الطويلة الأجل من إعادة التأهيل للمتضررين من الطوارئ الصحية، بما في ذلك جائحة كوفيد-١٩؛

١ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.

(٦) تقديم تقرير عن التقدم المُحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة في الأعوام ٢٠٢٦ و ٢٠٢٨ و ٢٠٣٠.

(الجلسة السابعة، ٢ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

م١٥٢(١١) الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها والصحة النفسية<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي، بعد أن نظر في التقرير المقدم من المدير العام،<sup>٢</sup>

قرّر أن يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين بأن تحيط علماً بتقرير المدير العام وملحقه، وأن تعتمد المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين، بعد أن نظرت في التقرير المقدم من المدير العام،

قرّرت ما يلي:

(١) أن تعتمد مسوّدة القائمة المحدّثة بالخيارات السياساتية والتدخلات العالية المردودية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (تحديث عام ٢٠٢٢ للتذييل ٣ من خطة العمل العالمية الصادرة عن المنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٣٠)؛

(٢) أن تطلب إلى المدير العام أن يقدم مسوّدة قائمة محدّثة بالخيارات السياساتية والتدخلات العالية المردودية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها كي تنتظر فيها جمعية الصحة العالمية الثمانون من خلال المجلس التنفيذي في دورته الستين بعد المائة، وأن يدرج التدخلات المنقّحة في التذييل ٣ لخطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٣٠ بشكل مستمر، بمجرد توافر البيانات.

(الجلسة التاسعة، ٢ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

م١٥٢(١٢) تسريع العمل بشأن الوقاية من الغرق على الصعيد العالمي<sup>٣</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير المدير العام،<sup>٤</sup>

قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين بأن تعتمد القرار التالي:

- ١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.
- ٢ الوثيقة م١٥٢/٦.
- ٣ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.
- ٤ الوثيقة م١٥٢/٢٢.

إن جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين،

وقد نظرت في تقرير المدير العام،

إذ تذكر بالقرار جص ع ٦٤-٢٧ (٢٠١١)، الذي أقر بأن الغرق يندرج ضمن الأسباب الرئيسية لوفيات الأطفال الناجمة عن الإصابات غير المتعمدة في العالم، ويتطلب اتباع نهج متعددة القطاعات للوقاية من خلال تنفيذ تدخلات قائمة على الأدلة؛<sup>١</sup>

وإذ تذكر أيضاً بالقرار جص ع ٧٤-١٦ (٢٠٢١)، الذي أقر بضرورة تعزيز الجهود الرامية إلى معالجة المحددات الاجتماعية والاقتصادية والجنسانية والبيئية للصحة، بما في ذلك ضرورة معالجة عواقب الآثار الضارة لتغير المناخ والكوارث الطبيعية والظواهر الجوية المتطرفة؛<sup>٢</sup>

وإذ تذكر كذلك باعتماد الجمعية العامة للأمم المتحدة للقرار ٢٧٣/٧٥ (٢٠٢١) بشأن الوقاية من الغرق في العالم،<sup>٣</sup> ودعوتها منظمة الصحة العالمية إلى مساعدة الدول الأعضاء في جهودها الرامية إلى الوقاية من الغرق وتنسيق الإجراءات داخل منظومة الأمم المتحدة بين كيانات الأمم المتحدة ذات الصلة؛

وإذ تذكر أيضاً بنشر أمانة منظمة الصحة العالمية للتقرير العالمي عن الغرق،<sup>٤</sup> فضلاً عن الإرشادات اللاحقة<sup>٥</sup> التي تبين أن الغرق مشكلة صحية عامة خطيرة ومهملة يمكن الوقاية منها بتدخلات مجدية ومنخفضة التكلفة وفعالة وقابلة للتطوير؛

وإذ يساورها بالغ القلق لأن الغرق كان السبب في أكثر من ٢,٥ مليون حالة وفاة كان يمكن الوقاية منها في العقد الماضي، ولكن لا يُعترف به عموماً بما يتناسب مع تأثيره، ولأن أعلى معدلات الغرق تسجل في أوساط الأطفال؛

١ القرار جص ع ٦٤-٢٧. وقاية الأطفال من الإصابات. في: جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، جنيف، ٢٤-١٦ أيار/مايو ٢٠١١. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١. ([https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA64/A64\\_R27-ar.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R27-ar.pdf)).

٢ القرار جص ع ٧٤-١٦. المحددات الاجتماعية للصحة. في: جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، جنيف، ٢٤ أيار/مايو - ١ حزيران/يونيو ٢٠٢١. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١. ([https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_R16-ar.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R16-ar.pdf)).

٣ القرار ٢٧٣/٧٥. الوقاية من الغرق على الصعيد العالمي. في: الدورة الخامسة والسبعين للجمعية العامة للأمم المتحدة، نيويورك، ٢٠٢٠-٢٠٢١. نيويورك: الأمم المتحدة؛ ٢٠٢١. (<https://digitallibrary.un.org/record/3925005?ln=en>).

٤ تقرير عالمي عن الغرق: الوقاية من قاتل رئيسي. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤. (<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/644433/retrieve>).

٥ الوقاية من الغرق: دليل بشأن التنفيذ. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧. (<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1083494/retrieve>) وإرشادات من الغرق: إرشادات عملية لتقديم الرعاية النهارية والمهارات الأساسية في السباحة والسلامة المائية والتدريب على الإنقاذ والإنعاش المأمون (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٢. (<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1415756/retrieve>).

وإذ تسلّم بالارتباط بين الغرق والتنمية، وإذ تلاحظ أن أكثر من ٩٠٪ من الوفيات تحدث في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل؛<sup>١</sup>

وإذ تلاحظ مع القلق أن الرقم الرسمي المقدر على المستوى العالمي البالغ ٢٣٥ ٠٠٠ حالة وفاة سنوياً،<sup>٢</sup> يستبعد حالات الغرق التي تعزى إلى الأحداث المناخية المتصلة بالفيضانات وحوادث نقل المياه، مما يؤدي إلى نقص كبير في تمثيل الوفيات الناجمة عن الغرق؛

وإذ تشدد على أن للغرق صلات بالمحددات الاجتماعية للصحة، بما في ذلك من خلال زيادة قابلية التعرض لآثار تغير المناخ، ولاسيما أحداث الفيضانات، التي يتوقع أن تزداد شدتها وتواترها، ووسائل النقل غير المأمونة للمياه، وسُبل العيش الأكثر خطورة بطبيعتها التي تعتمد على التعرض للمياه؛

وإذ تشدد كذلك على أن الصلات الأخرى بالمحددات الاجتماعية للصحة في جميع البلدان تشمل الغرق باعتباره خطراً كبيراً في المجتمعات الريفية الفقيرة القريبة من المسطحات المائية، حيث يحول الفقر دون تنفيذ تدخلات الوقاية من الغرق، وحيث قد تؤدي احتياجات سُبل العيش إلى عدم مراقبة الأطفال، وحيث تؤدي الآثار الاقتصادية والاجتماعية الطويلة الأجل للغرق إلى تقاوم التهميش الاجتماعي والاقتصادي وإطالة أمده؛

وإذ تؤكد أن الوقاية من الغرق تتطلب التعجيل بتطوير استجابة فعالة ومنسقة فيما بين أصحاب المصلحة المعنيين في هذا الصدد،

١- ترحب بدعوة الجمعية العامة للأمم المتحدة لمنظمة الصحة العالمية إلى مساعدة الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، في جهودها الرامية إلى الوقاية من الغرق؛<sup>٣</sup> وتقبل كذلك أن تتولى منظمة الصحة العالمية تنسيق الإجراءات داخل منظومة الأمم المتحدة فيما بين كيانات الأمم المتحدة ذات الصلة؛ وتيسير الاحتفال باليوم العالمي للوقاية من الغرق في ٢٥ تموز/ يوليو من كل عام؛<sup>٣</sup>

٢- تحث الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) تقييم أوضاعها الوطنية فيما يتعلق بعبء الغرق، وضمان بذل جهود هادفة لمعالجة الأولويات الوطنية، بسُبل منها تعيين جهة اتصال وطنية معنية بالوقاية من الغرق، حسب الاقتضاء، وضمان تناسب الموارد المتاحة مع حجم المشكلة؛

(٢) وضع وتنفيذ برامج وطنية متعددة القطاعات للوقاية من الغرق، مع التركيز على المجتمع المحلي، بما في ذلك التخطيط للاستجابة لحالات الطوارئ وربطها بالاستجابة المجتمعية فيما يتعلق بتقديم الإسعافات الأولية ونُظم الرعاية في حالات الطوارئ، حسب الاقتضاء، بما يتماشى مع التدخلات التي توصي بها منظمة الصحة العالمية، ولاسيما في البلدان التي تعاني من ثقل الأعباء الناجمة عن الغرق؛

١ القرار ٢٧٣/٧٥. الوقاية من الغرق على الصعيد العالمي. في: الدورة الخامسة والسبعين للجمعية العامة للأمم المتحدة، نيويورك، ٢٠٢٠-٢٠٢١. نيويورك: الأمم المتحدة؛ ٢٠٢١ (https://digitalibrary.un.org/record/3925005?ln=en).

٢ التقديرات الصحية العالمية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩ (https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates).

٣ الأمم المتحدة: اليوم العالمي للوقاية من الغرق [صفحة إلكترونية] (https://www.un.org/en/observances/drowning-prevention-day).



- (٣) ضمان تنفيذ السياسات وتنفيذها على نطاق قطاعات مثل الصحة والتعليم والبيئة والتخطيط للتكيف مع المناخ والتنمية الاقتصادية الريفية ومصايد الأسماك والنقل المائي والحد من مخاطر الكوارث، ولاسيما السياسات التي تعالج العوامل المساهمة في زيادة مخاطر الفيضانات، على نحو يحد من مخاطر الغرق؛
- (٤) الترويج للوقاية من الغرق من خلال التواصل مع المجتمعات المحلية وإذكاء الوعي العام وتنفيذ حملات تغيير السلوك؛
- (٥) تعزيز بناء القدرات ودعم التعاون الدولي عن طريق تبادل الدروس المستفادة، والخبرات وأفضل الممارسات، داخل الأقاليم وفيما بينها؛
- تطلب إلى المدير العام ما يلي:**

-٣

- (١) التشجيع على تنفيذ أنشطة البحث المتعلقة بالغرق وعوامل الخطر، وتسهيل موازنة التدابير الرامية إلى الوقاية الفعالة من الغرق وتدابير الإنقاذ والإنعاش المأمونة التي يمكن تطبيقها في المجتمعات المحلية، وتقييم فعالية برامج الوقاية من الغرق؛
- (٢) إعداد تقرير عالمي عن حالة الوقاية من الغرق بحلول نهاية عام ٢٠٢٤ لإرشاد الإجراءات المستهدفة في المستقبل؛
- (٣) تزويد الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، بالمعارف والدعم التقنيين لتنفيذ وتقييم سياسات وبرامج الصحة العامة والشؤون الحضرية والبيئية للوقاية من الغرق والتخفيف من عواقبه؛
- (٤) تعزيز بناء القدرات، وتيسير تبادل المعارف بين الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة المعنيين، وتعزيز نشر واستخدام الإرشادات المسندة بالأدلة بشأن الوقاية من الغرق؛
- (٥) إنشاء تحالف عالمي للوقاية من الغرق مع مؤسسات منظومة الأمم المتحدة وشركاء التنمية الدوليين والمنظمات غير الحكومية؛
- (٦) تقديم تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة في عام ٢٠٢٥، وإدراج الإبلاغ عن التقرير العالمي عن حالة الوقاية من الغرق، والنظر في تقديم مساهمات في جدول أعمال برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٥؛ ويعد ذلك في عام ٢٠٢٩، بما في ذلك الإبلاغ عن إنجازات التحالف العالمي وأوجه التداخل مع الخطط الأوسع نطاقاً، ومنها أهداف التنمية المستدامة وإطار سنداي للحد من مخاطر الكوارث للفترة ٢٠١٥-٢٠٣٠.

(الجلسة الحادية عشرة، ٣ شباط/فبراير ٢٠٢٣)

م ١٥٢ (١٣) تسريع وتيرة الجهود الرامية إلى الوقاية من حالات نقص المغذيات الدقيقة وعواقبها، بما في ذلك السنسنة المشقوقة وغيرها من عيوب الأنبوب العصبي، عن طريق الإغناء المأمون والفعال للأغذية<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير المدير العام،<sup>٢</sup> الذي يبرز الحاجة إلى تسريع وتيرة التقدم في إغناء الأغذية على نحو مأمون وفعال،<sup>٣</sup>

قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام؛

إذ تذكر بالقرار ج ص ع ٣١-٣٩ (١٩٨٦) بشأن الوقاية من اضطرابات نقص اليود ومكافحتها؛ والقرار ج ص ع ٣٣-٤٥ (١٩٩٢) بشأن الاستراتيجيات الوطنية للتغلب على سوء التغذية بالعناصر المغذية الدقيقة؛ والقرار ج ص ع ٥٨-٢٤ (٢٠٠٥) بشأن التخلص من اضطرابات عوز اليود بشكل دائم؛ والقرار ج ص ع ٦٥-٦ (٢٠١٢) بشأن خطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال؛ والقرار ج ص ع ٦٨-١٩ (٢٠١٥) بشأن حصيلة المؤتمر الدولي الثاني بشأن التغذية، وجميعها يدعو إلى إغناء الأغذية باعتباره آلية للوقاية من نقص المغذيات الدقيقة والعيوب الخلقية المرتبطة بحالات النقص في المغذيات الدقيقة؛

وإذ تذكر أيضاً بالقرار ج ص ع ٦٣-١٧ (٢٠١٠) بشأن العيوب الخلقية، والذي طلب من المدير العام أن يدعم الدول الأعضاء في إعداد الخطط الوطنية لتنفيذ التدخلات الفعالة الرامية إلى الوقاية من العيوب الخلقية وتبنيها العلاجي في إطار خططها الوطنية الخاصة بصحة الأمومة وصحة المواليد والأطفال، واستراتيجيات إغناء الأغذية، من بين أمور أخرى، للوقاية من العيوب الخلقية، وتعزيز الإتاحة العادلة لهذه الخدمات؛ وحثّ الدول الأعضاء على زيادة التغطية بالتدابير الوقائية الفعالة بما في ذلك مكملات حمض الفوليك؛

وإذ تسلّم بأن حالات النقص في المغذيات الدقيقة تعد شاغلاً من شواغل الصحة العامة لأنها تشكّل عامل خطر لكثير من الأمراض، وقد تؤدي إلى زيادة معدلات المراضة والوفيات؛ وبأن أحدث التقديرات تشير إلى أن ٣٧٢ مليون طفل ممن لم يبلغوا سن المدرسة و ١,٢ مليار امرأة في سن الإنجاب في جميع أنحاء العالم معرضون لخطر الإصابة بحالة واحدة على الأقل من حالات النقص في المغذيات الدقيقة؛

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة م ٢٤/١٥٢.

٣ واستراتيجيات المكملات. وفقاً للدستور الغذائي لمنظمة الأغذية والزراعة، يفهم أن إغناء الأغذية يقصد به "... إضافة واحد أو أكثر من العناصر الغذائية الأساسية إلى الغذاء، سواء كان موجوداً عادة في الطعام أم لا، لغرض منع أو تصحيح نقص واضح في واحد أو أكثر من العناصر الغذائية في السكان أو مجموعات سكانية محددة...". وتعرف هيئة الدستور الغذائي (في الخطوات التوجيهية للفيتامينات والمعادن التكميلية في الأغذية (٢٠٠٥ - ٥٥ CAC/GL)) أيضاً الأغذية التكميلية بأنها مصادر لأشكال مركزة من هذه العناصر المغذية سواء بصورة منفردة أو مجتمعة، التي يتم طرحها في الأسواق في أشكال مثل الحبوب أو الأقرص أو المساحيق القابلة للذوبان، والتي تصنع لتؤخذ بوحدة كمية صغيرة محسوبة، ولكنها لا تعتبر أشكالاً غذائية تقليدية، والتي يكون الغرض منها هو تكملة المتناولات من الفيتامينات و/ أو المعادن في النظام الغذائي المعتاد".

وإذ تسلّم بالدور الرئيسي للنظم الغذائية الصحية والمتوازنة والمتنوعة ونظم الأغذية المستدامة التي تساعد على الحد من انتشار حالات النقص في المغذيات، بالاقتران مع الاستراتيجيات الوقائية التي تستهدف الفئات السكانية، مثل إغناء الأغذية و/ أو المكملات الغذائية، في جميع مراحل الحياة؛

وإذ تسلّم بأن فقر الدم في عام ٢٠١٩ أصاب ٥٧٠ مليون امرأة في سن الإنجاب (٢٩,٩٪)، و٣١,٩ مليون امرأة حامل (٣٦,٥٪)، و٢٦٩ مليون طفل تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و٥٩ شهراً (٤٠٪)، من جميع أنحاء العالم، مما أضعف قدراتهم البدنية وأدائهم في العمل، وبأنه قد زاد في حال النساء الحوامل من خطر حدوث مضاعفات ووفيات الأمهات والمواليد الجدد؛

وإذ تسلّم بأنه إذا كان عدد البلدان التي توفر مقادير كافية ومأمونة من اليود قد وصل إلى ١١٨ بلداً في عام ٢٠٢٠، فإن عدة بلدان لاتزال بحاجة إلى بذل المزيد من الجهود لضمان تناول كمية كافية من اليود؛ وأن نقص فيتامين A لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و٥٩ شهراً لايزال يشكل شاعلاً من شواغل الصحة العامة وأثر على ٢٩٪ منهم في عام ٢٠١٣، مما يعرضهم لخطر متزايد للوفاة؛ وأن نقص فيتامين D يعرض الأطفال للكساح وتلين العظام والبالغين لهشاشة العظام؛

وإذ يساورها القلق لأن دراسات استقصائية تقيم مدى نقص حمض الفوليك لدى النساء في سن الإنجاب أظهرت أن هذه الحالة منتشرة إلى حد كبير (بنسبة تزيد على ٤٠٪)، مما يزيد من احتمال إنجاب أطفال يعانون من عيوب في الأنبوب العصبي؛ وأن ما يقدر بنحو ٢٤٠ ٠٠٠ مولود جديد في جميع أنحاء العالم يموتون في غضون ٢٨ يوماً من الولادة كل عام بسبب عيوب خلقية، وأن العيوب الخلقية يمكن أن تؤدي إلى إعاقة طويلة الأجل، مما يلحق ضرراً فادحاً بالأفراد والأسر والنظم الصحية والمجتمعات، وأن تسعة من كل ١٠ أطفال يولدون بعيب ولادي رئيسي يعيشون في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل؛

وإذ تحيط علماً بتوافر إرشادات وأدوات جديدة أو محدثة لدعم الدول الأعضاء في تصميم برامجها الخاصة بإغناء الأغذية وتطويرها وتنفيذها وتقييمها ورصدها، بما في ذلك المبادئ التوجيهية للمنظمة بشأن إغناء مختلف المنتجات؛ ودليل المطاحن والمنظمين ومديري البرامج، ودليل مسح المغذيات الدقيقة ومجموعة الأدوات المصاحبة له، من بين مواد أخرى؛

وإذ تسلّم بالأدلة العلمية على الحماية التي يتيحها إغناء الأغذية بحمض الفوليك والمغذيات الدقيقة الأخرى المهمة للفئات السكانية مثل الحديد وفيتامين A والزنك والكالسيوم وفيتامين D، عند إعطائها بمقادير لا تتجاوز المستويات العليا المسموح بها؛ وإذ تقر بأن السياسات المأمونة والفعالة لإغناء الأغذية و/ أو تكملتها، حسب الظروف الوطنية، يمكن أن تتيح، عند تصميمها وتنفيذها على نحو ملائم، تدخلاً مأموناً مثبتاً وفعالاً من حيث التكلفة يحسن حالة المغذيات الدقيقة وغيرها من الحصائل الصحية، بسبل منها الوقاية من السنسنة المشقوقة وانعدام الدماغ؛

وإذ تسلّم بالتحديات التي تواجهها البلدان في التخطيط لبرامج إغناء الأغذية وتنفيذها ورصدها والتتقييم بشأنها، استناداً إلى تقييم للمخاطر والفوائد قائم على أساس علمي، فضلاً عن تقييم أثر هذه التدابير على السكان،

١- تحت الدول الأعضاء،<sup>١</sup> مع مراعاة ظروفها الوطنية، على ما يلي:

- (١) الإقرار بأهمية النظم الغذائية الصحية والمتوازنة والترويج لها، وتثقيف جميع السكان بشأن التغذية، بما في ذلك في مجال الصحة العادية وتعزيز برامج صحة الأم والطفل؛
- (٢) اتخاذ قرارات بشأن إغناء الأغذية بالمغذيات الدقيقة و/ أو تكملتها بها، بما في ذلك الوقاية من العيوب الخلقية استناداً إلى احتياجات الصحة العامة وتقييم المخاطر والفوائد، واستخدام المواد الغذائية التي تعتبر الأنسب في البلد، والمواظبة على الرصد؛
- (٣) إجراء حوارات بين المسؤولين الحكوميين والمهنيين الصحيين والمجتمع المدني بشأن أهمية الوقاية من حالات النقص في المغذيات الدقيقة والعيوب الخلقية من خلال الترويج للنظم الغذائية الصحية، وسياسات إغناء و/ أو تكملة الأغذية على نحو مأمون وفعال، المصممة والمنفذة على نحو ملائم؛
- (٤) إقامة تعاون متعدد القطاعات بين وزارات الصحة والسلطات الصحية الوطنية وقطاعات الزراعة والحماية الاجتماعية والتجارة والتنمية وصناعة الأغذية وتجهيز الأغذية وأصحاب المصلحة الآخرين للنظر في تنفيذ إغناء و/ أو تكملة الأغذية على نحو مأمون وفعال؛
- (٥) النظر في مواصلة تعزيز الترصد وإعداد تقديرات وطنية لفقر الدم وعيوب الأنبوب العصبي وغيرها من العيوب الخلقية لتحسين رصد التقدم المحرز نحو الوقاية وضمان المساءلة عن تحسين الحصائل الصحية؛
- (٦) إنشاء نُظم لتشخيص فحص الأطفال حديثي الولادة والتدبير العلاجي المبكر لفقر الدم وعيوب الأنبوب العصبي وغيرها من العيوب الخلقية لدى الأطفال حديثي الولادة والأطفال دون سن الخامسة؛
- (٧) مع مراعاة الظروف الوطنية، النظر في السبل المناسبة لتعزيز آليات التمويل وغيرها من التحسينات لبرامج إغناء الأغذية و/ أو تكملتها لضمان جودة التنفيذ، والقدرة على رصد الامتثال والأثر والإبلاغ المنتظم عن أداء البرنامج وتغطيته وجودته وتطوره، بما في ذلك الاهتمام بعواقب المقادير المتناولة والتغطية والحالة؛
- (٨) تبادل المعلومات، حسب الاقتضاء ومن خلال المنظمة، في إطار التقرير عن تنفيذ هذا القرار، بشأن حالة إغناء الأغذية في كل بلد من البلدان وأثره على السكان، بما في ذلك الآثار الضارة المحتملة؛

٢- **تطلب إلى المدير العام ما يلي:**

- (١) مواصلة تقديم إرشادات ومعايير معيارية قائمة على الأدلة إلى الدول الأعضاء بشأن إغناء الأغذية وتكملتها بالمغذيات الدقيقة وإدخالها في الأغذية المناسبة، وتقييم حالة المغذيات الدقيقة وأسباب حالات النقص فيها؛ على أساس الحالة التغذوية للسكان، ولاسيما للوقاية من العيوب الخلقية؛

(٢) تقديم إرشادات بشأن تقييم المخاطر والفوائد، ورصد الامتثال، والتقييم الدوري للتغطية ببرامج إغناء الأغذية وتكملتها ومدى تأثيرها؛

(٣) إعداد إرشادات تقنية لإغناء الأغذية وإرشادات لضمان جودتها، وفي حدود الموارد المتاحة، لتكملتها الأغذية، لفائدة الجهات الفاعلة غير الحكومية التي تنتج الأغذية وتجهزها؛ وضمان استحداث نُظم لضمان الجودة ومراقبتها وفقاً للمعايير الوطنية وعمليات التفتيش الحكومي والتدقيق التقني والتدقيق لإنفاذها؛ وتعزيز البنية التحتية القائمة للجودة من خلال بناء القدرات وتبادل الخبرات؛

(٤) إعداد تقرير عن الحالة العالمية لإغناء الأغذية وتكملتها، والاستعانة به في تحديد الأولويات العالمية والوطنية لإجراء تقييم دوري لمدى التزام برامج إغناء الأغذية بتوصيات المنظمة، بما في ذلك عدم تجاوز المستويات العليا المسموح بتناولها لكل مغذ من المغذيات، للسماح بتعديل وتعزيز برامج إغناء الأغذية حتى عام ٢٠٣٠؛

(٥) تقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء لتقييم الاحتياجات والجدوى، وتصميم برامج إغناء الأغذية، وتعزيز الترصد، ووضع تقديرات بشأن حالات النقص في المغذيات الدقيقة؛ والوقاية من عيوب الأنبوب العصبي والعيوب الخلقية الأخرى وتبديرها علاجياً؛

(٦) تقديم تقرير عن تنفيذ هذا القرار من خلال تقارير ترفع كل سنتين إلى جمعية الصحة، حتى عام ٢٠٣٠ بدءاً بجمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين في الأعوام ٢٠٢٦ و ٢٠٢٨ و ٢٠٣٠ على التوالي.

(الجلسة الحادية عشرة، ٣ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

### م ١٥٢ (١٤) إمكانية عقد دورة استثنائية للمجلس التنفيذي

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المقدم من الأمانة عن إمكانية عقد دورة استثنائية للمجلس التنفيذي،<sup>١</sup>

قرر ما يلي:

(١) أن تُعقد دورة استثنائية للمجلس التنفيذي إذا اقتضت محصلة عملية التحقيق أن ينظر المجلس التنفيذي في المسألة، وفقاً للإجراء المحدد في ملحق التقرير؛<sup>٢</sup>

(٢) أن يتضمن جدول أعمال الدورة الاستثنائية للمجلس التنفيذي بنداً واحداً فقط مكرساً للنظر في أي توصية تصدرها اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ بشأن المسألة قيد المناقشة، فضلاً عن أي مسائل مترتبة حسب الاقتضاء؛

١ الوثيقة م ١٥٢/٥٥.

٢ الملحق سري.

(٣) أن يدعو المدير العام إلى عقد الدورة الاستثنائية للمجلس التنفيذي، بالتشاور مع رئيس المجلس؛

(٤) أن تُعقد الدورة الاستثنائية للمجلس التنفيذي حضورياً في جنيف في الموعد الذي قد يُقرّر، رهناً بالتعديلات التي قد يلزم إدخالها على هذه الترتيبات ويقررها المدير العام، بالتشاور مع رئيس المجلس؛

(٥) أن تنطبق الطرائق المبينة في الملحق ٤ على الدورة الاستثنائية للمجلس التنفيذي، ما لم يقرر المجلس التنفيذي خلاف ذلك.

(الجلسة الثانية عشرة، ٤ شباط/فبراير ٢٠٢٣)

### م ١٥٢ (١٥) توصيات فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء المعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي، إذ يذكر بحصيلة جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين، وبخاصة اعتماد توصيات الفريق العامل المعني بالتمويل المستدام من خلال المقرر ج ص ع ٧٥ (٨) (٢٠٢٢)؛ وإذ يذكر أيضاً بأن المجلس التنفيذي أنشأ في دورته الحادية والخمسين بعد المائة فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء المعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية من أجل تحليل تحديات الحوكمة من حيث الشفافية والكفاءة والمساءلة والامتثال، واستخلاص توصيات في هذا الشأن؛ وقد نظر في تقرير فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء المعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين من خلال المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة، ولجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي في اجتماعها السابع والثلاثين، والذي يتضمن توصيات بإدخال تحسينات طويلة الأجل؛<sup>٢</sup> وإذ يرحب بتقديم خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة لكي ينظر فيها المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة من خلال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في اجتماعها السابع والثلاثين،<sup>٣</sup> وإذ يلاحظ أن توصيات فرقة العمل الواردة في التقرير تعكس توافق الآراء الذي يكمن في مجموعة فرعية من المجموعة الأوسع لأفكار الإصلاح ولا تمنع الدول الأعضاء من اقتراح إصلاحات أخرى غير مدرجة هنا أو الدعوة إليها أو المشاركة فيها،

قرر ما يلي:

(١) أن يطلب إلى المدير العام ما يلي، من أجل تنفيذ توصيات فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء المعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة،<sup>٤</sup> التي تتضمن إجراءات مقترحة، قبل أن تنتظر فيها جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون:

(أ) جعل المعلومات، بما فيها المشورة المتعلقة بتقدير التكاليف، متاحة للدول الأعضاء منذ المراحل الأولى من إعداد القرارات والمقررات الإجرائية لتمكينها من تقييم الآثار المالية المحتملة، وإثراء فهمها لأي تأثير على الميزانية البرمجية، بما في ذلك توافر الموارد المالية، وإتاحة

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٢ انظر الوثيقتين م ٣٣/١٥٢ وم ٤/١٥٢.

٣ انظر الوثيقتين م ٣٤/١٥٢ وم ٤/١٥٢.

٤ انظر الوثيقة م ٣٣/١٥٢، التذييل.

الموظفين في الجلسات ذات الصلة لشرح هذه المعلومات للدول الأعضاء، وتقديم إرشادات بشأن اقتراح أحكام انقضاء سريان المفعول والحواجز التي تعترض تنفيذ هذه الأحكام؛

(ب) إعداد مخطط تنظيمي منفصل (نسخة لإطلاع الدول الأعضاء) والتفاصيل المناسبة عن بيانات الاتصال على مستوى العمل؛

(ج) دعم الجهود التي يبذلها الميسران المشاركون لفرقة العمل المرنة للدول الأعضاء المعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة ورئيس المجلس التنفيذي، بالتشاور مع الدول الأعضاء، لإعداد مقترحات تهدف إلى تعزيز دور المجلس التنفيذي ولجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة له من أجل تحسين المشاركة وتقديم المشورة والإرشادات بشأن الرقابة على الميزانيات البرمجية في المستقبل وتحسين أسلوب العمل في الأجهزة الرئاسية بوسائل منها تقديم المشورة القانونية والإجرائية؛

(د) إجراء تحليل لسلسلة القيمة في إعداد التقارير لدورات الأجهزة الرئاسية للمنظمة، بما في ذلك مرحلة التشاور الأولية، بهدف استعراض العملية المتبعة حالياً في صياغة التقارير وإجراء المشاورات الداخلية و/أو الخارجية ذات الصلة والخطوات الأخرى ذات الصلة. وينبغي أن يقدم التحليل توصيات محددة لتحسين الكفاءة وإزالة الحواجز الداخلية والخارجية التي تحول دون النشر في الوقت المناسب والخطوات اللازمة لإزالة هذه الحواجز، بما في ذلك الآثار المترتبة على الموارد؛

(هـ) وضع خطة مشروع مع ما يرتبط بها من تكاليف لتطبيق الحلول الرقمية لتفاعلات خدمات الأجهزة الرئاسية مع الدول الأعضاء، بما في ذلك البوابة الرقمية المقترحة؛

(و) استعراض تحليل برايس ووترهاوس كوبرز لعام ٢٠١٢ بشأن استرداد تكاليف المساهمات الطوعية لتقييم ما إذا كانت التوصيات المنبثقة عن ذلك التحليل لاتزال منطبقة واقتراح إجراءات مجددة لمواصلة تنفيذ التوصيات والاقتراحات الرامية إلى التصدي للتحديات الجديدة الناشئة عن الاستعراض، فضلاً عن تقديم إرشادات لإجراء المزيد من التحليل؛

(ز) إجراء تحليل لحدود المرونة والقيود في تخصيص التبرعات في وكالات الصحة العالمية المماثلة التابعة للأمم المتحدة أو وكالات الصحة العالمية، فضلاً عن الممارسة الناجحة المتمثلة في تقديم حوافز للمانحين لتقديم تمويل أكثر مرونة، للاسترشاد بها في الإصلاحات المستقبلية المحتملة لإدارة المساهمات الطوعية؛

(ح) تقديم إرشادات لإثراء عملية إعداد مشاريع المقررات الإجرائية المقترحة بشأن تحسين توقيت تقديم تقارير الأجهزة الرئاسية والمعلومات إلى الدول الأعضاء، بما في ذلك بشأن المرونة و/أو الصرامة في اللوائح المالية لمنظمة الصحة العالمية والنظام الداخلي للأجهزة الرئاسية ودستور منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بشكل وهيكل التقارير المقدمة إلى دورات الأجهزة الرئاسية للمنظمة لترجمتها وإدراجها في جداول الأعمال بهدف استكشاف ما حدث من تغييرات في هذه التقارير؛

(ط) تقديم تقارير عن تنفيذ هذا المقرر الإجرائي إلى المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والخمسين بعد المائة من خلال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي في اجتماعها التاسع والثلاثين؛

(٢) أن يطلب إلى الميسرين المشاركين في فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء المعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة إعداد ما يلي، بالتعاون مع رئيس المجلس التنفيذي وبالتشاور مع الدول الأعضاء، لكي ينظر فيه المجلس التنفيذي في دورته الثالثة والخمسين بعد المائة في أيار/ مايو ٢٠٢٣:

(أ) مشروع مقرر إجرائي لتحديد مهلة زمنية متزامنة مقبولة لنشر التقارير بجميع اللغات الرسمية قبل انعقاد دورات جمعية الصحة والمجلس التنفيذي ولجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي، بما في ذلك، عند الاقتضاء، فترات التأخير المقبولة للنشر بعد الانتهاء من عمليات التشاور غير الرسمية؛

(ب) مقترح لتحديد جملة أمور من بينها عتبة مالية للتكاليف التي سيتم تكبدها خارج الميزانية البرمجية، ويتعين عند تجاوز هذه العتبة أن تحدّد تكاليف المبادرة أو البرنامج في إطار منهجية "المرحلة الثانية" الأكثر صرامة لتقدير التكاليف التي تتبعها إدارة التخطيط وتنسيق الموارد ورصد الأداء، ويتعين بعد ذلك أن يقدم تقرير عن تفاصيل التكاليف المحددة والمساهمة المرتبطة بها إلى جمعية الصحة، من خلال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي، أو، عند الانطباق من خلال المجلس التنفيذي، وأي شروط ينبغي بموجبها للجنة البرنامج والميزانية والإدارة أن تنظر في إمكانية عدم التقيد بالإبلاغ عن النتائج؛

(ج) مشروع مقرر إجرائي يحدد نموذجاً موحداً وجدولاً زمنياً موصى به لعملية اقتراح ودراسة القرارات والمقررات الإجرائية التي تبين، من جملة أمور، تقدير تكاليف التحقيق في الازدواجية و/ أو أوجه التآزر المحتملة (مثلاً مع القرارات أو المبادرات القائمة أو المقترحة التي تتناول نفس القضايا)؛ وقابلية تطبيق أحكام انقضاء سريان المفعول؛ والمساهمة في برنامج العمل العام ذي الصلة؛

(د) مقترحات لإصلاح المجلس التنفيذي ولجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة له تنظر، في جملة أمور، في هيكل الاجتماعات ووتيرتها وإدارة جدول الأعمال وإعداد التقارير (تحديد الأولويات والتوقيت والهيكل)، واستكشاف الحاجة إلى مشاركة إضافية من الدول الأعضاء مع مراجعي الحسابات الخارجيين و/ أو مراجعي الحسابات الداخليين و/ أو لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة بما يتجاوز بنود جدول الأعمال الدائمة، فضلاً عن مقترحات تمكّن الدول الأعضاء من تقديم إرشادات استراتيجية تستند إلى وثائق الأجهزة الرئاسية؛

(٣) أن يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين باعتماد المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين، وقد نظرت في تقرير فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء المعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين من خلال المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة ولجنة البرنامج والميزانية والإدارة في اجتماعها السابع والثلاثين، الذي يتضمن توصيات بإدخال تحسينات طويلة الأجل،

قررت ما يلي:

(١) أن تعتمد توصيات فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء المعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة، بصيغتها الواردة في تذييل تقرير فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء؛



(٢) أن تطلب إلى المدير العام وضع تدابير لدعم تنفيذ توصيات فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء المعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة الواردة في تذييل تقرير فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء، وأن يتتبع هذا التنفيذ ويبلغ عنه على أساس مستمر جنباً إلى جنب مع الإبلاغ عن خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٦ شباط/فبراير ٢٠٢٣)

### مت ١٥٢ (١٦) خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة ١

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام،<sup>٢</sup> وقد نظر أيضاً في التوصيات المرتبطة بها الواردة في تقرير الاجتماع السابع والثلاثين للجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي،<sup>٣</sup>

قرّر اعتماد خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٦ شباط/فبراير ٢٠٢٣)

### مت ١٥٢ (١٧) تمديد خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، ٢٠١٩-٢٠٢٣ حتى عام ٢٠٣٠ ٤

المجلس التنفيذي، بعد أن نظر في تقرير المدير العام،<sup>٥</sup>

قرّر أن يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين باعتماد القرار التالي:

جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون،

إذ تذكّر بالقرار جص ع٦١-١٧ (٢٠٠٨) بشأن صحة المهاجرين، والقرار جص ع٧٠-١٥ (٢٠١٧) والمقرر الإجرائي جص ع٧٢ (١٤) (٢٠١٩) بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، فضلاً عن الالتزامات المتعهد بها في الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة،<sup>٦</sup> من أجل ضمان عدم تخلف أحد عن الركب؛

١ انظر الملحق ٥ والملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة مت ١٥٢/٣٤.

٣ الوثيقة مت ١٥٢/٤.

٤ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٥ الوثيقة مت ١٥٢/٣٦.

٦ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٧٤، اعتمد في ١٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٩.

وإذ تقرّ بالدور الذي تؤديه خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، ٢٠١٩-٢٠٢٣ في النهوض بعمل المنظمة بشأن صحة اللاجئين والمهاجرين وتنسيقه، بما يتماشى مع برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٥ وبالتعاون مع المنظمة الدولية للهجرة ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين وسائر المنظمات الدولية المعنية، بما فيها، على سبيل المثال لا الحصر، صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) والجهات صاحبة المصلحة، مع تقادي ازدواجية الجهود؛

وإذ تؤكد من جديد أهداف وأغراض خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، ٢٠١٩-٢٠٢٣، وإذ تقرّ بمساهمتها وجهود تحديد الأولويات المبذولة في إطارها من أجل تحسين الإنصاف في الصحة العالمية بمعالجة مسألة الصحة البدنية والنفسية للاجئين والمهاجرين ورفاههم، كما تجلّى أثناء جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)؛

وإذ تحيط علماً بمساهمة خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، ٢٠١٩-٢٠٢٣ في تحقيق الغايات المحددة في أهداف التنمية المستدامة، بما فيها الأهداف ٣ و ٥ و ١٠، فضلاً عن أغراض الاتفاق العالمي من أجل الهجرة الآمنة والمنظمة والنظامية والاتفاق العالمي بشأن اللاجئين،

١- تقرّر تمديد الإطار الزمني لخطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، ٢٠١٩-٢٠٢٣ من عام ٢٠٢٣ حتى عام ٢٠٣٠؛

٢- تحث الدول الأعضاء على القيام بما يلي:

(١) أن تواصل تلبية الاحتياجات الصحية للمهاجرين واللاجئين ومعالجة حالات الضعف المتعددة التي يتعرضون لها، بما يتماشى مع السياقات والأولويات الوطنية ووفقاً للالتزامات والتعهدات الدولية ذات الصلة؛

(٢) أن تعزز دمج صحة اللاجئين والمهاجرين في المبادرات العالمية والإقليمية والوطنية، بالتعاون مع الجهات المانحة وسائر الجهات صاحبة المصلحة والشراكات المعنية، بما فيها مننديات الصحة والهجرة، من أجل تسريع وتيرة التقدم صوب تحقيق الغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة؛

(٣) أن تحدد التحديات والدروس المستفادة وأفضل الممارسات المتعلقة بتنفيذ الإجراءات في إطار خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، ٢٠١٩-٢٠٣٠، وأن تتقاسمها من خلال مشاورات غير رسمية تعقدتها الأمانة كل سنتين على الأقل؛

٣- تشجّع الجهات صاحبة المصلحة والشبكات المعنية على المشاركة مع الدول الأعضاء في تنفيذ إجراءات متسقة مع خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، ٢٠١٩-٢٠٣٠؛

٤- تؤكد للمدير العام من جديد أهمية تخصيص الموارد اللازمة لتنفيذ خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، ٢٠١٩-٢٠٣٠؛

٥- **تطلب إلى المدير العام القيام بما يلي:**

- (١) أن يواصل تنفيذ خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، ٢٠١٩-٢٠٣٠؛
- (٢) أن يواصل تقديم المساعدة التقنية ووضع المبادئ التوجيهية وتعزيز تبادل المعارف، فضلاً عن التعاون والتنسيق داخل الدول الأعضاء وفيما بينها، من أجل تنفيذ إجراءات متسقة مع خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، ٢٠١٩-٢٠٣٠؛
- (٣) أن يعزز إنتاج المعرفة عن طريق الترسّد والبحث وأن يدعم الجهود الرامية إلى ترجمة خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، ٢٠١٩-٢٠٣٠، إلى إجراءات ملموسة لبناء القدرات، مع التركيز على الاحتياجات الصحية المحددة للاجئين والمهاجرين، ومع مراعاة حالات الضعف التي يتعرضون لها؛
- (٤) أن يقدم تقريراً مرحلياً إلى جمعية الصحة العالمية في الأعوام ٢٠٢٥ و٢٠٢٧ و٢٠٢٩ بشأن تنفيذ هذا القرار وعن خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، ٢٠١٩-٢٠٣٠.

(الجلسة الخامسة عشرة، ٦ شباط/فبراير ٢٠٢٣)

مت ١٥٢ (١٨) **تمديد استراتيجية المنظمة بشأن الطب التقليدي ٢٠١٤-٢٠٢٣ حتى عام ٢٠٢٥**

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام،<sup>٢</sup>

قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين باعتماد المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام،

وإذ تسلّم بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١/٧٠ (٢٠١٥) المعنون "تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠"، والهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار) وغايته ٣-٨ (تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات الآمنة والفعالة والجيدة والميسورة التكلفة)؛

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة مت ١٥٢/٣٧.

وإذ تحيط علماً بأن رؤساء الدول والحكومات أعادوا في قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٧٤/٢ (٢٠١٩) المعنون "الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة" التزامهم بتحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠، بأمور منها "استكشاف طرق يمكن بها، حسب الاقتضاء، إدماج خدمات الطب التقليدي والتكميلي المأمونة والقائمة على الأدلة في النظم الصحية الوطنية و/ أو دون الوطنية، لاسيما على مستوى الرعاية الصحية الأولية، وفقاً لسياق الوطني والأولويات الوطنية؛

وإذ تحيط علماً أيضاً بالتقرير العالمي لمنظمة الصحة العالمية عن الطب التقليدي والتكميلي ٢٠١٩،<sup>١</sup> والتقدم المحرز في تنفيذ استراتيجية المنظمة في الطب التقليدي ٢٠١٤-٢٠٢٣؛

وإذ تسلط الضوء على أهمية دور المنظمة في تقديم الدعم التقني من أجل إدماج الطب التقليدي والتكميلي المسند بالبيّنات، حسب الاقتضاء، فيما لدى الدول الأعضاء من نظم صحية وما تقدمه من خدمات صحية، وكذلك من خلال دعمها للتدابير الرامية إلى تنظيم ممارسة الطب التقليدي والتكميلي، بما في ذلك الموارد القانونية والمستدامة للطب التقليدي والتكميلي، وحماية موارد الطب التقليدي والتكميلي وصونها، ولاسيما المعارف والموارد الطبيعية،<sup>٢</sup> وفقاً للقوانين واللوائح الوطنية؛

وإذ تحيط علماً بما أُبلغ عنه من استخدام الطب التقليدي والتكميلي أثناء مرض فيروس الكورونا، جائحة (كوفيد-١٩) في عدة دول أعضاء؛

وإذ تسلّم بالجهود التي تبذلها الدول الأعضاء لتقييم إمكانات الطب التقليدي والتكميلي من خلال نهج مُسند بالبيّنات، يشتمل على تجارب سريرية صارمة، حسب الاقتضاء، في مجالات منها تأهب النظم الصحية للطوارئ الصحية واستجابتها لها؛

وإذ تسلّم أيضاً بقيمة وتنوع ثقافات الشعوب الأصلية والمجتمعات المحلية ومعارفها التقليدية الشاملة،<sup>٣</sup>

قررت أن تطلب إلى المدير العام القيام بما يلي:

(١) تمديد استراتيجية المنظمة في الطب التقليدي ٢٠١٤-٢٠٢٣ حتى عام ٢٠٢٥؛

(٢) القيام، مسترشدة باستراتيجية المنظمة في الطب التقليدي ٢٠١٤-٢٠٢٣ وبالتشاور مع الدول الأعضاء<sup>٤</sup> وأصحاب المصلحة المعنيين، بإعداد مسودة استراتيجية عالمية جديدة في الطب التقليدي للفترة ٢٠٢٥-٢٠٣٤، وتقديم مسودة الاستراتيجية إلى جمعية الصحة العالمية

١ تقرير المنظمة العالمي عن الطب التقليدي والتكميلي ٢٠١٩. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩.

٢ ستكون جميع الأنشطة ممثلة للالتزامات الدول الأعضاء عملاً باتفاقية الاتجار الدولي بأنواع الحيوانات والنباتات البرية المهددة بالانقراض وغيرها من الاتفاقات الدولية المتعلقة بحماية أنواع الحيوانات والنباتات البرية المعرضة للانقراض.

٣ حقوق الشعوب الأصلية. نيويورك: الجمعية العامة للأمم المتحدة؛ ٢٠٢١  
(A/C.3/76/L.22/Rev.1, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/LTD/N21/321/95/PDF/N2132195.pdf?OpenElement>).

٤ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.

الثامنة والسبعين في عام ٢٠٢٥ لكي تنتظر فيها، من خلال المجلس التنفيذي في دورته السادسة والخمسين بعد المائة.

(الجلسة الخامسة عشرة، ٦ شباط/فبراير ٢٠٢٣)

### مت ١٥٢(١٩) المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام،<sup>٢</sup> وأحاط به علماً، وقد نظر أيضاً في تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي،<sup>٣</sup>

(١) قرّر ما يلي:

(أ) قبول دخول الجهات الفاعلة غير الدول التالية في علاقات رسمية مع المنظمة: منظمة مركز كارتر وتحالف مكافحة الأمراض غير السارية؛

(ب) وقف العلاقات الرسمية مع مؤسسة الصحة على الشبكة، والرابطة الدولية لسجلات السرطان، ومؤسسة الإنسولين الدولية، والتحالف الدولي لصحة المرأة؛

(٢) أحاط علماً مع التقدير بتعاون الجهات الفاعلة غير الدول الواردة أسماؤها في الملحق ٦ مع المنظمة، وأشاد بمساهماتها المستمرة في عمل المنظمة، وقرّر تجديد علاقاتها الرسمية مع المنظمة؛

(٣) أحاط علماً كذلك بأنه لم يُتفق بعد على خطة تعاون مع اللجنة الدولية للإنقاذ، وقرّر إرجاء استعراض العلاقات مع هذا الكيان إلى دورة المجلس التنفيذي الرابعة والخمسين بعد المائة المقرر عقدها في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤، حيث ينبغي حينئذ تقديم تقرير إلى المجلس بشأن خطة التعاون المتفق عليها وعن وضع العلاقات.

(الجلسة الخامسة عشرة، ٦ شباط/فبراير ٢٠٢٣)

### مت ١٥٢(٢٠) جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير المدير العام،<sup>٤</sup> وإذ يذكّر بمقرره الإجرائي السابق القاضي بأن تُعقد جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون في قصر الأمم في جنيف وأن تفتتح أعمالها يوم الأحد الموافق ٢١ أيار/مايو ٢٠٢٣ وتختتمها في موعد أقصاه يوم الثلاثاء الموافق ٣٠ أيار/مايو ٢٠٢٣،<sup>٥</sup> أقرّ جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين.

(الجلسة الخامسة عشرة، ٦ شباط/فبراير ٢٠٢٣)

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة مت ٤٠/١٥٢.

٣ الوثيقة مت ٤/١٥٢.

٤ الوثيقة مت ٤١/١٥٢.

٥ المقرر الإجرائي مت ١٥١(١١) (٢٠٢٢).

## م ١٥٢ (٢١) موعد ومكان انعقاد الدورة الثالثة والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي

قرّر المجلس التنفيذي ما يلي:

(١) أن يعقد دورته الثالثة والخمسين بعد المائة يومي ٣١ أيار/ مايو و ١ حزيران/ يونيو ٢٠٢٣ في المقر الرئيسي للمنظمة في جنيف؛

(٢) في حال وجدت قيود تحول دون عقد الجلسات الحضرية لدورة المجلس التنفيذي الثالثة والخمسين بعد المائة في أيار/ مايو ٢٠٢٣ على النحو المتوخى، يتعين على المجلس التنفيذي أو، بصورة استثنائية، أعضاء هيئة مكتب المجلس التنفيذي، بالتشاور مع المدير العام، إدخال التعديلات اللازمة على ترتيبات عقد تلك الدورة.

(الجلسة الخامسة عشرة، ٦ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

م ١٥٢ (٢٢) التقسيم التناسبي لموارد مساهمات شراكة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى<sup>١</sup>

إن المجلس التنفيذي، بعد أن نظر في تقرير المدير العام<sup>٢</sup> وفي الاقتراح المقدم بشأن التقسيم التناسبي لموارد مساهمات الشراكة بين تدابير التأهب للجوائح وأنشطة التصدي لها، حسبما هو منصوص عليه في الفرع ٦-١٤-٥ من الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة،

قرّر ما يلي:

(١) أن يستمر تطبيق التقسيم التناسبي الحالي لموارد المساهمة بين تدابير التأهب للجوائح وأنشطة التصدي لها (٧٠٪ من المساهمات لتدابير التأهب للجوائح و٣٠٪ لأنشطة التصدي لها) في الفترة من ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣ إلى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٣٠؛

(٢) سعياً إلى ضمان ألا يعرقل التقسيم التناسبي اتخاذ تدابير التصدي اللازمة أثناء طوارئ الأنفلونزا الجائحة، يجب أن يظل المدير العام قادراً على إدخال تعديلات مؤقتة على ما يخصّص من موارد مساهمة الشراكة حسب الاقتضاء لأغراض التصدي لتلك الطوارئ؛ ويجب أن يبلغ المدير العام على الفور الدول الأعضاء والمصنّعين وأصحاب المصلحة الآخرين بأي تعديلات من هذا القبيل؛

(٣) يجب أن يُعاد النظر مجدداً في التقسيم التناسبي في عام ٢٠٣٠.

(الجلسة السادسة عشرة، ٦ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

م ١٥٢ (٢٣) العلوم السلوكية من أجل تعزيز الصحة<sup>٣</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام<sup>٤</sup>،

قرّر أن يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين باعتماد القرار التالي:

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقة م ١٥٢/١٤.

٣ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٤ الوثيقة م ١٥٢/٢٥.

إن جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام؛

إذ تلاحظ أن العلوم السلوكية تشكّل نهجاً علمياً متعدّداً التخصصات يتناول الفعل البشري ودوافعه النفسية والاجتماعية والبيئية ومحدداته والعوامل التي تؤثر عليه، وأنها تطبّق من أجل حماية صحة الناس وتحسينها، بالاسترشاد بها في وضع سياسات الصحة العامة وبرامجها وتدخلاتها التي قد يمتد طيفها من التشريعات والتدابير الضريبية إلى الاتصالات والتسويق الاجتماعي، وفي دعم سائر جهود الصحة العامة؛

وإذ تُقرّ، مع الإشارة في الوقت ذاته إلى إسهام العلوم السلوكية في تحقيق حصائل صحية محسّنة، بالأهمية المحورية للبيانات الوبائية المتعلقة بحدوث الأمراض وانتشارها وعوامل خطرها، في الصحة العامة وفي إرشاد عملية وضع السياسات الصحية وتطوير النظم الصحية؛

وإذ تقرّ بقيمة البيانات العالية الجودة التي تتعلق بالسلوكيات وتُجمع باستخدام مختلف الأساليب، في توجيه قطاع الصحة، بما في ذلك نهج دمج الصحة في جميع السياسات والنهج الشامل لجميع الأنشطة الحكومية، بهدف الحد من عوامل الخطر ومعالجة محددات الصحة وتهيئة البيئات المواتية للصحة والرفاه وتعزيز المساواة في إتاحة الخيارات الصحية وإرشاد عمليات وضع التدخلات السلوكية؛

وإذ تقرّ بأن دعم أتباع الأفراد لسلوكيات صحية في سبيل تحقيق حصائل صحية محسّنة، يطرح تحدياً بسبب التعقيد المتأصل في السلوك البشري واختلاف السياقات الوطنية وعدم وجود تخصص واحد يتيح فهماً كاملاً لهذه المسألة، وبأن وضع التدخلات لتغيير سلوك الأفراد المتعلقة بصحتهم أو سلوك موظفي الخدمات الصحية والمهنيين الصحيين، يتطلب نهجاً شاملاً ومتعدّداً التخصصات يشمل الأنثروبولوجيا والاتصالات والاقتصاد وعلم الأعصاب وعلم النفس وعلم الاجتماع، على سبيل المثال لا الحصر؛<sup>1</sup>

وإذ تلاحظ أن الأفراد والمجتمعات المحلية والسكان كثيراً ما يتعرضون لمؤثرات سلوكية متعدّدة، تشمل جميع أنواع الرسائل التي يبثها القطاع العام والخاص، وأن العلوم السلوكية يمكن أن تيسّر فهم الطريقة التي توجّه بها هذه المؤثرات والرسائل عملية صنع القرار؛

وإذ تقرّ باهتمام الدول الأعضاء بتعزيز استخدام العلوم السلوكية في إرشاد عملية وضع السياسات وصنع القرارات المتعلقة بالصحة العامة، وإذ تحيط علماً بالمبادرات المتعلقة بالعلوم السلوكية على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي؛

وإذ تدرك أن العوامل السلوكية على المستوى الفردي والجماعي والمؤسسي، التي تتشكّل بفعل المحدّات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية للصحة، والتي لا يمكن التحكم في الكثير منها بالعمل الفردي وحده، تسهم إسهاماً كبيراً في الاتجاهات المتزايدة للأمراض السارية وغير السارية وعوامل خطرها، والإصابات، ومخاطر الطوارئ الصحية، وسائر التحديات الصحية التي تشكّل تحدياً كبيراً أمام النظم الصحية وتزيد من عبء المرض على الصعيد العالمي، وأن العلوم السلوكية يمكن أن تؤثر على هذه الحصائل، ولذا فإن تحسين صحة المواطنين ورفاههم يُعد أيضاً مسؤولية الحكومات، وفي السياقات ذات

١ تقرير الرؤى السلوكية والسياسة العامة: دروس من جميع أنحاء العالم. باريس: منشورات منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي؛ ٢٠١٧. doi:10.1787/9789264270480-en

الصلة، مسؤولية المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني ومقدمي الخدمات الصحية وكيانات القطاع الخاص التي تؤدي منتجاتها أو خدماتها أو غيرها من المؤثرات دوراً في حماية صحة السكان وتعزيزها والوقاية من الأمراض؛

وإذ تحيط علماً بالمذكرة الإرشادية للأمين العام للأمم المتحدة بشأن العلوم السلوكية التي تشجع وكالات الأمم المتحدة على الاستثمار في العلوم السلوكية والعمل في مجتمع مشترك بين الوكالات مترابط ومتعاون لتحقيق قدرته الهائلة على إحداث الأثر؛<sup>١</sup>

وإذ تشير إلى ميثاق أوتاوا لتعزيز الصحة (١٩٨٦)، والقرار جص ع٥٧-١٦ (٢٠٠٤) بشأن تعزيز الصحة وأنماط الحياة الصحية، وإعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة (٢٠١١)،<sup>٢</sup> وإعلان موسكو بشأن أنماط الحياة الصحية ومكافحة الأمراض غير السارية (٢٠١١)، وإعلان شنغهاي بشأن تعزيز الصحة (٢٠١٦)،<sup>٣</sup> والتقرير العالمي لمنظمة الصحة العالمية بشأن الإنصاف في الصحة إزاء الأشخاص ذوي الإعاقة (٢٠٢٢)، واتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيير المناخ، واتفاق باريس، وإذ تؤكد ضرورة معالجة السلوكيات المتعلقة بالصحة؛

وإذ تقرّ بأن النهج التشاركية تجاه العلوم السلوكية تفي بمبادئ المنظمة الخاصة بالرعاية القائمة على الاحترام التي تُعد أساسية لتحسين تصميم الخدمات الصحية وسائر خدمات الرعاية والأخذ بها، وتعظيم الالتزام بالعلاج وتحسين دعم الإدارة الذاتية والحد من السلوكيات التي تتطوي على المخاطر؛

وإذ تسلط الضوء على إسهام العلوم السلوكية في تحقيق التغطية الصحية الشاملة وفي تعزيز الوقاية من طوارئ الصحة العامة والتأهب والاستجابة لها، بما في ذلك من خلال النظم الصحية القوية والقدرة على الصمود، مع مراعاة الدروس المستفادة من مرض فيروس كورونا، جائحة (كوفيد-١٩)؛

وإذ يساورها القلق إزاء أثر المعلومات المغلوطة والمعلومات المضللة المتعلقة بالصحة على السلوك، بما في ذلك أثناء جائحة كوفيد-١٩؛

وإذ تقرّ بأن توظيف تكنولوجيا المعلومات والاتصالات على نحو مأمون وفعال من حيث التكلفة دعماً للصحة والمجالات المتعلقة بها، من شأنه أن يحسّن جودة الخدمات الصحية ومدى تغطيتها، ويزيد من إتاحة المعلومات والمهارات الصحية، ويُعزّز التغيرات الإيجابية في السلوكيات المتعلقة بالصحة؛

وإذ ترخّب بعمل المنظمة في مجال العلوم السلوكية من أجل تحسين الصحة في إطار نهج شامل للإنصاف في الصحة والسلوكيات الصحية وتحقيق تحسين الصحة والرفاه بما في ذلك الصحة والرفاه النفسيين؛

وإذ تقرّ بأهمية بناء القدرة على اعتماد البيانات على نحو منهجي، بما في ذلك البيانات المُستمدة من العلوم السلوكية والدراسات التنفيذية، من أجل ما يلي: (١) فهم الأساليب التي تُعزّز الأخذ المنهجي بالنهج الفعّالة للتأثير على الممارسات الروتينية للأفراد وتلك التي تتجاوز الأفراد لتشمل المستويات

١ متاح على الرابط التالي: <https://www.un.org/en/content/behaviouralscience/>، (تم الاطلاع في ٢٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣).

٢ إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة (٢٠١١)، الذي اعتمده المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة (ريو دي جانيرو، ١٩-٢١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١)، وأقرته جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون في القرار جص ع٦٥-٨ (٢٠١٢).

٣ إعلان شنغهاي بشأن تعزيز الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (٢٠١٦) الذي اعتمد في المؤتمر العالمي التاسع لتعزيز الصحة الذي انعقد في الصين في الفترة من ٢١ إلى ٢٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦.



المهنية والمؤسسية والحكومية، (٢) وفهم دوافع السلوك بين الأشخاص والعوامل التي تؤدي إلى استدامة السلوك أو تغييره ودراسة هذه الدوافع والعوامل،

١- تحثّ الدول الأعضاء<sup>١</sup> على ما يلي مع مراعاة ظروفها وسياقاتها وأولوياتها الوطنية ودون الوطنية:

(١) الإقرار بدور العلوم السلوكية، من خلال توفير فهم أفضل للسلوكيات الفردية، في توليد البيانات لإرشاد السياسات الصحية وأنشطة الصحة العامة والممارسات السريرية، وإدراجها في العمل الجماعي من خلال نهج دمج الصحة في جميع السياسات والنهج الشامل للحكومة ككل وللمجتمع ككل إزاء المحددات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية للصحة؛

(٢) تحديد فرص استخدام العلوم السلوكية في وضع السياسات وإنشاء الوظائف الفعّالة والمصمّمة خصيصاً والمنصفة والتي تركز على الإنسان وتعزيزها على نطاق القطاعات، مع ضمان الالتزام والقدرة والتنسيق بين القطاعات لتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة؛

(٣) استخدام العلوم السلوكية في النهج التشاركية بما في ذلك التواصل الثنائي الاتجاه مع مقدمي الخدمات وأصحاب المصلحة المحليين، وتمكين المجتمعات المحلية من فهم مشكلات الصحة العامة وتصميم التدخلات وتقييمها لمعالجتها، في سبيل مواصلة تعزيز فعالية التدخلات وملكيته المحلية واستدامتها؛

(٤) تطوير الموارد البشرية والمالية المُستدامة وتخصيصها لبناء القدرة التقنية على استخدام العلوم السلوكية في مجال الصحة العامة، أو تعزيز هذه القدرة؛

(٥) إنشاء وظائف أو وحدات للعلوم السلوكية لتُعنى بتوليد البيانات وتبادلها وترجمتها، من أجل إرشاد الاستراتيجية الوطنية حسب الاقتضاء، ورصد الدروس المستفادة من المستويات دون الوطنية والوطنية والإقليمية المسؤولة عن التنفيذ المحلي للسياسات والتدخلات المُسترشدة بالسلوكيات، وتقييم تلك الدروس وتبادلها؛

(٦) تعزيز البيانات التمكينية والحوافز، بما في ذلك التدابير الملائمة في سائر مجالات السياسات التي تشجّع وتيسّر السلوكيات التي تعود بالنفع على الصحة البدنية والنفسية للأفراد وعلى البيئة، وتدعم تنمية المجتمعات المحلية الصحية والأمنة والقادرة على الصمود؛

(٧) تعزيز قدرات المهنيين الصحيين عن طريق التدريب السابق للخدمة، حيثما أمكن، في الدوائر الأكاديمية والجهات الفاعلة غير الدول والمجتمع المدني، حيثما ينطبق ذلك، في نهج العلوم السلوكية إزاء رعاية المرضى ومختلف وظائف الصحة العامة، حسب الاقتضاء، والأطر السياسية المشتركة بين القطاعات والسياسات المؤسسية؛

(٨) تعزيز ودعم التعاون والشراكة بين الدول الأعضاء، وبين الجهات الفاعلة غير الدول وأصحاب المصلحة المعنيين والمنظمات الصحية والمؤسسات الأكاديمية والمؤسسات البحثية والقطاع الخاص والمجتمع المدني، من أجل تنفيذ الخطط والبرامج بالاستناد إلى العلوم السلوكية وتحسين جودة الرؤى الخاصة بالعلوم السلوكية باستخدام الوسائل الملائمة، بما في ذلك توليد وتبادل البيانات المسندة بالبيانات التي ينبغي أن تخضع لمبادئ التشغيل البيني والانفتاح؛

١ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.

-٢-

تطلب إلى المدير العام القيام بما يلي:

- (١) دعم استخدام نهج العلوم السلوكية في عمل المنظمة على نطاق البرامج والأنشطة، ومواصلة الدعوة إلى اتباع نهج يستند إلى البيّنات والعلوم السلوكية في إثراء السياسات المتعلقة بالصحة؛
- (٢) تعميم نهج العلوم السلوكية في عمل المنظمة والدعوة إلى مراعاة الاعتبارات الهيكلية اللازمة، بما في ذلك، أفرقة أو وحدات أو وظائف العلوم السلوكية حسب الاقتضاء، وإلى تخصيص ما يكفي من التمويل والموارد البشرية؛
- (٣) دعم الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، في تطوير وظيفة (وظائف) أو وحدة (وحدات) العلوم السلوكية، أو تعزيزها؛
- (٤) تقييم مبادرات العلوم السلوكية من قبيل السياسات والتدخلات والبرامج والبحوث، في حدود الموارد المتاحة وبناءً على الطلب المُسبق للدولة العضو (الدول الأعضاء) المعنية، وإطلاعها على نتائج هذه التقييمات؛
- (٥) إنشاء مستودع عالمي للبيّنات الخاصة بالعلوم السلوكية المُستمدة من الدراسات التجريبية، بما في ذلك التجارب المُعشاة المضبوطة بالشواهد، على التدخلات السلوكية التي يمكن الوصول إليها واستخدامها في تعزيز التدخلات الرامية إلى تعزيز الصحة، في جملة أمور، بهدف تحقيق التغيرات المجتمعية والتغيرات في أنماط الحياة، والتدخلات الرامية إلى التصدي للمعلومات المغلوطة والمعلومات المضللة المتعلقة بالصحة العامة، بما في ذلك الدراسات ذات النتائج الإيجابية أو السلبية أو العديمة النتائج؛
- (٦) تقديم الدعم التقني المتعلق بالعلوم السلوكية والإرشادات الخاصة بوضع القواعد والمعايير، إلى الدول الأعضاء وبناء قدراتها وتزويدها بالمعارف بناءً على طلبها، بما في ذلك من خلال أكاديمية منظمة الصحة العالمية؛
- (٧) تجميع البيّنات وبنّائها فيما يتعلق بتحسّن الحصائل الناتجة عن تطبيق العلوم السلوكية على الصحة العامة؛
- (٨) وضع إرشادات، تشمل تطبيق العلوم السلوكية، لمعالجة أولويات الصحة العامة بما يشمل التردد في أخذ اللقاحات والمعلومات المغلوطة والمعلومات المضللة التي تتعارض مع البيّنات القائمة على الصحة العامة، ولاسيما بين الفئات الضعيفة، بما في ذلك المهاجرون؛
- (٩) تحقيق أوجه التآزر وإيجاد طرق لتحسين دمج نهج العلوم السلوكية التي تستهدف تعزيز الصحة ومعالجة المحدّات الاجتماعية للصحة؛
- (١٠) رفع تقرير عن التقدم المُحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين في عام ٢٠٢٥، وجمعية الصحة العالمية الثمانين في عام ٢٠٢٧، وجمعية الصحة العالمية الثانية والثمانين في عام ٢٠٢٩.

(الجلسة الخامسة عشرة، ٦ شباط/فبراير ٢٠٢٣)

### مت ١٥٢ (٢٤) جائزة سمو الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح للبحوث في مجالي الرعاية الصحية للمسنين وتعزيز الصحة، المقدمة من مؤسسة دولة الكويت لتعزيز الصحة

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة مؤسسة دولة الكويت لتعزيز الصحة،<sup>١</sup> منح جائزة سمو الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح للبحوث في مجالي الرعاية الصحية للمسنين وتعزيز الصحة لعام ٢٠٢٣، المقدمة من مؤسسة دولة الكويت لتعزيز الصحة، إلى المركز الوطني لمكافحة الأمراض المزمنة وغير السارية والوقاية منها في الصين، والدكتورة عبلة محيو السباعي من لبنان، تنويهاً بمساهمتهما البحثية المتميزة في مجالي رعاية المسنين وتعزيز الصحة. وسيحصل كل فائز منهما على لوحة تذكارية ومبلغ قدره ٢٠.٠٠٠ دولار أمريكي.

(الجلسة السابعة عشرة، ٧ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

### مت ١٥٢ (٢٥) جائزة ساساكاوا للصحة

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة ساساكاوا للصحة،<sup>٢</sup> منح جائزة ساساكاوا للصحة لعام ٢٠٢٣ مناصفة لمعهد نيك سيمونز في نيبال والأستاذ فيتشاي تينثافورن من تايلند تقديراً لعملهما الابتكاري المميز في مجال النهوض بالصحة. وسيحصل كل فائز على لوحة تذكارية ومبلغ قدره ٢٠.٠٠٠ دولار أمريكي.

(الجلسة السابعة عشرة، ٧ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

### مت ١٥٢ (٢٦) جائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة،<sup>٣</sup> منح جائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة لعام ٢٠٢٣ للدكتورة مريم عذبي الجلاهمة من البحرين تقديراً لمساهمتهما الجليلة في تعزيز الصحة. وستحصل الفائزة على لوحة تذكارية.

(الجلسة السابعة عشرة، ٧ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

### مت ١٥٢ (٢٧) جائزة الدكتور لي جونغ - ووك التذكارية للصحة العامة

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة الدكتور لي جونغ - ووك التذكارية للصحة العامة،<sup>٤</sup> منح جائزة الدكتور لي جونغ - ووك التذكارية للصحة العامة لعام ٢٠٢٣ للدكتور جورج فرانسيسكو مينيسيس من غواتيمالا تقديراً لمساهمته المتميزة في مجال الصحة العامة. وسيحصل الفائز على لوحة تذكارية ومبلغ قدره ١٠٠.٠٠٠ دولار أمريكي.

(الجلسة السابعة عشرة، ٧ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

- ١ الوثيقة مت ١٥٢/٤٤، الفرع ٣.
- ٢ الوثيقة مت ١٥٢/٤٤، الفرع ١.
- ٣ الوثيقة مت ١٥٢/٤٤، الفرع ٥.
- ٤ الوثيقة مت ١٥٢/٤٤، الفرع ٤.

## م ١٥٢ (٢٨) جائزة مؤسسة الإمارات العربية المتحدة للصحة

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة مؤسسة الإمارات العربية المتحدة للصحة،<sup>١</sup> منح جائزة مؤسسة الإمارات العربية المتحدة للصحة لعام ٢٠٢٣ للدكتورة ماريا أسونسيون سيلفستر من الفلبين تقديراً لمساهمتها المتميزة في النهوض بالصحة. وستحصل الفائزة على مبلغ قدره ٢٠ ٠٠٠ دولار أمريكي.

(الجلسة السابعة عشرة، ٧ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

م ١٥٢ (٢٩) مشاركة الجهات الفاعلة غير الدول في الأجهزة الرئاسية للمنظمة<sup>٢</sup>

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام،<sup>٣</sup>

قرر ما يلي:

(١) أن يستمر الإدلاء بالبيانات المشتركة خلال جميع اجتماعات الأجهزة الرئاسية للمنظمة، وفقاً للطرائق المبينة في الفقرات من ١٥ إلى ١٧ من الوثيقة م ٣٨/١٥٢؛

(٢) أن تتشاور الأمانة بشكل منتظم مع الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول التي تربطها علاقات رسمية بالمنظمة بغية تحسين هذه الطرائق بناءً على هذه المشاورات، وأن تعرض نتائج المشاورة الأولى على نظر المجلس التنفيذي في دورته السادسة والخمسين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٥؛

(٣) أن يطلب إلى المدير العام النظر في الآثار المترتبة على هذا المقرر الإجرائي في البيانات المقدمة من المراقبين وتقديم تقرير بهذا الشأن إلى المجلس التنفيذي في دورته الثالثة والخمسين بعد المائة، عن طريق لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي.

(الجلسة الثامنة عشرة، ٧ شباط/ فبراير ٢٠٢٣)

١ الوثيقة م ٤٤/١٥٢، الفرع ٢.

٢ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد هذا المقرر الإجرائي بالنسبة إلى الأمانة.

٣ الوثيقة م ٣٨/١٥٢.

الملاحق



## الملحق ١

### نص التعديلات على النظام المالي<sup>١</sup>

[م ت ٣٠/١٥٢، الملحق - ٩ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣]

#### القاعدة الأولى - مجال الانطباق وتفويض الصلاحيات

- ١-١٠١ يوضع هذا النظام المالي وفقاً للمادة ١-٤ من اللائحة المالية.
- ٢-١٠١ المدير العام مسؤول أمام جمعية الصحة عن تنفيذ النظام المالي من أجل ضمان الإدارة المالية الفعالة والاقتصاد في الإنفاق وصون أصول المنظمة.
- ٣-١٠١ يُطبَّق هذا النظام بشكل موحد على جميع مصادر التمويل، وعلى جميع معاملات المنظمة المالية ما لم ينص هذا النظام على خلاف ذلك.
- ٤-١٠١ يدخل النظام المالي الذي يضعه المدير العام، وأي تعديلات عليه، حيز التنفيذ بعد مصادقة المجلس التنفيذي عليه.
- ٥-١٠١ للمدير العام، في حالة الشك فيما يتعلق بتفسير وتطبيق أي من أحكام النظام المالي، سلطة البت فيه.
- ٦-١٠١ بالإضافة إلى تفويض السلطات إلى الموظفين المعيّنين والمعبر عنها في هذا النظام المالي، ودون الاخلال بالقاعدة ١-٢ من النظام المالي، يجوز للمدير العام أن يفوض كتابياً، بالإضافة إلى الترخيص بإعادة التفويض إلى موظفين آخرين في المنظمة، السلطات التي يعتبرها المدير العام ضرورية لتنفيذ أحكام هذا النظام، بما في ذلك إصدار الاجراءات العملية. ويكون جميع الموظفين المعيّنين مسؤولين ومسؤولين أمام المدير العام عن ممارسة أي سلطة تفوض إليهم.
- ٧-١٠١ جميع الموظفين مسؤولون أمام المدير العام وملزمون بالامتثال لللائحة المالية والنظام المالي والسياسات والإجراءات المنشأة لتنفيذ هذه اللائحة المالية وهذا النظام المالي بموجب القاعدة ١-٤ من النظام المالي. وأي موظف يخالف اللوائح المالية أو النظام المالي أو السياسات أو الإجراءات ذات الصلة قد يتعرض للمساءلة الشخصية أو يتحمل المسؤولية المالية عن أفعاله.

#### القاعدة الثانية - الميزانية

- ١-١٠٢ يعدّ المدير العام مقترحات الميزانية الثنائية، ومقترحات تكميلية، إذا لزم الأمر.
- ٢-١٠٢ يجوز إحالة مقترحات الميزانية الثنائية إلى اللجان الإقليمية كي تُعلّق عليها وتُدلي بتوصياتها بشأنها.

١ انظر القرار م ت ١٥٢ ق ٤.

## القاعدة الثالثة - إقرار الميزانية

١٠٣-١ تمثل الميزانية البرمجية المعتمدة من جمعية الصحة تفويضاً بإصدار مخصصات تصل إلى المبلغ الذي تم إقراره ليتسنى تحمل المصروفات للأغراض التي من أجلها أقرت الميزانية. وللمدير العام أن يصدر مخصصات لا تتجاوز الميزانية المعتمدة ورهنًا بتوافر التمويل.

## القاعدة الرابعة - التمويل

١٠٤-١ تُحسب الاشتراكات المقدّرة للدول الأعضاء، وفقاً للمادتين ٥-١ و ٥-٢ من اللائحة المالية، على أساس العضوية في المنظمة في اليوم الأخير من جمعية الصحة المعنية.

١٠٤-٢ تنطبق الأحكام والشروط التالية حتى يتسنى للمدير العام قبول تسديد الاشتراكات المقدّرة للدول الأعضاء وفقاً للمادة ٦-٧ من اللائحة المالية بعملات غير قابلة للتحويل الكامل:

(أ) يُحدّد المبلغ المستحق بدولارات الولايات المتحدة؛

(ب) يُشترط أداء المدفوعات لمنظمة الصحة العالمية في موعد محدد وفي حساب مصرفي محدد؛

(ج) لا تتجاوز مبالغ أي مدفوعات مرخصة التدفق النقدي الصافي المتوقع شهرياً للمنظمة بالعملة المعنية؛

(د) لأغراض قيد حساب الدول الأعضاء المعنية لدى المنظمة بدولارات الولايات المتحدة، يطبق سعر الصرف الرسمي المعمول به في الأمم المتحدة والساري في تاريخ استلام المنظمة للمدفوعات.

١٠٤-٣ تردّ أي مدفوعات بعملات، غير تلك المحددة في المادة ٦-٦ من اللائحة المالية (دولارات الولايات المتحدة أو اليورو أو الفرنك السويسري)، لا تستوفي الشروط المحددة لأي قرار قبول يتخذه المدير العام إلى الدولة العضو المعنية تلقائياً، ويظل الاشتراك المقدّر المعني مستحقاً وواجب السداد.

١٠٤-٤ حتى يتم إصدار التصريح بصرف المبالغ لأغراض تمويل النفقات، يجب أن يكون التمويل متاحاً، مع مراعاة العائد المقيد طبقاً للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام وتوافر النقد وما يكافئه أو سائر أشكال التمويل المقبولة بمبالغ يحددها موظفون مختصون.

١٠٤-٥ رهناً بأحكام القاعدة ١٠٤-٤ من النظام المالي، يجوز تقديم السلع والخدمات للحكومات والوكالات المتخصصة والمنظمات الدولية الأخرى وسائر المنظمات على أساس السداد أو على أساس المبادلة وفقاً للظروف والشروط التي قد يوافق عليها الموظفون المختصون.

## القاعدة الخامسة - التمويل من مخصصات خطط العمل المعتمدة

١٠٥-١ يصدر التمويل من مخصصات خطط العمل المعتمدة لموظفين مختصين كترخيص بتحمل النفقات.

١٠٥-٢ يكون الموظفون المختصون الذين تصدر من أجلهم الاعتمادات المخصصة مسؤولين أمام المدير العام عن استعمال الموارد المتاحة استعمالاً سليماً.

١٠٥-٣ يضع المدير العام سياسات وإجراءات لاسترداد التكاليف. وللمدير العام أن يخفض أو يعفي من استرداد التكاليف في الظروف التي تبرر هذا الخفض أو الإعفاء. وينبغي إجراء هذا الخفض أو الإعفاء خطياً وإبلاغ المجلس التنفيذي بذلك عند الاقتضاء.



## القاعدة السادسة - النفقات (الارتباطات)

١-١٠٦ ١- تحمل النفقات، يجب الارتباط على مبالغ من تمويل مخصصات خطط العمل المعتمدة لفائدة موظفين مختصين.

٢-١٠٦ ٢- يجوز تخصيص الارتباطات للموظفين المختصين دون غيرهم أن تكون مدعومة بوثائق تبعث على الرضا. ويجب أن تكون الارتباطات أو التعهدات التي تترتب عليها تبعات بالنسبة إلى موارد المنظمة ممثلة بعقود موقعة أو وثائق مشابهة تُعدّ عندما تنشأ التبعات.

٣-١٠٦ ٣- لا يجوز الارتباط إلا للأغراض المبينة في خطة العمل ولا يجوز أن تتجاوز الارتباطات المبلغ المتاح في المخصصات.

٤-١٠٦ ٤- ترفض اقتراحات الانفاق، بما في ذلك اقتناء السلع والخدمات، إذا لم تمتثل لأحكام اللائحة المالية والنظام الحالي والشروط التالية:

(أ) توافر المخصصات؛

(ب) اتباع إجراءات المنظمة؛

(ج) عدم الإضرار بالوضع المالي للمنظمة؛

(د) خدمة الغرض المنشود من الانفاق المقترح لمصالح المنظمة.

٥-١٠٦ ٥- يخضع تنقيح الارتباطات للإجراء ذاته المتبع في الارتباط الأصلي.

٦-١٠٦ ٦- للمدير العام أن يدفع أي إكراميات عملاً بالمادة ١٣-٥ من اللائحة المالية شريطة أن تكون هذه المدفوعات في مصلحة العدالة والانصاف أو أن تخدم مصالح المنظمة على أفضل وجه. ويجب، دون تأخير، إبلاغ مراجع الحسابات الخارجي ورئيس مكتب خدمات الرقابة الداخلية بأي مدفوعات من هذا القبيل وشرح مبرراتها.

## القاعدة السابعة - المراقبة الداخلية

١-١٠٧ ١- يضع المدير العام اجراءات من أجل ضمان المراقبة الداخلية الفعالة داخل المنظمة وفقاً للمادة الثانية عشرة من اللائحة المالية، تشمل ما يلي: (١) إطاراً لمراجعة الحسابات الداخلية على النحو المبين في المادة الثانية عشرة من اللائحة المالية، (٢) تفويض السلطات على النحو المناسب، (٣) الفصل بين الواجبات، (٤) اتخاذ تدابير أخرى تتسق مع أفضل الممارسات المالية.

٢-١٠٧ ٢- لا تُسدد المدفوعات مقدماً إلا إذا نص هذا النظام على خلاف ذلك. ولا تسدد المدفوعات الا على أساس وثائق داعمة مرضية مصادق عليها رسمياً من قبل الموظفين المختصين الذين يؤكدون ما يلي:

(أ) أن الخدمات قد قُدمت أو أن التنفيذ قد استُكمل وفقاً لشروط العقد؛

(ب) أن المبلغ صحيح ومطابق لشروط العقد.

٣-١٠٧ ٣- يجوز، في حالات استثنائية فقط لأسباب عملية تبرر ذلك، إبرام عقود أو تقديم أوامر شراء تقتضي التسديد الجزئي مسبقاً قبل تسليم السلع أو أداء الخدمات. ويجب أن تكون الأسباب التي تبرر ترتيبات من هذا القبيل موثقة توثيقاً كاملاً.

١٠٧-٤ حتى يتم إبرام أي عقد أو تقديم أي أمر شراء يقتضي تسديد مبالغ كاملة سلفاً، يجب أن يقدم الموظف الذي يطلب هذه الشروط كل الأسباب المبررة لذلك ويبين الأسباب التي تجعل شروط التسديد تلك ضرورية لخدمة مصلحة المنظمة. وتخضع شروط التسديد هذه كلها لموافقة الموظفين المختصين.

١٠٧-٥ يجوز للموظفين المختصين الترخيص بتقديم سلف للموظفين وغيرهم فيما يتعلق بأداء مهام رسمية لمنظمة الصحة العالمية واستحقاقات الموظفين.

١٠٧-٦ تودع أموال المنظمة فقط في المصارف أو المؤسسات المالية أو تستثمر لدى أطراف مناظرة يحددها المدير العام وفقاً لسياسات الاستثمار المشار إليها في القاعدة ١٠٧-١١ من النظام المالي.

١٠٧-٧ يعين المدير العام موظفين يتولون المسؤولية عن جميع الحسابات المصرفية وإدارة جميع أموال المنظمة وتسلمها وانفاقها ويتولون أيضاً أعمال المحاسبة المتعلقة بتلك الأموال على النحو السليم.

١٠٧-٨ يكون أصحاب حسابات السلف النقدية مسؤولين عن جميع الأموال التي يتحملون مسؤوليتها.

١٠٧-٩ يتولى موظفون، يأذن لهم المدير العام، تعيين مجموعات من الموقَّعين. وتخضع جميع المدفوعات من حسابات المنظمة المصرفية لموافقة موظفين اثنين من المجموعات المناسبة. ويجوز للموظفين المرخص لهم بتعيين مجموعات الموقَّعين، عند الاقتضاء وفي ظروف استثنائية، أن يأذنوا بأن تخضع المدفوعات لموافقة موظف واحد فقط، شريطة وجود ضمانات كافية لصون الأموال، بما في ذلك الحدود المفروضة على الأموال التي يمكن دفعها من الحساب.

١٠٧-١٠ تودع جميع الأوراق المالية لدى مصارف معتمدة رسمياً أو مؤسسات مالية يعينها المدير العام.

١٠٧-١١ يتم اعداد سياسات الاستثمار وفقاً للمادة ١١-٤ من اللائحة المالية. وتساعد لجنة استشارية المدير العام في صياغة سياسات الاستثمار هذه وفي رصد أداء الأموال المستثمرة.

#### القاعدة الثامنة - الحسابات العامة

١٠٨-١ تتألف الحسابات من سجل عام موحد للمنظمة وسجلات فرعية تحتوي على جميع المعاملات المالية في المدة المالية التي تعقد فيها والتي ينبغي أن تسترد على أساس الاستحقاق، وذلك لتمكين المنظمة من إصدار بيانات مالية ممتثلة للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام. ويتم اعداد كل البيانات الدورية وسائر البيانات المالية انطلاقاً من هذه الحسابات.

١٠٨-٢ رهناً بالقاعدة ١٠١-٣ من النظام المالي، يحدد المدير العام مستويات المنظمة التي يرخَّص لها بمسك سجلات الحسابات الخاصة بها والتي تقدم بها تقارير دورية مع حسابات المنظمة.

١٠٨-٣ تدعم جميع المعاملات والبيانات بوثائق يتم الاحتفاظ بها كجزء لا يتجزأ من سجلات المنظمة الرسمية للمدة أو المدد التي قد يتم الاتفاق بشأنها مع مراجع الحسابات الخارجي، ويجوز بعدها إتلاف هذه السجلات والوثائق بناءً على قرار الموظفين المختصين.

١٠٨-٤ تقيد جميع المعاملات المحاسبية في دفتر الأستاذ والسجلات الفرعية وفقاً لإطار محاسبي موحد.

١٠٨-٥ تقيد الإيرادات والنفقات وفقاً لنظام تصنيف موحد.

## القاعدة التاسعة - البيانات المالية

١-١٠٩ يقدم المدير العام بيانات مالية سنوية مستمدة من الحسابات المشار إليها في القاعدة ١-١٠٨ من النظام المالي، الى جمعية الصحة والمجلس التنفيذي أو الى لجان المجلس التنفيذي التي قد تكون مسؤولة عن استعراضها أو التعليق عليها، في أجل أقصاه ١ أيار/ مايو. وتعدّ هذه البيانات المالية وفقاً للمعايير المحاسبية للقطاع العام واللائحة المالية والنظام الحالي وتشمل سائر المعلومات التي قد تكون ضرورية لبيان وضع المنظمة المالي.

٢-١٠٩ يجب أن تكشف البيانات المالية السنوية عن أي اكراميات والخسائر في الأموال النقدية والموجودات والمعدات وسائر الأصول التي حدثت خلال المدة، مع بيان المبالغ المشطوبة.

## القاعدة العاشرة - الممتلكات والتجهيزات والمعدات والمخزون

١-١١٠ يقيّد اقتناء الأراضي والمباني والتجهيزات والمعدات والمخزون وانخفاض قيمها في الحسابات طبقاً للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام، حسب الاقتضاء. وتُقيّد أو تحسب الممتلكات والتجهيزات والمعدات التي يتم اقتناؤها بالاستئجار كنفقات وفقاً للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام.

٢-١١٠ تمسك سجلات لجرد جميع الممتلكات والتجهيزات والمعدات والمخزون.

٣-١١٠ يُجرى التحقق على نحو دوري ولكل الممتلكات والتجهيزات والمعدات والمخزون.

٤-١١٠ يجوز الاعلان بأن الممتلكات والتجهيزات والمعدات والمخزون زائدة عن الحاجة إذا لم تعد لها فائدة للمنظمة ويجوز الاستغناء عنها وفقاً لسياسات المنظمة وإجراءاتها وأفضل ما يخدم مصلحة المنظمة.

٥-١١٠ عند شطب أي ممتلكات أو تجهيزات أو معدات، تُقيد المكاسب في الفائض وتُقيد الخسارة في العجز في حال استبدال إحدى السلع، غير أنه عند الاستعاضة عن أي بند، يمكن استخدام أي إيرادات تحققت من شطبه للمساهمة في نفقات الاستعاضة عنه.

## القاعدة الحادية عشرة - شراء السلع والخدمات

١-١١١ يضع المدير العام سياسات واجراءات لشراء الممتلكات والخدمات والامدادات والمعدات وسائر المتطلبات، والتي من شأنها أن تضع شروط المناقصات والمزايدات العلنية التنافسية.

٢-١١١ من حق الموظفين المختصين دون سواهم ابرام عقود لفائدة المنظمة وباسمها لشراء ممتلكات أو خدمات أو امدادات أو معدات أو متطلبات أخرى. وتُرَاعَى المبادئ العامة التالية حسب الأصول عند الاضطلاع بمهام الشراء لصالح المنظمة:

(أ) القيمة مقابل المال؛

(ب) الإنصاف والنزاهة والشفافية والمساواة في المعاملة؛

(ج) المنافسة الفاعلة؛

(د) المصالح الفضلى للمنظمة.

[ حُدثت النقطة (هـ). ]

٣-١١١ تتم جميع المشتريات والعقود الأخرى على أساس عطاءات تنافسية، ما لم يصرح الموظفون المختصون بغير ذلك. وتتضمن عملية العطاءات التنافسية، عند الاقتضاء، ما يلي:

- (أ) التخطيط لوضع استراتيجية شراء إجمالية ومنهجيات شراء؛
- (ب) إجراء بحث سوقي لتحديد الموردين المحتملين؛
- (ج) المنافسة على أوسع نطاق جغرافي ممكن عملياً وملائم لظروف السوق؛
- (د) مراعاة أصول الممارسة التجارية الحسنة؛
- (هـ) اعتماد أساليب استدراج العروض الرسمية، من قبيل استدعاء العطاءات أو طلب العروض على أساس الإعلانات أو استدراج العروض المباشر من الموردين المدعويين؛ أو الأساليب غير المباشرة مثل طلبات عروض الأسعار.

ويضع المدير العام سياسات بشأن أنواع أنشطة الشراء والقيم النقدية التي تُستخدم لها الأساليب المذكورة لاستدراج العطاءات.

٤-١١١ تمنح العقود عادةً بعد مراعاة المبادئ العامة المبينة في القاعدة ١١١-٢، إلى المتعاقد الأكثر امتثالاً للمتطلبات والذي يعرض التكلفة الأقل. ولكن يجوز للموظفين المختصين أن يصرحوا بقبول عطاءات غير العطاءات الأقل تكلفة أو رفض العطاءات كافة إذا كان ذلك في مصلحة المنظمة، مع مراعاة اعتبارات القيمة مقابل المال.

٥-١١١ تُنشأ لجنة لمراجعة العقود لتقديم توصيات إلى المدير العام أو الموظف المختص، حسب الاقتضاء، وتُنشأ لجان إقليمية لمراجعة العقد، حسب الاقتضاء، لتقديم توصيات إلى الموظفين المختصين المصرح لهم في هذا الصدد.

وعندما يقتضي الأمر أن تجري لجنة مراجعة العقود مراجعة لعقد ما، فلا يجوز اتخاذ إجراء نهائي لمنح أو تعديل عقد شراء قبل تلقي توصية بهذا الشأن من اللجنة. وفي الحالات التي يقرر فيها الموظف المختص عدم قبول توصية لجنة المراجعة فينبغي توضيح أسباب هذا القرار خطياً.

#### القاعدة الثانية عشرة - المراجعة الداخلية للحسابات

١-١١٢ يتولى مكتب المراجعة الداخلية للحسابات والمراقبة مسؤولية المراجعة الداخلية للحسابات والتفتيش والمراقبة والتقييم فيما يخص مواعيد وفعالية نظام المنظمة للمراقبة الداخلية والإدارة المالية واستعمال الأصول بالإضافة إلى التحقيق في سوء الإدارة وسائر المخالفات. وتخضع جميع النظم والعمليات والمعاملات والوظائف في المنظمة للاستعراض والتقييم والمراقبة من قبل مكتب المراجعة الداخلية للحسابات والمراقبة.

٢-١١٢ يعيّن المدير العام مديراً مؤهلاً تقنياً على رأس مكتب المراجعة الداخلية والمراقبة بعد التشاور مع المجلس التنفيذي. كما يستشير المدير العام المجلس التنفيذي قبل إنهاء خدمة صاحب هذا المنصب.

٣-١١٢ يعمل مكتب المراجعة الداخلية للحسابات والمراقبة وفقاً للأحكام التالية:

- (أ) يُقدّم مدير المكتب تقاريره رأساً إلى المدير العام؛
- (ب) للمكتب أن يطلع اطلاعاً كاملاً فورياً ودون قيود على السجلات والممتلكات وعلى شؤون الموظفين والعمليات داخل المنظمة، والتي تكون، في رأي المكتب، ذات صلة بالموضوع قيد الاستعراض؛

- (ج) يكون المكتب على استعداد لتسلم شكاوى أو معلومات من الموظفين بشأن امكانية حدوث احتيال أو هدر أو تعسف أو أي أنشطة غير قانونية أخرى. وتحترم السرية في جميع الأوقات ولا تتخذ أي اجراءات للانتقام من الموظفين الذي يدلون بمثل هذه المعلومات الا إذا كانت مقدمة عن عمد علماً بأنها كاذبة أو بنية التضليل؛
- (د) يحيل المكتب نتائج عمله ويقدم توصياته الى المدير الاقليمي أو المدير التنفيذي أو المدير أو المشرف المسؤول عن العمل، مع نسخة الى المدير العام ومراجع الحسابات الخارجي. ويحال أي تقرير من ذلك القبيل، بناءً على طلب مدير المكتب، الى المجلس التنفيذي، بالإضافة الى تعليقات المدير العام عليه؛
- (هـ) يُقدّم المكتب كل سنة تقريراً موجزاً الى المدير العام مع نسخة الى مراجع الحسابات الخارجي عن أنشطة المكتب، بما في ذلك توجهات هذه الأنشطة ونطاقها بالإضافة الى حالة تنفيذ التوصيات. ويحال هذا التقرير الى جمعية الصحة مشفوعاً بالتعليقات التي تُعدّ ضرورية.
- ٤-١١٢ يحرض المدير العام على ضمان الاستجابة لجميع توصيات مكتب المراجعة الداخلية للحسابات والمراقبة وتنفيذها حسب الاقتضاء.

## الملحق ٢

### التصديق على تعديلات لائحة الموظفين<sup>١</sup>

[ مت ٤٩/١٥٢ - ١٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢ ]

- ١- تُعرض التعديلات التي يدخلها المدير العام على لائحة الموظفين على المجلس التنفيذي ليصادق عليها وفقاً لأحكام المادة ١٢-٢ من النظام الأساسي للموظفين.<sup>٢</sup>
- ٢- وتنبثق التعديلات الموصوفة في الفرع أولاً من هذه الوثيقة عن القرارات التي يتوقع أن تتخذها الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها السابعة والسبعين، بناءً على توصيات اللجنة الدولية للخدمة المدنية (المشار إليها فيما يلي باسم "اللجنة") في تقريرها لعام ٢٠٢٢.٣ وإذا لم تقرّ الجمعية العامة للأمم المتحدة توصيات اللجنة، فسوف تصدر إضافة لهذا التقرير.
- ٣- وتنطوي الآثار المالية للتعديلات المُدخلة في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ على تكبد تكاليف إضافية في إطار الميزانية البرمجية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. ويرد بيانها في التقرير الخاص بالآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة للقرارات المقترحة اعتمادها من قبل المجلس التنفيذي أو جمعية الصحة العالمية، إلى جانب الآثار المالية التي تتجاوز الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣،<sup>٤</sup> وفي الفقرات الواردة أدناه.
- ٤- وأجريت التعديلات المبيّنة في الفرع ثانياً من هذه الوثيقة في ضوء الخبرة ولمصلحة الإدارة الرشيدة للموارد البشرية.
- ٥- ويرد بيان التعديلات المُدخلة على لائحة الموظفين في تذييلات هذه الوثيقة.

١ انظر القرار مت ١٥٢ق٦.

٢ يمكن الاطلاع على النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين (بالإنكليزية) على الرابط:  
https://www.who.int/publications/m/item/staff-regulations-and-staff-rules (تم الاطلاع في ١٦ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢).

٣ الوثيقة A/77/30.

٤ انظر الملحق ٧.

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

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

٦- أوصت اللجنة الجمعية العامة بزيادة قيم الجدول المنفح للمرتبات الأساسية/الدنيا لموظفي الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا ونقاط حماية أجورهم المحدثة بنسبة ٢,٢٨٪ 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 تدخل حيز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣.

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

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

٨- طبقاً لقرار 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 السادسة والسبعين بتعديل مرتبات المديرين العامين والمساعدين والمديرين الإقليميين. وعليه، سيبلغ المرتب الإجمالي للمديرين العامين والمساعدين والمديرين الإقليميين ١٩٣ ٠٨٠ دولاراً أمريكياً في السنة والمرتب الصافي المقابل ١٤٢ ٩٣٣ دولاراً أمريكياً اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣.

٩- وبناءً على تسويات المرتبات المبينة أعلاه، فإن التعديلات التي ستجيزها جمعية الصحة فيما يتعلق بمرتب نائب المدير العام تستتبع تعديل المرتب الإجمالي لـ ٦٣٢ ٢١٢ دولاراً أمريكياً في السنة والمرتب الصافي المقابل ٨٣٧ ١٥٥ دولاراً أمريكياً، اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣.

١٠- وستؤثر تسويات المرتبات المذكورة أعلاه أيضاً على مرتب المدير العام، حيث سيبلغ المرتب الإجمالي الذي ستجيزه جمعية الصحة، اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣، ما مجموعه ٩١٠ ٢٦٥ دولاراً أمريكياً في السنة والمرتب الصافي المقابل ٦٣٧ ١٩٩ دولاراً أمريكياً.

**ثانياً: التعديلات التي تُعتبر ضرورية في ضوء الخبرة ولمصلحة الإدارة الرشيدة للموارد البشرية**

### تعريف المُعالين لأغراض لمّ شمل الأسرة

١١- أضيفت المادة ٣١٠-٥-٤ إلى لائحة الموظفين كي يتسنى، لأغراض لمّ شمل الأسرة، الاعتراف بأفراد الأسرة الذين لا يستوفون متطلبات المواد من ٣١٠-٥-١ إلى ٣١٠-٥-٣ بشأن صفة الإعالة، دون أن يؤهلهم ذلك لأي استحقاقات أو مزايا أخرى [ انظر التذييل ٢ لهذه الوثيقة ].

### الإجازة الوالدية

١٢- تم تعديل المواد ٧٦٠ و ٧٦٣ و ٧٦٥ من لائحة الموظفين لتوحيد أحكام إجازة الوالدين وزيادة مدتها على النحو المبين في التعديلات واستخدام لغة شاملة جنسانياً وفقاً لتوصيات اللجنة الدولية للخدمة المدنية [ انظر التذييل ٢ لهذه الوثيقة ]<sup>١</sup>.

### الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٣- [ تتضمن هذه الفقرة مشروع قرارين اعتمدا بوصفهما القرارين مت ١٥٢ق ٦ ومت ١٥٢ق ٧. ]

١ وثيقة الأمم المتحدة ج/٧٧/٣٠، الفقرة ٩٢.



التدبير ١  
التدبير ١ للائحة الموظفين

**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)  
(Effective 1 January 2023)<sup>a</sup>**

Level	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII
<b>D-2 Gross</b>	154 212	157 747	161 282	164 820	168 359	171 895	175 429	178 968	182 503	186 038			
Net	117 280	119 613	121 946	124 281	126 617	128 951	131 283	133 619	135 952	138 285			
<b>D-1 Gross</b>	137 890	140 817	143 750	146 680	149 599	152 683	155 789	158 889	161 998	165 102	168 206	171 308	174 415
Net	106 023	108 072	110 125	112 176	114 219	116 271	118 321	120 367	122 419	124 467	126 516	128 563	130 614
<b>P-5 Gross</b>	118 901	121 393	123 886	126 373	128 866	131 353	133 847	136 336	138 827	141 316	143 809	146 294	148 790
Net	92 731	94 475	96 220	97 961	99 706	101 447	103 193	104 935	106 679	108 421	110 166	111 906	113 653
<b>P-4 Gross</b>	97 139	99 353	101 701	104 104	106 507	108 910	111 317	113 720	116 123	118 523	120 931	123 329	125 733
Net	77 326	79 008	80 691	82 373	84 055	85 737	87 422	89 104	90 786	92 466	94 152	95 830	97 513
<b>P-3 Gross</b>	79 764	81 813	83 863	85 909	87 961	90 008	92 057	94 108	96 155	98 203	100 279	102 501	104 727
Net	64 121	65 678	67 236	68 791	70 350	71 906	73 463	75 022	76 578	78 134	79 695	81 251	82 809
<b>P-2 Gross</b>	61 680	63 512	65 343	67 175	69 011	70 845	72 680	74 507	76 341	78 172	80 005	81 842	83 672
Net	50 377	51 769	53 161	54 553	55 948	57 342	58 737	60 125	61 519	62 911	64 304	65 700	67 091
<b>P-1 Gross</b>	47 471	48 896	50 349	51 905	53 459	55 017	56 570	58 128	59 682	61 239	62 793	64 347	65 904
Net	39 401	40 584	41 765	42 948	44 129	45 313	46 493	47 677	48 858	50 042	51 223	52 404	53 587

<sup>a</sup>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 2023)**

<i>Level</i>		<i>Pay protection point 1</i>	<i>Pay protection point 2</i>
<b>P-4</b>	<b>Gross</b>	<b>128 140</b>	<b>130 544</b>
	Net	99 198	100 881
<b>P-3</b>	<b>Gross</b>	<b>106 950</b>	<b>109 173</b>
	Net	84 365	85 921
<b>P-2</b>	<b>Gross</b>	<b>85 504</b>	-
	Net	68 483	-
<b>P-1</b>	<b>Gross</b>	<b>67 458</b>	-
	Net	54 768	-

## التذييل ٢

**TEXT OF AMENDED STAFF RULES****310. DEFINITIONS**

...

310.5 "Dependants" for the purposes of determining entitlements under the Rules, except as otherwise specified, are defined as:

310.5.1 a staff member's spouse whose earnings, if any, do not exceed during any calendar year the lowest entry level of the United Nations General Service gross salary scale in force on 1 January of the year concerned for the duty station in the country of the spouse's place of work. In the case of staff members in the professional and higher categories, the entry level amount shall not at any duty station be less than the equivalent of the lowest entry level salary at the base of the common salary system, i.e. G-2, step I for New York;

310.5.1.1 if both spouses are staff members of international organizations applying the common system of salaries and allowances, neither may be recognized as a dependant for the purposes of Rules 330.2, 335 and 360;

310.5.2 a child as defined by the Director-General and for whom the staff member certifies that he provides the main and continuing support, provided that the child is under 18 years of age or, if in full-time attendance at a school or university, under the age of 21 years. Age and school attendance requirements shall not apply if the child is physically or mentally incapacitated for substantial gainful employment either permanently or for a period expected to be of long duration. If both parents are staff members of international organizations applying the common system of salaries and allowances, the children, if determined dependent, will be recognized as the dependants of the parent whose annual gross occupational earnings yield the higher amount, unless the staff members concerned request otherwise;

310.5.3 a father, mother, brother or sister (not more than one such dependant may be claimed and provided that the staff member does not have a recognized dependant spouse as defined in Rule 310.5.1):

(1) if the staff member demonstrates that he provides more than half the total support and, in any case, at least twice the amount of the allowance claimed,

(2) and provided that the brother or sister shall be subject to the same age and school attendance conditions as stated in Rule 310.5.2 for a child.

310.5.4 Family members listed in the preceding paragraphs who do not meet the requirements for dependant status in Rules 310.5.1. to 310.5.3 may still be recognized as dependants for family reunification purposes only, without eligibility for any other benefits or entitlements under the Rules.

## 760. PARENTAL LEAVE

760.1 Staff members shall be entitled to parental leave, subject to conditions established by the Director-General. The leave is paid with full salary and allowances. Upon presentation of satisfactory evidence of parenthood following the birth of the child or arrival thereafter, a staff member shall be entitled to parental leave for a period of sixteen weeks, subject to Rule 760.2.

In case of birth or subsequent arrival of more than one child, parental leave will be extended by two weeks for non-birthing parents.

760.2 For the birthing mother/parent, parental leave shall commence two weeks before the expected date of birth upon submission of a certificate from a duly qualified medical practitioner or midwife indicating the expected due date. Parental leave for a birthing mother/parent shall extend for an additional period of 10 weeks from the time parental leave is granted, reaching a total of 26 weeks for a single birth. In the case of multiple births, parental leave shall extend for an additional period of 14 weeks from the time parental leave is granted, reaching a total of 30 weeks. However, in no case shall parental leave for a birthing mother/parent terminate less than 10 weeks after the actual date of birth.

760.3 Subsequent to parental leave a parent of a child under 12 months of age shall be allowed additional leave of sufficient time each day to nurse, feed and nurture their child.

760.4 Subject to Rules 760.1 and 760.2 where both parents of a child are staff members of the World Health Organization, any unused portion of parental leave to which the birthing/mother parent could otherwise have been entitled under Rule 760.2 may be used by the other parent, under conditions established by the Director-General.

760.5 Parental leave must be exhausted within 12 months from the date of the birth of the child or the date of subsequent arrival.

[ حُذفت المادة ٧٦٣ عن الإجازة الوالدية والمادة ٧٦٥ عن إجازة التبني. ]

### الملحق ٣

## حُكم يقضي بتمديد وقف العمل مؤقتاً بالبند ١١٢-١ للقاعدة الثانية عشرة من النظام المالي<sup>١</sup>

[ م ت ٤٨/١٥٢ تنقيح ١، الملحق - ٢٣ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣ ]

١- أثناء هذا الوقف، يتولى رئيس التحقيقات في سوء السلوك الجنسي وغيره من أشكال السلوك المسيء المسؤولية عن جميع التحقيقات في أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والسلوك المسيء. ويكون لرئيس التحقيقات، بصفته هذه، نفس التسلسل الإداري والصلاحيات وقنوات الإبلاغ عن نتائج العمل المضطلع به، بما في ذلك تقديم التقارير للمجلس التنفيذي، ونفس السلطة الممنوحة حالياً لمدير مكتب خدمات الرقابة الداخلية في هذا المجال.

٢- تظل كل التحقيقات الأخرى التي ليست تحقيقات في أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين أو السلوك المسيء، على النحو المشار إليه أعلاه، تحت المسؤولية الإجمالية لمدير مكتب خدمات الرقابة الداخلية.

٣- يظل هذا الحكم سارياً حتى دورة المجلس التنفيذي الثالثة والخمسين بعد المائة في أيار/مايو ٢٠٢٣.

---

١ انظر المقرر الإجرائي م ت ١٥٢ (١).

## الملحق ٤

### إمكانية عقد دورة استثنائية للمجلس التنفيذي<sup>١</sup>

[ مت ١٥٢/٥٥ - ٢٩ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣ ]

[ الفقرات ١-٤ قدمت معلومات عن إمكانية عقد دورتين استثنائيتين لكل من اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ والمجلس التنفيذي، على التوالي، إذا اقتضى الأمر ذلك للنظر في محصلة عملية التحقيق في الادعاءات المرفوعة بشأن المدير الإقليمي لغرب المحيط الهادئ. ]

٥- [ دُعي ] المجلس إلى النظر في الطرائق الممكنة المبيّنة أدناه لعقد هذه الدورة الاستثنائية:

- نظراً للطابع الحساس للمسألة قيد النظر، ستُعقد الدورة الاستثنائية حضورياً في جنيف وبصيغة تقييدية بموجب المادة ٧(ج) من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي، حيث سيقصر الحضور على أعضاء المجلس برفقة بديلين أو مستشارين اثنين كحد أقصى لكل عضو منهم، إضافةً إلى موظفي الأمانة الأساسيين فقط.
- ما لم يتقرر خلاف ذلك، ستُعامل جميع الوثائق المعدّة للدورة الاستثنائية والمناقشات الدائرة فيها باعتبارها سرية للغاية ولن تُتاح إلا لأعضاء المجلس ووفودهم.
- ستقدم الأمانة تقريراً (هو نفسه المقدم للدورة الاستثنائية للجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ، إن تقرر ذلك) للنظر فيه أثناء الدورة الاستثنائية للمجلس، قبل ٣ أسابيع على الأقل من انعقاد هذه الدورة الاستثنائية. وسيُتاح التقرير من خلال منصة إلكترونية مأمونة وباللغات الرسمية الست للمنظمة.
- ستُتاح كذلك للوفود المشاركة في الدورة الاستثنائية، عبر المنصة الإلكترونية المأمونة، المستندات ذات الصلة التي تتألف من تقارير التحقيق ومحاضر المقابلات التي استندت إليها، وتقارير اللجنة الاستشارية العالمية للمنظمة المعنية بالشكاوى الرسمية المتعلقة بإساءة السلوك، ولوائح الاتهام ذات الصلة وردود المدير الإقليمي عليها. وستُتاح هذه المستندات باللغة الأصلية فقط (الإنكليزية) قبل ٣ أسابيع على الأقل من افتتاح الدورة الاستثنائية. وسيجري تحرير هذه الوثائق قدر الإمكان عندما تقتضي ذلك الضرورة لحماية هوية الأفراد. وسيُتاح النفاذ إلى هذه المنصة الإلكترونية المأمونة لعدد أقصاه ثلاثة أشخاص من كل وفد، بناءً على الطلب ووفقاً للتعليمات التي سترسل في مذكرة الدعوة لحضور الدورة الاستثنائية.
- ستُحال محصلة الدورة الاستثنائية للجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ إلى المجلس على نحو منفصل قبل افتتاح الدورة الاستثنائية للمجلس.

### الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

[ تضمنت الفقرة ٦ مشروع مقرر إجرائي اعتمد في الجلسة الثانية عشرة بوصفه المقرر الإجرائي مت ١٥٢(١٤). ]

١ انظر المقرر الإجرائي مت ١٥٢(١٤).

## الملحق ٥

### تعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة ١

[ مت ٣٤/١٥٢، الملحقان ١ و ٢ - ١٢ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣ ]

### الإجراءات الجارية/ المزمع تنفيذها، ٢٠٢٢-٢٠٢٥

#### مفتاح رموز التذييلات

- صُنِّفت الإجراءات في سبع فئات مواضيعية، مرتبة وفقاً لترتيب الأحرف الإنكليزية، على النحو التالي:
  - ١- الوظائف والنظم المتعلقة بالمساءلة
  - ٢- الأثر على المستوى القطري
  - ٣- التمويل
  - ٤- الحوكمة
  - ٥- الموارد البشرية
  - ٦- الميزانية البرمجية
  - ٧- تعبئة الموارد

ملاحظة: يشتمل التذييل ١ على الفئة المواضيعية "مسائل أخرى".

- وتيسيراً للإحالة المرجعية، نُسخت بعض العناوين الفرعية من صيغة سابقة لخطة التنفيذ عُرضت في الاجتماع الثالث لفرقة العمل المرنة للدول الأعضاء. ٢

١ انظر المقرر الإجرائي مت ١٥٢(١٦).

٢ انظر الوثيقة EB/AMSTG/3/3.

## التذييل ١

### خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة: الأنشطة والمنجزات المستهدفة والجدول الزمني المبدئي

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مُدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المُقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المُنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المُحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
<b>١- الوظائف والنظم المتعلقة بالمساءلة</b>										
١	وظائف المساءلة المراجعة/ التقييم	تنظيم مراجعي الحسابات الخارجيين والداخليين إحاطات إعلامية للدول الأعضاء: النظر في تقديم إحاطات إعلامية إضافية في دورات كانون الثاني/يناير للجنة البرنامج والميزانية والإدارة/ المجلس التنفيذي، ودورياً في إطار الجلسات الإعلامية للدول الأعضاء	زيادة شفافية نتائج مراجعة الحسابات وتوصياتها على أساس روتيني	مدرج في الميزانية	يُستكمل لاحقاً	X	يُستكمل لاحقاً	-	قيد التخطيط	يُعد كل من مكتب خدمات الرقابة الداخلية ومراجع الحسابات الخارجي تقريراً سنوياً يُقدّم إلى جمعية الصحة، ويتضمن ملخصات لمراجعة الحسابات. وتُعد الأمانة تقريراً سنوياً بشأن تقارير وحدة التفتيش المشتركة لدورة أيار/ مايو للجنة البرنامج والميزانية والإدارة. ويمكن للدول الأعضاء أن تطلب الاطلاع على تقارير المراجعة الفردية من خلال بوابة أمانة وسرية.
٢	وظائف المساءلة المراجعة/ التقييم	تقييم الإصلاحات المقترحة إجراء تقييم مؤسسي لما يلي: (أ) إسهام البيانات والإنجاز في تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر وأثره (ب) وتقييم منتصف المدة لبرنامج العمل العام الثالث عشر لتحديد الفرص المحدودة المخاطر والعالية المردود، والمجالات التي تحتاج إلى استثمارات إضافية لتحقيق غايات المليارات الثلاثة	السماح للدول الأعضاء بتعزيز دورها في التدقيق، بما في ذلك عن طريق التقييم المُستقل والتعلم التنظيمي وتقييم الأثر (عند الاقتضاء)	مدرج في الميزانية	٢٠٠.٠٠٠ (لكليهما)	X	X	-	مُزمع	مُزمع تنفيذه في عام ٢٠٢٣. أُدرجت مواضيع التقييم في خطة عمل تقييم الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ التي أقرها المجلس التنفيذي في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٢. وفضلاً عن ذلك استكملت المنظمة عدة تقييمات ذات صلة بالمسائل التي تنظر فيها فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء، وهي: التحوّل (٢٠٢٠)؛ المرحلة الأولى والثانية والثالثة من إصلاح المنظمة (٢٠١١-٢٠١٧)؛ إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول (٢٠٢١)؛ تقييم استعانة المنظمة بالخبراء الاستشاريين واتفاقات أداء العمل (٢٠٢١).



#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٠	٢٠٢١	٢٠٢٢		
٣	وظائف المساءلة تفويض السلطة	تفويض السلطة بقدر أكبر وإقرانه بألية مُعزّزة للمساءلة تُمكن فيها جميع المستويات الثلاثة للمنظمة من أداء واجباتها بفعالية، بما في ذلك التقييم/ الاستعراض	تعزيز الوضوح والمساءلة بشأن تسلسل المسؤولية	مدرج في الميزانية	-	-	X	-	قيد التخطيط	تواصل الأمانة تعزيز تفويض السلطة، ولاسيما على المستوى الفُطري، في سبيل زيادة السرعة والاستجابة والمساءلة في المنظمة في إطار المرحلة التالية من تنفيذ عملية تحوّل المنظمة. وتتضمن خطة عمل تقييم الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ التي أقرها المجلس التنفيذي، موضوعاً عن تقييم تفويض السلطة.
	وظائف المساءلة منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	تعزيز وظائف المنظمة المتعلقة بمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	منع جميع أنواع سوء السلوك الجنسي والتصدي لها (بما في ذلك أتباع توصيات اللجنة المستقلة المعنية بآراءات الاستغلال والاعتداء الجنسيين أثناء الاستجابة للفاشية العاشرة لمرض فيروس الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية، ولجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة، ولجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، فضلاً عن توصيات المجلس التنفيذي، وجمعية الصحة ولجنة البرنامج والميزانية والإدارة من خلال منصة موحدة. وفي نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢، يسير تنفيذ خطة استجابة الإدارة على الطريق الصحيح، حيث بدأ تنفيذ ٩٧٪ من الإجراءات ويُتوقع استكمال ٨٤٪ منها. وتصدر نُسخ محدثة على أساس ربع سنوي لمصالح الدول الأعضاء، ويُنشر التقدم المُحرز في تنفيذ خطة استجابة الإدارة بانتظام على الموقع الإلكتروني للمنظمة.	مدرج في الميزانية	١٥ ٠٠٠ ٠٠٠ سنوياً	-	-	-	قيد التنفيذ	حددت الإجراءات القصيرة الأجل والمتوسطة الأجل بشأن منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها، ويجري رصدها في إطار خطة استجابة الإدارة. ويجري تتبع توصيات اللجنة المستقلة المعنية بآراءات الاستغلال والاعتداء الجنسيين أثناء الاستجابة للفاشية العاشرة لمرض فيروس الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية، ولجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة، ولجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، فضلاً عن توصيات المجلس التنفيذي، وجمعية الصحة ولجنة البرنامج والميزانية والإدارة من خلال منصة موحدة. وفي نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢، يسير تنفيذ خطة استجابة الإدارة على الطريق الصحيح، حيث بدأ تنفيذ ٩٧٪ من الإجراءات ويُتوقع استكمال ٨٤٪ منها. وتصدر نُسخ محدثة على أساس ربع سنوي لمصالح الدول الأعضاء، ويُنشر التقدم المُحرز في تنفيذ خطة استجابة الإدارة بانتظام على الموقع الإلكتروني للمنظمة.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مُدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المُنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تطبيق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٣	٢٠٢٤	٢٠٢٥		
٤	وظائف المساءلة منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	تعزيز تغيير الثقافة على نطاق المنظمة	إحداث تغيير جوهري في الثقافة وديناميات السلطة في المنظمة لضمان أن منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين/ إساءة السلوك الجنسي يخص الجميع، وتهيئة بيئة عمل آمنة وصحية، لا تتسامح إطلاقاً مع الاستغلال والاعتداء الجنسيين	مدرج في الميزانية	-	-	-	X	قيد التنفيذ	الإجراء ٣-١ خطة استجابة الإدارة: تعزيز تغيير الثقافة في المنظمة؛ بما في ذلك مساءلة المديرين وكبار المسؤولين بشأن منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها بتطبيق اتفاقات المديرين والتزامات العمل/ عمليات استعراض الأداء، وغيرها من الإجراءات التأديبية أو المتعلقة بالأداء. فضلاً عن الإجراءات المنفذة والجارية (انظر خطة استجابة الإدارة)، تُجرى حالياً دراسة تتناول الثقافة التنظيمية للمنظمة بالتحليل المتعمق. وسيُسفر التحليل عن توصيات بشأن التغييرات المطلوبة وسبل تحقيق مكان عمل يكفل مزيداً من الاحترام وعدم التسامح مطلقاً مع إساءة السلوك الجنسي. وستتاح النتائج الأولية بحلول نهاية العام وستوضع الدراسة في صيغتها النهائية في بداية عام ٢٠٢٣. وأما تغيير الثقافة في حد ذاته فهو عملية طويلة الأجل ستستمر لما بعد عام ٢٠٢٥.
٥	وظائف المساءلة منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	إنشاء برنامج لدعم الضحايا/ الناجين على نطاق المنظمة وفي البلدان	إنشاء وظيفة لدعم الضحايا/ الناجين تُعد "الأفضل من نوعها"	مدرج في الميزانية	-	X	-	-	قيد التنفيذ	الإجراءات ١ و٢ و٣ خطة استجابة الإدارة (على المدى القصير) (والإجراءات ذات الصلة). فضلاً عن العمل الذي بدأ من خلال خطة استجابة الإدارة، يجري العمل على إنشاء وظيفة لدعم الضحايا/ الناجين تستند إلى نُظم الدعم القائمة وتعززها. ولا تقع مسؤولية هذه المهمة على عاتق وحدة واحدة، بل تُنفَّذ من خلال نهج شبكي بالتعاون مع الشركاء

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
										والحكومات المضيفة والمكاتب الفُطرية وبرامج المساءلة. ويمكن تلبية الاحتياجات المباشرة بطريقة غير بيروقراطية عن طريق صندوق مساعدة الناجين التابع للمدير العام.
٦	وظائف المساءلة منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	إنشاء فريق مُتعدّد التخصصات يُعني بالحماية من أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين ودعم المنظمة في مجال تقييم هذه المخاطر أثناء اضطلاعها بجميع العمليات في البلدان وأثناء الطوارئ والبرامج الأخرى التي تتعامل فيها مع المجتمعات المحلية مباشرة.	إدماج الشواغل والإجراءات المتعلقة بمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والبلدان وأثناء الطوارئ والبرامج الأخرى التي تتعامل فيها مع المجتمعات المحلية مباشرة.	مدرج في الميزانية	-	-	-	X	قيد التنفيذ	الإجراء ٣-٢-٦ خطة استجابة الإدارة: سيُدمج منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها على المدى الطويل على نحو منهجي في جميع البرامج والعمليات من خلال استراتيجية السنوات الثلاث.
٧	وظائف المساءلة منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	إنشاء مجمع مُتعدّد التخصصات من الخبراء الداخليين والخارجيين في مجال منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها، لنشرهم على نطاق مستويات المنظمة الثلاثة (مع إعطاء الأولوية للنساء)	بناء القدرات والنظم التي تسمح بالتوسع السريع في القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة، في مجال منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتصدي لها	مدرج في الميزانية	-	X	X	X	قيد التنفيذ	الإجراء ٣-٣-١ خطة استجابة الإدارة: يشمل مجمع المواهب الخبرات في مجالات الحماية، والتنسيق، والتدريب، وإشراك المجتمعات المحلية، وتقدير المخاطر، والعنف الجنساني، والصحة النفسية، والصحة الجنسية والإنجابية، وإجراء التحقيق، وإدارة الموارد البشرية، وتخطيط البرامج والمشاورع. وخُذت القدرات الأولية ونُشر الأخصائيون في العمليات الجارية. ونظراً إلى الافتقار العام إلى الخبرة في هذا المجال، لا بد من تنمية قدر كبير من القدرات بالتنسيق مع سائر أصحاب المصلحة لإضفاء الطابع المهني على التدخلات وضبط معاييرها.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مُدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المُنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
٨	وظائف المساءلة	منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	ضمان استيفاء المعايير الخاصة بمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها، والالتزام في العمليات التي تجمع بين أصحاب المصلحة المُتعددين	مدرج في الميزانية	-	-	-	X	قيد التنفيذ	الإجراء ٣-٥-٣ خطة استجابة الإدارة: يُحرز التقدم صوب ضمان التوعية، وتقييم القدرات، والتخفيف من آثار الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي بالتعاون مع الشركاء المنفذين من منظومة الأمم المتحدة؛ وبدأت المناقشات مع الدول الأعضاء ويُعتزم مواصلة دمجها في استراتيجيات التعاون الفُطري، وما إلى ذلك.
	وظائف المساءلة إدارة المخاطر	وضع إطار لتقبل المخاطر واعداد بيان عن الرقابة الداخلية لتقدمه إلى الدول الأعضاء على أساس منظم	النهوض بمستوى النضج العام لإدارة المخاطر المؤسسية في المنظمة بما يتماشى مع معايير وحدة التفقيش المشتركة التابعة للأمم المتحدة، لضمان قدرة المنظمة على منع المخاطر التي يمكن أن تهدد أداء المنظمة وسمعتها والكشف عنها والاستجابة لها		-					واصلت المنظمة طوال السنوات الخمس أو أكثر الماضية تعزيز نظام إدارة المخاطر المؤسسية، وتعمل حالياً على توسيع نطاقه. سياسة إدارة المخاطر المؤسسية (٢٠١٥)؛ والبيان الخاص بتقبل المخاطر (٢٠٢٢)؛ والقائمة المرجعية والسجل المتعلقان بإدارة المخاطر والرقابة الداخلية (جميع المديرين، تقدم سنوياً).

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
٩	وظائف المساءلة إدارة المخاطر	وضع إطار لتقبل المخاطر	تحديد الموقف الرفيع المستوى للمنظمة إزاء المخاطر بالتعبير عن مستويات المخاطر التي ترغب المنظمة في قبولها في سعيها إلى تحقيق مهمتها، بتنظيمها على نطاق مجموعة من "عوامل التمكين"، تُعرف بـ "عوامل النجاح الرئيسية". وتوجيه الزملاء على جميع مستويات المنظمة بشأن موقفهم المتوقع من المخاطر عند اتخاذ القرارات، ولاسيما عند العمل في بيئات مُعقّدة أو متغيّرة يكون تجنب المخاطر فيها مستحيلاً	مدرج في الميزانية	-	X	-	-	قيد التنفيذ	وضعت الأمانة أول إطار لتقبل المخاطر في تموز/ يوليو ٢٠٢٢. وسيستخدم هذا الإطار في مواصلة دمج إدارة المخاطر في العمليات اليومية وصنع القرار، وبعد تطبيقه ستسترشد به الدول الأعضاء في تحديد الفجوات والموارد اللازمة للحد من المخاطر. كما استُرشد به في تحديث قائمة المخاطر الرئيسية التي تواجه المنظمة في عام ٢٠٢٢. الخطوات التالية: سيخضع الإطار للاستعراض ويعتمده فريق السياسات العالمية في الربع الأول من عام ٢٠٢٣ ليكون أساساً للتطوير الجاري للاستراتيجية الجديدة بشأن المخاطر.
١٠	وظائف المساءلة إدارة المخاطر	وضع استراتيجية لإدارة المخاطر وتعزيز النُظم على نطاق مستويات المنظمة الثلاثة	النهوض بمستوى النضج العام لإدارة المخاطر المؤسسية في المنظمة بما يتماشى مع معايير وحدة التفتيش المشتركة التابعة للأمم المتحدة لضمان قدرة المنظمة على منع المخاطر التي يمكن أن تهدد أداءها وسمعتها، وعلى الكشف عنها والاستجابة لها	لم يُدرج بعد في الميزانية	-	X				واصلت المنظمة طوال السنوات الخمس أو أكثر الماضية تعزيز نظام إدارة المخاطر المؤسسية، وتعمل حالياً على توسيع نطاقه. سياسة إدارة المخاطر المؤسسية (٢٠١٥)؛ والبيان الخاص بتقبل المخاطر (٢٠٢٢)؛ والقائمة المرجعية والسجل المتعلقان بإدارة المخاطر والرقابة الداخلية (جميع المديرين، تقدم سنوياً)

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مُدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المُنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط
						٢٠٢٥	٢٠٢٤	٢٠٢٣	
١١	وظائف المساءلة إدارة المخاطر	وضع بيان مُعزّز للرقابة الداخلية	توفير ضمانات معقولة لتحقيق أهداف المنظمة في مجال التقارير المالية وغير المالية التي يُعتد بها، وعمليات فعّالة وكفؤة والامتثال للوائح والقواعد والسياسات، بما في ذلك فيما يتعلق بمنع أعمال الاحتيال والكشف عنها، بما يتماشى مع بيان الرقابة الداخلية الصادر عن الأمم المتحدة	لم يُدرج بعد في الميزانية	-	-	X	-	سيجسّد تعزيز بيان الرقابة الداخلية نظام إدارة الاعمال وما يرتبط به من تحسين نُظم الأعمال/ العمليات، وسيتواءم مع هذا النظام
	وظائف المساءلة إدارة المخاطر	تعزيز آليات التوعية والإبلاغ بشأن الغش وإدارة المخاطر	الحد من الاحتيال وتحسين إدارة المخاطر وتوفير ضمانات محسّنة للدول الأعضاء في هذه المجالات		-				يجري تنفيذ ذلك؛ انظر الوثيقة ج٣٥/٧٥، التذييل ١، التوصيتين R023 و R024.
١٢	وظائف المساءلة إدارة المخاطر	شن حملات التوعية بشأن المخاطر على نطاق المنظمة	إنكاء الوعي بشأن المخاطر والنظم اللازمة للتصدي لها، بما في ذلك مسؤوليات الموظفين، على نطاق المنظمة	لم يُدرج بعد في الميزانية	يُستكمل لاحقاً	X	-	-	يجري إعداد المواد والأدوات الداعمة.
١٣	وظائف المساءلة إدارة المخاطر	تعزيز البرنامج الخاص بالمخاطر والامتثال والضمان على المستوى العالمي	زيادة قدرة المنظمة ونُظُمها الخاصة بتحديد المخاطر وتقديرها والتخفيف من حدتها، بما في ذلك ضمان الامتثال	لم يُدرج بعد في الميزانية	يُستكمل لاحقاً	-	X	-	أُجري استعراض داخلي يُعد الأفضل من نوعه في عام ٢٠٢١، ويجري حالياً دمج التوصيات في الاستراتيجية الجديدة لإدارة المخاطر المؤسسية

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
٢- الأثر على المستوى القطري										
	الأثر على المستوى القطري	تعريف أدوار المنظمة ووظائفها، بما في ذلك التعاون التقني الذي تقدمه إلى الدول الأعضاء، وإدراجه في دليل إعداد استراتيجيات التعاون القطري	وضع تعاريف أوضح للأدوار والوظائف على مختلف مستويات المنظمة		-					أحرز تقدم في توضيح أدوار ووظائف المستويات الثلاثة للمنظمة منذ عملية الإصلاح السابقة للمنظمة. وزاد اليوم الوضوح بشأن الطريقة التي تُترجم بها الأدوار والوظائف إلى تخطيط لعمل كل مستوى من مستويات المنظمة، بما في ذلك قيادتها، ومنافع الصحة العامة العالمية، والأدوار والوظائف المتعلقة بالدعم القطري (استناداً إلى اتجاهات استراتيجيات التعاون القطري). وتحدّد هذه الأدوار والوظائف وتُجسّد في الخطط التشغيلية، التي تسترشد بالمناقشات ذات المستويات الثلاثة من خلال شبكات ذات مستويات ثلاثة، ولاسيما من خلال أفرقة تنفيذ المُخرجات، مع التركيز بصفة خاصة على مواءمة العمل صوب إحداث الأثر القطري.
١٤	الأثر على المستوى القطري	تحديث دليل استراتيجية التعاون القطري لعام ٢٠٢٠ لتحسين النهج العام للاستراتيجية، وضمان ارتباطه بإطار الأمم المتحدة للتعاون من أجل التنمية المُستدامة ومتطلبات نظام إدارة الأعمال الجديد، بما يشمل تحديد كيفية دعم المكاتب القطرية للتعاون التقني مع البلدان الأعضاء	إعلاء قيمة استراتيجية التعاون القطري واستخدامها بوصفها أداة استراتيجية وأداة للتخطيط من أجل تعزيز الأثر على المستوى القطري والعلاقات بين الدول الأعضاء	أدرج جزئياً في الميزانية	-١٠٠.٠٠٠ ١٥٠.٠٠٠	X	X		قيد التنفيذ	مازال يتعيّن ربط أولويات استراتيجيات التعاون القطري ربطاً منهجياً بعمليات التخطيط الاستراتيجي والتشغيلي على الصعيد العالمي. ويحدد دليل استراتيجية التعاون القطري أدوار المنظمة ومهامها على الصعيد القطري ويعرضها من خلال الأولويات الاستراتيجية القطرية. ويلزم أيضاً ربط ذلك بأداة نظام إدارة الأعمال لإرشاد عملية التخطيط الاستراتيجي التشغيلي للمنظمة على نحو منهجي.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مُدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المُنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تطبيق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٣	٢٠٢٤	٢٠٢٥		
١٥	الأثر على المستوى القطري	رصد التنفيذ ورفع التقارير إلى الدول الأعضاء من خلال المجلس التنفيذي وجمعية الصحة	زيادة وضوح الإنجازات والتحديات التشغيلية لصالح الدول الأعضاء	أدرج جزئياً في الميزانية	-	-	-	X	قيد التنفيذ	يجري التخطيط بنشاط لدمج استراتيجيات التعاون القطري في نظام إدارة الأعمال (التي مازالت في طور الإعداد) من أجل إرشاد عملية التخطيط الاستراتيجي التشغيلي للمنظمة على نحو منهجي. وينبغي استكمال الصلات التي تربط بين استراتيجيات التعاون القطري ونظام إدارة الأعمال بحلول الربع الرابع من عام ٢٠٢٣. ويخضع الأثر القطري للرصد وتُرفع التقارير بشأنه من خلال نظام قياس الأثر الخاص ببرنامج العمل العام الثالث عشر، بما في ذلك بتتبع تحقيق الحصائل والآثار الصحية عن طريق مؤشرات الحصائل وإسهام الأمانة في تلك الحصائل والآثار من خلال سجل النتائج. وفضلاً عن ذلك، يعرض التقرير عن النتائج دراسات الحالة القطرية التي توضّح كيف تسهم المنظمة في تحقيق الحصائل/ الآثار الصحية. وستُدخل تحسينات على رصد الآثار القطرية والإبلاغ عنها بتحديد الحصائل الصحية ذات الأولوية على نحو أفضل وما ستُنفذه المنظمة في كل بلد بائتاب "تهج التنفيذ من أجل إحداث الأثر"، الذي يشكل جزءاً من برنامج عمل التحوّل الذي وضعته المنظمة.
	الأثر على المستوى القطري	تعزيز إبراز التحديات التشغيلية الرئيسية على المستوى القطري، بما يشمل إجراء الأجهزة الرئاسية للمناقشات	التأكد من أن الدول الأعضاء لديها رؤية عامة شاملة لسياق التشغيل على جميع المستويات		-					



#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتعفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتعفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٥	٢٠٢٤	٢٠٢٣		
١٦	الأثر على المستوى الفطري	إدراج التحديات التشغيلية على المستوى الفطري في التقرير عن حضور المنظمة في البلدان لعام ٢٠٢٣، بما في ذلك طريقة تعزيز مشاركة ممثلي المنظمة مع القطاعات المتعدّدة؛ وتقديمه إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين والدورة الرابعة والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي، لمناقشته والنظر فيه.	زيادة وضوح التحديات والحلول التشغيلية الرئيسية للعمليات على المستوى الفطري وسبل تعزيز أثر المنظمة على المستوى الفطري	أدرج جزئياً في الميزانية	+٤٠.٠٠٠	X	X	-	قيد التنفيذ	يجري حالياً إعداد التقرير عن حضور المنظمة في البلدان لعام ٢٠٢٣، إلى جانب المعلومات المُستمدّة من المكاتب الفُطرية للمنظمة، لتقديمهما إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين. وتُعدّ التحديات التي تواجه المنظمة على المستوى الفطري مُتعدّدة ومُعقّدة. وستُبلّغ المنظمة بشأن هذه التحديات على نحو منهجي من خلال التقارير التي تقدّم كل سنتين بشأن حضور المنظمة في البلدان والتقارير المقدّمة إلى المجلس التنفيذي وجمعية الصحة بوصفها بنوداً رئيسية في جدول الأعمال. وستبدأ عملية إعداد التقرير عن حضور المنظمة في البلدان لعام ٢٠٢٥ في الربع الثالث من عام ٢٠٢٤؛ وسيُقدّم إلى جانب التقارير عن الزيارات الفُطرية إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين في أيار/ مايو ٢٠٢٥.
١٧	الأثر على المستوى الفطري	وضع نهج لإشراك أعضاء المجلس التنفيذي بمزيد من الفعالية في فهم النجاحات التشغيلية التي تحقّقها المنظمة على المستوى الفطري والتحديات التي تواجهها، يشمل إجراء الزيارات الفُطرية، ورفع تقرير عن ذلك إلى الدورة الرابعة والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي	تيسير الخبرة المباشرة لأعضاء المجلس التنفيذي، لتعزيز نشاط الحوكمة	لم يُدرج بعد في الميزانية	٣٠.٠٠٠ لكل زيارة فُطرية	X	X	X	قيد التخطيط	يجري وضع نهج لينظر فيه المجلس التنفيذي، إلى جانب اقتراح يقضي بأن يزور أعضاء المجلس التنفيذي البلدان/ المكاتب الفُطرية على أساس منتظم للحصول على ملاحظات/ تعليقات إضافية. وسيُقدّم إطار لهذه الزيارات إلى المجلس التنفيذي وجمعية الصحة للنظر فيه.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مُدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المُنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
١٨	الأثر على المستوى القطري	استعراض وتحسين التنسيق والاتصال والاتساق التقني على نطاق مستويات المنظمة الثلاثة من أجل تحقيق الأثر في البلدان	معالجة أوجه عدم الكفاءة في التنسيق بين مستويات المنظمة الثلاثة والتركيز على الدعم القطري			X	X		مُزمع	ينطلق العمل على تحسين تنسيق العمل والاتساق التقني على نطاق مستويات المنظمة الثلاثة من أجل تحقيق الأثر القطري، من شبكات الفئات والمجالات البرمجية لعملية الإصلاح السابقة للمنظمة. وفي إطار التحول الحالي للمنظمة، ولمواصلة تعزيز المواءمة والتنسيق والاتساق التقني، أعادت الأمانة تصميم عملية التخطيط لتشمل تحسينات، أي تخطيط الدعم القطري على ثلاثة مستويات والتخطيط للمنتجات التقنية/ منافع الصحة العامة العالمية. وتبدأ خطط الدعم القطري من تحديد الاحتياجات من المساعدة التقنية على المستوى القطري، ليسترشد بها بعد ذلك الدعم المُخطط له على مستوى المكاتب القطرية والمكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي لضمان اتساقه. وأنشئت آليات تنسيق ذات مستويات ثلاثة، تشمل أفرقة تنفيذ المُخرجات وشبكات الخبراء التقنيين التي تشرف عليها شبكات الإدارة التنفيذية، مثل مدير إدارة البرامج، ومدير الإدارة والمالية، وفريق السياسات العالمية. وسيلزم إدخال المزيد من التحسينات كي تعمل هذه الشبكات على النحو الأمثل. وتلزم مواصلة العمل لضمان أن المنتجات التقنية ذات الأولوية التي ستنتج في المقام الأول في المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية تتسق مع تحقيق الأثر على المستوى القطري.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المُنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
<b>٣- التمويل</b>										
	التمويل تخصيص الموارد	توخى الشفافية بشأن تخصيص الموارد على نطاق المنظمة، بما يشمل وضع آلية لضمان وتحسين الإنصاف في تخصيص الموارد على جميع مستويات المنظمة ومكاتبها الرئيسية، مع التركيز بوجه خاص على المستوى القطري ونتائج الميزانية البرمجية الناقصة التمويل (تقديم اقتراح بشأن طرق استخدام الزيادة الجديدة المقترحة في الاشتراكات المقدّرة)	إطلاع الدول الأعضاء بمزيد من الوضوح على طريقة تخصيص الموارد على نطاق مستويات المنظمة ومكاتبها الرئيسية، وبيان القيود الحالية التي تمنع الأمانة من إعادة تخصيص الموارد		-					تعكف الأمانة على إعداد المواد المتعلقة بالآليات الحالية الخاصة بتخصيص الأموال. وستُعقد جلسات بشأن تخصيص الأنواع التالية من الموارد: الأموال المرنة والأموال المواضيعية والمساهمات الطوعية. وستواصل الأمانة إجراء الحوار مع الدول الأعضاء بشأن المرحلة الملثمة من دورة إعداد/ اعتماد الميزانية البرمجية لإجراء هذا النشاط.
١٩	التمويل تخصيص الموارد	تنظيم جلسة إعلامية بشأن الآليات الحالية لتخصيص الموارد، بما في ذلك بوضع المواد المرجعية وتبادلها حسب الحاجة	تعزيز فهم الدول الأعضاء لتخصيص الموارد على نطاق مستويات المنظمة الثلاثية، بما في ذلك القيود المفروضة على إعادة التوزيع	مدرج في الميزانية	٣٢ ٠٠٠	X	-	-	قيد التنفيذ	يلزم تكيف المواد كي تستخدمها الدول الأعضاء وينبغي عقد الجلسات في أقرب وقت يلائمها.
٢٠	التمويل تخصيص الموارد	بيان المبادئ التي ستوجّه تخصيص الاشتراكات المقدّرة على نطاق المستويات الثلاثية، فيما يتعلق تحديداً بزيادة الاشتراكات المقدّرة للثلاثية ٢٠٢٤-٢٠٢٥	تزويد الدول الأعضاء بأدوات كي تشرح لدوائرها المعنية الطريقة المتوقعة لاستخدام الزيادة في الاشتراكات المقدّرة دون التأثير على المرونة في استخدام تلك الموارد	مدرج في الميزانية	١٦ ٠٠٠	X	-	-	قيد التخطيط	ستقدم الأمانة مجموعة من المبادئ لئلا تُسترد بها في تخصيص الموارد المرنة على جميع مستويات المنظمة الثلاثية، وستسمح للدول الأعضاء بالإبلاغ عن الاستخدام الاستراتيجي لهذه الموارد، مع الحفاظ على المرونة الأساسية التي شكلت الهدف الرئيسي للمقرّر الإجمالي ج ص ع (٨) (٢٠٢٢) بشأن التمويل المُستدام.
٢١	التمويل تخصيص الموارد	إجراء تقييم شامل للموارد المتاحة وخيارات التمويل لمعالجة أولويات الميزانية البرمجية	تحسين معارف الدول الأعضاء للوضع المالي الحالي والمستقبلي للمنظمة	مدرج في الميزانية	٣٢ ٠٠٠	-	X	-	قيد التخطيط	-

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مُدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المُنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
٢٢	التمويل تخصيص الموارد	تمويل المُخرجات ذات الأولوية العليا تمويلًا كافيًا بعد اعتماد الميزانية البرمجية	إرساء روابط أوضح بين المُخرجات ذات الأولوية العليا والتمويل	مدرج في الميزانية	٥٠.٠٠٠	-	X	X	قيد التخطيط	بعد بدء تنفيذ الميزانية البرمجية، يتمثل الهدف في تمويل المُخرجات ذات الأولوية العليا؛ ومع ذلك سيُتوقف ذلك على عدد المُخرجات التي تُعطى الأولوية ومستوياتها، حيث إن المنظمة ليست مُمولة تمويلًا مستدامًا بالكامل. ومن شأن المقرّر الإجرائي بشأن التمويل المُستدام المُشار إليه أعلاه أن يزيد من إمكانية تحقيق ذلك.
٢٣	التمويل المواءمة مع الميزانية البرمجية	تحسين المواءمة بين الأولويات البرمجية وتمويلها في إطار الميزانية البرمجية المعتمدة: استعراض جميع الاتفاقات مع المانحين لضمان مواءمة المنح مع أولويات الميزانية البرمجية للمنظمة	تحسين المواءمة بين طلبات الدول الأعضاء على النحو المُعتمد في الميزانية البرمجية والولايات الأخرى، والتمويل الذي تتلقاه المنظمة لمعالجة خططها وتنفيذها	-	١٠٠.٠٠٠	يُستكمل لاحقاً	-	-	قيد التخطيط	تواجه مواءمة الأولويات مع التمويل عقبات كبيرة في نموذج التمويل الحالي، على نحو ما أسفر عنه البحث المُفضّل للفريق العامل المعني بالتمويل المُستدام. ومن شأن القرارات المتخذة مؤخراً بشأن التمويل المُستدام أن تحسّن هذا الوضع. وفيما يتعلق بالأموال المرنة والمواضيعية توجد آليات راسخة. وفيما يتعلق بالمساهمات الطوعية توجد قيود كبيرة.
٢٤	التمويل الإدارة المالية	استعراض اللائحة المالية والنظام المالي للمنظمة وقياس أدائها من أجل مواءمتها مع أفضل الممارسات المُتبعة في منظومة الأمم المتحدة: تحديث اللائحة المالية والنظام المالي	-	مدرج في الميزانية	-	X	-	-	قيد التنفيذ	يجري حالياً إعداد نسخة محدّثة من اللائحة المالية والنظام المالي لتقدم إلى الدورة الثانية والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتعفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتعفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
٢٥	التمويل الإدارة المالية	تحديث البيانات المالية للمنظمة: يُعتمد اتخاذ المزيد من الإجراءات لزيادة شفافية البيانات المالية	زيادة شفافية البيانات المالية	مدرج في الميزانية	-	X	X	X	قيد التنفيذ	الإجراءات الأخرى لتحسين شفافية البيانات المالية: (١) تماشياً مع المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام، تحديث الملاحظات على الحسابات لتحسين وضوح المعلومات والكشف عنها وتعزيزهما؛ (٢) إثراء ملاحق البيانات المالية لتشمل مجموعات أوسع نطاقاً من المعلومات المالية؛ (٣) مواصلة تحسين تقرير المدير العام بشأن الأداء المالي. وفضلاً عن ذلك، هناك معايير محاسبية دولية جديدة للقطاع العام قيد الإعداد سيتعين اعتمادها، وتشمل الكشف عن البيانات المتعلقة بالبيئة والاستدامة وقد تؤثر على التقارير المالية.
<b>٤- الحوكمة</b>										
٢٦	الحوكمة التعددية اللغوية	تحسين التعددية اللغوية عن طريق تقديم جميع الوثائق باللغات الرسمية الست جميعها: إجراء تجربة لترجمة المحاضر الموجزة لأحد الاجتماعات وتقييم مدى إمكانية قبولها	ترجمة المحاضر الموجزة للأجهزة الرئاسية للمنظمة إلى اللغات الرسمية. واقتراح إجراء تجربة لترجمة المحاضر الموجزة لأحد الاجتماعات وتقييم مدى إمكانية قبولها	مدرج في الميزانية	- ٥٠.٠٠٠ ٦٠.٠٠٠	X	-	X	قيد التخطيط	الوثائق الوحيدة التي تحدّد أنها لا تُترجم حالياً هي المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي وجمعية الصحة اللذين يشتملان عادة على ستة اجتماعات في كل ثنائية وينتج عنهما نحو ٦٥٠.٠٠٠ كلمة ينبغي ترجمتها إلى خمس لغات. وفي عام ٢٠١٧، قُدرت تكلفة ترجمتها بنحو ٥٠٠.٠٠٠ دولار أمريكي في الثنائية الواحدة. وفي عام ٢٠٢٠، اعتمدت إدارة الأجهزة الرئاسية استخدام الترجمة بمساعدة الحاسوب والترجمة الآلية في مسارات عمل الترجمة. وحسب تقديرات الأجهزة الرئاسية قد يتيح الآن استخدام هذه التكنولوجيات مع التحرير/ التنقيح البسيط تحقيق وفورات تصل إلى ٥٠٪ مقارنة بالتقديرات السابقة. ويُقترح إجراء

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مُدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٣	٢٠٢٤	٢٠٢٥		
										تجربة لتأكيد هذه الوفورات وتقييم إمكانية قبول النتائج.
	الحكومة استعراض أفضل الممارسات	إعداد ورقة خيارات تستعرض أفضل الممارسات المتبعة في مجال الحوكمة والرقابة على نطاق الأمم المتحدة وغيرها من المؤسسات المتعددة الأطراف وصياغة بعض الخيارات الكفيلة بتحسين فعالية الأجهزة الرئاسية للمنظمة لاتخاذ الدول الأعضاء قرار بشأنها	تحسين فعالية الأجهزة الرئاسية للمنظمة		-					
٢٧	الحكومة استعراض أفضل الممارسات	إجراء استعراض للتعلّم المؤسسي للوقوف على أفضل الممارسات في مجال الحوكمة والمساءلة والرقابة على نطاق الأمم المتحدة وغيرها من المؤسسات المتعددة الأطراف، وعلى الخيارات المتاحة لتعزيز فعالية الحوكمة في المنظمة والمساءلة/ الرقابة	زيادة فعالية الأجهزة الرئاسية للمنظمة وكفاءتها (المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية)، ووظائف الرقابة والمساءلة (الحوكمة والأمانة) والروابط على نطاقهما	لم يُدرج بعد في الميزانية	١٠٠٠٠٠٠	-	X	-	قيد التخطيط	سيستخدم هذا الاستعراض الاستعراضات والدراسات والتقييمات المستفيضة السابقة، وبني عليها؛ بما في ذلك تلك التي تتناول إصلاح المنظمة (٢٠١١-٢٠١٨)، والتحول، وتقارير وحدة التفتيش المشتركة، وتقييمات شبكة تقييم أداء المنظمات المتعددة الأطراف؛ وقياس الأداء الداخلي/ الاستعراضات الإدارية؛ والمشاركة في عملية إصلاح الأمم المتحدة، والعمل من خلال مختلف شبكات الأمم المتحدة القائمة. وسيصدر تكليف بإجرائه عقب اجتماعات أجهزة المنظمة الرئاسية التي ستعقد في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيد (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
٢٨	الحكومة استعراض أفضل الممارسات	إعداد ورقة خيارات تستعرض أفضل الممارسات في مجال الحوكمة والرقابة على نطاق الأمم المتحدة وغيرها من المؤسسات المتعدّدة الأطراف	تقديم أمثلة على الممارسات المفيدة من خارج المنظمة لتوجيه إصلاحات الدول الأعضاء في مجال الحوكمة	لم يُدرج بعد في الميزانية	يُستكمل لاحقاً	-	X	-	سيصدر تكليف بذلك عقب اجتماعات أجهزة المنظمة الرئاسية التي ستُعقد في كانون الثاني/ يناير - شباط/ فبراير ٢٠٢٣.	
	الحكومة دور لجنة البرنامج والميزانية والإدارة	تعزيز دور لجنة البرنامج والميزانية والإدارة والمجلس التنفيذي نفسه، ولاسيما في إشرافهما على الميزانية، لتحسين المشاركة في الميزانيات البرمجية المقبلة والإشراف عليها			-				تشمل الخيارات المحتملة ما يلي: (١) إتاحة عقد اجتماعات أطول أو جلسات "مواضيعية/ خاصة بمواضيع مختارة"؛ (٢) إتاحة عقد جلسة بشأن (عدم) تنفيذ توصيات المجلس التنفيذي السابقة؛ (٣) تنظيم اجتماع إعلامي للدول الأعضاء بشأن عملية تحديد الأولويات.	
٢٩	الحكومة دور لجنة البرنامج والميزانية والإدارة	رهنأ بقرار الدول الأعضاء، إضافة جلسات استثنائية أو إضافية للجنة البرنامج والميزانية والإدارة تركز على الإشراف على الميزانية		-	-	X	-	-	عُقد الاجتماع غير الرسمي الأول لأعضاء لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢؛ ويمكن تنظيم المزيد من الجلسات المماثلة رهنأ باستعراضها والتشاور حولها مع الدول الأعضاء.	
٣٠	الحكومة دور لجنة البرنامج والميزانية والإدارة	(أ) إتاحة عقد اجتماعات أطول أو جلسات "مواضيعية/ خاصة بمواضيع مختارة"؛ (ب) إتاحة عقد جلسة بشأن (عدم) تنفيذ توصيات المجلس التنفيذي السابقة		-	-	يُستكمل لاحقاً	-	-	يتوقف على تعليمات الدول الأعضاء.	
	الحكومة تقدير تكاليف القرارات	تحسين عملية تقدير تكاليف القرارات والمقرّرات الإجرائية، بما يشمل المناقشات مع الدول الأعضاء أثناء المشاورات، مع التطرق إلى التمويل المحتمل، وإضافة أحكام واضحة بشأن انتهاء المفعول في الوقت ذاته	مواءمة تحديد أجهزة المنظمة الرئاسية للأولويات والتحكم فيها ودمجها، مع الميزانية البرمجية المعتمدة بوصفها عنصراً رئيسياً في الإشراف على التنفيذ وإدارته		-				أحرزت الأمانة تقدماً كبيراً في هذا الصدد. وأصبحت عملية تقدير تكاليف القرارات الآن عملية موحدة وتخضع لإجراءات موافقة صارمة، وتحافظ في الوقت نفسه على المرونة اللازمة بفضل التخطيط المبكر الذي تنطوي عليه هذه العملية.	

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مُدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المُقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المُنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
٣١	الحوكمة تقدير تكاليف القرارات	تحديد المسؤوليات الخاصة بتمويل القرارات وتنفيذها	تحديد المسؤوليات عن تنفيذ القرارات على نحو واضح ومتفق عليه ومفهوم	مدرج في الميزانية	وقت الموظفين	X	-	-	قيد التخطيط	تلتزم معالجة مؤشرات الأداء الرئيسية للأمانة، وتخطيط الموارد البشرية (في مقابل الأنشطة الواردة في القرارات والالتزامات التي تمثلها) ومسؤوليات الدول الأعضاء عن تمويل التكاليف، ولاسيما في سياق تمويل مستدام.
٣٢	الحوكمة تقدير تكاليف القرارات	وضع عملية الموافقة على تقدير تكاليف القرارات وتنفيذها	تحكم الدول الأعضاء على نحو فعّال في الاستعراض المجدي للتكاليف والموافقة عليها	لم يُدرج بعد في الميزانية	وقت الموظفين	-	X	-	قيد التخطيط	معالجة المسائل والخيارات المتعلقة بالتوقيت، مثل تقدير التكاليف بالتزامن مع اعتماد القرارات أم بعده؛ وقد تتمثل الخيارات الممكنة في عقد جلسات خاصة للجنة البرنامج والميزانية والإدارة لتقدير التكاليف، ووضع أطر زمنية أوضح للتقديم، وإجراء استعراض للجهة التي يمكنها اقتراح قرارات مُحددة التكاليف.
٣٣	الحوكمة تقدير تكاليف القرارات	تحديث موجز إلكتروني خارجي لتقدير تكاليف القرارات وإتاحته على بوابة المنظمة	الشفافية وتوافر البيانات الخاصة بعمليات أجهزة المنظمة الرئاسية وقراراتها للجمهور الخارجي	مدرج في الميزانية	وقت الموظفين	-	X	-	قيد التنفيذ	المعلومات متاحة بالفعل ولكن ينبغي تصميم العرض الإلكتروني المُحدّث وتنفيذه.
٣٤	الحوكمة تقدير تكاليف القرارات	تعزيز عملية إدراج تقدير تكاليف القرارات المعتمدة في عملية إعداد الميزانية البرمجية	ربط القرارات المُعتمدة بالأولويات والمُنجزات المُستهدفة	لم يُدرج بعد في الميزانية	وقت الموظفين	X	-	-	قيد التخطيط	معالجة المسائل والإمكانات الخاصة بتحديد صلات واضحة تربط النتائج وتقدير التكاليف، والدمج الصريح للقرارات المعتمدة في الميزانية البرمجية، والإبلاغ عن النتائج المُحقّقة، بالتنفيذ المالي.



#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المحدد لاستكمال الإجراء أو المنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٠	٢٠٢١	٢٠٢٢		
<b>٥- الموارد البشرية</b>										
	الموارد البشرية	تحسين الشفافية في استحداث وشغل المناصب العليا في المنظمة، من خلال تقديم تقارير دورية إلى الدول الأعضاء	تزويد الدول الأعضاء بفهم أفضل للمسائل والتحديات الرئيسية المتعلقة بالموارد البشرية		-					يشمل ذلك تعزيز نُظم إدارة الموارد البشرية؛ وتعيين ممثلي المنظمة القطريين وإلحاقهم بالخدمة؛ والإبلاغ.
٣٥	الموارد البشرية	إنشاء صفحة إلكترونية جديدة عن المساءلة في المنظمة تعرض مختلف لوحات المتابعة، بما في ذلك بشأن وظائف الموارد البشرية والشواغر واستقدام الموظفين	زيادة الشفافية والكفاءة في الوصول إلى المعلومات ذات الصلة من قبل الدول الأعضاء	لم يُدرج بعد في الميزانية	يُستكمل لاحقاً	X	-	-	قيد التنفيذ	ستوفر لوحات المتابعة معلومات متاحة بسهولة وتُحدث روتينياً (على غرار المعلومات الواردة في التقرير السنوي للموارد البشرية المقدم إلى جمعية الصحة) لبيان الوظائف المشغولة والشواغر وسائر الخصائص الديموغرافية.
٣٦	الموارد البشرية	وضع إجراءات لتعزيز استقدام ممثلي المنظمة الذين يتمتعون بقدرات القيادة والإدارة والتنسيق التقني الملائمة لقيادة المكاتب القطرية، وتعيينهم	مواصلة تعزيز استقدام ممثلي المنظمة ذوي القدرات، بالاستناد إلى عمليات تقييم المرشحين، والاستفادة من القوائم وإجراء عمليات المضاهاة والتعيين السريعة، بمشاركة المكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي	مدرج في الميزانية	٥٠٠٠٠٠ سنوياً	X	-	X	قيد التنفيذ	يتولى حالياً الترشيح لوظائف ممثلي المنظمة الجديدة المديرون الإقليميون وسيعاد تصميم ذلك في إطار إجراء جديد يستند إلى الجدول الزمني التالي: اختيار موزد جديد لمراكز/ عمليات التقييم - أيار/ مايو ٢٠٢٣؛ ثم تقديم آلية جديدة لاختيار ممثلي المنظمة للموافقة عليها بحلول الربع الرابع من عام ٢٠٢٣؛ ثم الاستعراض وإبلاغ الدول الأعضاء بحلول أيار/ مايو ٢٠٢٥. وتُنظَّم مراكز تقييم ممثلي المنظمة سنوياً، ويجب أن تصبح العملية أشد صرامة وفعالية. ويمكن مواصلة تحسين عملية التعيين عن طريق مضاهاة المرشحين لمنصب ممثل المنظمة بخصائص مركز العمل، بمشاركة مكتب المدير العام والمكاتب الإقليمية، وببذل مزيد من العناية الواجبة (إجراءات التحقق) عند تعيين ممثلي المنظمة.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مُدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المُنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
										وفي إطار تحول المنظمة، يجري التوسّع في برنامج بدأ في المكتب الإقليمي لأفريقيا في عام ٢٠١٩ بهدف تحسين إمكانات ممثلي المنظمة وقدراتهم الخاصة بالقيادة والإدارة (بما في ذلك فيما يتعلق بمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها) والتنسيق التقني، ليشمل البرنامج دفعات من جميع المكاتب الرئيسية. ويهدف هذا البرنامج، المُعنون "مسارات القيادة من أجل إحداث تحول في الصحة"، إلى إعداد قادة المنظمة المستقبلين أو بناء قدرات ممثلي المنظمة الحاليين.
٣٧	الموارد البشرية	تعزيز آليات الإبلاغ عن الشواغر وإثراء التنوع ومجمع مواهب المتقدمين إلى وظائف المنظمة	تعزيز إتاحة الوصول إلى كامل المُجمّع العالمي للمواهب	يُستكمل لاحقاً	يُستكمل لاحقاً	X	-	-	قيد التخطيط	-
٣٨	الموارد البشرية	تحسين مواءمة الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية مع مبادئ التوزيع الجغرافي	تحسين التوزيع الجغرافي للموظفين	يُستكمل لاحقاً	يُستكمل لاحقاً	-	-	-	يُستكمل لاحقاً	تُقدم إلى أجهزة المنظمة الرئاسية تقارير كل ستة أشهر عن البيانات المتعلقة بالتمثيل الجغرافي ضمن بيانات القوى العاملة وتقارير الموارد البشرية، بما في ذلك البيانات عن التغيرات التي تطرأ على التمثيل على مر الزمن.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٠	٢٠٢١	٢٠٢٢		
<b>٦- الميزانية البرمجية</b>										
٣٩	الميزانية البرمجية المبادرات الجديدة	وضع نهج مُتسق وشفاف لإعداد مبادرات وبرامج جديدة، بما يشمل تحديد التكاليف ذات الصلة وتمويلها في المستقبل والتشاور مع الدول الأعضاء	التواصل مبكراً مع الدول الأعضاء بشأن الخطط المُستجدة للمبادرات الرئيسية الجديدة في المنظمة وأثارها المالية والإدارية	لم يُدرج بعد في الميزانية	-	X	-	-	قيد التخطيط	ستحيط الأمانة الدول الأعضاء علماً في وقت مبكر عند التخطيط للمبادرات الجديدة (في الجلسات الإعلامية أو الاجتماعات ذات الصلة بالأجهزة الرئاسية حسب الاقتضاء). وتعزف المبادرات بأنها برامج رئيسية جديدة (بما في ذلك المراكز) التي لا توجد حالياً في المنظمة/ الهيكل التنظيمي. وستدرج هذه المبادرات في الميزانية البرمجية إلى جانب تقييم الآثار المالية والإدارية.
	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	مواصلة تحسين عملية تخطيط الميزانية على أساس الأولويات مع الدول الأعضاء، بما يشمل رفع مستوى الشفافية وتبادل المعلومات بشأن تحديد الأولويات في الميزانية البرمجية ومناقشة تمويل الأولويات	إرساء روابط واضحة بين تحديد الأولويات وتخطيط الميزانية، وتحسين مشاركة الدول الأعضاء في العملية		-				يتمثل أحد العناصر الرئيسية لعملية تخطيط مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للثانية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ في إبراز عملية تحديد الأولويات وجعلها قائمة على البيانات وتستند إلى تحديد الأولويات القطرية انطلاقاً من القاعدة ووصولاً إلى القمة	
٤٠	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	العمل بما يتماشى مع مبادئ الإدارة القائمة على النتائج، على تحسين إطار نتائج المنظمة ورصد أدائه، بالاستناد إلى مبادئ الإدارة القائمة على النتائج، بما يشمل الرصد المشترك مع الدول الأعضاء. وتعزيز المرونة المؤسسية والقدرة على رصد الأداء وتحقيق النتائج على نطاق مستويات المنظمة الثلاثة	ضمان استخدام الهيكل الهرمي لنتائج المنظمة في إثبات تحقيق الأثر على المستوى القطري بمزيد من الوضوح	لم يُدرج بعد في الميزانية	يُستكمل لاحقاً	X	X	-	قيد التنفيذ	يرتبط هذا الموضوع بعدة مواضيع أدرجت في خطة التنفيذ التي وضعتها الأمانة، مثل تقييم التقرير عن النتائج وتحسينه؛ واعتماد التقارير المشتركة للدول الأعضاء؛ وضم الدول الأعضاء إلى عملية تحديد الهيكل الهرمي الجديد للنتائج الخاصة بمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر وميزانياته البرمجية. وستشمل التحسينات الأخرى في رصد النتائج والإبلاغ عنها، القدرة على تتبع تحسن الحصائل والآثار الصحية والإبلاغ عنها بشكل

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مُدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المُنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٣	٢٠٢٤	٢٠٢٥		
										أفضل، وبيان الروابط ذات المصادقية التي تثبت إسهام عمل المنظمة في تلك الحصائل في إطار مبادرة تحوّل المنظمة التي تركز على التنفيذ من أجل إحداث الأثر.
٤١	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	إرساء عملية مفضّلة للتشاور ترتبط بإعداد الميزانية البرمجية وبرنامج العمل العام الثالث عشر	إشراك الدول الأعضاء على نحو أفضل في إعداد الميزانية البرمجية وبرنامج العمل العام الثالث عشر وتنفيذهما	مدرج في الميزانية	١٤٦ ٠٠٠	X	-	X	قيد التنفيذ	بدأت الإمانة هذه العملية بالفعل، وأجرت مشاورات تتسم بمزيد من التركيز والاستفاضة بشأن إعداد مسوّد الميزانية البرمجية المُقترحة للثلاثية ٢٠٢٤-٢٠٢٥. كما تعكف على تقييم سبل إشراك الدول الأعضاء في عملية إعداد مسوّد برنامج العمل العام الرابع عشر منذ بدايتها. وُحّد أيار/ مايو ٢٠٢٣ موعداً لاستكمال مسوّد الميزانية البرمجية المُقترحة للثلاثية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ وُحّد ١٤ أيار/ مايو ٢٠٢٥ موعداً لاستكمال برنامج العمل العام المُقترح؛ ويُشار إلى موعد الميزانيات البرمجية اللاحقة بأنه "ما بعد عام ٢٠٢٥". ويُشار إلى التكلفة لكل ثلاثية.
٤٢	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	تحسين عملية تحديد الأولويات القطرية والإقليمية والعالمية، وإيجاد روابط أوضح بين الأولويات وإعداد الميزانية البرمجية. وعرض النتائج على نحو من الشفافية على الدول الأعضاء	تزويد الدول الأعضاء بفهم أوضح للروابط بين تحديد الأولويات وإعداد الميزانية البرمجية، ومخصّصات الميزانية ذات الصلة	مدرج في الميزانية	٥٠ ٠٠٠	X	-	X	قيد التنفيذ	يُعد هذا الغرض مُتعدّد المستويات ويجري تنفيذه حالياً. استكمال دورة الميزانية البرمجية للثلاثية لكل دورة من دورات المجلس التنفيذي وجمعية الصحة. وقد أُحرزت أوجه التقدم التالية: تُجرى حالياً مشاورات فُتورية لتحديد أولويات المُخرجات والمُدخلات؛ وتُجرى مشاورات إقليمية بشأن الأولويات الإقليمية؛ وقُطع التزام بالربط الوثيق بين مستوى الميزانية والحصائل، وُحّدت الحصائل ذات الأولوية الأولى؛

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيد (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٠	٢٠٢١	٢٠٢٢		
										وسيصل تبادل نتائج تحديد الأولويات إلى مستوى أعلى من الشفافية بفضل الملحق الرقمي الجديد للميزانية البرمجية. وسيلزم إجراء استعراض آخر لكيفية صياغة النتائج بقدر أكبر من الوضوح والاتساق بالعمل مع الدول الأعضاء، مع التركيز على التنفيذ في البلدان من أجل تحسين التخصيص السليم للميزانيات والموارد وتعزيز الإبلاغ. وسيؤدي ذلك إلى زيادة التركيز وتعزيز الإبلاغ عن النتائج (في مقابل المدخلات)
٤٣	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	إتاحة المزيد من الشفافية وتقديم معلومات مفصلة عن عملية وضع الميزانية البرمجية وإعداد التقارير، ولأسيما فيما يتعلق بالزيادات المقترحة على الميزانية وتمويلها المُحتمل ويشمل ذلك إعداد المواد وعقد الجلسات الإعلامية وتحسين توافر المعلومات المالية الحالية والمُحتملة.	تقديم معلومات أشد وضوحاً وشفافية يمكن للدول الأعضاء أن تفهمها لصنع القرار بشأن الموافقة على الميزانية البرمجية	مدرج في الميزانية	٤٨ ٠٠٠	X	-	X	قيد التنفيذ	ينبغي إجراء المزيد من المناقشات مع الدول الأعضاء حول مستوى التفاصيل، لتحديد مثلاً ما هو المطلوب قبل الموافقة على الميزانية البرمجية وما هو المطلوب في إطار عملية الإبلاغ المنتظم. وتوجد خيارات عديدة في ظل النهج الجديد إزاء عرض الميزانية البرمجية. وفيما يتعلق بالميزانية، تُعد الأمانة المواد وتخطط لعقد جلسات إعلامية عن طرق تقدير تكاليف الميزانية البرمجية وإعدادها. وقد يفيد ذلك في التوضيح. ويقدم بالفعل قدر كبير من التفاصيل عن تنفيذ الميزانية على أساس شهري عن طريق بوابة المنظمة الإلكترونية. وتقدم المنظمة بالفعل أفضل التقديرات المتاحة لديها لمستوى التمويل المتاح، ولكن يلزم إحراز مزيد من التقدم بشأن التمويل المُستدام لإتاحة الإعداد الأمثل للميزانية البرمجية.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مُدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المُنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
		إعادة النظر في طريقة عرض الميزانية البرمجية المقترحة بهدف تيسير فهم الدول الأعضاء وتحليلها للمعلومات المقدمة				-				لا ترى الدول الأعضاء أن الميزانية، بطريقة عرضها الحالية، مفهومة بما فيه الكفاية. وقد طالبت بأن تكون اللوحة العامة أفضل والوثيقة أقصر وفهمها أسهل وأن تحتوي مع ذلك على مزيد من التفاصيل في بعض المجالات. وتسعى الأمانة في إطار العملية الجارية لوضع مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للثلاثية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ إلى معالجة هذه المسألة باتباع نهج "متدرج" وإنشاء موقع إلكتروني يكون بمثابة ملحق رقمي. وقد عُرضت الخطط الحالية بهذا الشأن على اللجان الإقليمية. ويجري حالياً إعداد الميزانية البرمجية الجديدة باتّباع هذا النهج، وحُدد المورد الذي سيتولى دعم المكوّن الرقمي.
٤٤	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	تشمل التحسينات الهيكلية والتحسينات الخاصة بالتصميم التي ستُدخل على طريقة عرض الميزانية البرمجية ما يلي: هيكل مقسّم إلى وحدات، يشتمل على فروع يمكن أن تُقرأ منفردة (مثل الموجز التنفيذي، والسرد على مستوى الحصائل والسرد على مستوى المُخرجات)	تحسين تجربة المستخدم وفهمه للميزانية البرمجية		٢٠.٠٠٠	X	-	-	-	قيد التنفيذ
٤٥	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	إضافة الوثائق الداعمة ("الشروح التوضيحية")، مثل مبادئ وعملية الميزنة التي تتبعها المنظمة؛ وعملية تحديد الأولويات، وما إلى ذلك (على أن يُحدّد المحتوى قبل إعداد كل مسودة جديدة للميزانية)	توفير أدوات للمستخدمين الداخليين والخارجيين لضمان فهم الميزانية البرمجية وتفسيرها	مدرج في الميزانية	١٠.٠٠٠	X	-	-	-	قيد التنفيذ

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة	مدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
		(البرمجية المقترحة)								
٤٦	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	نقل الميزانية البرمجية إلى المنصة الرقمية	توفير منصة سهلة الاستخدام لعرض الميزانية البرمجية	مدرج في الميزانية	٢٧٠ ٠٠٠	X	-	-	قيد التنفيذ	-
٤٧	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	إنشاء لوحات متابعة لتحديد الأولويات وتقدير تكاليف الميزانية لتكامل عرض الميزانية البرمجية	إتاحة المزيد من الشفافية بشأن تحديد الأولويات أمام الدول الأعضاء	مدرج في الميزانية	٥٠ ٠٠٠	X	-	-	قيد التنفيذ	-
٤٨	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	ربط الميزانية البرمجية القادمة ربطاً واضحاً بالتقرير عن النتائج، وسجل المخرجات، والتمويل والتنفيذ في الثنائية السابقة	تحسين بيان الروابط بين إنجازات المنظمة والتحديات التي تواجهها، على النحو المبين في التقرير عن النتائج، والعمل الذي سيجري في دورات الميزانية اللاحقة	مدرج في الميزانية	-	X	-	-	قيد التنفيذ	-
٤٩	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	عقد مشاورات مع الدول الأعضاء بشأن عرض الميزانية البرمجية	إشراك الدول الأعضاء إشراكاً كاملاً في عملية تحسين الميزانية البرمجية	مدرج في الميزانية	٣٢ ٠٠٠	X	-	-	قيد التنفيذ	-
	الميزانية البرمجية إعداد التقارير	إجراء تقييم مستقل للتقرير عن النتائج، والنظر في التوصيات المتعلقة بطرق تحسين هذا التقرير، بما في ذلك ملخصه التنفيذي	تقرير محسن عن النتائج، يتوجه إلى تحقيق الأثر بقدر أكبر، ويستهدف الجماهير الخارجية على نحو أفضل، وينص على توصيات واضحة بشأن صنع القرار في الثنائيات القادمة		-				يُشار إلى بعض التحسينات المُحدّدة التي طلبتها الدول الأعضاء في موضع آخر من الجدول، مثل الملخص التنفيذي	

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مُدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المُنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تطبيق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
٥٠	الميزانية البرمجية إعداد التقارير	إضافة ملخص تنفيذي إلى التقرير عن النتائج للثانية ٢٠٢٢-٢٠٢٣	وثيقة تعود بقدر أكبر من الفائدة على الجمهور الخارجي، تنص نصاً واضحاً على الإنجازات الرئيسية والتحديات الرئيسية والتوصيات المتعلقة بصنع القرار في الثنائيات القادمة	مدرج في الميزانية	٢١ ٠٠٠	-	X	-	قيد التخطيط	سيُنفذ هذا الطلب في التقرير عن النتائج للثانية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.
٥١	الميزانية البرمجية إعداد التقارير	إدراج توصيات بشأن المراجعة الداخلية للتقرير عن النتائج للثانية ٢٠٢٠-٢٠٢١ في التقارير عن النتائج	-	مدرج في الميزانية	٥٠ ٠٠٠	-	X	X	قيد التخطيط	اكتملت مراجعة الحسابات ويجري وضع الصيغة النهائية لخطط استجابة الإدارة، التي ستشمل كيفية إدراج المنظمة للاستنتاجات في الدورات القادمة للإبلاغ عن النتائج من أجل مواصلة تعزيز الإبلاغ عن النتائج على نحو يحقق توقعات الدول الأعضاء.
٥٢	الميزانية البرمجية إعداد التقارير	إدراج التقييم الخارجي في منهجية سجل الأداء من جانب الجهات النظيرة	وجود تقرير عن النتائج، محسّن وخاضع للتقييم الشفاف يستفيد مباشرة من خبرة الجهات النظيرة المعنية على المستوى القطري	مدرج في الميزانية	٥٠ ٠٠٠	-	X	-	قيد التخطيط	للمضي قدماً في تحسين التقرير عن النتائج، والاستماع إلى الدروس الجيدة المستفادة، من الدول الأعضاء، تود المنظمة اعتماد التقييم المشترك لسجل أداء المُخرجات مع الجهات النظيرة الوطنية، بشأن بعض أبعاد سجل الأداء على الأقل. وسينبغي تحديد هذه العملية بالتعاون مع الدول الأعضاء.
٥٣	الميزانية البرمجية إعداد التقارير	إنشاء مجموعات تركيز مع الدول الأعضاء تُعنى بكيفية تحسين التقارير عن النتائج	إشراك الدول الأعضاء على نحو مباشر في إعداد التقرير المحسّن عن النتائج	مدرج في الميزانية	٦٠٠٠	-	X	-	قيد التخطيط	يمكن للدول الأعضاء أن تدعم الأمانة في تحديد الأولويات لتعزيز التقرير، إلى جانب أي تحسينات أخرى قد تُعد ذات صلة.



#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيد (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتعويض: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
٥٤	الميزانية البرمجية إعداد التقارير	دعوة الدول الأعضاء المهمة، في سياق إعداد مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر، إلى تقييم الهيكل الهرمي لنتائج منظمة الصحة للبلدان الأمريكية ومنظمة الصحة العالمية وتقديم التوصيات	تحقيق موافقة أفضل وأوضح بين الهيكل الهرمي للنتائج في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية ومنظمة الصحة العالمية	لم يُدرج بعد في الميزانية	٨١ ٠٠٠	-	-	X	قيد التخطيط	أعربت الدول الأعضاء عن رغبتها في أن يكون هناك اتساق أوضح بين الهيكل الهرمي للنتائج في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية ومنظمة الصحة العالمية. ويمكن الاضطلاع بهذا العمل في إطار المشاورات الخاصة بإعداد مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر
	الميزانية البرمجية إعداد التقارير	توفير المزيد من الشفافية والمعلومات المفصلة في الإبلاغ عن الميزانية البرمجية	تحسين المعلومات المقدمة كي تتمكن الدول الأعضاء من رؤية التقدم المحرز في تنفيذ الميزانية البرمجية		-					حدثت عدة تطورات بارزة في العام الماضي، وتتمثل في: تحوّل البوابة الإلكترونية الخاصة بالميزانية البرمجية لمنظمة الصحة العالمية من أساس فصلي إلى أساس شهري، وتشغيل تقرير النتائج تشغيلاً كاملاً، وتزويده بقدر كبير من التفاصيل بشأن الإنجازات والتحليلات. وقد عقدت الأمانة جلسات إحاطة دورية غير رسمية للدول الأعضاء بشأن حالة تنفيذ الميزانية البرمجية. كما تنظر الأمانة في إنشاء "بوابة شفافية" يمكن أن تُنشر فيها معلومات موجزة عن تنفيذ الميزانية البرمجية. ومن شأن إجراء المزيد من المشاورات مع الدول الأعضاء أن يساعد على فهم الإجراءات الأخرى التي يمكن اتخاذها في هذا المجال.
٥٥	الميزانية البرمجية إعداد التقارير	إتاحة المزيد من الشفافية بتحسين المعلومات الخاصة بالميزانية البرمجية للمنظمة، على النحو المعروض على بوابة الميزانية البرمجية والسعي إلى تحسين درجة المنظمة وتصنيفها في مؤشر الشفافية في المعونة في	مواصلة تعزيز الشفافية في تقييم أداء الميزانية البرمجية للمنظمة؛ وتحسين بوابة الميزانية البرمجية للمنظمة؛ وتحسين درجة المنظمة في مؤشر الشفافية في	مدرج في الميزانية	٢٠ ٠٠٠	-	X		قيد التخطيط	سعيًا من المنظمة إلى تحقيق مزيد من الشفافية، وإلى زيادة درجاتها وترتيبها في التصنيف القادم لمؤشر الشفافية في المعونة لعام ٢٠٢٤، حدّدت المنظمة مجالين يلزم تحسينهما.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مُدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المُنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
		عام ٢٠٢٢ (الدرجة ٦٩,٣ والمستوى "جيد") بنشر البيانات الخاصة بتقييم الأداء لتوليفات يشتمل كل منها على أحد المُخرجات وأحد المكاتب القطرية.	المعونة							
٥٦	الميزانية البرمجية إعداد التقارير	تعزيز العمل ونشر البيانات على بوابة الميزانية البرمجية للمنظمة بالتركيز على "البيانات المترابطة شبكياً"، بهدف إرساء الروابط بين المنظمات المشاركة والمؤسسات التي تنشر بيانات المبادرة الدولية للشفافية في المعونة	مواصلة تعزيز الشفافية في بيانات الميزانية البرمجية للمنظمة؛ وتحسين البوابة الإلكترونية للميزانية البرمجية للمنظمة؛ وتحسين درجة المنظمة في مؤشر الشفافية في المعونة	مدرج في الميزانية	٢٠.٠٠٠	X	-	-	قيد التخطيط	سعيًا من المنظمة إلى تحقيق مزيد من الشفافية، وإلى زيادة درجاتها وترتيبها في التصنيف القادم لمؤشر الشفافية في المعونة لعام ٢٠٢٤، حدّدت المنظمة مجالين يلزم تحسنيهما (T.3.4 و T.3.5). ويعني هذا الإجراء أنه إذا نشر أحد المساهمين في المنظمة باستخدام معيار المبادرة الدولية للشفافية في المعونة ينبغي أن تُدرج إشارة مرجعية إلى هذا العنصر في بيانات الهوية ذات الصلة للمبادرة الدولية للشفافية في المعونة.
٧- تعبئة الموارد										
		تعبئة الموارد	المواظبة على تحديث جدوى الاستثمار في المنظمة	-	تحديد التواتر الدوري المُحدّد لدراسة جدوى الاستثمار، مع التركيز على أثر عمل منظمة الصحة العالمية وعائد الاستثمار فيه					-
٥٧	تعبئة الموارد	إعداد الملخص التنفيذي لدراسة جدوى الاستثمار لعام ٢٠٢٢	ضمان الإتاحة الميسورة لدراسة جدوى الاستثمار أمام صنّاع القرار	-	-	X	-	-	مُزمع	-
٥٨	تعبئة الموارد	إعداد مبررات جديدة للاستثمار لبرنامج العمل العام الرابع عشر	-	لم يُدرج بعد في الميزانية	يؤكد لاحقاً (يُستكمل لاحقاً)	-	-	-	قيد التخطيط	يتعذر حالياً تأكيد التوقيت نظراً إلى ارتباطه بقرارات الدول الأعضاء المقبلة بشأن إمكانية تجديد الموارد.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	مُدرج في الميزانية/ لم يُدرج بعد في الميزانية	التكاليف المقدّرة للتنفيذ (بالدولارات الأمريكية)	الموعد المُحدّد لاستكمال الإجراء أو المُنجز المُستهدف:			الوضع الحالي للتنفيذ: قيد التنفيذ/ مُزمع تنفيذه/ قيد التخطيط	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
						٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤		
٥٩	تعبئة الموارد	البحث في جدوى إنشاء آلية لتجديد الموارد لتمويل المكوّن الأساسي للميزانية البرمجية (بناءً على التكاليف الصادر عن جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين): تنظيم حملة لتجديد الموارد، وافقت عليه جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون	مواصلة توسيع قاعدة نموذج تمويل المنظمة إذا اعتُبر ذلك ممكناً	لم يُدرج بعد في الميزانية	-	-	-	X	ستقدم وثيقة بشأن جدوى آلية تجديد الموارد إلى المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة من خلال الاجتماع السابع والثلاثين للجنة البرنامج والميزانية والإدارة.	
مسائل أخرى										
٦٠	أفرقة الخبراء	وضع معايير منسّقة لتشكيل أفرقة الخبراء ذات الصلة وتسيير أعمالها	تعزيز الشفافية وإرساء عمليات أيسر للدعوة إلى الإعراب عن الاهتمام	يُستكمل لاحقاً	يُستكمل لاحقاً	-	-	-	قيد التخطيط	تتظر الأمانة في مختلف الأفكار المطروحة، مثل إرسال معلومات إلى جميع البعثات الدائمة بشأن "النداءات المفتوحة" للخبراء، بغية زيادة التنوع؛ وتقديم معلومات على موقع إلكتروني عام عن عدد الأفرقة ولجان الخبراء وغيرها من الأفرقة الاستشارية، وعن المجالات المواضيعية ذات الصلة.

## التذييل ٢

### الإجراءات المنفذة (في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
<b>١ - الوظائف والنظم المتعلقة بالمساءلة</b>				
١	وظائف المساءلة المراجعة/ التقييم	تقييم الإصلاحات المقترحة (أ) إجراء تقييم مستقل لتنفيذ المنظمة لنهج الإدارة القائمة على النتائج؛ (ب) إجراء تقييمات مستقلة لعمليات إصلاح المنظمة ونظمها الخاصة بالإدارة التنظيمية	السماح للدول الأعضاء بتعزيز دورها في مجال التدقيق، بطرق منها التقييم المستقل والتعلم المؤسسي وتقدير الأثر (حسب الاقتضاء)	وافقت الدول الأعضاء على التقييمات في إطار خطة عمل التقييم الثنائية السنوات المعروضة على المجلس التنفيذي (٢٠٢٢-٢٠٢٣ مثلاً)؛ ويمكن أن تُنفذ تقييمات أخرى بناءً على طلب الدول الأعضاء. وستساعد نتائج تقييم نهج المنظمة للإدارة القائمة على النتائج على تعزيز إدارة المنظمة الرامية إلى تحقيق النتائج، ولاسيما صنع القرار والتعلم القائلان على النتائج.
٢	وظائف المساءلة المراجعة/ التقييم	تنظيم مراجع الحسابات الخارجي والداخلي جلسات إحاطة لصالح الدول الأعضاء: رفع تقرير سنوي إلى جمعية الصحة، مع مناقشته في إطار لجنة البرنامج والميزانية والإدارة.	زيادة شفافية نتائج وتوصيات مراجعة الحسابات بشكل روتيني	قُدمت التقارير السنوية إلى جمعية الصحة. ويُدرج مكتب مراجع الحسابات الخارجي في تقريره السنوي إلى جمعية الصحة موجزات لمراجعاته وتوصياته وتحديثات للتوصيات المجمعّة المنبثقة عن عمليات المراجعة السابقة. وتصدر الأمانة كل سنة تقريراً عن تقارير وحدة التفتيش المشتركة من أجل دورة لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التي تُعقد في أيار/ مايو. ويمكن للدول الأعضاء أن تطلب الاطلاع على كل تقرير من تقارير مراجعة الحسابات عبر بوابة مأمونة وسرية.
٣	وظائف المساءلة المراجعة/ التقييم	إنشاء منصة رقمية موحدة لتتبع التوصيات (النسخة الإلكترونية العامة) لتُدرج فيها توصيات المراجعة الخارجية للحسابات (على النحو الوارد في التقرير السنوي المرفوع إلى جمعية الصحة)، وتوصيات وحدة التفتيش المشتركة	تمكّن المنصة الموحدة من تتبع التوصيات الصادرة عن مصادر متعددة ومقارنتها ضمن منصة واحدة	تمكّن المنصة الموحدة لإدارة التوصيات وتتبعها المسؤولين عن الأعمال من إدخال أحدث المعلومات عن التقدم المحرز فيما يتعلق بالتوصيات الصادرة عن مختلف المصادر (الأجهزة الرئاسية للمنظمة، ووحدة التفتيش المشتركة، ووظائف المساءلة). كما تتيح التعلم المؤسسي من هذه التوصيات وسائر توصيات (وثائق للقراءة فقط) المراجعة الخارجية والداخلية للحسابات. وقد بدأ تشغيل المنصة داخلياً، على أن يُستكمل تحديث البرمجيات بحلول تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢ (يجري إعداد نسخة الموقع الإلكتروني العام للمنظمة، وستُستكمل بحلول كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣).
٤	وظائف المساءلة تفويض السلطة	تفويض السلطة بقدر أكبر وإقرانه بألية مُعززة للمساءلة تُمكن فيها جميع المستويات الثلاثة للمنظمة من أداء واجباتها بفعالية: نشر اتفاقات المساءلة المبرمة مع المديرين العاملين بالمساعدين والمديرين الإقليميين.	تعزيز الوضوح والمساءلة بشأن تسلسل المسؤولية	نُشرت اتفاقات المساءلة المبرمة مع المديرين العاملين بالمساعدين. كما أتاحت عملية التحوّل تحديد سبل تعزيز تفويض السلطة والتي تواصل تعميمها. وتواصل الأمانة تعزيز تفويض السلطة، ولاسيما على المستوى القطري، من أجل النهوض بمرور المنظمة وقدرتها على الاستجابة ومساءلتها في إطار المرحلة التالية من تنفيذ عملية التحوّل في المنظمة.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
	وظائف المساءلة منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	تعزيز وظائف المنظمة المتعلقة بمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	منع جميع أنواع سوء السلوك الجنسي والتصدي لها (بما في ذلك اتباع توصيات اللجنة المستقلة المعنية بادعاءات الاستغلال والاعتداء الجنسيين أثناء الاستجابة للفاشية العاشرة لمرض فيروس الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية) (اللجنة المستقلة المعنية بادعاءات الاستغلال والاعتداء الجنسيين) وتلك الصادرة عن الأجهزة الرئاسية للمنظمة). ودمج التغييرات الأولية على خطة استجابة الإدارة ضمن استراتيجية مدتها ثلاث سنوات (٢٠٢٥-٢٠٢٣). تحول المنظمة وعملياتها إلى نهج يركز على الضحايا/ الناجين	لقد حُدِّدَت إجراءات قصيرة ومتوسطة الأمد بشأن منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها، ويجري رصدها في إطار خطة استجابة الإدارة. ويجري تتبُّع توصيات اللجنة المستقلة المعنية بادعاءات الاستغلال والاعتداء الجنسيين ولجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة ولجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، فضلاً عن توصيات المجلس التنفيذي وجمعية الصحة ولجنة البرنامج والميزانية والإدارة، من خلال منصة موحدة. وحتى نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢، يسير تنفيذ خطة استجابة الإدارة على المسار الصحيح، حيث بدأ تنفيذ ٩٧٪ من الإجراءات ومن المتوقع أن يُستكمل ٨٤٪ منها. وتُوفَّر معلومات محدّثة فصلياً للدول الأعضاء، فيما تُنشر أحدث المعلومات عن التقدم المحرز في خطة استجابة الإدارة بانتظام على موقع المنظمة الإلكتروني.
٥	وظائف المساءلة منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	وضع سياسة جديدة بشأن سوء السلوك الجنسي (بما في ذلك إطار المساءلة)؛ وسياسة محدّثة بشأن الحماية من الانتقام	استعراض جميع السياسات ذات الأثر على منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها، وجمعها معاً ضمن إطار للسياسات مشفوع بإرشادات التنفيذ المرتبطة بها	الإجراء ٤-٢-١ - خطة استجابة الإدارة: إطار المساءلة لجميع الموظفين والمديرين والقادة على جميع مستويات المنظمة (الذي اعتمده فريق السياسات العالمية). وعُصِّمَت السياسة المتعلقة بسوء السلوك الجنسي وسياسة الحماية من الانتقام بغرض الحصول على تعليقات نهائية بشأنهما وعلى موافقة المجلس العالمي للموظفين/ الإدارة؛ وستُعتمدان معاً، بالاقتران مع نسخة تتواءم معهما من سياسة منع السلوك المسيء والتصدي له، قبل نهاية العام؛ وستصدر إجراءات تشغيلية موحدة شاملة لمستويات المنظمة الثلاثة كافة بشأن التعامل مع الادعاءات والتقارير المتعلقة بالاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي بحلول الربع الثالث من عام ٢٠٢٢؛ ويجري وضع إطار المساءلة في صيغته النهائية؛ ويجري إعداد إرشادات أخرى (بشأن النهج الذي يركز على الضحايا/ الناجين مثلاً).
٦	وظائف المساءلة منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	تعزيز قدرة المنظمة على إجراء التحقيقات والانتهاج من معالجة القضايا المتراكمة	تعزيز النهج الذي يركز على الضحايا واحترام احتياجات الضحية والجاني المزعوم من أجل الحصول على توضيح بشأن الجرائم المبلّغ عنها	لقد زادت المنظمة من قدرتها الأساسية على التحقيق في القضايا المتراكمة والجديدة المتعلقة بالاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي (عُيِّنَ رئيس تحقيقات جديد في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢، فيما عُيِّنَ رئيس تحقيقات بالنيابة في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢١، يركز على قضايا سوء السلوك الجنسي، ويدعمه فريق مؤهل مكون من ١٥ محققاً، معظمهم من النساء). ويجري إضافة المزيد من القدرات لدعم تعزيز أداء مكتب خدمات الرقابة الداخلية باتباع الهيكل المحدث حديثاً. وانتهت معالجة القضايا المتراكمة المتعلقة بالاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي قبل انعقاد جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين (لعام ٢٠٢٢).

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
٧	وظائف المساءلة منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	وضع استراتيجية مدتها ثلاث سنوات بشأن منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	الاستناد إلى خطة استجابة الإدارة، وتحديد طريقة متسقة لتنفيذ الإجراءات المتعددة اللازمة لمواصلة بناء نظم لمنع الاستغلال والاعتداء الجنسيين وسوء السلوك والتصدي لهم، واستدامة هذه النظم. وتهدف الاستراتيجية إلى تنفيذ المؤشرات المتعلقة بالاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي لشبكة تقييم أداء المنظمات المتعددة الأطراف، لتصبح المنظمة الأفضل على نطاق مؤسسات منظومة الأمم المتحدة بحلول عام ٢٠٢٨	الإجراء ٣-٥ خطة استجابة الإدارة: ستتضمن استراتيجية عمل المنظمة بشأن منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها للفترة ٢٠٢٣-٢٠٢٥ أهدافاً وغايات واضحة لضمان تحقيق المنظمة لعدم التسامح مطلقاً مع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والاضطلاح بعمل معزز بشأن ذلك على نطاق منظومة الأمم المتحدة واللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات والدول الأعضاء وأصحاب المصلحة الرئيسيين. كما صدرت توصية عن المجلس التنفيذي في دورته الخمسين بعد المائة. ويُستكمل بحلول كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢. ويجري العمل على قدم وساق، ويشمل عقد اجتماعات تشاورية على نطاق المنظمة مع الشركاء. ووضعت نظرية التغيير، فيما يجري وضع إطار النتائج وخطة الرصد والتقييم.
٨	وظائف المساءلة منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	تنفيذ الإجراءات المنصوص عليها في خطة استجابة الإدارة بشأن منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها، الصادرة في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢١	-	إجمالاً، بدأ العمل بشأن ٩٧٪ من الإجراءات أو استُكمل. وهناك العديد من الإجراءات (مثل إحاطات الدول الأعضاء، والتنسيق مع الأمم المتحدة، وما إلى ذلك) ذات الطابع الطويل الأجل، و"سُتُكمل" في نهاية عام ٢٠٢٢، على أن يُعاد تنفيذها في إطار استراتيجية السنوات الثلاث في عام ٢٠٢٣.
٩	وظائف المساءلة منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	إجراء المراجعة الخارجية لجميع الشكاوى/ القضايا المتعلقة بالاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي الواردة في الفترة ما بين منتصف عام ٢٠١٨ ومنتصف عام ٢٠٢١ واستعراض الفعالية العامة لكامل العملية من بدايتها إلى نهايتها	تحديد أوجه القصور والتوصيات لتعزيز عملية التحقيق التي تتبعها المنظمة من بدايتها إلى نهايتها	سيُنفذ الإجراء ٤-٢-٢ من خطة استجابة الإدارة وعناصره بحلول كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢ (بما في ذلك إجراءات المتابعة لتوصيات اللجنة المستقلة المعنية بإدعاءات الاستغلال والاعتداء الجنسيين وتمشياً مع توصيات المجلس التنفيذي/ جمعية الصحة ولجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامح المنظمة للطوارئ الصحية). ونُشرت خطة استجابة الإدارة وتحديثاتها الفصلية على الموقع الإلكتروني للمنظمة. واستُكملت المراجعة الخارجية في آب/ أغسطس ٢٠٢٢ تحت إشراف لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة. وأعدت أمانة المنظمة استجابة الإدارة في أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢.
١٠	وظائف المساءلة منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	إعداد أداة المنظمة لتقييم مخاطر الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتخفيف من حدتها، وتنفيذها	إنشاء أداة أساسية لتحديد مخاطر الاستغلال والاعتداء الجنسيين وسوء السلوك الجنسي المحتملة والفعالية، فضلاً عن نظم الإدارة اللازمة للتخفيف من حدة هذه المخاطر	الإجراء ٣-٢-١ خطة استجابة الإدارة. تشمل الأدوات تقييم المخاطر فيما يتعلق بالتوظيف، والمشتريات، والعلاقات مع الشركاء المنفذين، وتنفيذ البرامج، وتنفيذ الاستجابة، وزيادة القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة، والمعاملات النقدية، وما إلى ذلك. وتستند الأداة إلى خبرة كيانات الأمم المتحدة الأخرى. وقد خضعت الأداة للاختبار، ويجري بدء العمل بها. وتُجرى حالياً مناقشات مع الشركاء من أجل تعزيز التعاون بشأن بيانات المخاطر الأساسية. وسيواصل صقل أداة تقييم المخاطر ومنهجيته في إطار استراتيجية السنوات الثلاث.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
١١	وظائف المساءلة منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	تنقيح إطار المنظمة للاستجابة للطوارئ لغرض معالجة مسألة الحماية من الاستغلال والاعتداء الجنسيين معالجة شاملة ووضع إجراءات تشغيل موحدة أثناء الطوارئ تتوافق مع ذلك، بما يشمل أدوار الموظفين والمديرين والقادة على مستويات المنظمة الثلاثة	دمج التعلم والتغييرات المدخلة على السياسات المتعلقة بمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها في المعايير والإجراءات التشغيلية المتعلقة بالطوارئ	الإجراء ٢-٣ خطة استجابة الإدارة: بالإضافة إلى ذلك، أوصت لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة ببرنامح المنظمة للطوارئ الصحية في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٢ باتخاذ إجراء مماثل لتنقيح إطار الاستجابة للطوارئ بغرض توضيح مسؤوليات المديرين على جميع مستويات المنظمة فيما يتعلق بمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي له. ووضع الإطار المنقح للاستجابة للطوارئ في صيغته النهائية وعُيّن على المكاتب الإقليمية بغرض الحصول على مدخلاتها.
١٢	وظائف المساءلة منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها	توفير التدريب على منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها للمكاتب القطرية	ضمان أن يكون جميع الموظفين على دراية بمسؤولياتهم وبإجراءات الإبلاغ.	أطلقت وحدة تدريبية إلزامية جديدة في عام ٢٠٢١. يعد التدريب على منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها (دورة "ilearn") إلزامياً لأفراد القوى العاملة والمديرين كافة، وتلقاه حوالي ٩٠٪ من الموظفين في المتوسط (بيد أن هذه النسبة لم تصل إلى ١٠٠٪ في أي وقت بسبب دوران الموظفين). ويلزم على جميع الأشخاص الذين أبرموا اتفاقاً تعاقدياً الخضوع لهذا التدريب. واستُكمل التدريب بحلقات دراسية إلكترونية وغيرها من فعاليات التعلم التي أتاحت لما يزيد على ٢٠.٠٠٠ شخص في عام ٢٠٢٢. وبالإضافة إلى ذلك، جرى تكثيف الدورات التدريبية على المستوى القطري في المكتبتين الإقليميتين لأفريقيا وغرب المحيط الهادئ. وقدم فريق التحقيق التابع لمكتب خدمات الرقابة الداخلية التدريب إلى ٦٠٠٠ فرد إضافي.
١٣	وظائف المساءلة إدارة المخاطر	تعزيز آليات التوعية والإبلاغ بشأن الغش وإدارة المخاطر تحديث سياسة المنظمة بشأن منع الغش والفساد والكشف عنهما ومكافحتهما	<b>الحد من الاحتيال وتحسين إدارة المخاطر وتوفير ضمانات محسنة للدول الأعضاء في هذه المجالات</b>	يجري تنفيذ ذلك (انظر الوثيقة ج٣٥/٧٥، التذييل ١، التوصيتان R023 وR024). ١- صدرت نسخة منقحة من سياسة منع الغش في تموز/ يوليو ٢٠٢٢ ٢- وضع بيان جديد بشأن تقبّل المخاطر (حزيران/ يونيو ٢٠٢٢) ٣- يجري التحضير لتنظيم حملة إذكاء وعي تهدف إلى "تعريف" جميع موظفي المنظمة بالسياسة الجديدة؛ وإطلاق تدريب إلزامي على الغش والفساد. كما وضعت المنظمة منهجية لتقييم مخاطر الغش تستند إلى المعيار ISO31000 للمنظمة الدولية لتوحيد المقاييس. وأدرجت هذه المنهجية في المنهج الدراسي لبرنامج "تدريب المدربين".
١٤	وظائف المساءلة إصلاح مكتب خدمات الرقابة الداخلية والأخلاقيات	إصلاح مكتب خدمات الرقابة الداخلية ووظيفة الأخلاقيات وضع حدود قصوى لمدة ولاية رئيس مكتب الرقابة ورئيس مكتب الأخلاقيات وتنفيذ تلك الحدود، بما يتماشى مع التوصيات الواردة في وثيقتي الأمم المتحدة JIU/REP/2020/1 و JIU/REP/2010/3 وتقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة إلى دورة المجلس التنفيذي الحادية والخمسين بعد المائة (الوثيقة مت ٢/١٥١).	ضمان استقلالية وظيفتي الرقابة والأخلاقيات	وافق المدير العام على سياسة داخلية جديدة تضع حدوداً قصوى لمدة ولاية رئيس مكتب الأخلاقيات في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢، عقب تلقى مدخلات من لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة. ويتبع الحد الأقصى لفترة الولاية (ولاية واحدة مدتها سبع سنوات غير قابلة للتجديد، مع فرض قيود على إعادة التعيين بعد انتهاء فترة الولاية) توصيات وحدة التفتيش المشتركة وأفضل ممارسات الأمم المتحدة. ولا يتطلب ذلك إدخال أي تغييرات على لائحة الموظفين/النظام الأساسي للموظفين.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	تعلق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
١٥	وظائف المساءلة إصلاح مكتب خدمات الرقابة الداخلية والأخلاقيات	وضع اختصاصات/ ميثاق لوظيفة الأخلاقيات، بما يتماشى مع التوصيات الواردة في وثيقة الأمم المتحدة JIU/REP/2021/5	تحديد وظائف مكتب الأخلاقيات	لقد وُضع ميثاق/ اختصاصات جديدة لمكتب الأخلاقيات وأطلعت لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال الرقابة بها لغرض تقديم مدخلات.
١٦	وظائف المساءلة إصلاح مكتب خدمات الرقابة الداخلية والأخلاقيات	تحديث هيكل مكتب خدمات الرقابة الداخلية وقدرته، بما في ذلك رئيس شؤون التحقيق والتسلسل الإداري. وتعزيز قدرة مكتب الرقابة الداخلية على إجراء التحقيقات المختصة في ادعاءات الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي.	ضمان قدرة المنظمة على التحقيق بسرعة وكفاءة في جميع القضايا المتعلقة بسوء السلوك/ الاعتداء	استُكمل تحديث هيكل مكتب خدمات الرقابة الداخلية وتسلسله الإداري، واكتمل تنفيذ إجراءات المجلس التنفيذي (انظر المقرر الإجمالي م١٥٠(٢٣)). وجرى زيادة عدد الموظفين الدائمين الأساسيين، تمشياً مع تقرير لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال الرقابة (انظر الوثيقة EBPBAC33/2)
<b>٢- الأثر على المستوى القطري</b>				
	الأثر على المستوى القطري	استعراض جوانب التنسيق والعمل وتحسينها على مستويات المنظمة الثلاثة	-	كانت هذه المسألة ركيزة هامة في برنامج عمل التحول للمدير العام (والذي خضع لتقييم مؤسسي ومراجعة خارجية). ويلزم بذل المزيد من الجهد لتعزيز التعلم المؤسسي على المستويات الثلاثة للمنظمة وتحسين الأثر في البلدان.
١٧	الأثر على المستوى القطري	تنفيذ نموذج تشغيل جديد متسق يتكون من ثلاثة مستويات	زيادة كفاءة التنظيم	واستعرض مراجع الحسابات الخارجى عملية التحول في المنظمة (انظر الوثيقة ج٣٥/٧٥) وأشار إلى أن مسار العمل هذا قد نُقِّد، ولا سيما ما يتعلق بمواءمة الهيكل مع الأولويات الاستراتيجية لبرنامج العمل العام الثالث عشر. وسترکز المرحلة التالية من تنفيذ عملية التحول في المنظمة خلال السنوات القادمة على حضور المنظمة في البلدان على نحو كاف ويمكن التنبؤ به، مدعوماً بنموذج تشغيل مكون من ثلاثة مستويات يُوجِّه صوب إحداث أثر على الصحة في البلدان. ويستلزم ذلك توفير القدرات المناسبة، بالعدد المناسب، وفي الأماكن المناسبة وفي الوقت المناسب. ومن شأن التمويل المناسب وطرق العمل المناسبة على جميع مستويات المنظمة أن تمكن من تحقيق ذلك. وسيتجاوز نموذج التشغيل المكون من ثلاثة مستويات مجرد مواءمة الهياكل، ليشمل أيضاً مواءمة قدرات الموارد البشرية والتمويل وتفويض السلطة، باتباع طرق عمل وثقافة موجهة صوب تحقيق أولويات الدول الأعضاء المتعلقة بالصحة.
<b>٣- التمويل</b>				
١٨	التمويل الإدارة المالية	إنشاء صندوق احتياطي لسد فجوة التمويل الناجمة عن التأخر في استلام الأموال، بما فيها تلك المخصصة للطوارئ	-	أنشأت المنظمة صندوقاً لرأس المال العامل بقيمة ٣١ مليون دولار أمريكي لتنفيذ الميزانية البرمجية ريثما تُحصَل الاشتراكات المُقدَّرة المتأخرة. ويمكن تعديل مستوى هذا الصندوق مستقبلاً إذا طرأ تغيير على التدفق النقدي للاشتراكات المُقدَّرة.



#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٢)
١٩	التمويل الإبلاغ	الإبلاغ بانتظام عن تحصيل الاشتراكات المقَدَّرة	-	تتشر المنظمة سنوياً حالة الاشتراكات المقَدَّرة على موقعها الإلكتروني (انظر الرابط التالي: <a href="https://www.who.int/publications/m/item/assessed-contributions-overview-for-all-member-states-as-at-31-december-2021">https://www.who.int/publications/m/item/assessed-contributions-overview-for-all-member-states-as-at-31-december-2021</a> والتفاصيل الواردة من كل دولة عضو. ويمكن نشر هذه المعلومات على نحو أكثر تواتراً إذا رأت الدول الأعضاء فائدة في ذلك. وسيلزم اتخاذ قرارات بشأن مستوى التفاصيل؛ ومدى التواتر (فصلياً مثلاً)؛ ووسيلة النشر (مثل مواصلة النشر على الموقع الإلكتروني للمنظمة).
٢٠	التمويل تخصيص الموارد	توخي الشفافية بشأن تخصيص الموارد على نطاق المنظمة، بما في ذلك وضع آلية لضمان وتحسين الإنصاف في تخصيص الموارد على جميع مستويات المنظمة ومكاتبها الرئيسية، مع التركيز بوجه خاص على نتائج الصعيد القطري ونتائج الميزانية البرمجية المنقوصة التمويل (تقديم اقتراح بشأن طرق استخدام الزيادة الجديدة المقترحة في الاشتراكات المقَدَّرة): زيادة تحسين أداء اللجنة العالمية المعنية بتخصيص الموارد بغرض تحسين تخصيص الموارد بإنصاف وفي الوقت المناسب على مستويات المنظمة الثلاثة	-	بدأ تشغيل الآلية منذ عام ٢٠٢١ ويتواصل تحسينها استناداً إلى الدروس المستفادة.
<b>٤- الحوكمة</b>				
	الحوكمة تقدير تكاليف القرارات	تحسين عملية تقدير تكاليف القرارات والمقررات الإجرائية، بما يشمل المناقشات مع الدول الأعضاء أثناء المشاورات، مع التطرق إلى التمويل المحتمل، وإضافة أحكام واضحة بشأن انتهاء المفعول في الوقت ذاته	مواءمة تحديد أجهزة المنظمة الرئاسية للأولويات والتحكم فيها ودمجها، مع الميزانية البرمجية المعتمدة بوصفها عنصراً رئيسياً في الإشراف على التنفيذ وإدارته	أحرزت الأمانة تقدماً كبيراً في هذا الصدد. وأصبحت الآن عملية تقدير تكاليف القرارات عملية موحدة وتخضع لإجراءات موافقة صارمة، وتحافظ في الوقت نفسه على المرونة اللازمة بفضل التخطيط المبكر الذي تنطوي عليه هذه العملية.
٢١	الحوكمة تقدير تكاليف القرارات	تحديث منهجية تقدير تكاليف القرارات ومبادئه التوجيهية	التأكد من أن الأمانة على استعداد دائم لتزويد الدول الأعضاء بالمعلومات اللازمة	تُحدَّث باستمرار على أساس سنوي بالاستناد إلى تعليقات الدول الأعضاء والدروس المستفادة من كل دورة من دورات المجلس التنفيذي وجمعية الصحة.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	تعلق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
٢٢	الحوكمة تقدير تكاليف القرارات	وضع وتنفيذ عملية تقدير تكاليف القرارات والموافقة عليها، بما في ذلك توحيد التكاليف ضمن القرارات المتعلقة بالأنشطة المشتركة المحددة	إدارة الأمانة لعملية تقدير التكاليف بكفاءة وفعالية	أحرزت أوجه التقدم التالية حتى الآن: خضعت العملية للاستعراض مرة أخرى في عام ٢٠٢٢؛ واعتمدت مبادئ توجيهية تتسم بمزيد من الشمول؛ ووُجِدَت آليات الموافقة؛ وأنشئ موقع مخصص على الشبكة الداخلية ووُجِدَت بانتظام؛ وأنشئت قاعدة بيانات لتقدير تكاليف القرارات ووُجِدَت؛ وتواصلت الأمانة تحسين العملية بتوحيد تكاليف الأنشطة التي يمكن استخدامها في تقدير التكاليف. وهذا التوحيد موجود بالفعل بالنسبة للموارد البشرية، حيث تستخدم الأمانة التكاليف الموحدة في التقديرات المتعلقة بالموظفين.
<b>٥ - الموارد البشرية</b>				
٢٣	الموارد البشرية	تحسين المعلومات المتاحة للدول الأعضاء بشأن هيكل الأمانة: نشر الهيكل التنظيمي الحالي (حتى مستوى الإدارات وعناوين البريد الإلكتروني) على الموقع الإلكتروني للمنظمة وتحديثه بشكل روتيني في حال حدوث تغييرات	قدرة الدول الأعضاء على الاتصال بالإدارة المناسبة/ الشخص المناسب وحصولها على أحدث المعلومات بشأن التغييرات التنظيمية التي تطرأ على المستويات العليا	نُشر أحدث هيكل تنظيمي في ١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢ (انظر الرابط التالي: <a href="https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/about-us/who-hq-organigram.pdf?sfvrsn=6039f0e7_19">https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/about-us/who-hq-organigram.pdf?sfvrsn=6039f0e7_19</a> )
٢٤	الموارد البشرية	تحسين الشفافية في استحداث وشغل المناصب العليا في المنظمة، من خلال تقديم تقارير دورية إلى الدول الأعضاء: تعزيز آليات الإبلاغ عن الوظائف الشاغرة وإثراء التنوع وقائمة المواهب التي تترشح لشغل وظائف في المنظمة	تزويد الدول الأعضاء بفهم أفضل للمسائل والتحديات الرئيسية المتعلقة بالموارد البشرية	يشمل ذلك تعزيز نظم إدارة الموارد البشرية؛ وتعيين ممثلي المنظمة القطريين وإلحاقهم بالخدمة؛ والإبلاغ.
<b>٦ - الميزانية البرمجية</b>				
	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	وضع مقترحات بشأن تحقيق الوفورات، وإجراء تحليل لمكاسب الكفاءة على مستويات المنظمة الثلاثة كافة بغرض تعزيز تلك المكاسب من خلال ترشيد النفقات، ونقل الأنشطة إلى مكاتب خارج المقر الرئيسي للمنظمة	الحفاظ على مكاسب الكفاءة والاعتماد عليها، وتقديم المزيد من الضمانات إلى الدول الأعضاء بشأن تحقيق القيمة مقابل المال	تقدم الأمانة تقارير منتظمة عن الآليات والمبادرات المتعلقة بتحقيق الكفاءة/ تجنب التكاليف. وفي الوقت نفسه، ينطوي نقل الأنشطة على جهد هائل يتطلب قرارات طويلة الأجل بشأن الموارد البشرية.
٢٥	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	إنشاء فرقة عمل المنظمة المعنية بالكفاءة، والمكلفة باقتراح المنهجية والمعلومات المتعلقة بأوجه الكفاءة على مستويات المنظمة الثلاثة وتقييمها وتحليلها	تحديد الممارسات الجيدة والإجراءات التنظيمية وغيرها من الإجراءات الإدارية التي تفضي إلى تحقيق وفورات في التكاليف و/ أو إلى زيادة القيمة مقابل المال إلى أقصى حد في المنظمة، وتعزيز هذه الممارسات والإجراءات	ينتمي أفراد الفرقة إلى مسارات الموارد البشرية، واللوجستيات، وتكنولوجيا المعلومات، والخدمات العامة، والشؤون المالية، والمشتريات والتخطيط، والميزانية، وتخضع الفرقة لقيادة المدير العام المساعد للعمليات المؤسسية.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٢)
٢٦	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	إسهام المنظمة في تقرير الأمم المتحدة المتعلق بأوجه الكفاءة	تقرير عن الإنجازات المتعلقة بوفورات التكاليف والقيمة مقابل المال في المنظمة	سيصدر التقرير على أساس سنوي. وقُدّم التقرير الأول في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٢.
٢٧	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	تقديم تقرير المنظمة عن أوجه الكفاءة إلى الدول الأعضاء	تقرير عن الإنجازات المتعلقة بوفورات التكاليف والقيمة مقابل المال في المنظمة	قُدّم التقرير الأول عن أوجه الكفاءة التشغيلية إلى جمعية الصحة في الوثيقة ج٧/٧٥؛ وستصدر التقارير اللاحقة على أساس سنوي. وتعكف الأمانة حالياً على تقييم طرق تحسين التقرير الأول المقدم إلى الدول الأعضاء والتوسع فيه. ومن المتوقع أن يُقدّم التقرير التالي إلى جمعية الصحة في أيار/مايو ٢٠٢٣.
	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	مواصلة تحسين عملية تخطيط الميزانية على أساس الأولويات مع الدول الأعضاء، بما يشمل رفع مستوى الشفافية وتبادل المعلومات بشأن تحديد الأولويات في الميزانية البرمجية ومناقشة تمويل الأولويات	إرساء روابط واضحة بين تحديد الأولويات وتخطيط الميزانية، وتحسين مشاركة الدول الأعضاء في العملية	يتمثل أحد العناصر الرئيسية لعملية تخطيط مسودة الميزانية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ في إبراز عملية تحديد الأولويات وجعلها قائمة على البيانات وتستند إلى تحديد الأولويات القطرية انطلاقاً من القاعدة ووصولاً إلى القمة.
٢٨	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	تنظيم دورات للجان الإقليمية (أو اللجان الفرعية) لمناقشة نتائج عملية تحديد الأولويات في كل مكتب إقليمي، وتقديم الإرشادات	تزويد الدول الأعضاء بفهم أوضح للروابط بين تحديد الأولويات وإعداد الميزانية البرمجية، ومخصصات الميزانية ذات الصلة.	يُستكمل النشاط بحلول نهاية السنة الأولى من كل ثنائية، لإتاحة الوقت لإجراء مناقشات المجلس التنفيذي في كانون الثاني/يناير بشأن مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ وقد عُقدت جلسات اللجان الإقليمية لمناقشة تحديد الأولويات.
٢٩	الميزانية البرمجية التخطيط/ الكفاءة	عقد جلسات إعلامية للدول الأعضاء بشأن عملية وضع الميزانية البرمجية للمنظمة، بما في ذلك تنفيذ الميزانية البرمجية ورصدها وتقييمها	إعداد الدول الأعضاء لمناقشة أكثر ثراء بشأن الميزانية البرمجية لتحسين الفهم وصنع القرار	بدأت الأمانة في عقد هذه الجلسات قبل الاجتماع الثاني لفرقة العمل المرنة للدول الأعضاء، وكررت الجلسات حسب اللزوم. كما تعكف الأمانة على إعداد المواد اللازمة لتصاحب الجلسات أو تكملها، حسب الاقتضاء وستصاحب بعض هذه المواد مسودة الميزانية البرمجية القادمة المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥. وستكون الأمانة ممنّنة لو تلقت إرشادات من الدول الأعضاء بشأن مواضيع الجلسات الإعلامية.
	الميزانية البرمجية إعداد التقارير	إجراء تقييم مستقل للتقرير عن النتائج، والنظر في التوصيات المتعلقة بطرق تحسين هذا التقرير، بما في ذلك ملخصه التنفيذي	تقرير نتائج محسّن، يتوجّه إلى تحقيق الأثر بقدر أكبر، ويستهدف الجماهير الخارجية على نحو أفضل، وينص على توصيات واضحة بشأن صنع القرار في الثنائيات القادمة	يُشار إلى بعض التحسينات المحددة التي طلبتها الدول الأعضاء في موضع آخر من الجدول، مثل الملخص التنفيذي
٣٠	الميزانية البرمجية إعداد التقارير	إجراء تقييم/مراجعة للتقرير عن النتائج للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ على نحو مستقل وإصدار توصيات واضحة من أجل التحسين	-	أجرى مكتب خدمات الرقابة الداخلية مراجعة لأداء نظام الإبلاغ القائم على النتائج (بما في ذلك سجلات أداء المخرجات). وبالإضافة إلى ذلك، استكملت شبكة تقييم أداء المنظمات المتعددة الأطراف مؤخراً تقييمها المستقل لنهج الإدارة القائمة على النتائج في المنظمة، وتعد التقييمات السابقة للشبكة مستقلة وتوفّر محتوى كافياً للدول الأعضاء كي تنظر فيه وتقدم ما يلزم من إرشادات لاحقة إلى الأمانة.

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	تعلق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
	إعداد التقارير	توفير المزيد من الشفافية والمعلومات المفصلة في الإبلاغ عن الميزانية البرمجية	تحسين المعلومات المقدمة كي تتمكن الدول الأعضاء من رؤية التقدم المحرز في تنفيذ الميزانية البرمجية	حدثت عدة تطورات بارزة في العام الماضي، وتتمثل في: تحوّل البوابة الإلكترونية الخاصة بالميزانية البرمجية لمنظمة الصحة العالمية من أساس فصلي إلى أساس شهري، وتشغيل تقرير النتائج تشغيلاً كاملاً، وتزويده بقدر كبير من التفاصيل بشأن الإنجازات والتحليلات. وقد عقدت الأمانة جلسات إحاطة دورية غير رسمية للدول الأعضاء بشأن حالة تنفيذ الميزانية البرمجية. كما تنظر الأمانة في إنشاء "بوابة شفافية" يمكن أن تُنشر فيها معلومات موجزة عن تنفيذ الميزانية البرمجية. ومن شأن إجراء المزيد من المشاورات مع الدول الأعضاء أن يساعد على فهم الإجراءات الأخرى التي يمكن اتخاذها في هذا المجال.
٣١	الميزانية البرمجية إعداد التقارير	عقد جلسات إحاطة رسمية وأخرى غير رسمية منتظمة مع الدول الأعضاء (يقترح أن يكون ذلك على أساس فصلي) بشأن رصد تنفيذ الميزانية البرمجية وتقييم أدائها، بما في ذلك على المستوى القطري	تحسين التواصل مع الدول الأعضاء بشأن تنفيذ الميزانية البرمجية	عُقدت جلسات الإحاطة بالفعل، بيد أنه لم يتسن توحيد أطرها الزمنية. وسيُحدّد إطار زمني موحد وعملية موحدة كي تنتظر فيهما الدول الأعضاء.
٣٢	الميزانية البرمجية إعداد التقارير	إنشاء آليات تنبيه أقوى وتنفيذها بقدر أكبر من الانتظام (بواسطة الخرائط الحرارية أو أدوات أخرى) بشأن المجالات المنقوصة التمويل في المنظمة لدفع الأمانة/الدول الأعضاء إلى اتخاذ إجراءات مشتركة لتنفيذ التعديلات اللازمة، حيثما أمكن، من أجل تبادلي اتساع الفجوات.	تحسين فهم الدول الأعضاء للوضع المالي الحالي للمنظمة	يُطلب المزيد من المعلومات من الدول الأعضاء من أجل فهم الأدوات الأخرى التي ترغب في استخدامها بالإضافة إلى الأدوات القائمة. فعلى سبيل المثال، تفكر الأمانة بالفعل في إنشاء لوحات متابعة موجزة تُتاح على أساس دوري.
٣٣	الميزانية البرمجية إعداد التقارير	زيادة تواتر عمليات تحديث البوابة الإلكترونية الخاصة بالميزانية البرمجية للمنظمة لتصبح شهرية لإتاحة اطلاع الدول الأعضاء على معلومات أحدث عن حالة تمويل الميزانية البرمجية للمنظمة وتنفيذها	تحسين فهم الدول الأعضاء للوضع المالي الحالي للمنظمة	تحوّلت البوابة الإلكترونية الخاصة بالميزانية البرمجية للمنظمة إلى الإبلاغ على أساس شهري. وتُعرض البيانات المنشورة بعد ٢٠ يوماً تقريباً من نهاية الشهر. وصُنّفت المنظمة لأول مرة في فئة "جيد" من حيث مؤشر الشفافية في المعونة. ويعد ذلك إنجازاً جيداً جداً، لأن هذه هي المرة الأولى التي تُصنّف فيها المنظمة. وسيُتيسر أتباع العديد من التوصيات الواردة في التقرير بعد بدء العمل بنظام إدارة الأعمال الجديد في عام ٢٠٢٤.
<b>٧- تعبئة الموارد</b>				
٣٤	تعبئة الموارد	المواظبة على تحديث مبررات الاستثمار في المنظمة: إعداد مبررات الاستثمار لعام ٢٠٢٢	تحديد تواتر مبررات الاستثمار تحديداً واضحاً، مع التركيز على أثر عمل المنظمة وعلى عائد الاستثمار فيه	-
	تعبئة الموارد	تحسين التنسيق مع الجهات المانحة وتعزيز المعلومات المتعلقة بإسهاماتها	ضمان تعبئة الموارد على نحو متسق على نطاق المنظمة؛ وإتاحة إمكانية الحصول بسهولة على المعلومات ذات الصلة وإبراز دور المساهمين	-

#	المجال الوظيفي	إجراءات الأمانة أو منجزاتها المستهدفة في المجال الوظيفي	الغرض أو الحاجة المعالجة	تعليق عام من الأمانة، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز حتى الآن (في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)
٣٥	تعبئة الموارد	تنسيق المعلومات عن إسهامات الجهات المانحة وجمعها على نطاق المنظمة، على أن يكون نظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة النظام الرئيسي لإعداد اتفاقات مع الجهات المساهمة.	مواصلة تعزيز دور نظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة على نطاق المنظمة (لا ينطبق ذلك على منظمة الصحة للبلدان الأمريكية)	أُنشئت الصفحة المخصصة للجهات المساهمة وتُحدَّث بانتظام بالتشاور مع الجهات المساهمة المعنية لإبراز دورها. وبدأ تشغيل نظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة على المستويات الثلاثة للمنظمة في عام ٢٠٢١، باستخدام منصة لشركة "سيلز فورس" والتي تعد من أفضل المنصات. ويمكن للمستخدمين الاطلاع على المعلومات والتحليلات المتعلقة بالتمويل المقدم من الجهات المساهمة إلى المنظمة، حسب الجهة المساهمة، والنتائج، والمكتب، ونوع التمويل. ويعود نظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة بالفائدة على المنظمة بتعزيز التوعية المستتيرة والمنسقة للجهات المساهمة على نطاق المنظمة بفضل تبادل المعلومات الاستخبارية للجهات المساهمة، والتي تشمل أكثر من ٨٠ موجزاً لبيانات الجهات المساهمة.
٣٦	تعبئة الموارد	مراقبة وتنسيق مبادرات تعبئة الموارد على نطاق المنظمة	الحد من التماس مختلف الموظفين التقنيين التمويل للبرامج والمشاريع على نحو غير منسق	تتولى وحدة التعبئة المنسقة للموارد قيادة علاقات المنظمة مع الجهات المانحة، فيما يتولى مديرو حوافز التعبئة المنسقة للموارد تنسيق المشاركة مع الجهات المانحة والإشراف عليها على المستويات الثلاثة للمنظمة. وتجتمع الشبكة العالمية للعلاقات الخارجية شهرياً لمناقشة كيفية تحسين التنسيق. ويجري تعميم نظام إدارة مشاركة الجهات المساهمة على نطاق المنظمة برمتها لإتاحة رؤية عامة لجميع المساهمات وضمان التنسيق على نحو أفضل.
٣٧	تعبئة الموارد	الاستجابة لطلبات الجهات المساهمة والرد على استفساراتها على نحو ملائم وحسن التوقيت	إنشاء نقاط اتصال مع الجهات المساهمة في إطار وحدة التعبئة المنسقة للموارد في المقر الرئيسي وعلى المستوى الإقليمي من أجل الاستجابة لطلبات الجهات المساهمة وتيسير التنسيق على نطاق المنظمة	تتولى وحدة التعبئة المنسقة للموارد قيادة علاقات المنظمة مع الجهات المانحة، فيما يتولى مديرو حوافز التعبئة المنسقة للموارد تنسيق المشاركة مع الجهات المانحة والإشراف عليها. وتصدر استجابات سريعة عند الاقتضاء، وتُستعرض بانتظام في الاجتماعات مع الجهات المانحة، بطرق منها تنظيم جلسات للبحث المتعمق وعمليات تبادل مخصصة وحوارات استراتيجية.
٣٨	تعبئة الموارد	استكشاف جدوى إنشاء آلية لتجديد الموارد لتمويل المكوّن الأساسي للميزانية البرمجية (على نحو ما طلبته جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون): اقتراح إصدار مقرر إجرائي بشأن جدوى آلية تجديد الموارد	زيادة التوسّع في قاعدة تمويل نموذج تمويل المنظمة، إذا اعتُبر ذلك ممكناً.	سُنِّق وثيقة بشأن جدوى آلية تجديد الموارد إلى المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة عن طريق الاجتماع السابع والثلاثين للجنة البرنامج والميزانية والإدارة (انظر الوثيقة م٣٥/١٥٢).

## الملحق ٦

### الجهات الفاعلة غير الدول ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة التي يخضع تعاونها مع المنظمة لاستعراض ثلاثي السنوات ١

[ م١٥٢/٤٠، الملحق ٢ - ١٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢ ]

- ١- المنظمة الدولية لداء ألزهايمر
- ٢- الجمعية الأمريكية للطب الإنجابي
- ٣- مؤسسة بيل وميليندا غيتس
- ٤- مبادرة كلينتون لإتاحة الخدمات الصحية
- ٥- منظمة مساءلة الشركات
- ٦- مبادرة العقاقير للأمراض المهملة
- ٧- المنظمة الدولية لصحة الأسرة
- ٨- مؤسسة أنيسفاد
- ٩- التحالف العالمي لتحسين التغذية
- ١٠- مؤسسة التحديات الكبرى بكندا
- ١١- الاتحاد الدولي للإعاقة
- ١٢- الرابطة الدولية لمساعدة المسنين
- ١٣- الرابطة الدولية للطب النفسي للأطفال والمراهقين والمهين المتصلة به
- ١٤- الرابطة الدولية لمنع الانتحار
- ١٥- الرابطة الدولية للدراسة العلمية لحالات العجز الذهني
- ١٦- شبكة العمل الدولي من أجل أغذية الأطفال
- ١٧- المكتب الدولي المعني بداء الصرع
- ١٨- اللجنة الدولية للصحة المهنية
- ١٩- اللجنة الدولية لرصد تقنيات المساعدة على الإنجاب
- ٢٠- الاتحاد الدولي للقابلات
- ٢١- المجلس الدولي المعني بالتطابق في أمتة بنوك الدم
- ٢٢- الرابطة الدولية لدراسات المهياة البيئية
- ٢٣- الاتحاد الدولي لطب النساء والتوليد
- ٢٤- الاتحاد الدولي المعني بالشيخوخة
- ٢٥- الرابطة الدولية للخبراء الاستشاريين في الرضاة
- ٢٦- الرابطة الدولية لمكافحة الصرع

١ انظر المقرر الإجرائي م١٥٢(١٩).

- ٢٧- الشبكة الدولية للنساء المناهضات للتبغ
- ٢٨- الرابطة الدولية لطب الأطفال
- ٢٩- رابطة الأطباء الدولية لمنع نشوب حرب نووية
- ٣٠- الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة
- ٣١- الجمعية الدولية المعنية بالجوانب النفسية للسرطان
- ٣٢- الجمعية الدولية للبحوث الطبية الحيوية بشأن إدمان الكحول
- ٣٣- الجمعية الدولية لطب الذكورة
- ٣٤- الجمعية الدولية للنخاع الشوكي
- ٣٥- الاتحاد الدولي للنهوض بالصحة والتربية الصحية
- ٣٦- الاتحاد الدولي لعلوم التغذية
- ٣٧- الاتحاد الدولي لعلم النفس
- ٣٨- منظمة إنترهلت الدولية
- ٣٩- الشبكة العالمية للتخلص من عَوَز اليود
- ٤٠- الرابطة الإيطالية لأصدقاء راءول فولرو
- ٤١- المؤسسة الدولية لإيكولوجيا المعرفة
- ٤٢- شراكة إزالة العبء
- ٤٣- منظمة أطباء بلا حدود
- ٤٤- رابطة الطبيبات الدولية
- ٤٥- مؤسسة مُجمَع براءات الأدوية
- ٤٦- الاتحاد الدولي للجمعيات المعنية بمرض تصلب الأوعية والأعصاب المتعددة
- ٤٧- منظمة ستشنتغ الدولية للعمل الصحي
- ٤٨- معهد ألبرت ب. ساابين للقاحات
- ٤٩- مؤسسة فريد هالوز
- ٥٠- الجمعية الدولية للأطراف الاصطناعية والتقويم
- ٥١- الجمعية الدولية لمنع إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم
- ٥٢- مجلس السكان
- ٥٣- الرابطة العالمية لصحة الجنسية
- ٥٤- الرابطة العالمية لداء المشوكات
- ٥٥- الاتحاد العالمي للعلاج الطبيعي
- ٥٦- الاتحاد العالمي للصحة النفسية
- ٥٧- الاتحاد الدولي لعلم الأعصاب
- ٥٨- الاتحاد العالمي لجمعيات جراحة الأعصاب
- ٥٩- الاتحاد العالمي لأخصائيي العلاج المهني
- ٦٠- الاتحاد العالمي للصم
- ٦١- الاتحاد العالمي لمكافحة السمنة
- ٦٢- الرابطة العالمية للطب النفسي

## الملحق ٧

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

القرار م١٥٢ق٤: تعديلات اللائحة المالية والنظام المالي
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣
١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، والتي سِيُنفذ بموجبها هذا القرار: ٤-٣-١ إدارة الممارسات المالية السليمة والرقابة من خلال إطار رقابة داخلية يتسم بالكفاءة والفعالية.
٢- شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.
٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر): لا يُتوخى أجل محدد لانتهاء مفعول هذه التعديلات المستمرة على اللائحة المالية والنظام المالي.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار
١- المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: العمل المتوخى تنفيذه هو نفسه العمل المستمر للمنظمة على النحو الذي تم إقراره، ولذلك لا ينطوي على آثار مالية لا يمكن استيعابها في إطار الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.
٢-أ المستويات المُقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٢-ب المستويات المُقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣- المستويات المُقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٤- المستويات المُقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.



<p>٥- مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار: لا ينطبق.</p> <p>- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا ينطبق.</p> <p>- الموارد المقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.</p>
--

<p>القرار م١٥٢ق٥: بدل السكن للمدير العام</p>
<p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣</p>
<p>١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، والتي سيُنفذ بموجبها هذا القرار:</p> <p>١-٢-٤ تعزيز القيادة والحوكمة والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٥ وإحداث الأثر بطريقة متلائمة على الصعيد القطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية، ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة.</p>
<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر): لا يتوخى أجل محدد لانتهاء مفعول هذا القرار، لذلك تغطي الموارد المقدّرة الفترة حتى نهاية كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٥، أي ٣١ شهراً.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار</p>
<p>٢- المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٢١٧ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢-أ المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٠٤٩ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢-ب المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>

٣- المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثناوية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,١٦٨ مليون دولار أمريكي.
٤- المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٥- مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثناوية الجارية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: <ul style="list-style-type: none"> <li>- الموارد المتاحة في الثناوية الجارية لتمويل تنفيذ القرار: ٠,٠٤٩ مليون دولار أمريكي.</li> <li>- فجوة التمويل المتبقية في الثناوية الجارية: لا ينطبق.</li> <li>- الموارد المقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثناوية الجارية: لا ينطبق.</li> </ul>

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

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثناوية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
٠,٠٤٩	٠,٠٤٩	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٢-أ الموارد
٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	المخصصة فعلاً في
٠,٠٤٩	٠,٠٤٩	-	-	-	-	-	-	المجموع	٢٠٢٣-٢٠٢٢
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٢-ب الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	المخصصة في
٠,١٦٨	٠,١٦٨	-	-	-	-	-	-	الموظفون	٢٠٢٣-٢٠٢٢
٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	المقرر تخصيصها
٠,١٦٨	٠,١٦٨	-	-	-	-	-	-	المجموع	في
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	٢٠٢٥-٢٠٢٤
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	باء-٤-٤ الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	المقرر تخصيصها
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	في الثنائيات
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	المقبلة

القرار م١٥٢ق٦: المصادقة على تعديلات النظام الأساسي للموظفين: أجور موظفي الفئة المهنية (الفنية)

والفئات العليا، وتعريف المعالين لأغراض لم شمل الأسرة والإجازة الوالدية

القرار م١٥٢ق٧: أجور الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب وأجر المدير العام

ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثناوية ٢٠٢٣-٢٠٢٢

١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثناوية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، والتي سيُنفذ بموجبها هذا القرار:

٤-٣-٢ إدارة وتنمية الموارد البشرية بفعالية وكفاءة لاجتذاب المواهب وتوظيفها والاحتفاظ بها بغرض تنفيذ البرامج بنجاح.

<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):</p> <p>فيما يخص القرار مت ١٥٢ق٦ (بشأن أجور موظفي الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا، وتعريف المعالين لأغراض لم شمل الأسرة والإجازة الوالدية)، تدخل التعديلات ذات الصلة على النظام الأساسي للموظفين حيز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣.</p> <p>وفيما يخص القرار مت ١٥٢ق٧ (بشأن أجور الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب وأجر المدير العام)، تدخل التسويات ذات الصلة في الأجور حيز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣.</p> <p>ليس هناك أجل محدد للتنفيذ.</p>
<p><b>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار</b></p>
<p>١- المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>تتضمن الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ جميع الموارد المطلوبة لتنفيذ القرارين.</p> <p>وستُغطى جميع الموارد المطلوبة لتنفيذ القرارين ضمن متوسطات تكاليف الوظائف التي تشكل أساس التخطيط الوظيفي في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة. وبما أن هذه الموارد موزعة عبر مختلف نتائج ومستويات المنظمة، فإن الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة تغطي بالفعل الموارد الإضافية اللازمة لتنفيذ هذين القرارين.</p> <p>ومن الجدير بالذكر أن التكاليف المرتبطة بالمرتبات هي عرضة دوماً لبعض التفاوت بسبب تغيّر نسب تسوية مقر العمل، وتقلب أسعار الصرف، وتباين وضع الموظفين من حيث استحقاقات الإعالة ومنح التعليم، من بين عوامل أخرى. وسيجري استيعاب هذه التكاليف الإضافية ضمن المتوسطات الإجمالية المتغيرة لميزانية المرتبات وتكاليف الوظائف.</p>
<p>٢- أ) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p> <p>ب) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣- المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٤- المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p>

<p>٥- مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار: لا ينطبق.</p> <p>- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا ينطبق.</p> <p>- الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.</p>
---

<p>المقرر الإجمالي م١٥٢(١): تمديد الوقف المؤقت للعمل بالبند ١١٢-١ من القاعدة الثانية عشرة من النظام المالي جزئياً</p>
<p>أف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣</p>
<p>١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، والتي سيُنفذ بموجبها هذا المقرر الإجمالي:</p> <p>٤-٢-٢: تعمل الأمانة بطريقة تخضع للمساءلة وتتسم بالشفافية وتكفل الامتثال وتعتمد على إدارة المخاطر، ولاسيما من خلال التعلّم التنظيمي وثقافة التقييم.</p>
<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): سته أشهر.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي</p>
<p>١- المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: ينطوي العمل المزمع القيام به على تمديد وقف العمل مؤقتاً بالبند ١١٢-١ للقاعدة الثانية عشرة من النظام المالي، على النحو الوارد في المقرر الإجمالي م١٥٠(٢٣) (٢٠٢٢) ولاحقاً في المقرر الإجمالي م١٥١(١٢) (٢٠٢٢)، الذي أُدرج في العمل الأساسي للميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. لذلك لن تترتب آثار على الموارد يتعذر استيعابها ضمن الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.</p>
<p>٢- أ) المستويات المقدرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p> <p>ب) المستويات المقدرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>

٣- المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٤- المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٥- مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجرائي: لا ينطبق. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا ينطبق. - الموارد المقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.

المقرّر الإجرائي م١٥٢(٢): شروط عضوية اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣
١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، والتي سيُنفذ بموجبها هذا المقرّر الإجرائي: ١-٢-٤: تعزيز القيادة والحوكمة والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٥ 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 المقرّر الإجرائي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.
٤- الإطار الزمني المقدّر لتنفيذ المقرّر الإجرائي (بالسنوات أو الأشهر): سيُطبق المقرّر الإجرائي بأثر فوري.

باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجرائي	
١-	المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: لا شيء. يندرج العمل اللازم الاضطلاع به للوفاء بهذه الولاية ضمن إطار المقرر الإجرائي م١٥١(٢) (٢٠٢٢) الذي تم تقدير تكاليفه قبل اعتماده. ويرد تقدير التكاليف ذات الصلة في الوثيقة م١٥١/٢٠٢٢/سجلات/١، الملحق ٢، الصفحتين ١١ و١٢ (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB151-REC1/B151_REC1-ar.pdf).
٢-أ	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٢-ب	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣-	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٤-	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٥-	مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي: لا ينطبق. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا ينطبق. - الموارد المقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.

المقرر الإجمالي مت ١٥٢ (٣): الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية المتكاملة من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة والحماية من الطوارئ الصحية	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣	
١-١-١	تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الناس استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية ومجموعات الخدمات الأساسية الشاملة.
٢-٣-٢	الاستجابة السريعة للطوارئ الصحية الحادة باستخدام القدرات الوطنية والدولية ذات الصلة.
٢-٣-٢	الحفاظ على الخدمات والنظم الصحية الأساسية وتعزيزها في الأماكن المتضررة من النزاع والتي تعاني من الهشاشة والضعف.
٢-	شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.
٣-	بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.
٤-	الإطار الزمني المُقدر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): ٦ سنوات ونصف السنة.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي	
١-	المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: ٥٥,٥٠ مليون دولار أمريكي.
٢-أ	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٣,٥٠ ملايين دولار أمريكي.
٢-ب	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣-	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٢,٠٠ مليون دولار أمريكي.
٤-	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ٤٠,٠٠ مليون دولار أمريكي.

- ٥- مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية:
- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجرائي: ٢,٠٠ مليون دولار أمريكي.
  - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ١,٥٠ مليون دولار أمريكي.
  - الموارد المقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.

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

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم					التكاليف	الثنائية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان		
١,٩٠	٠,٥٤	٠,٢٢	٠,٢٠	٠,٢٤	٠,٢٢	٠,٢٣	٠,٢٦	باء-٢- أ الموارد
١,٦٠	١,٠٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	المُخصّصة فعلاً في
٣,٥٠	١,٥٤	٠,٣٢	٠,٣٠	٠,٣٤	٠,٣٢	٠,٣٣	٠,٣٦	٢٠٢٣-٢٠٢٢
-	-	-	-	-	-	-	-	باء-٢- ب الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	المُخصّصة في
-	-	-	-	-	-	-	-	٢٠٢٣-٢٠٢٢
٤,٠٠	١,٠٠	٠,٤٥	٠,٤٠	٠,٧٥	٠,٤٥	٠,٤٥	٠,٥٠	باء-٣ الموارد
٨,٠٠	٠,٨٠	١,٢٠	١,٢٠	١,٢٠	١,٢٠	١,٢٠	١,٢٠	المقرّر تخصيصها
١٢,٠٠	١,٨٠	١,٦٥	١,٦٠	١,٩٥	١,٦٥	١,٦٥	١,٧٠	في
١٦,٤٠	٣,٨٠	٢,٠٠	١,٨٠	٢,٣٠	٢,٠٠	٢,٢٠	٢,٣٠	باء-٤ الموارد
٢٣,٦٠	٢,٥٠	٣,٥٠	٣,٥٠	٣,٥٠	٣,٥٠	٣,٥٠	٣,٦٠	المقرّر تخصيصها
٤٠,٠٠	٦,٣٠	٥,٥٠	٥,٣٠	٥,٨٠	٥,٥٠	٥,٧٠	٥,٩٠	في الثنائيات المقبلة

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

المقرّر الإجرائي م١٥٢(٤): زيادة إتاحة الأكسجين الطبي
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢
١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢، والتي سيُنفذ بموجبها هذا المقرّر الإجرائي:
١-٣-١ توفير إرشادات ومعايير موثوقة بشأن جودة المنتجات الصحية وقائمة الأدوية الأساسية وقائمة وسائل التشخيص ومأمونيتها ونجاعتها.
١-٣-٢ تحسين إتاحة المنتجات الصحية وتعزيز إتاحتها بإنصاف عن طريق تشكيل السوق العالمية ودعم البلدان في رصد نظم شرائها وتوريدها وضمان فعاليتها وشفافيتها.
١-٣-٣ تعزيز القدرات التنظيمية الفُطرية والإقليمية وتحسين توريد المنتجات الصحية المضمونة الجودة والمأمونة، بوسائل منها خدمات اختبار صلاحيتها مسبقاً.



<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣:</p> <p>لا شيء.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر):</p> <p>٧ سنوات.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي</p>
<p>١- المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>١٧,١٠ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- أ) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>١,٤٤ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- ب) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣- المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٨,٢٩ ملايين دولار أمريكي.</p>
<p>٤- المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٧,٣٧ ملايين دولار أمريكي.</p>
<p>٥- مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي:</li> <li>١,٤٤ مليون دولار أمريكي.</li> <li>- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:</li> <li>لا شيء.</li> <li>- الموارد المقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:</li> <li>لا شيء.</li> </ul>

## 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		
٠,٦٥	٠,٣٣	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٧	٠,٠٥	الموظفون	باء-٢-أ الموارد
٠,٧٩	٠,٥٠	٠,٠٤	٠,٠٥	٠,٠٤	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٦	الأنشطة	المُخصّصة فعلاً
١,٤٤	٠,٨٣	٠,٠٩	٠,١٠	٠,٠٩	٠,١٠	٠,١٢	٠,١١	المجموع	في ٢٠٢٣-٢٠٢٢
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٢-ب الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	المخصصة في ٢٠٢٣-٢٠٢٢
٤,٢٤	١,٢٦	٠,٥٠	٠,٤٣	٠,٤٥	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٦٠	الموظفون	باء-٣ الموارد
٤,٠٥	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٣٠	٠,٦٠	٠,٦٥	١,٠٠	الأنشطة	المقرر تخصيصها
٨,٢٩	١,٧٦	١,٠٠	٠,٩٣	٠,٧٥	١,١٠	١,١٥	١,٦٠	المجموع	في ٢٠٢٥-٢٠٢٤
٤,١٧	١,٢٦	٠,٤٤	٠,٤٣	٠,٤٤	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٦٠	الموظفون	باء-٤ الموارد
٣,٢٠	٠,٤٠	٠,٤٠	٠,٤٥	٠,٢٥	٠,٤٥	٠,٥٥	٠,٧٠	الأنشطة	المقرر تخصيصها
٧,٣٧	١,٦٦	٠,٨٤	٠,٨٨	٠,٦٩	٠,٩٥	١,٠٥	١,٣٠	المجموع	في الثنائيات المقبلة

المقرر الإجمالي م ١٥٢ (٥): التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالتغطية الصحية الشاملة

ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢

١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢، والتي ستنفذ بموجبها هذا المقرر الإجمالي:

١-١-١: تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الناس استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية ومجموعات الخدمات الأساسية الشاملة.

١-١-٣: تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية لتلبية الاحتياجات الصحية لفئات معينة من السكان والتغلب على الحواجز التي تعوق الإنصاف في جميع مراحل العمر.

١-١-٥: تمكين البلدان من تعزيز قواها العاملة الصحية والمعنية بالرعاية.

١-٢-١: تمكين البلدان من وضع استراتيجيات وتنفيذ إصلاحات منصفة لتمويل الصحة وتنفيذها لصون التقدم المحرز من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

١-٣-١: تمكين البلدان من معالجة المحددات الاجتماعية للصحة في جميع مراحل الحياة.

١-٣-١: تمكين البلدان من معالجة المحددات البيئية، بما فيها تغيير المناخ.

٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢:

لا ينطبق.

٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢:

لا ينطبق.

<p>٤ - الإطار الزمني المقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): ٨ سنوات (حتى عام ٢٠٣٠، تماشياً مع أهداف التنمية المستدامة).</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي</p>
<p>٣ - المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: ٢١٠٥,٦٤ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- أ) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٣٨,١٢ مليون دولار أمريكي.</p> <p>ب) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>
<p>٣ - المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: ٤٢٥,٠١ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٤ - المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٥٤٢,٥١ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٥ - مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: ٢٠,٠٠ مليون دولار أمريكي.</li> <li>- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ١١٨,١٢ مليون دولار أمريكي.</li> <li>- الموارد المقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، 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	الثنائية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
٥٥,٢٥	٧,٢١	٥,٩٦	٦,٤٠	٥,١٦	٨,٥٦	٤,٣٦	١٧,٦٠	الموظفون	باء-٢-أ الموارد
٨٢,٨٧	١٠,٨١	٨,٩٤	٩,٦٠	٧,٧٤	١٢,٨٤	٦,٥٤	٢٦,٤٠	الأنشطة	المُخصّصة فعلاً
١٣٨,١٢	١٨,٠٢	١٤,٩٠	١٦,٠٠	١٢,٩٠	٢١,٤٠	١٠,٩٠	٤٤,٠٠	المجموع	في ٢٠٢٣-٢٠٢٢
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٢-ب الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	المُخصّصة في ٢٠٢٣-٢٠٢٢
١٧٠,٠٠	٢٢,١٧	١٩,٤٣	١٧,٤٤	٨,١٩	٢١,٤٩	٢٤,٦٣	٥٦,٦٥	الموظفون	باء-٣ الموارد
٢٥٥,٠١	٣٣,٢٦	٢٩,١٥	٢٦,١٦	١٢,٢٩	٣٢,٢٤	٣٦,٩٤	٨٤,٩٧	الأنشطة	المقرر تخصيصها
٤٢٥,٠١	٥٥,٤٣	٤٨,٥٨	٤٣,٦٠	٢٠,٤٨	٥٣,٧٣	٦١,٥٧	١٤١,٦٢	المجموع	في ٢٠٢٥-٢٠٢٤
٦١٧,٠١	٨٠,٤٨	٥١,٩٥	١١١,١٠	٥٥,٨٣	٥٧,٤٥	٦٥,٨٤	١٩٤,٣٦	الموظفون	باء-٤ الموارد
٩٢٥,٥٠	١٢٠,٧٢	٧٧,٩٢	١٦٦,٦٥	٨٣,٧٤	٨٦,١٨	٩٨,٧٦	٢٩١,٥٣	الأنشطة	المقرر تخصيصها
١٥٤٢,٥١	٢٠١,٢٠	١٢٩,٨٧	٢٧٧,٧٥	١٣٩,٥٧	١٤٣,٦٣	١٦٤,٦٠	٤٨٥,٨٩	المجموع	في الثنائيات المقبلة

## المقرر الإجمالي م١٥٢(٦): تعزيز قدرات التشخيص

ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢

١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢، والتي سَيُنْفَذُ بموجبها هذا المقرر الإجمالي:
١-٣-١ توفير إرشادات ومعايير موثوقة بشأن جودة المنتجات الصحية وقائمة الأدوية الأساسية وقائمة وسائل التشخيص ومأمونيتها ونجاعتها.
١-٣-٢ تحسين إتاحة المنتجات الصحية وتعزيز إتاحتها بإنصاف عن طريق تشكيل السوق العالمية ودعم البلدان في رصد نظم شرائها وتوريدها وضمان فعاليتها وشفافيتها.
١-٣-٣ تعزيز القدرات التنظيمية الفُطرية والإقليمية وتحسين توريد المنتجات الصحية المضمونة الجودة والمأمونة، بوسائل منها خدمات اختبار صلاحيتها مسبقاً.
١-٣-٤ تحديد خطة البحث والتطوير وتنسيق البحوث وفقاً لأولويات الصحة العامة.
١-٣-٥ تمكين البلدان من التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات من خلال تعزيز نُظُم الترصد والقدرات المختبرية والوقاية من العدوى ومكافحتها وإذكاء الوعي والسياسات والممارسات المسندة بالبيّنات.
٢-١-٢ تعزيز قدرات التأهب للطوارئ في جميع البلدان.
١-٣-٢ الكشف السريع عن الطوارئ الصحية المحتملة وتقدير المخاطر والإبلاغ عنها.
٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢: لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢: لا شيء.

<p>٤ - الإطار الزمني المقدّر لتنفيذ المقرر الإجرائي (بالسنوات أو الأشهر): ٧ سنوات.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجرائي</p>
<p>١ - المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: ٤٩,٥١ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- أ) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٥,٢٣ ملايين دولار أمريكي.</p> <p>٢- ب) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا شيء.</p>
<p>٣ - المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: ١١,٥٦ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٤ - المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ٣٢,٧٢ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٥ - مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي: ٤,٠٠ ملايين دولار أمريكي.</p> <p>- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ١,٢٣ مليون دولار أمريكي.</p> <p>- الموارد المقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا شيء.</p>

## 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		
٤,٧٥	٣,٠٦	٠,٢٧	٠,٢٦	٠,٢٧	٠,٢٧	٠,٢٦	٠,٣٦	الموظفون	باء-٢-أ الموارد
٠,٤٨	٠,٣٠	٠,٠٣	٠,٠٣	٠,٠٣	٠,٠٣	٠,٠٣	٠,٠٣	الأنشطة	المُخصّصة فعلاً
٥,٢٣	٣,٣٦	٠,٣٠	٠,٢٩	٠,٣٠	٠,٣٠	٠,٢٩	٠,٣٩	المجموع	في ٢٠٢٣-٢٠٢٢
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٢-ب الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	المخصصة في ٢٠٢٣-٢٠٢٢
١٠,٣٢	٦,٦٤	٠,٥٩	٠,٥٧	٠,٥٩	٠,٥٩	٠,٥٧	٠,٧٧	الموظفون	باء-٣ الموارد
١,٢٤	٠,٨٠	٠,٠٧	٠,٠٧	٠,٠٧	٠,٠٧	٠,٠٧	٠,٠٩	الأنشطة	المقرر تخصيصها
١١,٥٦	٧,٤٤	٠,٦٦	٠,٦٤	٠,٦٦	٠,٦٦	٠,٦٤	٠,٨٦	المجموع	في ٢٠٢٥-٢٠٢٤
٣٠,٢٣	١٩,٤٤	١,٧٣	١,٦٦	١,٧٣	١,٧٣	١,٦٨	٢,٢٦	الموظفون	باء-٤ الموارد
٢,٤٩	١,٦٠	٠,١٤	٠,١٤	٠,١٤	٠,١٤	٠,١٤	٠,١٩	الأنشطة	المقرر تخصيصها
٣٢,٧٢	٢١,٠٤	١,٨٧	١,٨٠	١,٨٧	١,٨٧	١,٨٢	٢,٤٥	المجموع	في الثنائيات المقبلة

المقرر الإجمالي م١٥٢(٧): مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها

ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢

١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢، والتي سيُنفذ بموجبها هذا المقرر الإجمالي:

١-١-١ تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الناس استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية ومجموعات الخدمات الأساسية الشاملة.

٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢:  
لا ينطبق.

٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢:  
لا ينطبق.

٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر):  
٨ سنوات ونصف، من عام ٢٠٢٣ إلى عام ٢٠٣١، ضمناً.

باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي

١- المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:  
١٥,٦١ مليون دولار أمريكي.

٢- أ	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ١,٥٩ مليون دولار أمريكي.
٢- ب	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣-	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: ٣,٥٣ مليون دولار أمريكي.
٤-	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٠,٤٩ مليون دولار أمريكي.
٥-	مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجرائي: ٠,٦٠ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ٠,٩٩ مليون دولار أمريكي. - الموارد المقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: ٠,٥٠ مليون دولار أمريكي.

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		
١,٠٦	٠,٨٠	٠,٠٣	٠,٠٤	٠,٠٥	٠,٠٤	٠,٠٥	٠,٠٥	الموظفون	باء-٢-أ الموارد
٠,٥٣	٠,٣٥	٠,٠٣	٠,٠٣	٠,٠٣	٠,٠٣	٠,٠٣	٠,٠٣	الأنشطة	المُخصّصة فعلاً في
١,٥٩	١,١٥	٠,٠٦	٠,٠٧	٠,٠٨	٠,٠٧	٠,٠٨	٠,٠٨	المجموع	٢٠٢٣-٢٠٢٢
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٢-ب الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	المُخصّصة في
٢,٤٦	١,٩٠	٠,٠٩	٠,٠٨	٠,١٠	٠,٠٩	٠,٠٩	٠,١١	الموظفون	باء-٣ الموارد
١,٠٧	٠,٤٧	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	الأنشطة	المقرر تخصيصها
٣,٥٣	٢,٣٧	٠,١٩	٠,١٨	٠,٢٠	٠,١٩	٠,١٩	٠,٢١	المجموع	في
٦,٨٩	٥,٢٣	٠,٢٦	٠,٢٤	٠,٢٩	٠,٢٦	٠,٢٨	٠,٣٣	الموظفون	باء-٤ الموارد
٣,٦٠	١,٨٠	٠,٣٠	٠,٣٠	٠,٣٠	٠,٣٠	٠,٣٠	٠,٣٠	الأنشطة	المقرر تخصيصها
١٠,٤٩	٧,٠٣	٠,٥٦	٠,٥٤	٠,٥٩	٠,٥٦	٠,٥٨	٠,٦٣	المجموع	في الثنائيات المقبلة

المقرّر الإجمالي م١٥٢(٨): خارطة الطريق العالمية لدرح التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣	
١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، والتي سيُنفذ بموجبها هذا المقرّر الإجمالي:	
١-١-١ تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الناس استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية ومجموعات 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 إتاحتها بإنصاف عن طريق تشكيل السوق العالمية ودعم البلدان في رصد نظم شرائها وتوريدها وضمان فعاليتها وشفافيتها.	
١-٣-٤ تحديد خطة البحث والتطوير وتنسيق البحوث تمشياً مع أولويات الصحة العامة.	
٢-٢-٢ التنفيذ الواسع النطاق لاستراتيجيات الوقاية المثبتة الفعّالية بشأن الأمراض التي قد تسبب أوبئة.	
٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرّر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣:	
	لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣:	
	لا ينطبق.
٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرّر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر):	
سنتان ونصف (هي الفترة الفاصلة بين الدورة الثانية والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي وتقديم التقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ القرار ج ص ع٧٣-٩ إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين).	
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرّر الإجمالي	
١- المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرّر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:	
	لا شيء.
أُدرجت التكاليف المقدّرة للعمل اللازم لتنفيذ هذا المقرر الإجمالي في إطار تنفيذ القرار ج ص ع٧٣-٩ (٢٠٢٠). ويمكن الاطلاع على تقدير التكاليف على الرابط:	
	<a href="https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73-REC1/A73_REC1-ar.pdf#page=1">https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73-REC1/A73_REC1-ar.pdf#page=1</a> (الملحق ٣).
٢- أ) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:	
	لا ينطبق.
ب) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:	
	لا ينطبق.



٣ -	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٤ -	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٥ -	مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجرائي: لا ينطبق. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا ينطبق. - الموارد المقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.

المقرّر الإجرائي م١٥٢(٩): المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣	
١ -	المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، والتي سينفذ بموجبها هذا المقرّر الإجرائي: ٣-٣-١ تعزيز القدرات التنظيمية القطرية والإقليمية وتحسين توريد المنتجات الصحية المضمونة الجودة والمأمونة، بوسائل منها خدمات اختبار صلاحيتها مسبقاً.
٢ -	شرح موجز لتبرير النظر في المقرّر الإجرائي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.
٣ -	بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.
٤ -	الإطار الزمني المقدّر لتنفيذ المقرّر الإجرائي (بالسنوات أو الأشهر): ١٦ شهراً، من حزيران/ يونيو ٢٠٢٣ إلى تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٤. ستعرض نتيجة تقييم مستقل لآلية الدول الأعضاء على جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين عن طريق المجلس التنفيذي في دورته السادسة والخمسين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٥.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرّر الإجرائي	
١ -	المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرّر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٤١ مليون دولار أمريكي.

٢-أ	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعمّدة للثنايية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٢٥ مليون دولار أمريكي.
٢-ب	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المُعمّدة للثنايية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣-	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنايية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,١٦ مليون دولار أمريكي.
٤-	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثناييات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٥-	مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنايية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المُتاحة في الثنايية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجمالي: ٠,٢٥ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنايية الجارية: لا ينطبق. - الموارد المقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنايية الجارية: لا ينطبق.

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

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثنايية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
٠,٠٧	٠,٠٧	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٢-أ الموارد
٠,١٨	٠,١٨	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	المُخصّصة فعلاً
٠,٢٥	٠,٢٥	-	-	-	-	-	-	المجموع	في ٢٠٢٢-٢٠٢٣
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٢-ب الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	المخصصة في ٢٠٢٢-٢٠٢٣
٠,١١	٠,١١	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٣ الموارد
٠,٠٥	٠,٠٥	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	المقرر تخصيصها
٠,١٦	٠,١٦	-	-	-	-	-	-	المجموع	في ٢٠٢٤-٢٠٢٥
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٤ الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	المقرر تخصيصها
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	في الثناييات المقبلة

المقرر الإجمالي مت (١٠)١٥٢: تعزيز إعادة التأهيل في النظم الصحية	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣	
١-	المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، والتي سيُنفذ بموجبها هذا المقرر الإجمالي:
١-١-١:	تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الناس استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية ومجموعات الخدمات الأساسية الشاملة.
١-١-٢:	تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج بشأن التغطية بخدمات مكافحة اعتلالات صحية وأمراض معينة.
١-١-٣:	تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية لتلبية الاحتياجات الصحية لفئات معينة من السكان والتغلب على الحواجز التي تعوق الإنصاف في جميع مراحل العمر.
١-١-٢:	تعزيز القدرات الخاصة بالتأهب للطوارئ في جميع البلدان.
٢-	شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.
٣-	بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.
٤-	الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): ٨ سنوات: من ٢٠٢٣ إلى ٢٠٣٠.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي	
١-	المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: ٧٨,٩٨ مليون دولار أمريكي.
٢-أ	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٢,٦٨ مليون دولار أمريكي.
٢-ب	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣-	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: ٢١,٩٦ مليون دولار أمريكي.
٤-	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ٥٤,٣٤ مليون دولار أمريكي.

- ٥- مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:
- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي:  
٢,٦٨ مليون دولار أمريكي.
  - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:  
لا ينطبق.
  - الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، 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		
١,٣٦	٠,٥٣	٠,١١	٠,٠٥	٠,٢٤	٠,٠٥	٠,١٢	٠,٢٦	الموظفون	باء-٢-أ الموارد
١,٣٢	١,٠٠	٠,٠٦	٠,٠٠	٠,٠٦	٠,٠٢	٠,٠٤	٠,١٤	الأنشطة	المُخصّصة فعلاً
٢,٦٨	١,٥٣	٠,١٧	٠,٠٥	٠,٣٠	٠,٠٧	٠,١٦	٠,٤٠	المجموع	٢٠.٢٣-٢٠.٢٢
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٢-ب الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	المُخصّصة في
٣,٩٦	١,١١	٠,٤٦	٠,٤٢	٠,٥٠	٠,٤٥	٠,٤٩	٠,٥٣	الموظفون	باء-٣ الموارد
١٨,٠٠	٢,٠٠	٢,٨٨	١,٧٦	٤,١٦	٠,٨٠	٢,٧٢	٣,٦٨	الأنشطة	المقرر تخصيصها
٢١,٩٦	٣,١١	٣,٣٤	٢,١٨	٤,٦٦	١,٢٥	٣,٢١	٤,٢١	المجموع	في
١١,٧٤	٤,٣٤	١,١٩	١,٠٨	١,٣١	١,١٧	١,٢٦	١,٣٩	الموظفون	باء-٤ الموارد
٤٢,٦٠	٥,٠٠	٧,٢٠	٢,٠٠	١٠,٤٠	٢,٠٠	٦,٨٠	٩,٢٠	الأنشطة	المقرر تخصيصها
٥٤,٣٤	٩,٣٤	٨,٣٩	٣,٠٨	١١,٧١	٣,١٧	٨,٠٦	١٠,٥٩	المجموع	في الثنائيات المقبلية

المقرّر الإجمالي م١٥٢(١١): الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها والصحة النفسية

ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠.٢٣-٢٠.٢٢

- ١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠.٢٣-٢٠.٢٢، والتي سيُنفذ بموجبها هذا المقرر الإجمالي:
- ١-١-١ تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الناس استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية ومجموعات 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 لفئات معينة من السكان والتغلب على الحواجز التي تعوق الإنصاف في جميع مراحل العمر.
  - ١-٢-٢ تعزيز قدرات التأهب للطوارئ في جميع البلدان.

<p>٢ - شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣ - بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٤ - الإطار الزمني المقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر):</p> <p>أربع سنوات: من عام ٢٠٢٣ إلى عام ٢٠٢٧.</p> <p>في التحديث التالي، ستعرض مسودة القائمة المحدثة بالخيارات السياساتية والتدخلات العالية المردودية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (التذييل ٣ لخطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠) على نظر جمعية الصحة العالمية الثمانين عن طريق الدورة الستين بعد المائة للمجلس التنفيذي.</p>
<p><b>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي</b></p>
<p>١ - المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>١,١٧٥ مليون دولار أمريكي.</p> <p>يندرج العمل المواضيعي اللازم القيام به في إطار هذه الولاية تحت مظلة المقررين الإجماليين جصع١١ (٢٠١٩) وجصع١١ (٢٠٢٢) اللذين قُدّرت تكاليفهما قبل اعتمادهما. ويرد تقدير التكاليف لكل منهما في الوثيقة جصع١١/٢٠١٩/٧٢٤/١ سجلات/١ الملحق ٩، الصفحات ١٤٤-١٤٦ (<a href="https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72-REC1/A72_REC1-ar.pdf#page=1">https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72-REC1/A72_REC1-ar.pdf#page=1</a>) وفي الوثيقة جصع١١/٢٠٢٢/٧٢٤/١ سجلات/١، الملحق ١٨ وتذييلاته، الصفحات ٢٥٤-٢٥٦ و ٢٧٠-٢٨٥ (<a href="https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75-REC1/A75_REC1_Interactive_en.pdf">https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75-REC1/A75_REC1_Interactive_en.pdf</a>).</p> <p>ويشير العمل الذي قُدّرت تكاليفه في المقرر الإجمالي الحالي تحديداً إلى العمل الإضافي اللازم لإعداد مسودة القائمة المحدثة بالخيارات السياساتية والتدخلات العالية المردودية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (التذييل ٣ لخطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠) المطلوبة بموجب الولاية الحالية لعام ٢٠٢٧.</p>
<p>٢-أ) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٠,١٥٠ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢-ب) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣ - المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٠,١٧٥ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٤ - المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٠,٨٥٠ مليون دولار أمريكي.</p>

- ٥- مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية:
- الموارد المُتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجرائي:  
٠,٠٥٠ مليون دولار أمريكي.
  - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:  
٠,١٠٠ مليون دولار أمريكي.
  - الموارد المُقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:  
لا ينطبق.

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

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثنائية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٢-أ الموارد
٠,١٥٠	٠,١٥٠	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	المُخصّصة فعلاً
٠,١٥٠	٠,١٥٠	-	-	-	-	-	-	المجموع	٢٠٢٣-٢٠٢٢ في
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٢-ب الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	المُخصّصة في
٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٣ الموارد
٠,١٧٥	٠,١٧٥	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	المقرر تخصيصها
٠,١٧٥	٠,١٧٥	-	-	-	-	-	-	المجموع	٢٠٢٥-٢٠٢٤ في
٠,٦٧٥	٠,٥٣٩	٠,٠٢١	٠,٠٢٠	٠,٠٢٤	٠,٠٢١	٠,٠٢٣	٠,٠٢٧	الموظفون	باء-٤ الموارد
٠,١٧٥	٠,١٧٥	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	الأنشطة	المقرر تخصيصها
٠,٨٥٠	٠,٧١٤	٠,٠٢١	٠,٠٢٠	٠,٠٢٤	٠,٠٢١	٠,٠٢٣	٠,٠٢٧	المجموع	في الثنائيات المقبلة

المقرّر الإجرائي م١٥٢(١٢): تسريع العمل بشأن الوقاية من الغرق على الصعيد العالمي

ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢

- ١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢، والتي ستنفذ بموجبها هذا المقرّر الإجرائي:  
٣-١-١ تمكين البلدان من معالجة المحددات الاجتماعية للصحة في جميع مراحل الحياة.
- ٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرّر الإجرائي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢:  
لا ينطبق.
- ٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢:  
لا ينطبق.
- ٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):  
من المقرّر تنفيذ هذا المقرّر الإجرائي على مدار ستة أعوام، على أن يُقدّم التقرير النهائي بشأن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة في عام ٢٠٢٩.

باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجرائي	
٤ - المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٤,٤٩٠ مليون دولار أمريكي.	
٢-أ) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٢,٣٧٥ مليون دولار أمريكي.	
٢-ب) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا شيء.	
٣ - المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: ٤,٤٤٣ مليون دولار أمريكي.	
٤ - المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ٧,٦٧٢ مليون دولار أمريكي.	
٥ - مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:	
- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار: ٢,٣٧٥ مليون دولار أمريكي.	
- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا شيء.	
- الموارد المقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.	

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		
١,١٩٢	١,٠٦٧	٠,٠٦٥	-	-	-	-	٠,٠٦٠	الموظفون	باء-٢-أ) الموارد
١,١٨٣	٠,٩٥٤	٠,١٢٠	٠,٠١١	٠,٠٠٧	-	٠,٠١٣	٠,٠٧٨	الأنشطة	المُخصّصة فعلاً في
٢,٣٧٥	٢,٠٢١	٠,١٨٥	٠,٠١١	٠,٠٠٧	-	٠,٠١٣	٠,١٣٨	المجموع	٢٠٢٣-٢٠٢٢
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٢-ب) الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	المخصصة في
١,٩٦٥	١,٢٠٣	٠,١٤٠	٠,١٠٠	٠,١٠٠	٠,١٤٢	٠,١٣٠	٠,١٥٠	الموظفون	باء-٣) الموارد
٢,٤٧٨	١,٠٨٠	٠,٢٣٣	٠,٢٣٣	٠,٢٣٣	٠,٢٣٣	٠,٢٣٠	٠,٢٣٦	الأنشطة	المقرر تخصيصها
٤,٤٤٣	٢,٢٨٣	٠,٣٧٣	٠,٣٣٣	٠,٣٣٣	٠,٣٧٥	٠,٣٦٠	٠,٣٨٦	المجموع	في
٥,٢٧٢	٢,٢٧٢	٠,٥١٥	٠,٤٨٠	٠,٤٥٥	٠,٥٢٠	٠,٥٠٠	٠,٥٣٠	الموظفون	باء-٤) الموارد
٢,٤٠٠	٠,٩٠٠	٠,٢٥٠	٠,٢٥٠	٠,٢٥٠	٠,٢٥٠	٠,٢٥٠	٠,٢٥٠	الأنشطة	المقرر تخصيصها
٧,٦٧٢	٣,١٧٢	٠,٧٦٥	٠,٧٣٠	٠,٧٠٥	٠,٧٧٠	٠,٧٥٠	٠,٧٨٠	المجموع	في الثنائيات المقبلة

المقرر الإجمالي م١٥٢(١٣): تسريع وتيرة الجهود الرامية إلى الوقاية من حالات نقص المغذيات الدقيقة وعواقبها، بما في ذلك السنسنة المشقوقة وغيرها من عيوب الأنبوب العصبي، عن طريق الإغناء المأمون والفعال للأغذية	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المُعمدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢	
١-	المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، والتي سيُنفذ بموجبها هذا المقرر الإجمالي: ٣-١-٢ تمكين البلدان من تعزيز الإنصاف في إتاحة الأغذية المأمونة والصحية والمنتجة على نحو مستدام من خلال نهج "الصحة الواحدة".
٢-	شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.
٣-	بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.
٤-	الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر): ٧ سنوات.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي	
١-	المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٣,٧٤ مليون دولار أمريكي.
٢-أ	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ١,٤٢ مليون دولار أمريكي.
٢-ب	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المُعمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا شيء.
٣-	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: ٤,١٠ مليون دولار أمريكي.
٤-	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ٨,٢٢ مليون دولار أمريكي.



٥- مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية:

- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي:  
٠,٨٢ مليون دولار أمريكي.

- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:  
٠,٦٠ مليون دولار أمريكي.

- الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:  
لا شيء.

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		
٠,٦٢	٠,٢١	٠,٠٧	٠,٠٦	٠,٠٧	٠,٠٦	٠,٠٧	٠,٠٨	الموظفون	باء-٢-أ الموارد
٠,٨٠	٠,٢٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	الأنشطة	المُخصّصة فعلاً
١,٤٢	٠,٤١	٠,١٧	٠,١٦	٠,١٧	٠,١٦	٠,١٧	٠,١٨	المجموع	في ٢٠.٢٣-٢٠.٢٢
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٢-ب الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	المُخصّصة في ٢٠.٢٣-٢٠.٢٢
٢,٥٠	٠,٨٥	٠,٢٧	٠,٢٤	٠,٢٨	٠,٢٦	٠,٢٨	٠,٣٢	الموظفون	باء-٣ الموارد
١,٦٠	٠,٤٠	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٢٠	الأنشطة	المقرر تخصيصها
٤,١٠	١,٢٥	٠,٤٧	٠,٤٤	٠,٤٨	٠,٤٦	٠,٤٨	٠,٥٢	المجموع	في ٢٠.٢٥-٢٠.٢٤
٥,٠٢	١,٧٠	٠,٥٤	٠,٤٨	٠,٥٦	٠,٥٤	٠,٥٦	٠,٦٤	الموظفون	باء-٤ الموارد
٣,٢٠	٠,٨٠	٠,٤٠	٠,٤٠	٠,٤٠	٠,٤٠	٠,٤٠	٠,٤٠	الأنشطة	المقرر تخصيصها
٨,٢٢	٢,٥٠	٠,٩٤	٠,٨٨	٠,٩٦	٠,٩٤	٠,٩٦	١,٠٤	المجموع	في الثنائيات المقبلة

<p>المقرر الإجرائي م١٥٢(١٥): توصيات فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء المعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة</p>
<p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣</p>
<p>١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، والتي سيُنفذ بموجبها هذا المقرر الإجرائي:</p> <p>٤-٢-١: تعزيز القيادة والحوكمة 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.</p> <p>٤-٢-٢: تعمل الأمانة بطريقة تخضع للمساءلة وتتسم بالشفافية وتكفل الامتثال وتعتمد على إدارة المخاطر، ولاسيما من خلال التعلّم التنظيمي وثقافة التقييم.</p> <p>٤-٢-٣: حشد الموارد للأولويات الاستراتيجية بطريقة يمكن التنبؤ بها وكافية ومرنة من خلال تعزيز الشراكات.</p> <p>٤-٢-٤: التخطيط وتخصيص الموارد والرصد والإبلاغ على أساس الأولويات القطرية من أجل تحقيق الأثر المنشود على المستوى القطري والقيمة مقابل المال والأولويات الاستراتيجية لبرنامج العمل الثالث عشر.</p> <p>٤-٢-٥: تشجيع التغيير الثقافي وتعزيز الأداء التنظيمي من خلال تنسيق برنامج التحول على نطاق المنظمة ككل.</p> <p>٤-٢-٦: الأخذ تدريجياً بنهج "عدم ترك أحد خلف الركب" المركز على مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان وإخضاعه للرصد.</p> <p>٤-٣-١: الإدارة السليمة للممارسات المالية وخدمات المراقبة بفضل إطار للرقابة الداخلية يتسم بالكفاءة والفعالية.</p> <p>٤-٣-٢: إدارة الموارد البشرية وتمييزها بفعالية وكفاءة لاجتذاب المواهب وتوظيفها والاحتفاظ بها بغرض النجاح في تنفيذ البرامج.</p> <p>٤-٣-٣: منصات وخدمات رقمية فعالة وابتكارية وآمنة تتوافق مع احتياجات المستخدمين والوظائف المؤسسية والبرامج التقنية وعمليات الطوارئ الصحية.</p>
<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجرائي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجرائي (بالسنوات أو الأشهر): سنة واحدة.</p> <p>يتعلق تقدير الموارد هذا فقط بتوصيات فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء المعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة، على النحو الوارد في تذييل الوثيقة م١٥٢/٣٣. ويطلب المقرر الإجرائي إلى المدير العام اتخاذ إجراءات لدعم تنفيذ توصيات فرقة العمل قبل انعقاد دورتي المجلس التنفيذي الثالثة والخمسين بعد المائة والرابعة والخمسين بعد المائة، وتقديم تقرير عن تنفيذ المقرر الإجرائي إلى الدورة الرابعة والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي، عن طريق الاجتماع التاسع والثلاثين للجنة البرنامج والميزانية والإدارة المقرر عقده في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤. لذلك فإن الإطار الزمني المُقدّر للتنفيذ هو سنة واحدة، مع الإقرار بأن المجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية قد يحددان طلبات إضافية للمدير العام (يجدر بالملاحظة أن تقدير الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجرائي بشأن خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة يشمل ثلاث سنوات، على النحو المبين في الوثيقة م١٥٢/٣٤ إضافة ١).</p>

باء : الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجرائي	
١ -	المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: ٢,٩٧ مليون دولار أمريكي. يقتصر هذا المبلغ على الدعم المقدم من الأمانة، حسب الطلب. ولا يتضمن التدخلات المباشرة من الدول الأعضاء، كما هو الحال في جميع تقديرات التكاليف.
٢- أ	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٢,٩٧ مليون دولار أمريكي.
٢- ب	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣ -	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٤ -	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٥ -	مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي: ٢,٩٧ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا شيء. - الموارد المقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، 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		
١,٤٣	١,١٦	٠,٠٣	٠,٠٥	٠,٠٣	٠,٠٤	٠,٠٢	٠,١٠	الموظفون	باء-٢-أ الموارد
١,٥٤	١,٣١	٠,٠٣	٠,٠٤	٠,٠٢	٠,٠٣	٠,٠٢	٠,٠٩	الأنشطة	المُخصّصة فعلاً
٢,٩٧	٢,٤٧	٠,٠٦	٠,٠٩	٠,٠٥	٠,٠٧	٠,٠٤	٠,١٩	المجموع	في ٢٠٢٣-٢٠٢٢
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٢-ب الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	المُخصّصة في ٢٠٢٣-٢٠٢٢
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٣ الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	المقرر تخصيصها
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	في ٢٠٢٤- ٢٠٢٥
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٤ الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	المقرر تخصيصها
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	في الثنائيات المقبلة

المقرّر الإجمالي م١٥٢(١٦): خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢
١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، والتي سيُنفذ بموجبها هذا المقرّر الإجمالي:
١-٢-٤: تعزيز القيادة والحوكمة والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٥ وإحداث الأثر بطريقةٍ متلائمة على الصعيد القطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية، ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة.
٢-٢-٤: تعمل الأمانة بطريقة تخضع للمساءلة وتتسم بالشفافية وتكفل الامتثال وتعتمد على إدارة المخاطر، ولاسيما من خلال التعلّم التنظيمي وثقافة التقييم.
٣-٢-٤: حشد الموارد للأولويات الاستراتيجية بطريقة يمكن التنبؤ بها وكافية ومرنة من خلال تعزيز الشراكات.
٤-٢-٤: التخطيط وتخصيص الموارد والرصد والإبلاغ على أساس الأولويات القطرية من أجل تحقيق الأثر المنشود على المستوى القطري والقيمة مقابل المال والأولويات الاستراتيجية لبرنامج العمل العام الثالث عشر.
٤-٢-٥: تشجيع التغيير الثقافي وتعزيز الأداء التنظيمي من خلال تنسيق برنامج التحول على نطاق المنظمة ككل.
٤-٢-٦: الأخذ تدريجياً بنهج "عدم ترك أحد خلف الركب" المركز على مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان وإخضاعه للرصد.
٤-٣-١: الإدارة السليمة للممارسات المالية وخدمات المراقبة بفضل إطار للرقابة الداخلية يتسم بالكفاءة والفعالية.
٤-٣-٢: إدارة الموارد البشرية وتنميتها بفعالية وكفاءة لاجتذاب المواهب وتوظيفها والاحتفاظ بها بغرض النجاح في تنفيذ البرامج.
٤-٣-٣: منصات وخدمات رقمية فعالة وابتكارية وآمنة تتوافق مع احتياجات المستخدمين والوظائف المؤسسية والبرامج التقنية وعمليات الطوارئ الصحية.

<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجرائي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المقدّر لتنفيذ المقرر الإجرائي (بالسنوات أو الأشهر): ثلاث سنوات. تشير خطة تنفيذ الإصلاح من الأمانة إلى أن العمل قد يمتد إلى ما بعد عام ٢٠٢٥. وفي هذه المرحلة، قد يتعين تنقيح المنجزات والتكاليف والأطر الزمنية بدقة على مدار فترة التنفيذ. وستسلط التقارير المقدمة من المجلس التنفيذي الضوء على أي تعديلات قد يتعين إدخالها في هذا الصدد، بما يشمل الأطر الزمنية المقررة ومستويات التكاليف المقدرة المرتبطة بها.</p>
<p><b>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجرائي</b></p>
<p>١- المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: ٥١,٥٦ مليون دولار أمريكي. يتأتى ٤٥ مليون دولار أمريكي من هذا المبلغ (١٥ مليون دولار أمريكي سنوياً) من تكاليف الوقاية من الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي، التي تتضمنها الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ومشروع الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥. وقد طلبت الدول الأعضاء إدراج هذه الميزانية المخصصة للوقاية من الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي في خطة التنفيذ. أما العناصر الأخرى التي قُدرت تكاليفها فتشمل العمل اللازم الاضطلاع به لدعم خطة التنفيذ حصراً. وهي تشمل العناصر المعنونة "مدرجة في الميزانية" وتلك المعنونة "غير مدرجة في الميزانية" على حد سواء، حيث تشير إلى حالة التخطيط التشغيلي. وفي وقت تقديم هذه الوثيقة، أُدرج في الميزانية بالفعل مبلغ ٢,٠٧ مليون دولار أمريكي للعناصر غير المتعلقة بالوقاية من الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي، فيما لا يزال يتعين إدراج مبلغ ١,٧ مليون دولار في الميزانية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. ويمكن مع ذلك استيعاب المبلغين ضمن الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. ومن المهم أيضاً ملاحظة أن هذه العناصر الأخرى لا تتضمن العمل الإضافي الذي تضطلع به نفس الوحدات وقد يشكل دعماً غير مباشر لخطة التنفيذ، إذ يؤدي إدراجها إلى اعتبار معظم وظائف القيادة والحوكمة وغيرها من وظائف المنظمة مدرجة ضمن التكاليف المقدرة لتفعيل خطة التنفيذ.</p>
<p>٢- أ) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٨,٧٧ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>ب) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>
<p>٣- المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: ٣٢,٧٩ مليون دولار أمريكي.</p>

٤ - المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثلاثيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٥ - مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجرائي: ١٨,٧٧ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا شيء. - الموارد المقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.

## 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		
٧,٧١	٢,٤٥	٠,٣١	١,٦٧	٠,٣١	٠,٣٠	٠,٥٥	٢,١٢	الموظفون	باء-٢-أ الموارد
١١,٠٦	٣,١٣	١,٤٤	١,٠٦	١,٠٣	١,٥٤	٠,٦٢	٢,٢٤	الأنشطة	المُخصّصة فعلاً
١٨,٧٧	٥,٥٨	١,٧٥	٢,٧٣	١,٣٤	١,٨٤	١,١٧	٤,٣٦	المجموع	في ٢٠٢٢-٢٠٢٣
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٢-ب الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	المخصصة في ٢٠٢٢-٢٠٢٣
١٣,٧٩	٣,٦١	٠,٥٨	٣,٢٩	٠,٥٨	٠,٥٤	١,٠٦	٤,١٣	الموظفون	باء-٣ الموارد
١٩,٠٠	٣,٤٦	٢,٨٣	٢,٠٥	٢,٠٣	٣,٠٤	١,٢٦	٤,٣٣	الأنشطة	المقرر تخصيصها
٣٢,٧٩	٧,٠٧	٣,٤١	٥,٣٤	٢,٦١	٣,٥٨	٢,٣٢	٨,٤٦	المجموع	في ٢٠٢٤-٢٠٢٥
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٤ الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	المقرر تخصيصها
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	في الثلاثيات المقبلة

المقرر الإجمالي مت ١٥٢ (١٧): تمديد خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، ٢٠١٩-٢٠٢٣ حتى عام ٢٠٣٠	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣	
١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، والتي ستنفذ بموجبها هذا المقرر الإجمالي:	
١-١-١ تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الناس استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية ومجموعات الخدمات الأساسية الشاملة.	
١-١-٣ تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية لتلبية الاحتياجات الصحية لفئات معينة من السكان والتغلب على الحواجز التي تعوق الإنصاف في جميع مراحل العمر.	
١-٢-١ تمكين البلدان من وضع استراتيجيات وتنفيذ إصلاحات منصفة لتمويل الصحة وتنفيذها لصون التقدم المحرز من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة.	
١-١-٢ تقييم القدرات والتبليغ عنها فيما يتعلق بالتأهب للطوارئ الناجمة عن جميع الأخطار.	
١-١-٣ تمكين البلدان من معالجة المحددات الاجتماعية للصحة في جميع مراحل الحياة.	
١-١-٤ تمكين البلدان من تعزيز نُظم البيانات والتحليلات والمعلومات الصحية بهدف توجيه السياسات وتحقيق الآثار المنشودة.	
١-٢-٤ تعزيز القيادة والحوكمة والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٥ وإحداث الأثر المنشود بطريقة متوائمة 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 المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣:	لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣:	لا ينطبق.
٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر):	سبع سنوات.
تغطي خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين الفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣. والمتوخى من المقرر الإجمالي هو تمديد هذا الإطار الزمني حتى عام ٢٠٣٠.	
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي	
١- المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:	٧١,٨٩ مليون دولار أمريكي.
٢- أ- المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:	٤,٥٥ مليون دولار أمريكي.
ب- المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:	لا ينطبق.





المقرر الإجمالي مت (١٨)١٥٢: تمديد استراتيجية المنظمة بشأن الطب التقليدي ٢٠١٤-٢٠٢٣ حتى عام ٢٠٢٥	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣	
١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، والتي ستنفذ بموجبها هذا المقرر الإجمالي:	
١-١-١ تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الناس استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية ومجموعات الخدمات الأساسية الشاملة.	
١-٢-١ تمكين البلدان من وضع استراتيجيات وتنفيذ إصلاحات منصفة لتمويل الصحة وتنفيذها لصون التقدم المحرز من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة.	
١-٣-١ تعزيز القدرات التنظيمية القطرية والإقليمية وتحسين توريد المنتجات الصحية المضمونة الجودة والمأمونة، بوسائل منها خدمات اختبار صلاحيتها مسبقاً.	
٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣:	لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣:	لا ينطبق.
٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر):	سنتان (٢٠٢٣-٢٠٢٥)
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي	
١- المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:	٢,٠٠ مليون دولار أمريكي.
٢- أ) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:	٠,٥٠ مليون دولار أمريكي.
ب) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:	لا ينطبق.
٣- المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية:	١,٥٠ مليون دولار أمريكي.
٤- المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:	لا ينطبق.

- ٥- مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية:
- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجرائي: ٥٠ مليون دولار أمريكي.
  - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا شيء.
  - الموارد المقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.

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		
٠,٢١	٠,١٥	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	الموظفون	باء-٢-أ الموارد
٠,٢٩	٠,٢٩	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	الأنشطة	المُخصّصة فعلاً
٠,٥٠	٠,٤٤	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	المجموع	في ٢٠٢٣-٢٠٢٢
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٢-ب الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	المُخصّصة في ٢٠٢٣-٢٠٢٢
٠,٥٠	٠,٤٤	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	الموظفون	باء-٣ الموارد
١,٠٠	١,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	الأنشطة	المقرّر تخصيصها
١,٥٠	١,٤٤	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	المجموع	في ٢٠٢٥-٢٠٢٤
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٤ الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	المقرّر تخصيصها
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	في الثنائيات المقبلة

المقرّر الإجرائي م١٥٢(١٩): المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول

ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢

- ١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢، والتي سيُنفذ بموجبها هذا المقرّر الإجرائي:
- ٤-٢-١: تعزيز القيادة والحوكمة والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٥ وإحداث الأثر المنشود بطريقة متوائمة 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 وتتسم بالشفافية وتكفل الامتثال وتعتمد على إدارة المخاطر، ولاسيما من خلال التعلّم التنظيمي وثقافة التقييم

<p>٢ - شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجرائي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.</p>
<p>٣ - بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.</p>
<p>٤ - الإطار الزمني المقدّر لتنفيذ المقرر الإجرائي (بالسنوات أو الأشهر): العلاقات الرسمية مع الجهات الفاعلة غير الدول بند دائم في جدول أعمال دورة المجلس التنفيذي المعقودة في كانون الثاني/يناير، حيث تُستعرض 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><b>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجرائي</b></p>
<p>١ - المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: تعدّ الموارد (من الإيرادات والنفقات معاً) المرتبطة بالتفاعلات مع الجهات الفاعلة غير الدول التي تربطها علاقات رسمية بالمنظمة جزءاً من دورة التخطيط العادية ولا تُحتسب بشكل منفصل.</p>
<p>٢- أ) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>
<p>٢- ب) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>
<p>٣ - المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>
<p>٤ - المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>
<p>٥ - مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي: لا ينطبق.</li> <li>- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا ينطبق.</li> <li>- الموارد المقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.</li> </ul>

المقرر الإجمالي م١٥٢(٢٢): التقسيم التناسبي لموارد مساهمات شراكة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المُعمدة للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢
١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، والتي سيُنفذ بموجبها هذا المقرر الإجمالي: ٢-٢-٣ تخفيف حدة مخاطر نشأة المُمرضات الشديدة الخطورة وعودتها إلى الظهور، وتحسين التأهب للجوائح.
٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج الميَّنة في الميزانية البرمجية المنقحة المُعمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.
٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): سيُنفذ المقرر الإجمالي على أساس مستمر في إطار خطط التنفيذ الرفيعة المستوى لمساهمات شراكة الإطار الخاص في الفترة من ٢٠٢٣ إلى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٣٠، وذلك بتخصيص ٧٠٪ من المساهمات الواردة بموجب الفرع ٦-١-٤-٣ من الإطار الخاص لتدابير التأهب للأنفلونزا الجائحة، و ٣٠٪ منها لأنشطة الاستجابة للأنفلونزا الجائحة.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي
١- المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: سيندرج العمل اللازم بشكل كامل ضمن تنفيذ المنظمة المستمر للإطار الخاص، وليس من المتوخى بالتالي طلب أي موارد إضافية لتنفيذ هذا المقرر الإجمالي.
٢- أ) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المُعمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٢- ب) المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المُعمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣- المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٤- المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.

<p>٥- مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: لا ينطبق.</p> <p>- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا ينطبق.</p> <p>- الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.</p>
--

<p>المقرر الإجمالي م ١٥٢ (٢٣): العلوم السلوكية من أجل تعزيز الصحة</p>
<p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣</p>
<p>١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، والتي سيُنفذ بموجبها هذا المقرر الإجمالي:</p> <p>١-٢-٤ تعزيز القيادة والحوكمة والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٥ وإحداث الأثر بطريقة متلائمة على الصعيد القطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية، ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة.</p> <p>٤-٢-٥ تشجيع التغيير الثقافي وتعزيز الأداء التنظيمي من خلال تنسيق برنامج التحول على نطاق المنظمة ككل.</p>
<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): ٧ سنوات.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي</p>
<p>١- المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: ٣٥,٤٦ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- المستويات المقدرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٤,٦٣ ملايين دولار أمريكي.</p>

٢-ب	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المنقحة المُعتمدة للثنايئة ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا شيء.
٣-	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنايئة ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٢,٥٠ مليون دولار أمريكي.
٤-	المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية للثنايات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٨,٣٣ مليون دولار أمريكي.
٥-	مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنايئة الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المُتاحة في الثنايئة الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجرائي: ٢,٠٠ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنايئة الجارية: ٢,٦٣ مليون دولار أمريكي. - الموارد المقدّرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنايئة الجارية: ١,٠٠ مليون دولار أمريكي.

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

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثنايئة
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
٣,٠٣	٠,٦٧	٠,٣٠	٠,٢٧	٠,٧٠	٠,٢٨	٠,٤٠	٠,٤١	الموظفون	باء-٢-أ الموارد
١,٦٠	٠,٤٠	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٢٠	الأنشطة	المُخصّصة فعلاً
٤,٦٣	١,٠٧	٠,٥٠	٠,٤٧	٠,٩٠	٠,٤٨	٠,٦٠	٠,٦١	المجموع	في ٢٠٢٣-٢٠٢٢
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	باء-٢-ب الموارد
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	المخصصة في ٢٠٢٣-٢٠٢٢
٧,٠٠	١,٥٠	٠,٨٠	٠,٧٠	١,٤٠	٠,٧٠	٠,٩٠	١,٠٠	الموظفون	باء-٣ الموارد
٥,٥٠	١,٣٠	٠,٧٠	٠,٧٠	٠,٧٠	٠,٧٠	٠,٧٠	٠,٧٠	الأنشطة	المقرر تخصيصها
١٢,٥٠	٢,٨٠	١,٥٠	١,٤٠	٢,١٠	١,٤٠	١,٦٠	١,٧٠	المجموع	في ٢٠٢٤-٢٠٢٥
١٠,١٤	٢,٢٠	١,١٠	١,٠٠	٢,٠٠	١,٠٠	١,٣٩	١,٤٥	الموظفون	باء-٤ الموارد
٨,١٩	١,٩٥	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	الأنشطة	المقرر تخصيصها
١٨,٣٣	٤,١٥	٢,١٤	٢,٠٤	٣,٠٤	٢,٠٤	٢,٤٣	٢,٤٩	المجموع	في الثنايات المقبلة

المقرر الإجمالي مت (٢٩)١٥٢: مشاركة الجهات الفاعلة غير الدول في الأجهزة الرئاسية للمنظمة	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣	
١-	المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي: المُخرج ٤-٢-١ تعزيز القيادة والحوكمة والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٥ وإحداث الأثر بطريقة 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 المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.
٣-	أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ولا يمكن إدراجها في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: لا ينطبق.
٤-	الإطار الزمني المقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): سيدلى ببيانات مشتركة بين جهات فاعلة غير الدول لها علاقات رسمية بالمنظمة بشأن بنود مختارة من جدول الأعمال خلال دورات الأجهزة الرئاسية للمنظمة.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي	
١-	إجمالي مستويات الموارد المخصصة في الميزانية واللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,١٢٤ مليون دولار أمريكي. لا يلزم تخصيص أي موارد إضافية: يمكن إدارة النشاط في إطار الأعمال التحضيرية العادية لدورات الأجهزة الرئاسية. وستقتصر الأعمال التحضيرية الوحيدة التي ستكون مطلوبة قبل دورات الأجهزة الرئاسية على إنشاء صفحة إلكترونية للبيانات التي تدلي بها الجهات الفاعلة غير الدول التي لها علاقات رسمية مع المنظمة، واختيار بنود جدول الأعمال التي سيدلى بشأنها ببيانات مشتركة، وإبلاغ الجهات الفاعلة غير الدول التي لها علاقات رسمية مع المنظمة بطرائق الإدلاء بالبيانات، وذلك قبل بضعة أسابيع من انعقاد دورات الأجهزة الرئاسية.
٢-أ	مستويات الموارد المقدرة اللازمة التي يمكن إدراجها ضمن حدود الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٠٤٠ مليون دولار أمريكي.
٢-ب	مستويات الموارد المقدرة اللازمة بالإضافة إلى الموارد المخصصة في الميزانية البرمجية المنقحة المعتمدة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣-	مستويات الموارد المقدرة اللازم تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٠٤٠ مليون دولار أمريكي.
٤-	مستويات الموارد المقدرة اللازم تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقترحة للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٠٤٤ مليون دولار أمريكي.

