



التقرير الأول للجنة "ب" (مسوّدة)

عقدت اللجنة "ب" جلساتها الأولى والثانية والثالثة يوم ١٩ أيار/ مايو ٢٠١٠ برئاسة الدكتور ويمال جايناثا (سري لانكا).

وقررت اللجنة أن توصي جمعية الصحة العالمية الثالثة والستين باعتماد القرارات الثمانية المرفقة ومقرر إجرائي واحد بشأن البنود التالية من جدول الأعمال:

١٥- المسائل المالية

١-١٥ التقرير المالي والبيانات المالية المراجعة للفترة من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨ إلى ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩

قرار واحد

٤-١٥ تقدير الاشتراكات للفترة ٢٠١٠-٢٠١١

قرار واحد

٧-١٥ سلامة وأمن الموظفين والمباني والمخطط العام لتجديد المباني

قراران بعنوان:

- سلامة وأمن الموظفين والمباني

- المخطط العام لتجديد المباني

١٦- مسائل مراجعة الحسابات والمراقبة

١-١٦ تقرير مراجع الحسابات الخارجي

قرار واحد

١٧- شؤون العاملين

١٧-٤ تعديلات على النظام الأساسي للموظفين ولوائح الموظفين

قرار واحد بعنوان:

مراتب الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام

١٧-٦ تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي منظمة الصحة العالمية

مقرر إجرائي واحد

١٨- المسائل الإدارية والقانونية

١٨-١ الشراكات

قرار واحد

١٨-٣ الاتفاقات المبرمة مع المنظمات الحكومية الدولية

قرار واحد

البند ١٥-١ من جدول الأعمال

التقرير المالي والبيانات المالية المراجعة للفترة من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨
إلى ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩

جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون،

بعد النظر في التقرير المالي والبيانات المالية المراجعة للفترة من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨ إلى
٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩؛^١

وإذ تحيط علماً بالتقرير الثاني المقدم من لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي
إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والستين؛^٢

تقبل التقرير المالي والبيانات المالية المراجعة للمدير العام عن الفترة من ١ كانون الثاني/يناير
٢٠٠٨ إلى ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩.

١ الوثيقة ج ٦٣/٣٢.

٢ الوثيقة ج ٦٣/٥١ تنقيح ١.

البند ١٥-٤ من جدول الأعمال

جدول تقدير الاشتراكات ٢٠١١-٢٠١٠

جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون،

بعد النظر في التقرير الخاص بجدول تقدير الاشتراكات ٢٠١٠-٢٠١١،^١

وإذ تضع في اعتبارها أنه تم اعتماد جدول جديد للأصبة المقررة في الأمم المتحدة للفترة ٢٠١٠-٢٠١٢^٢

وإذ تذكر بأن جمعية الصحة قررت، في القرار ج ص ع ٥٦-٣٣، قبول أحدث جدول لتقدير الاشتراكات في الأمم المتحدة من الآن فصاعدا لتقدير اشتراكات الدول الأعضاء مع مراعاة الفروق في العضوية بين منظمة الصحة العالمية والأمم المتحدة؛

تقرر أن يكون جدول تقدير الاشتراكات عن سنة ٢٠١١ على النحو التالي:

جدول منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١١ %	الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة
١,٦٠٢١	الاتحاد الروسي
٠,٠٠٨٠	إثيوبيا
٠,٠١٥٠	أذربيجان
٠,٢٨٧٠	الأرجنتين
٠,٠١٤٠	الأردن
٠,٠٠٥٠	أرمينيا
٠,٠٠١٠	إريتريا
٣,١٧٧٢	أسبانيا
١,٩٣٣١	أستراليا
٠,٠٤٠٠	إستونيا
٠,٣٨٤٠	إسرائيل
٠,٠٠٤٠	أفغانستان
٠,٠٤٠٠	إكوادور
٠,٠١٠٠	ألبانيا
٨,٠١٨٦	ألمانيا
٠,٣٩١٠	الإمارات العربية المتحدة
٠,٠٠٢٠	أنغيوا وبربودا
٠,٠٠٧٠	أندورا
٠,٢٣٨٠	إندونيسيا
٠,٠١٠٠	أنغولا
٠,٠٢٧٠	أوروغواي
٠,٠١٠٠	أوزبكستان

١ الوثيقة ج ٣١/٦٣.

٢ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٤٨/٦٤.

جدول منظمة الصحة
العالمية لعام ٢٠١١
%

الدول الأعضاء
والدول الأعضاء المنتسبة

٠,٠٠٦٠	أوغندا
٠,٠٨٧٠	أوكرانيا
٠,٤٩٨٠	أيرلندا
٠,٠٤٢٠	أيسلندا
٤,٩٩٩٤	إيطاليا
٠,٠٠٢٠	بابوا غينيا الجديدة
٠,٠٠٧٠	باراغواي
٠,٠٨٢٠	باكستان
٠,٠٠١٠	بالاو
٠,٠٣٩٠	البحرين
١,٦١١١	البرازيل
٠,٠٠٨٠	بربادوس
٠,٥١١٠	البرتغال
٠,٠٢٨٠	بروني دار السلام
١,٠٧٥١	بلجيكا
٠,٠٣٨٠	بلغاريا
٠,٠٠١٠	بليز
٠,٠١٠٠	بنغلاديش
٠,٠٢٢٠	بنما
٠,٠٠٣٠	بنن
٠,٠٠١٠	بوتان
٠,٠١٨٠	بوتسوانا
٠,٠٠١٠	بورتوريكو
٠,٠٠٣٠	بوركينافاسو
٠,٠٠١٠	بوروندي
٠,٠١٤٠	البوسنة والهرسك
٠,٨٢٨١	بولندا
٠,٠٠٧٠	دولة بوليفيا المتعددة القوميات
٠,٠٩٠٠	بيرو
٠,٠٤٢٠	بيلاروس
٠,٢٠٩٠	تايلند
٠,٠٢٦٠	تركمانستان
٠,٦١٧٠	تركيا
٠,٠٤٤٠	ترينيداد وتوباغو
٠,٠٠٢٠	تشاد
٠,٠٠١٠	توغو
٠,٠٠١٠	توفالو
٠,٠٠١٠	توكيلاو
٠,٠٣٠٠	تونس
٠,٠٠١٠	تونغا
٠,٠٠١٠	تيمور - لشتي
٠,٠١٤٠	جامايكا
٠,٠٠٤٠	الجبل الأسود
٠,١٢٨٠	الجزائر

جدول منظمة الصحة
العالمية لعام ٢٠١١
%

الدول الأعضاء
والدول الأعضاء المنتسبة

٠,٠١٨٠	جزر البهاما
٠,٠٠١٠	جزر سليمان
٠,٠٠١٠	جزر القمر
٠,٠٠١٠	جزر كوك
٠,٠٠١٠	جزر مارشال
٠,١٢٩٠	الجمهورية العربية الليبية
٠,٠٠١٠	جمهورية أفريقيا الوسطى
٠,٢٣٣٠	جمهورية إيران الإسلامية
٠,٣٤٩٠	الجمهورية التشيكية
٠,٠٠٨٠	جمهورية تنزانيا المتحدة
٠,٠٤٢٠	الجمهورية الدومينيكية
٠,٠٢٥٠	الجمهورية العربية السورية
٠,٠٠٣٠	جمهورية الكونغو الديمقراطية
٠,٣١٤٠	جمهورية فنزويلا البوليفارية
٢,٢٦٠٢	جمهورية كوريا
٠,٠٠٧٠	جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية
٠,٠٠١٠	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
٠,٠٠٧٠	جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة
٠,٠٠٢٠	جمهورية مولدوفا
٠,٣٨٥٠	جنوب أفريقيا
٠,٠٠٦٠	جورجيا
٠,٠٠١٠	جيبوتي
٠,٧٣٦١	الدانمرك
٠,٠٠١٠	دومينيكا
٠,٠٠١٠	الرأس الأخضر
٠,٠٠١٠	رواندا
٠,١٧٧٠	رومانيا
٠,٠٠٤٠	زامبيا
٠,٠٠٣٠	زمبابوي
٠,٠٠١٠	ساموا
٠,٠٠١٠	سانت فنسنت و غرينادين
٠,٠٠١٠	سانت كيتس ونيفيس
٠,٠٠١٠	سانت لوسيا
٠,٠٠١٠	سان تومي وبرينسيبي
٠,٠٠٣٠	سان مارينو
٠,٠١٩٠	سري لانكا
٠,٠١٩٠	السلفادور
٠,١٤٢٠	سلوفاكيا
٠,١٠٣٠	سلوفينيا
٠,٣٣٥٠	سنغافورة
٠,٠٠٦٠	السنغال
٠,٠٠٣٠	سوازيلند
٠,٠١٠٠	السودان
٠,٠٠٣٠	سورينام

جدول منظمة الصحة
العالمية لعام ٢٠١١
%

الدول الأعضاء
والدول الأعضاء المنتسبة

١,٠٦٤١	السويد
١,١٣٠١	سويسرا
٠,٠٠١٠	سيراليون
٠,٠٠٢٠	سيشيل
٠,٢٣٦٠	شيلي
٠,٠٣٧٠	صربيا
٠,٠٠١٠	الصومال
٣,١٨٩٢	الصين
٠,٠٠٢٠	طاجيكستان
٠,٠٢٠٠	العراق
٠,٠٨٦٠	عمان
٠,٠١٤٠	غابون
٠,٠٠١٠	غامبيا
٠,٠٠٦٠	غانا
٠,٠٠١٠	غرينادا
٠,٠٢٨٠	غواتيمالا
٠,٠٠١٠	غيانا
٠,٠٠٢٠	غينيا
٠,٠٠٨٠	غينيا الاستوائية
٠,٠٠١٠	غينيا - بيساو
٠,٠٠١٠	فانواتو
٦,١٢٣٤	فرنسا
٠,٠٩٠٠	الفلبين
٠,٥٦٦٠	فنلندا
٠,٠٠٤٠	فيجي
٠,٠٣٣٠	فijiيت نام
٠,٠٤٦٠	قبرص
٠,١٣٥٠	قطر
٠,٠٠١٠	قيرغيزستان
٠,٠٧٦٠	كازاخستان
٠,٠١١٠	الكاميرون
٠,٠٩٧٠	كرواتيا
٠,٠٠٣٠	كمبوديا
٣,٢٠٧٢	كندا
٠,٠٧١٠	كوبا
٠,٠١٠٠	كوت ديفوار
٠,٠٣٤٠	كوستاريكا
٠,١٤٤٠	كولومبيا
٠,٠٠٣٠	الكونغو
٠,٢٦٣٠	الكويت
٠,٠٠١٠	كيريباتي
٠,٠١٢٠	كينيا
٠,٠٣٨٠	لاتفيا
٠,٠٣٣٠	لبنان

جدول منظمة الصحة

العالمية لعام ٢٠١١

%

٠,٠٩٠٠

٠,٠٠١٠

٠,٠٦٥٠

٠,٠٠١٠

٠,٠١٧٠

٠,٠٠٣٠

٠,٢٥٣٠

٠,٠٠٣٠

٠,٠٩٤٠

٠,٠٥٨٠

٢,٣٥٦٢

٠,٠٠١٠

٠,٠٠١٠

٠,٨٣٠١

٦,٦٠٤٥

٠,٠٠٢٠

٠,٠٠١٠

٠,٠١١٠

٠,٠٠٣٠

٠,٠٠٣٠

٠,٠٠٦٠

٠,٠٠٨٠

٠,٠٠١٠

٠,٨٧١١

٠,٨٥١١

٠,٠٠٦٠

٠,٠٠٢٠

٠,٠٧٨٠

٠,٠٠٣٠

٠,٢٧٣٠

٠,٠٠١٠

٠,٠٠٣٠

٠,٥٣٤٠

٠,٠٠٨٠

٠,٢٩١٠

١,٨٥٥١

٢٢,٠٠٠٠

٠,٠٠١٠

١٢,٥٣٠٩

٠,٠١٠٠

٠,٦٩١٠

١٠٠,٠٠٠٠

المجموع

الدول الأعضاء

والدول الأعضاء المنتسبة

لكسمبرغ

ليبيريا

ليتوانيا

ليسوتو

مالطة

مالي

ماليزيا

مدغشقر

مصر

المغرب

المكسيك

ملاوي

ملديف

المملكة العربية السعودية

المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية

منغوليا

موريتانيا

موريشيوس

موزامبيق

موناكو

ميانمار

ناميبيا

ناورو

النرويج

النمسا

نيبال

النيجر

نيجيريا

نيكاراغوا

نيوزيلندا

نيووي

هايتي

الهند

هندوراس

هنغاريا

هولندا

الولايات المتحدة الأمريكية

ولايات ميكرونيزيا الموحدة

اليابان

اليمن

اليونان

البند ١٥-٧ من جدول الأعمال

سلامة وأمن الموظفين والمباني

جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون،

بعد النظر في التقرير الخاص بسلامة وأمن الموظفين والمباني والمخطط العام لتجديد المباني: سلامة وأمن الموظفين، وبالإشارة إلى التقرير ذي الصلة المقدم من لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والستين؛^١

وإذ يساورها القلق بخصوص الضعف الذي يشوب المنظمة فيما يتعلق بسلامة وأمن الموظفين؛

وإذ تعترف بألية التمويل التي أنشأتها الأمانة لضمان التمويل المستدام للأمن؛

وإذ تقر بالمتطلبات العاجلة التي تم تحديدها وبما يرتبط بها من تمويل ضروري لضمان سلامة وأمن الموظفين والمباني؛

وإذ تضع في الاعتبار عدم كفاية رصيد صندوق الأمن،

١- **تقرر** أن تخصص لصندوق الأمن مبلغاً وقدره ١٠ ملايين دولار أمريكي من الدخل غير المقدر المتأتي من الدول الأعضاء، وذلك لتغطية تكاليف الإجراءات العاجلة التي يلزم اتخاذها من أجل ضمان سلامة وأمن الموظفين والمباني؛

٢- **تطلب** من المديرية العامة أن تقدم تقريراً إلى المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والعشرين بعد المائة، التي ستُعقد في كانون الثاني/يناير ٢٠١١، عن تنفيذ المشاريع الممولة من خلال صندوق الأمن.

البند ١٥-٧ من جدول الأعمال

المخطط العام لتجديد المباني

جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون،

بعد النظر في التقرير المقدم عن سلامة وأمن الموظفين والمباني والمخطط العام لتجديد المباني: المخطط العام لتجديد المباني،^١ وإذ تحيط علماً بالتقرير المرتبط به الذي قدمته لجنة البرنامج والميزانية والإدارة، التابعة للمجلس التنفيذي، إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والستين؛

وإذ تذكر بالحاجة إلى اتباع نهج استراتيجي إزاء إدارة البنية التحتية المادية للمنظمة من خلال المخطط العام لتجديد المباني في الحقبة ٢٠١٠-٢٠١٩؛

وإذ تدرك أن جزءاً كبيراً من المباني التي تمتلكها المنظمة أصبح عتيقاً ويحتاج إلى التجديد ولم يعد يفي بالمعايير المقبولة للسلامة والأمن وكفاءة استخدام الطاقة؛

وبعد النظر في الإجراءات التي اتخذتها منظمات أخرى تابعة لمنظومة الأمم المتحدة لتمويل كبرى أعمال التجديد والبناء والشراء؛

وبعد النظر أيضاً في احتياجات المنظمة الفورية والمستمرة إلى التجديد والبناء والشراء، وفي خيارات تمويل المخطط العام لتجديد المباني؛

وبعد النظر كذلك في مزايا الخيارات المطروحة لإنشاء آلية مستدامة لتمويل صندوق العقارات،

١- تقرر اقتطاع مبلغ ٢٢ مليون دولار أمريكي من الدخل غير المقدر المتأتي من الدول الأعضاء وإيداعه في صندوق العقارات من أجل توفير تكاليف أعمال التجديد المطلوبة على وجه السرعة؛

٢- تأذن للمديرة العامة بما يلي:

(١) أن تخصص في ختام كل فترة مالية مبلغاً أقصاه ١٠ ملايين دولار أمريكي، حسب المتاح، من الدخل غير المقدر المتأتي من الدول الأعضاء وأن تودعه في صندوق العقارات من أجل تمويل المشاريع المحددة في المخطط العام لتجديد المباني؛

(٢) أن تشرع في إجراء الدراسات التقنية وأن تستهل تنفيذ المشاريع المحددة في التقرير،^١ وخصوصاً المشاريع الخاصة بمحيط المقر الرئيسي وبناء المرافق المرتبطة به؛

٣- تطلب من المديرة العامة أن تقدم إلى المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والعشرين بعد المائة، المقرر عقدها في كانون الثاني/يناير ٢٠١١، تقريراً عن تنفيذ المشاريع الممولة من صندوق العقارات.

البند ١٦-١ من جدول الأعمال

تقرير مراجع الحسابات الخارجي

جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون،

إذ نظرت في تقرير مراجع الحسابات الخارجي المقدم إلى جمعية الصحة؛^١

وإذ أحاطت علماً بالتقرير الثامن المقدم من لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والستين؛^٢

تقبل تقرير مراجع الحسابات الخارجي المقدم إلى جمعية الصحة.

١ الوثيقة ج ٣٧/٦٣.

٢ الوثيقة ج ٥٦/٦٣ تتقيح ١.

البند ١٧-٤ من جدول الأعمال

مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام

جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون،

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

١- **تحدد** مرتبات المديرين العامّين المساعدين والمديرين الإقليميين بما يبلغ ١٨٣ ٠٢٢ دولاراً أمريكياً في السنة قبل الاقتطاع الإلزامي من المرتب ليكون المرتب الصافي المعدل ١٣١ ٩٦٤ دولاراً أمريكياً (للمعيل) أو ١١٩ ٤٩٩ دولاراً أمريكياً (لغير المعيل)؛

٢- **تحدد** مرتب نائب المدير العام بما يبلغ ٢٠١ ٣٥١ دولاراً أمريكياً في السنة قبل الاقتطاع الإلزامي من المرتب ليكون المرتب الصافي المعدل ١٤٣ ٨٧٨ دولاراً أمريكياً (للمعيل) أو ١٢٩ ٤٨٣ دولاراً أمريكياً (لغير المعيل)؛

٣- **تحدد** مرتب المدير العام بما يبلغ ٢٤٧ ٥٢٣ دولاراً أمريكياً في السنة قبل الاقتطاع الإلزامي من المرتب ليكون المرتب الصافي المعدل ١٧٣ ٨٩٠ دولاراً أمريكياً (للمعيل) أو ١٥٤ ٦٤١ دولاراً أمريكياً (لغير المعيل)؛

٤- **تقرر** أن تدخل هذه التسويات في المرتبات حيز التنفيذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٠.

البند ١٧-٦ من جدول الأعمال

تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي منظمة الصحة العالمية

عينت جمعية الصحة الدكتور أ. أ. يوسف (ملديف) عضواً والسيد رولاندو تشاكون (غواتيمالا) عضواً بديلاً في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي منظمة الصحة العالمية لمدة ثلاث سنوات تنتهي في أيار/مايو ٢٠١٣.

البند ١٨-١ من جدول الأعمال

الشراكات

جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون،

بعد النظر في التقرير الخاص بالشراكات؛^١

وإذ تقر بالضرورة الملحة لعمل المنظمة التعاوني من أجل تحقيق الحصائل الصحية وبمساهمة هذا العمل في تحقيقها، وبتنوع أشكال هذا النوع من التعاون؛

وإذ تشير إلى أن كلاً من دستور المنظمة وبرنامج عملها العام الحادي عشر للحقبة ٢٠٠٦-٢٠١٥ وخطتها الاستراتيجية المتوسطة الأجل ٢٠٠٨-٢٠١٣ يصف التعاون والتنسيق بأنه من الوظائف الأساسية للمنظمة؛

وإذ تشير كذلك إلى الزيادة الكبيرة في الشراكات الصحية وسائر أشكال التعاون خلال العقد الماضي؛

وإذ تضع في اعتبارها ضرورة وضع سياسة عامة للمنظمة تحكم مشاركتها في الشراكات واستضافتها على نحو يتلافى الازدواجية بين المسؤوليات الأساسية للمنظمة وأنشطة الشراكات؛

وإذ ترحب بتعاون المنظمة مع أصحاب المصلحة في ظل التمييز الواضح بين الأدوار على نحو يحقق القيمة المضافة والتآزر والتنسيق بين مختلف البرامج التي تدعم تحقيق الحصائل الصحية على الصعيدين العالمي والوطني ويخفض تكاليف المعاملات،

١- **تعتمد** السياسة العامة (بالصيغة الواردة في الملحق) بشأن مشاركة منظمة الصحة العالمية مع الشراكات الصحية العالمية وترتيبات الاستضافة؛

٢- **تدعو** الدول الأعضاء إلى أخذ السياسة العامة في الحسبان عند سعي المدير العام إلى المشاركة في الشراكات، وخصوصاً فيما يتعلق بترتيبات الاستضافة؛

٣- **تدعو** المنظمات المعنية في منظومة الأمم المتحدة وشركاء التنمية الدوليين والمؤسسات المالية الدولية والمنظمات غير الحكومية وممثلي المجتمعات المحلية الموبوءة بالأمراض وكيانات القطاع الخاص إلى تعزيز تعاونها مع المنظمة على نحو تآزري من أجل تحقيق الأغراض الاستراتيجية الواردة في الخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل ٢٠٠٨-٢٠١٣؛

١ الوثيقتان ج ٤٤/٦٣ و ج ٤٤/٦٣ تصويب ١.

٤- **تطلب إلى المديرية العامة ما يلي:**

(١) استمرار التعاون مع المنظمات المعنية في منظومة الأمم المتحدة وشركاء التنمية الدوليين والمؤسسات المالية الدولية والمنظمات غير الحكومية وممثلي المجتمعات المحلية الموبوءة بالأمراض وكيانات القطاع الخاص على تنفيذ الخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل ٢٠٠٨-٢٠١٣ بغية المضي قدماً في برنامج العمل الصحي العالمي الوارد في برنامج العمل العام الحادي عشر للحقبة ٢٠٠٦-٢٠١٥؛

(٢) استحداث إطار عملي بشأن استضافة المنظمة للشراكات الرسمية؛

(٣) تطبيق السياسة العامة بشأن مشاركة المنظمة مع الشراكات الصحية العالمية وترتيبات الاستضافة، بقدر الإمكان، وبالتشاور مع الشراكات المعنية على ترتيبات الاستضافة الحالية لضمان تنفيذها بالمبادئ المنصوص عليها في السياسة العامة؛

(٤) موافاة المجلس التنفيذي بالمقترحات الخاصة باستضافة منظمة الصحة العالمية للشراكات الرسمية ليستعرضها ويبت فيها؛

(٥) تقديم تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين عن طريق المجلس التنفيذي في دورته التاسعة والعشرين بعد المائة ومختلف الإجراءات التي تتخذها الأمانة فيما يتصل بالشراكات لدى تنفيذ السياسة العامة بشأن الشراكات.

الملحق

السياسة العامة بشأن مشاركة منظمة الصحة العالمية مع الشراكات الصحية العالمية وترتيبات الاستضافة

١- تعرض هذه الوثيقة السياسة العامة لمنظمة الصحة العالمية التي توفر إطاراً لتوجيه تقييم المنظمة وقراراتها بخصوص المشاركة المحتملة في مختلف أنواع الشراكات الصحية؛ وهي توفر أيضاً بارامترات محددة تطبق في الحالات التي توافق فيها المنظمة على استضافة أية شراكة رسمية.

٢- والهدف من مجموعة المعايير الواردة أدناه هو توجيه عملية اتخاذ القرار في المنظمة بخصوص توقيت وكيفية المشاركة في الشراكات وكيفية تطوير المشاركة أو مراجعتها أو إنهائها. وتحبذ المنظمة، كمبدأ عام، الآليات التي توجد داخلها وتيسر التعاون دون استخدام هياكل منفصلة لتصريف الشؤون.

٣- وقد ازداد باطراد عدد الشراكات والمبادرات الصحية العالمية وسائر أشكال التعاون خلال العقد الماضي. ويُستعمل مصطلح "شراكات" ليدل عموماً على مختلف الهياكل التنظيمية والعلاقات والترتيبات داخل المنظمة وخارجها فيما يتعلق بتعزيز التعاون على تحقيق حصائل صحية أفضل. ويتراوح ذلك بين الكيانات المدمجة قانونياً التي لديها هياكل لتصريف الشؤون وبين أشكال التعاون الأبسط مع أصحاب مصلحة متنوعين. ويمكن أن تستعمل مصطلحات متنوعة مثل "شراكة" و"تحالف" و"شبكة" و"برنامج" و"التعاون في مشروع" و"حملات مشتركة" و"فرقة عمل" في تسمية هذه الشراكات، رغم أنها لا تمثل تصنيفاً نموذجياً.

٤- وتشمل نماذج مختلف الشراكات الكيانات المدمجة قانونياً من خارج منظمة الصحة العالمية (مثل: الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع ومشروع أدوية الملاريا) والشراكات غير المدمجة داخل منظمة الصحة العالمية والتي لديها ترتيبات لتصريف شؤونها (مثل: شراكة دحر السل، وشراكة صحة الأم والوليد والطفل، وشراكة دحر الملاريا، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، والتحالف العالمي للقوى العاملة الصحية، وشبكة القياسات الصحية).

٥- وتتولى المنظمة في إطار وظائفها الأساسية إدارة عدد من الجهود التعاونية التي تندرج تماماً ضمن رقابتها ومسائلها على الصعيد الإداري، وليست لديها أية أجهزة مستقلة لتصريف الشؤون، كما أنها مصممة بحيث توفر وسيلة للتعاون مع عدة أصحاب مصلحة. وتشمل الأمثلة الشبكات والبرامج وفرق العمل وأنشطة التعاون في المشاريع، مثل الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، والشبكة العالمية لمكافحة الأمراض غير السارية، وبرنامج استئصال الدودة الغينية، ومشروع لقاح التهاب السحايا، والمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، وفرقة العمل العالمية المعنية بمكافحة الكوليرا.

التعريف

٦- لأغراض هذه السياسة العامة يقصد بمصطلح "الشراكات الرسمية" التي لديها شخصية اعتبارية مستقلة أو التي ليست لديها شخصية اعتبارية من هذا القبيل ولكن لديها هيكل لتصريف شؤونها (مثل مجلس أو لجنة توجيهية) يتخذ القرارات الخاصة بالتوجه وخطط العمل والميزانيات. ومنظمة الصحة العالمية هي المنظمة المضيفة حالياً لعدد من الشراكات الرسمية التي لم تنشأ باعتبارها كيانات اعتبارية. وتطبق عملية اتخاذ قرارات المنظمة من أجل المشاركة في الشراكات، والمعروضة أدناه بإيجاز، على جميع الحالات سواء أكانت الشراكات من خارج المنظمة أم لا.

معايير مشاركة المنظمة في أية شراكة

٧- في جميع الأحوال التي تُحدد فيها الأمانة أن هناك حاجة إلى المشاركة في شراكة ما، أو تُطلب منها المشاركة في شراكة ما، ستستخدم شجرة قرارات (انظر المرفق) قائمة على المعايير الواردة أدناه لاستعراض هذه القرارات وتحديد البدائل عند اللزوم. وتطبق هذه العملية على جميع أشكال الشراكة بصرف النظر عما إذا كانت المنظمة تستضيفها أم لا، أو عما إذا كانت المنظمة لا تستضيفها ولكنها تسعى إلى أن تكون شريكاً لها على الجانب التقني أو إذا كان مطلوباً من المنظمة أن تكون شريكاً لها على الجانب التقني.

٨- والمعايير الواردة أدناه ستستخدم في تقييم الشراكات المستقبلية وستوجه العلاقة مع الشراكات الرسمية القائمة:

(أ) **برهنة الشراكة على إضافة قيمة واضحة إلى الصحة العمومية** من حيث استفاد الشركاء وتعبئة المعارف والموارد وتحقيق التآزر من أجل بلوغ مرمى من مرامي الصحة العمومية لا يمكن تحقيقه بالقدر ذاته لولا ذلك.

(ب) **وجود مرمى واضح للشراكة يتعلق بأحد مجالات العمل ذات الأولوية بالنسبة إلى المنظمة** وله صدهاء في أغراض المنظمة الاستراتيجية والتي حددت مهل معقولة لتحقيقها. وتشكل المشاركة توسعاً في الوظائف الأساسية للمنظمة وسياساتها ومواطن قوتها النسبية يصل بها إلى منظمات أخرى، ويعزز جودة برامج وأنشطة المنظمة وتكاملها.

(ج) **استرشاد الشراكة بالقواعد والمعايير التقنية التي تضعها المنظمة.**

(د) **دعم الشراكة لأغراض التنمية الوطنية.** في الحالات التي تنشط فيها الشراكة على المستوى القطري وتسعى إلى المساعدة على بناء القدرات القطرية ستساعد مشاركة المنظمة على مواءمة الجهود ومن ثم تخفيف العبء الإداري العام الواقع على البلدان.

(هـ) **ضمان الشراكة لمشاركة أصحاب المصلحة على نحو ملائم وكاف.** يجب ضمان تحقيق مرامي الشراكة المتفق عليها من خلال المشاركة النشطة من قِبل كل أصحاب المصلحة المعنيين (بمن في ذلك، حسب الاقتضاء، المستفيدين والمجتمع المدني والقطاع الخاص) واحترام ولاية كل منهم. ويمكن أن تستفيد الشراكات من مساهمة منظمات ووكالات من خارج قطاع الصحة العمومية التقليدي، حسب الاقتضاء.

(و) **وضوح أدوار الشركاء.** لكي تشارك المنظمة في أية شراكة يجب أن تؤكد الشراكة بوضوح مواطن قوة الشركاء وأن تتلافى الازدواجية بين أنشطة المنظمة والشركاء وإدخال نظم موازية.

(ز) **وجوب تقييم تكاليف المعاملات المتعلقة بالشراكة وكذلك فوائدها ومخاطرها المحتملة.** يجب أن تخضع أعباء العمل الإضافية التي تقع على المنظمة (على كل المستويات) للتقييم وقياس مقدارها.

(ح) **أسبقية السعي إلى تحقيق مرامي الصحة العمومية على مصالح المشاركين الخاصة.** لا بد من تحديد وإدارة المخاطر والمسؤوليات الناشئة عن الشراكات بين القطاعين العام والخاص من خلال وضع وتطبيق ضمانات تشمل الاعتبارات الخاصة بتعارض المصالح. ويجب أن تكون لدى الشراكات

آليات لتحديد حالات تعارض المصالح ومعالجتها. ويجب عندما تُعتبر الشركات التجارية والشركات التي تستهدف الربح من الشركاء المحتملين أن يوضع احتمال تعارض المصالح في الحسبان في إطار تصميم الشراكة وهيكلها.

(ط) **توافق هيكل الشراكة مع الوظائف المقترحة.** ينبغي أن يتوافق تصميم هيكل الشراكة مع وظيفتها. فعلى سبيل المثال قد تتطلب الشراكات التي تشمل عنصراً تمويلياً كبيراً أكثر رسمية لتصرف الشؤون مع وضوح المساءلة عن قرارات التمويل. أما الشراكات ذات الدور التنسيقي في المقام الأول فيمكن أن تحقق الفعالية القصوى في عملها دون وجود هيكل رسمي لتصرف شؤونها. والشبكات التي تركز على المهام يمكن أن تحقق فعالية وكفاءة كبيرتين في بلوغ مرامي الشراكة بأقصى قدر من المرونة ويمكن أن تقلل تكاليف المعاملات التي كثيراً ما ترتبط بالهياكل الرسمية وآليات تصرف الشؤون.

(ي) **وجود آلية خارجية مستقلة للتقييم و/ أو الرصد الذاتي لدى الشراكة.** يجب أن يخضع كل من الإطار الزمني للشراكة وغايتها وأغراضها وهيكلها وعملها للاستعراض والتعديل بانتظام وحسب الاقتضاء. ويجب أن تعرض بوضوح معايير تعديل الشراكة أو إنهائها إلى جانب النظر في خطط المراحل الانتقالية.

ترتيبات الاستضافة

٩- توافق المنظمة، في بعض الحالات، على استضافة شراكة رسمية ما بدون شخصية قانونية مستقلة. وينبغي أن تعتبر الاستضافة ترتيباً استثنائياً يجب أن يصب في المصلحة الراجحة لجميع الأطراف.

١٠- وتشمل الاعتبارات الشاملة فيما يتعلق بالشراكات الرسمية التي تستضيفها المنظمة ضمان اتساق الولاية العامة للشراكة واستضافتها مع الولاية والمبادئ الدستورية للمنظمة وألا تنتج عنها أعباء إضافية بالنسبة إلى المنظمة وأن تقلل تكاليف المعاملات التي تتحملها المنظمة إلى أدنى حد ممكن وأن تضيف قيمة إلى عمل المنظمة وأن تتقيد بإطار المنظمة الخاص بالمساءلة.

١١- سيعتمد قرار المنظمة الخاص بالاستضافة، أولاً وقبل كل شيء، على مشاركة المنظمة في الشراكة بصفة شريك استراتيجي وتقني. والأهم في هذا الصدد أن على المنظمة أن تصبح عضواً في الهيئة التوجيهية للشراكة وأن تشارك فيها مشاركة تامة. ويجب أيضاً أن تعترف الشراكة بولاية المنظمة ووظائفها الأساسية، وأن تتناغم معها وتكملها.

١٢- وستضمن المنظمة أن يتماشى كل من استضافتها للشراكة وتوفيرها للأمانة مع إطار المنظمة الخاص بالمساءلة^١ وبرنامجه التشغيلي (الذي يشمل الأنشطة السياسية والقانونية والمالية وأنشطة الاتصالات والأنشطة الإدارية) ويحمي نزاهتها وسمعتها. وسيتم بحث وتنفيذ ترتيبات الاستضافة وفقاً لدستور المنظمة ولائحتها المالية ونظامها المالي والنظام الأساسي لموظفيها ولوائح موظفيها، وقواعدها الإدارية وغيرها من القواعد ذات الصلة ("قواعد المنظمة"). ويجب، عندما تقوم المنظمة بالاستضافة، أن تدار عمليات أمانة الشراكة، في جميع جوانبها، وفقاً لقواعد المنظمة.

١ بالإشارة بوجه خاص إلى المادة ٣٧ من دستور المنظمة ونصها كما يلي: "لا يجوز للمدير العام أو للموظفين، في أداء واجباتهم، أن يلتبسوا أو يتلقوا تعليمات من أية حكومة أو سلطة خارج المنظمة، وعليهم أن يمتنعوا عن أي عمل قد يسبب إلى مركزهم كموظفين دوليين. وتتعهد كل دولة عضو في المنظمة من جانبها باحترام الطابع الدولي الخالص للمدير العام وللوظفين، وبعدم السعي إلى التأثير عليهم."

١٣- واستضافة المنظمة لأي شراكة أمر يتجاوز مجرد أداء الخدمات الإدارية. وتشكل أمانة الشراكة المستضافة جزءاً من أمانة المنظمة وتكون لها الهوية القانونية ذاتها التي للمنظمة وتتمتع بالوضع القانوني ذاته الذي تتمتع به المنظمة. وسيتمتع، موظفو الشراكة، على وجه الخصوص، بوصفهم موظفين في المنظمة، بالامتيازات والحصانات السارية فيما يتعلق بحماية وظائفهم. ومن الضروري، لهذه الغاية، أن تشكل وظيفة الأمانة جزءاً من وظائف المنظمة، وأن ينظر إليها على هذا النحو. وهذا الاعتبار مناسب بوجه خاص لحالة سويسرا، وهي البلد الذي يستضيف المقر الرئيسي للمنظمة والذي منح امتيازات وحصانات وتسهيلات للمنظمة ولموظفيها في أداء ولايتها الدستورية. وللتقيد باتفاق الاستضافة المبرم بين المنظمة وبين المجلس الاتحادي السويسري يجب أن تشكل وظائف أمانة الشراكة جزءاً من الوظائف العامة للمنظمة ولا يجوز أن تعتبر منفصلة عنها. وسيستأور المدير العام مع السلطات السويسرية لدى النظر في استضافة الشراكات الرسمية.

١٤- ويجب أن يعرض المدير العام على المجلس التنفيذي الاقتراحات الخاصة باستضافة المنظمة للشراكات الرسمية ليستعرضها ويبت فيها.

الموارد البشرية

١٥- تحدد الهيئة التوجيهية للشراكة عادة الهيكل التنظيمي للشراكة والواجبات الخاصة لأمانتها إلا أن لائحة موظفي منظمة الصحة العالمية هي التي تحكم اختيار موظفي الأمانة وإدارة شؤونهم وتقييمهم. وسيقتصر تعيين موظفين في أمانة الشراكة على الخدمة لدى أمانة الشراكة.

١٦- أما رئيس أمانة الشراكة فسيتمولى المدير العام تعيينه وفق النظام الأساسي لموظفي منظمة الصحة العالمية ولللائحة موظفيها ولإجراءات الاختيار المعمول بها في المنظمة، وبالتشاور مع الهيئة التوجيهية للشراكة. وعلى غرار ذلك، سيتم تقييم أداء رئيس أمانة الشراكة في إطار نظام إدارة وتطوير الأداء في منظمة الصحة العالمية، ومع إتاحة الفرصة لتلقي التعليقات من الهيئة التوجيهية للشراكة.

إدارة البرامج والإدارة المالية

١٧- لن تدرج ضمن الميزانية البرمجية الشراكات الرسمية التي لا تضطلع فيها المنظمة بدور حصري فيما يتعلق بتصريف الشؤون والتخطيط الاستراتيجي والعملي. ويفرق هذا النهج بين الشراكات الرسمية وبين برامج المنظمة. وينبغي إنشاء حسابات منفصلة لكل شراكة بحيث تسجل وتبلغ الإيرادات والمصروفات ذات الصلة بمعزل عن حسابات المنظمة. ويجب أن تستثمر المنظمة أية أرصدة متاحة من النقدية أو المكافآت النقدية وفقاً للوائح الخاصة فيما يتعلق باستخدام الشراكات. وعلى الرغم من أن هذه الشراكات غير مدرجة في الميزانية البرمجية فإن عملها يجب أن يتأزر مع الأغراض الاستراتيجية المعنية التي تضعها المنظمة.

١٨- وبصرف النظر عن حالة الميزانية البرمجية يجب أن تتم كل المدفوعات المسددة من حسابات الشراكة المعنية وفقاً للائحة المالية والنظام المالي للمنظمة كي يتسنى الرصد السليم للمساءلة المالية للحاصلين على المنح وسائر المستفيدين وللتقدم المحرز في تحقيق أغراض البرامج.

١٩- وفيما يتعلق بالإدارة المالية للشراكات الرسمية التي لا تدرج ضمن الميزانية البرمجية سيلزم أن تعد أمانة الشراكة بيانات مالية منفصلة للإيرادات والمصروفات يشهد عليها مكتب كبير المحاسبين في المنظمة وتعرض على مجلس الشراكة سنوياً. وستقتضي البيانات عادة إيداع مراجع الحسابات الخارجي للمنظمة رأياً منفصلاً. وتخضع كذلك جميع الشراكات للمراجعة الداخلية للحسابات طبقاً لللائحة المالية والنظام المالي للمنظمة وللممارسات التي تتبعها في هذا الصدد. وقبل اختيار رئيس جديد لأمانة أية شراكة يمكن أن يطلب المدير العام إجراء مراجعة داخلية لحسابات الشراكة.

٢٠- وبإستثناء ما ورد أعلاه يوجد عدد قليل من الشراكات الرسمية التي تضطلع فيها المنظمة بدور غير حصري فيما يتعلق بتصريف الشؤون، ولكن حيثما كانت الشراكات المعنية تسهم مساهمة مباشرة وتامة في تحقيق النتائج والمؤشرات المتوقعة على صعيد المنظمة، كما هي محددة في الميزانية البرمجية، يكون عمل هذه الكيانات مقتصرًا على التشكيل الهرمي لنتائج المنظمة ويتبع هذا التشكيل على نحو صارم. وهذه الشراكات مدرجة في الميزانية البرمجية تحت فرع "البرامج الخاصة وترتيبات التعاون". والأمر الأجدر بالملاحظة في هذه الفئة الصغيرة هو أنشطة برنامجي البحوث الراسخة منذ وقت طويل والتي تشكل جزءاً من عمل المنظمة منذ سنوات عديدة.^١

٢١- وحيثما كانت برامج المنظمة تقدم مساهمات مباشرة لدعم أية شراكة مستضافة يجب إدراج هذه التكاليف في الميزانيات البرمجية للمنظمة والنتائج المتوقعة المناسبة والميزانية وخطط العمل.

تعبئة الموارد واسترداد التكاليف

٢٢- تتحمل كل شراكة مستضافة المسؤولية عن تعبئة الأموال الكافية كي تعمل بفعالية، بما في ذلك تكاليف أمانتها وكل الأنشطة ذات الصلة في ميزانيتها وخطتها عملها. وسيكون التزام المنظمة بتنفيذ أي جانب معين من جوانب خطة عمل الشراكة مشروطاً بتلقي المنظمة كل التمويل اللازم. ويجب أن يتم تنسيق تعبئة الموارد من قبل الشراكات المستضافة تنسيقاً وثيقاً مع المنظمة، ويجب أن يشترط على تلك الشراكات أن تعوض المنظمة عن أية مخاطر ومسؤوليات مالية تتحملها المنظمة في أداء وظائفها الخاصة بالاستضافة. ويجب أن تكون الأنشطة التي تقوم بها الشراكة التي تستضيفها المنظمة لجمع الأموال من القطاع الخاص خاضعة لدلائل المنظمة الإرشادية بشأن التعاون مع المؤسسات التجارية.

٢٣- ويجب، ما لم ينص اتفاق الاستضافة على خلاف ذلك، أن تسترد المنظمة تكاليف دعم برامجها كما حددته جمعية الصحة و/ أو سياسة المنظمة الداخلية. والشراكات المستضافة يمكن أن تفرض أعباء عمل ثقيلة على مختلف أجزاء المنظمة، بما في ذلك المستوى الإقليمي والمستوى القطري. وستسعى المنظمة إلى استرداد كل تكاليف الدعم الإداري والتقني الذي تتحمله في أداء وظائف استضافة الشراكات، وتنفيذ أو دعم أنشطتها. ويجب بالمثل أن يشترط على الشراكات التي قد تكون لها آثار على صعيد الموارد البشرية بالنسبة إلى المنظمة على المستويين الإقليمي والقطري أن تتحمل التكاليف ذات الصلة. وستقتضي ترتيبات الاستضافة أيضاً أن تعوض الشراكات المستضافة منظمة الصحة العالمية عن التكاليف والمصروفات والمطالبات التي تتحملها نتيجة الأنشطة التي تضطلع بها أمانة الشراكة.

الاتصالات

٢٤- ولكي لا تشوب الشراكة والمنظمة أية شائبة ستتبع أمانة الشراكة الدلائل الإرشادية والإجراءات الإدارية التي تضعها المنظمة بخصوص الاتصالات الداخلية والخارجية (بما في ذلك المنتجات الإعلامية والمنشورات والتقارير التقنية والمواد الدعوية). وستتبع في الاتصالات الرسمية التي تجريها أمانة الشراكة مع الدول الأعضاء ومكاتب المنظمة وموظفيها قنوات المنظمة العادية الخاصة بهذا الغرض.

١ البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين اليونيسيف/برنامج الأمم المتحدة الإنمائي/ البنك الدولي/ منظمة الصحة العالمية، والبرنامج الخاص للبحوث والتطوير والتدريب على البحوث في مجال الإنجاب البشري المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي.

التقييم و"بنود الانقضاء"

٢٥- ستتضمن الترتيبات التي تبرمها المنظمة مع جميع الشركات المستضافة "بنداً خاصاً بالتقييم والانقضاء"، بما في ذلك إجراء استعراض قبل انتهاء صلاحية ترتيب الاستضافة بناءً على الأداء السابق للشراكة وعلاقتها بالمنظمة، والطلب المستمر أو البدائل المستجدة من أجل تعزيز التعاون، فضلاً عن توقعات المستقبل. وبالعامل مع الشركات ستصمم المنظمة إطاراً خاصاً بالرصد والتقييم من أجل إجراء هذا الاستعراض.

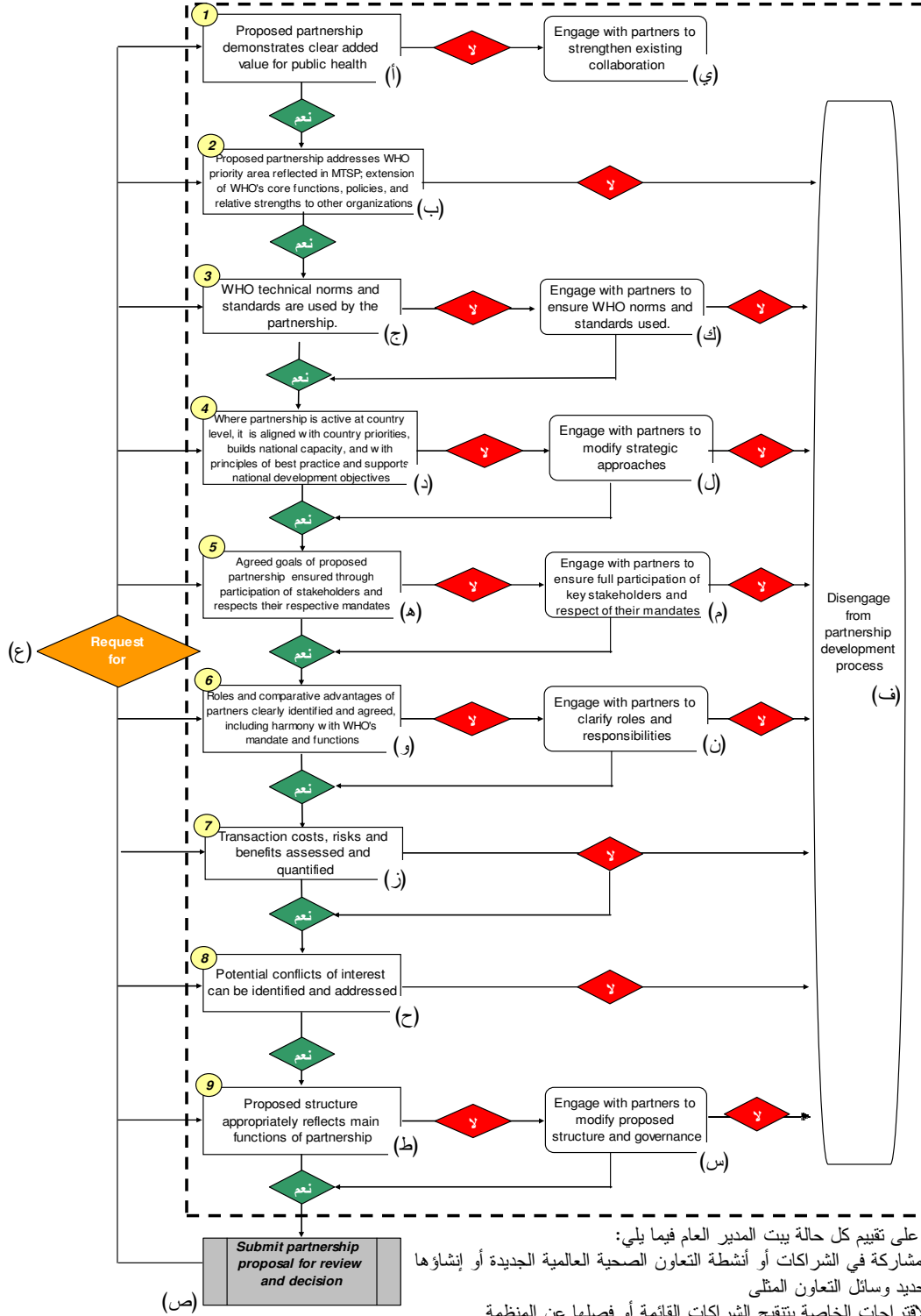
٢٦- وبعد إجراء التقييم ستناقش المنظمة والشراكة النتائج المتحققة بغية اختيار أحد الأساليب الأربعة التالية: (١) استمرار الترتيب الجاري لمدة جديدة محددة؛ أو (٢) إعداد توصيات بخصوص إدخال تعديلات على هيكل الشراكة و/ أو غرضها أو بخصوص تنقيح ترتيب الاستضافة التي أبرمتها المنظمة؛ أو (٣) دمج الشراكة في المنظمة بمواصفات واضحة لضمان التعاون الواسع والشامل مع الشركاء؛ أو (٤) فصل الشراكة عن المنظمة.

٢٧- وسيجري بصفة دورية استعراض وتحديث تطبيق هذه السياسة العامة وأثرها.

٢٨- ويعد المدير العام مبادئ توجيهية وإجراءات عملية كي تنفذ بها الأمانة هذه السياسة العامة.

المرفق

شجرة القرارات الخاصة بتقييم معايير مشاركة المنظمة*



- أ ١ برهنة الشراكة المقترحة على إضافة قيمة واضحة إلى الصحة العمومية
- ب ٢ معالجة الشراكة المقترحة لمجال ذي أولوية بالنسبة للمنظمة وله صداه في الخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل، والتوسع في وظائف المنظمة الأساسية وسياساتها ومواطن القوة النسبية لتشمل منظمات أخرى
- ج ٣ استخدام الشراكة للقواعد والمعايير التقنية للمنظمة
- د ٤ حيثما كانت الشراكة نشطة على الصعيد القطري ومتسقة مع الأولويات القطرية ومبادئ أفضل الممارسات وتعمل على بناء القدرات الوطنية، وتدعم أغراض التنمية الوطنية
- هـ ٥ ضمان تحقيق المرامي المتفق عليها للشراكة المقترحة من خلال مشاركة أصحاب المصلحة واحترام ولاية كل منهم
- و ٦ التحديد الواضح لأدوار الشركاء ومواطن قوتها النسبية والاتفاق عليها، بما في ذلك الاتساق مع ولاية المنظمة ووظائفها
- ز ٧ تقدير تكاليف المعاملات ومخاطرها وفوائدها وتحديد مقدارها
- ح ٨ إمكانية التعرف على التعارض المحتمل في المصالح ومعالجته
- ط ٩ انعكاس وظائف الشراكة الرئيسية على النحو الملائم في الهيكل المقترح
- ي المشاركة مع الشركاء من أجل تعزيز التعاون القائم
- ك المشاركة مع الشركاء من أجل ضمان استخدام قواعد المنظمة ومعاييرها
- ل المشاركة مع الشركاء من أجل تعديل الأساليب الاستراتيجية
- م المشاركة مع الشركاء من أجل ضمان المشاركة التامة لأصحاب المصلحة الرئيسيين واحترام ولاية كل منهم
- ن المشاركة مع الشركاء من أجل توضيح الأدوار والمسؤوليات
- س المشاركة مع الشركاء من أجل تعديل الهيكل المقترح ونظام تصريف الشؤون المقترح
- ع طلب التوضيح
- ف الانسحاب من عملية إعداد الشراكة
- ص تقديم اقتراح الشراكة لاستعراضه والبت فيه

البند ١٨-٣ من جدول الأعمال

الاتفاقات المبرمة مع المنظمات الحكومية الدولية

جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون،

بعد أن نظرت في التقرير الخاص بالاتفاقات المبرمة مع المنظمات الحكومية الدولية: التعاون بين منظمة الصحة العالمية والمكتب الدولي للأوبئة الحيوانية،^١ وفي الاقتراح الوارد فيه القاضي بتعديل الاتفاق المبرم بين المكتب الدولي للأوبئة الحيوانية ومنظمة الصحة العالمية؛^٢

وإذ تضع في اعتبارها المادة ٧٠ من دستور منظمة الصحة العالمية،

توافق على التعديل الوارد أدناه والمدخل على الاتفاق المبرم بين المكتب الدولي للأوبئة الحيوانية ومنظمة الصحة العالمية:

تفتح المادة ٤ بإضافة النص التالي الذي يتعين إدراجه بوصفه الفقرة الفرعية ٤-٧: "التشارك في وضع المعايير الدولية المتعلقة بالجوانب ذات الصلة لعملية إنتاج الحيوان والمؤثرة في السلامة الغذائية، وذلك بالتعاون مع سائر الوكالات الدولية المناسبة."

= = =

١ الوثيقة ج ٤٦/٦٣.

٢ الوثائق الأساسية، الطبعة السابعة والأربعون، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٩.