منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون **ج٦٥/٢**
البند ٢ من جدول الأعمال المؤقت **٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٢**
A65/2

تقرير المجلس التنفيذي عن دوراته التاسعة والعشرين بعد المائة والثلاثين بعد المائة والاستثنائية

١- عقد المجلس التنفيذي دورته التاسعة والعشرين بعد المائة في ٢٥ أيار/ مايو ٢٠١١، ودورته الاستثنائية بشأن إصلاح منظمة الصحة العالمية في الفترة من ١ إلى ٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١، ودورته الثلاثين بعد المائة في الفترة من ١٦ إلى ٢٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢. ويُلخص هذا التقرير الحصائل الأساسية لهذه الدورات.

الدورة التاسعة والعشرون بعد المائة (٢٥ أيار/ مايو ٢٠١١)

٢- بعد إجراء المناقشات المستفيضة حول **إصلاح منظمة الصحة العالمية من أجل مستقبلٍ صحي**، وخريطة الطريق الخاصة بهذه العملية، قرر المجلس أن يُنشئ عملية تشاور شفافة وشاملة تتولى زمامها الدول الأعضاء[1] بشأن إصلاح منظمة الصحة (المقرر الإجرائي م ت١٢٩(٨)). وكجزءٍ من هذه العملية، قرر المجلس أن يعقد دورة استثنائية في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١ (انظر أدناه).

٣- وأحاط المجلس علماً بالتقارير المقدمة عن الاجتماع الرابع عشر **للجنة البرنامج والميزانية والإدارة**، و**فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير**، وتنفيذ **سياسة مطبوعات منظمة الصحة العالمية**، و**أسلوب عمل الأجهزة الرئاسية**، و**اجتماعات لجنتي الخبراء**.

٤- وقرر المجلس تأجيل النظر في **تعديلات لائحة الموظفين** حتى دورته الثلاثين بعد المائة.

الدورة الاستثنائية بشأن إصلاح منظمة الصحة العالمية (الفترة من ١ إلى ٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١)

٥- عقد المجلس دورة استثنائية للنظر تحديداً في عملية **إصلاح منظمة الصحة العالمية**. وناقش الأعضاء ما يلي: الأولويات البرمجية، وتصريف الشؤون، والإصلاح الإداري. واعتمد المجلس ثلاثة مقررات إجرائية توضح الخطوات التالية لعملية الإصلاح (المقررات الإجرائية EBSS2(1)-(3)). وتقرر أن تبدأ العملية التي تتولى زمامها الدول الأعضاء بعد الدورة الثلاثين بعد المائة من أجل تقديم توصيات حول الأساليب الخاصة بالبرامج وتحديد الأولويات كي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون في أيار/ مايو ٢٠١٢. وتم الاتفاق على تعزيز لجنة البرنامج والميزانية والإدارة، وطُلب إجراء تحليلات حول طرق تحسين عملية تصريف الشؤون. ورحَّب المجلس باقتراحات المدير العام بشأن الإصلاحات الإدارية، ولاسيما التخصيص الاستراتيجي للموارد، وطالب

---

١ وإذا أمكن، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

بتطبيق هذه الاقتراحات في العديد من المجالات، بينما حث على توخي الحيطة قبل اتخاذ أي إجراء في بعض المجالات الأخرى. كما قرر المجلس المُضي في إجراء عملية تقييم مستقلة تتم على مرحلتين.

الدورة الثلاثون بعد المائة (الفترة من ١٦ إلى ٢٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢)

٦- وافق المجلس عند اعتماد جدول أعماله على إدراج **بند تكميلي** في جدول أعماله بشأن اسم "مؤتمر الأمم المتحدة للتنمية المستدامة (ريو + ٢٠)".

٧- وسلطت **المديرة العامة** للمنظمة، في تقريرها الذي قدمته للمجلس التنفيذي، الضوء على الاهتمام المولى مؤخراً لمسألة الإجحاف بوصفها تهديداً لاستقرار المجتمعات وأمن العالم، ولكنها أشارت إلى أن التغطية الصحية الشاملة من العوامل القوية لتحقيق المساواة. وفي العام الماضي، أُعطيت الأمراض غير السارية على سبيل المثال الأولوية على أعلى المستويات، وسوف تفي منظمة الصحة العالمية بتعهداتها في هذا المجال. وقد تطلبت التحديات التي تواجهها الصحة العمومية، والسياق الأوسع نطاقاً، أن تُغيِّر المنظمة من طريقة تصريف شؤونها وإداراتها وبرامجها والنهج الذي تتبعه في تحديد الأولويات. وأحاط المجلس علماً بتقريرها.

الشؤون التقنية والصحية

٨- انعكس الاهتمام الذي أُولي للعبء العالمي **للاضطرابات النفسية** وضرورة الاستجابة الشاملة والمنسقة من جانب قطاع الصحة والقطاع الاجتماعي على المستوى القُطري في طرح مشروع قرار تم اعتماده بعد مناقشة واسعة النطاق، باعتباره القرار م ت١٣٠ق٨. وقد طُلِب وضع خطة عمل شاملة للصحة النفسية تنطوي على حصائل قابلة للقياس بالتشاور مع الدول الأعضاء.

٩- وأشار المجلس – في معرض إحاطته علماً بتقرير عن وضع مسوّدة خطة تنفيذية شاملة بشأن **تغذية الأمهات الرُضع وصغار الأطفال** كعنصر حاسم لإطار عالمي متعدد القطاعات للتغذية، إلى أن هذه الخطة تحتاج إلى مزيدٍ من العمل. وتقرر في المقرر الإجرائي م ت١٣٠(٢) أن تُجرى المزيد من المشاورات حول أهداف الخطة التنفيذية ومشروع القرار الذي تم تقديمه للمجلس التنفيذي قبل أن تستكمل مسوّدة الخطة التنفيذية وتقدم إلى جمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠١٢. كما أحاط المجلس علماً بتقرير عن **تغذية المرأة في الفترة السابقة للحمل وأثناء الحمل والإرضاع**، وهو الأمر الذي ستُغطى جميع جوانبه في العملية التشاورية.

١٠- وأحاط المجلس علماً بتقريرٍ عن **الزواج المبكر وحمل المراهقات وصغيرات السن**. وكانت الأمانة عاكفة على وضع الدلائل الإرشادية وورقات بشأن السياسات، كما كانت تعمل عن قرب مع سائر هيئات الأمم المتحدة الأخرى بخصوص سُبل تقليل المشكلات المتعلقة بهذه الأحداث.

١١- وأقر المجلس، عند مناقشته **لرصد بلوغ الأهداف (المرامي) الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة**، أن التقدم المُحرز كان متفاوتاً، وأنه مازالت هناك أمور كثيرة يجب القيام بها. ويجب أن تقود الدول الأعضاء مناقشات حول الأهداف (المرامي) الإنمائية لما بعد عام ٢٠١٥، كما يجب أن تعمل منظمة الصحة العالمية على تحقيق تلك الأهداف داخل منظومة الأمم المتحدة. وقد اعتمد المجلس القرار م ت١٣٠ق٣ الذي اشتمل على الدعم القوي لتنفيذ توصيات اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل، وفريق الخبراء المستقل المعني بالاستعراض.

١٢- وأوصى المجلس جمعية الصحة في القرار م ت١٣٠ق١١ بشأن **المحددات الاجتماعية للصحة: حصيلة المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة** بأن تعتمد قراراً يحدد جملة أمور من بينها تأييد إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة، كما طالب بأن تكون هذه المحددات ضمن أولويات عملية الإصلاح في المنظمة.

١٣- ونظر المجلس في تقريرين للأمانة عن **الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها**، كما نظر في مشروع القرار المقترح من الدول الأعضاء. ولدى اعتماد القرار م ت١٣٠ق٧ أوصى المجلس جمعية الصحة بأن تعتمد قراراً بشأن **متابعة الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية (غير المعدية) ومكافحتها** والذي يتضمن جملة أمور من بينها حث الدول الأعضاء على تنفيذ الإعلان السياسي لهذا الاجتماع رفيع المستوى، وطالب المدير العام بوضع إطار عالمي شامل للرصد، يشمل مجموعة من المؤشرات والتوصيات بشأن مجموعة من الأهداف العالمية الاختيارية فيما يتعلق بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. كما طالب الأمانة بوضع خطة عمل للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة من عام ٢٠١٣ إلى عام ٢٠٢٠.

١٤- واعترافاً من المجلس بأنَّ **الشيخوخة** من العوامل الرئيسية التي تسهم في تزايد حدوث وانتشار الأمراض غير السارية، اعتمد القرار م ت١٣٠ق٦. وتضمنت الطلبات المقدمة للمدير العام النظر في إمكانية تركيز *التقرير الخاص بالصحة في العالم لعام ٢٠١٤* على حالة المسنين في العالم.

١٥- وأحاط المجلس علماً بتقرير عن **تنفيذ خطة العمل الخاصة بالوقاية من العمى وضعف البصر اللذين يمكن تجنبهما**. وحيث إن خطة العمل الحالية ستنتهي في عام ٢٠١٣، طالب المجلس المدير العام بوضع خطة عمل جديدة من خلال عملية تشاورية لتغطية الفترة من عام ٢٠١٤ إلى عام ٢٠١٩ (المقرر الإجرائي م ت١٣٠(١)).

١٦- وأحاط المجلس علماً بالتقرير الخاص **بتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**، والذي سيجري تحديثه بغرض تقديمه لجمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠١٢ مع تقديم معلومات عن البلدان التي من غير المحتمل أن تفي بالموعد النهائي المحدد له في تموز/ يوليو ٢٠١٢، وتوضيح العقبات التي تحول دون تنفيذ تلك اللوائح والخطط الخاصة بكيفية التغلب عليها. وقد سلط العديد من أعضاء المجلس الضوء على أهمية تلك اللوائح فيما يتعلق **بالتجمعات البشرية العالمية**. وبعد النظر في الآثار والفرص المتعلقة بالتجمعات البشرية العالمية بالنسبة إلى الأمن الصحي العالمي، اعتمد المجلس المقرر الإجرائي م ت١٣٠(٣)، والذي طالب الأمانة بجملة أمور من بينها وضع إرشادات متعددة القطاعات لإدارة تلك الأحداث.

١٧- ورحَّب المجلس بعمل **الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب للأنفلونزا الجائحة**، وأحاط علماً بتقرير الأمانة.

١٨- ولمراعاة الهواجس المستمرة لدى الأعضاء بخصوص المخاطر التي تتهدد استكمال **استئصال شلل الأطفال**، اعتمد المجلس القرار م ت١٣٠ق٧ والذي يوصي جمعية الصحة بأن تعتمد قراراً يعلن أن استكمال عملية استئصال شلل الأطفال يمثل عملية برمجية ملحة بالنسبة للصحة العمومية العالمية. وحث على مجموعة أمور من بينها ضرورة إتاحة الموارد المالية اللازمة حتى نهاية عام ٢٠١٣ واعتبار ذلك مسألة ملحة، كما يجب البدء في التخطيط للمراحل النهائية من عملية الاستئصال. وفي هذا السياق، طالب المجلس أيضاً المدير العام بوضع صيغة نهائية لاستراتيجية شاملة لاستئصال شلل الأطفال وقطع الشوط الأخير لاستئصال المرض.

١٩- وأحاط المجلس علماً بالتقرير الخاص **بالقضاء على داء البلهارسيات** واعتمد القرار م ت١٣٠ق٩. وجرى حث البلدان التي يتوطنها الداء على ضرورة تكثيف التدخلات لمعالجته، بما في ذلك الاستفادة من برامج أخرى غير البرامج الصحية لتحسين البيئة. وأوصى المجلس جمعية الصحة أن تطلب من المدير العام توفير الإرشادات حول كيفية إطلاق حملات التخلص من المرض وتوقيت تلك الحملات، بالإضافة إلى كيفية توثيق النجاحات التي تحرزها.

٢٠- ورحَّب المجلس بالتحديث الذي تم **لمسوّدة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات** والتوجهات الاستراتيجية في هذا الصدد، وتطلع إلى وضع صيغة نهائية لهذه الخطة. وطالب المجلس من خلال المقرر الإجرائي م ت١٣٠(٤)، بزيادة التركيز على مرض الحصبة من خلال إدراج غايات طموحة للتغطية التمنيعية وكذلك أهداف خاصة **بالتخلص من الحصبة** في خطة العمل النهائية، وخاصةً في ضوء فاشياتها التي تتسبب فيها جزئياً قلة التغطية.

٢١- وإقراراً بمساهمة أسابيع التطعيم الإقليمية في تعزيز التمنيع، اعتمد المجلس القرار م ت١٣٠ق١٢، الذي يوصي جمعية الصحة باعتماد قرار يُطالب الدول الأعضاء بتحديد **أسبوع عالمي للتمنيع**، كما طالب المدير العام بدعم تنفيذه سنوياً بوصفه الإطار الرئيسي لجميع المبادرات الإقليمية.

٢٢- وأخذ المجلس بالمشورة المقدمة من **الفريق العامل المكون من الدول الأعضاء والمعني بالمنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة** والتي تضمنها تقرير الفريق، واعتمد القرار م ت١٣٠ق١٣. وأوصى مشروع القرار جمعية الصحة بإدراج مقرر إجرائي يقضي بإنشاء آلية جديدة للدول الأعضاء من أجل التعاون الدولي بشأن هذه المنتجات من منظور الصحة العمومية وكذلك تحديد الأغراض والغايات والاختصاصات المفصلة لهذه الآلية.

٢٣- وأحاط المجلس علماً بالتقرير المقدم من **فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير**. وسيكون التقرير النهائي لفريق الخبراء الاستشاريين هو موضوع جلسة إعلامية ومشاورات غير رسمية ستجرى قبل جمعية الصحة التي ستنعقد في أيار/ مايو ٢٠١٢.

٢٤- واعتمد المجلس القرار م ت١٣٠ق١٤ بشأن **استجابة منظمة الصحة العالمية، ودورها بصفتها قائد مجموعة الصحة في مجال تلبية الطلبات الصحية المتنامية في الطوارئ الإنسانية**، والتي اقترحها نحو ٣٠ دولة من الدول الأعضاء. وتضمن نص القرار توصية جمعية الصحة باعتماد قرارٍ يطالب المدير العام بجملة أمور من بينها تأمين السياسات والمبادئ التوجيهية والهياكل والعمليات الإدارية الضرورية، بما في ذلك تعزيز القدرة التنظيمية على تلبية الحاجات المفاجئة من أجل العمل الفعال والناجح على المستوى القطري، وكذلك سُبل اضطلاع منظمة الصحة العالمية بوظيفتها باعتبارها الوكالة التي تقود مجموعة الصحة العالمية والاضطلاع بدور الوكالة التي تقود مجموعة الصحة في هذا الميدان. كما طالب هذا القرار المدير العام بوضع إطار الاستجابة للطوارئ الإنسانية موضع التنفيذ.

٢٥- وفي المقرر الإجرائي م ت١٣٠(٥)، قرر المجلس أن يعقد مشاورات غير رسمية بين الدول الأعضاء لمناقشة مساهمة منظمة الصحة العالمية في المداولات القادمة بشأن مؤتمر الأمم المتحدة للتنمية المستدامة (ريو +٢٠)، وذلك لضمان أن تحظى الصحة بالاهتمام الملائم في مداولات المؤتمر.

إصلاح منظمة الصحة العالمية

٢٦- أجرى المجلس مناقشات مستفيضة بخصوص مجالات عملية إصلاح منظمة الصحة العالمية الثلاثة، ألا وهي: **البرامج وتحديد الأولويات، وتصريف الشؤون، والإصلاحات الإدارية**. وفيما يخص مجال البرامج وتحديد الأولويات وافق المجلس (المقرر الإجرائي م ت١٣٠(٦)) على نطاق العمل والاختصاصات المفصلة للعملية التي تتولى زمامها الدول الأعضاء، والتي أقرها المجلس في دورته الاستثنائية الثانية (انظر الفقرة ٥)، وحدد الدعم الذي يجب أن تقدمه الأمانة. وتقرر أن يُعقد اجتماع بشأن هذا المجال في نهاية شهر شباط/ فبراير ٢٠١٢. كما وافق المجلس على أن تقوم الأمانة، بعد استلام التعليقات المقدمة من الدول الأعضاء بشأن أي جانب من جوانب تصريف الشؤون والإصلاحات الإدارية، بتقديم وثيقة مجمعة تغطي جميع عناصر عملية إصلاح منظمة الصحة العالمية إلى جمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠١٢. ورحَّب المجلس بعرض مراجع الحسابات الخارجي تنفيذ المرحلة الأولى من التقييم المستقل لمنظمة الصحة العالمية قبل انعقاد جمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠١٢، وذلك بدعم من مكتب خدمات المراقبة الداخلية. وفوَّض المجلس لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة له بإطلاع جمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠١٢ على حصائل مناقشاتها الخاصة بعملية الإصلاح والتي جرت في اجتماعها السادس عشر.

ترشيح المدير العام

٢٧- رشح المجلس الدكتورة مارغريت تشان **لمنصب المدير العام** لفترة ولايةٍ ثانية. واعتمد القرار م ت١٣٠ق٤، والذي بموجبه قدم الترشيح إلى جمعية الصحة العالمية. واعتمد المجلس أيضاً القرار م ت١٣٠ق٥ بشأن مسوّدة عقد المدير العام.

شؤون العاملين

٢٨- اعتمد المجلس القرار م ت١٣٠ق١، وعين بموجبه الدكتور علاء الدين علوان في **منصب المدير الإقليمي لشرق المتوسط**. وفي القرار م ت١٣٠ق٢ أعرب المجلس عن تقديره وامتنانه العميق للدكتور حسين عبد الرزاق الجزائري لمساهماته الجليلة في عمل المنظمة كمدير إقليمي.

٢٩- وبعد أن نوَّه العديد من الأعضاء بإسهام موظفي المنظمة أحاط المجلس علماً **ببيان ممثل جمعيات موظفي منظمة الصحة العالمية**.

٣٠- وأحاط المجلس علماً **بالتقرير السنوي عن الموارد البشرية**، الذي تضمن معلومات عن ملاك الموظفين، وطالب بتقديم معلومات أدق عن القوى العاملة عموماً من أجل تحقيق الشفافية.

٣١- وأحاط المجلس أيضاً علماً بتقرير **لجنة الخدمة المدنية الدولية**.

٣٢- وأكد المجلس في القرار م ت١٣٠ق١٥ على **تعديلات لائحة الموظفين** فيما يتعلق بمرتبات الموظفين من الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا.

٣٣- وأوصى المجلس في القرار م ت١٣٠ق١٦ بأن تحيط جمعية الصحة علماً بتوصياته فيما يتعلق بمرتبات الموظفين في الوظائف غير محددة الرتب ومرتب المدير العام، وتقرر أن تسري هذه المرتبات اعتباراً من ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢.

الشؤون الإدارية

٣٤- أحاط المجلس علماً بتقرير **الفريق العامل المعني بعملية وطرق انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية**، ووافق من خلال المقرر الإجرائي م ت١٣٠(٧) على عقد دورة أخرى للفريق العامل من أجل المضي في استكشاف الاقتراحات التي نوقشت واستكمال عمله قبل انعقاد جمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠١٢.

٣٥- وفيما يخص عضوية **لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة** (المقرر الإجرائي م ت١٣٠(١٥))، وافق المجلس على تفويض السلطات لأعضاء مكتبه بصورة مؤقتة حتى موعد انعقاد الدورة التالية لاستبدال عضوي اللجنة اللذَين انقضت مدة عضويتهما بمرشحين يقترحهما المدير العام، علماً بأن هذه الترشيحات ستكون خاضعة للاعتماد النهائي من قِبَل المجلس في دورته الحادية والثلاثين بعد المائة.

٣٦- وبعد أن نظر المجلس في التقرير المقدم من **لجنته الدائمة المعنية بالمنظمات غير الحكومية**، اعتمد المجلس القرار م ت١٣٠ق١٧ بشأن المنظمات غير الحكومية الذي قبل فيه أن تدخل أربع من هذه المنظمات في علاقات رسمية مع منظمة الصحة العالمية، وهي: الجمعية الدولية لطب الكلى، والتحالف العالمي للالتهاب الكبدي، والجمعية الدولية للحبل الشوكي، والاتحاد الدولي للإعاقة. وتم إنهاء العلاقات الرسمية مع ثلاث منظمات غير حكومية. وبعد استعراض ثُلث جميع المنظمات غير الحكومية ذات العلاقات الرسمية مع منظمة الصحة العالمية وافق المجلس على سلسلة من الإجراءات الموضحة في المقرر الإجرائي م ت١٣٠(٨).

٣٧- وقرر المجلس بعد استعراض تقارير لجانه المعنية بهيئات اختيار **المؤسسات والجوائز**، أن يمنح ست جوائز (المقررات الإجرائية من م ت١٣٠(٩) إلى م ت١٣٠(١٤)).

٣٨- وأقر المجلس في المقرر الإجرائي م ت١٣٠(١٦) النسخة المعدلة من **جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية الخامسة والستين**، كما وافق في المقرر الإجرائي م ت١٣٠(١٧) أن تنعقد **دورة المجلس التنفيذي الحادية والثلاثون بعد المائة** في جنيف يومي ٢٨ و٢٩ أيار/ مايو ٢٠١٢.

مسائل للعلم

٣٩- أحاط المجلس علماً بالتقارير الخاصة باجتماعات لجان الخبراء ومجموعات الدراسة الأربع، وبمجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين وعضويتها.

٤٠- وأحاط المجلس علماً أيضاً **بالتقدم المُحرز في تنفيذ القرارات** الصادرة في المجالات الآتية: **تعزيز النُظم الصحية؛ ودور منظمة الصحة العالمية ومسؤولياتها في مجال البحوث الصحية؛ والاستراتيجية وخطة العمل العالميتان بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية؛ واستئصال الجدري: تدمير مخزونات فيروس الجدري؛ واستئصال داء التنينات؛ ومكافحة داء شاغاس والتخلص منه؛ والتهاب الكبد الفيروسي؛ وتوقي ومكافحة السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية المتعددة؛ والكوليرا: آلية للمكافحة والوقاية؛ ومكافحة داء المثقبيات الأفريقي البشري؛ والاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥؛ والاستراتيجية العالمية بشأن الوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً ومكافحتها؛ والصحة الإنجابية: استراتيجية تسريع التقدم نحو بلوغ الأهداف (المرامي) والغايات الإنمائية الدولية؛ ومبادرات تعزيز السلامة الغذائية؛ وتغير المناخ والصحة؛ والشراكات.**

القرارات

٤١- اعتمد المجلس في **دورته الثلاثين بعد المائة** ١٧ قراراً. وبلغت تكلفة الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة للقرارات المقترح اعتمادها من المجلس التنفيذي أو جمعية الصحة كما وردت في وثائق حساب التكاليف المصاحبة لمشاريع القرارات، **١٠٦٨ مليون دولار أمريكي للثنائية ٢٠١٢-٢٠١٣**. ومن هذه التكلفة المقدرة، اعتُبر مبلغ ٦٧٩ مليون دولار أمريكي غير مدرج بعد في الأنشطة المخططة في الميزانية البرمجية المعتمدة. وأشار معظم التقارير عن الآثار المالية لأنشطة البرامج والمترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة القرارات المعتمدة من المجلس في دورته الثلاثين بعد المائة إلى أنه ستلزم مساهمات طوعية من أجل عملية التنفيذ.

= = =