

## المقررات الإجرائية وقائمة القرارات

### أولاً: المقررات الإجرائية

#### ج ص ٦٨ ع (١) تشكيل لجنة أوراق الاعتماد

عينت جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون لجنة أوراق اعتماد تضم مندوبي الدول الأعضاء التالية: بلجيكا، كولومبيا، جيبوتي، غابون، غينيا - بيساو، هندوراس، ليسوتو، سنغافورة، سويسرا، طاجكستان، تيمور - لشتي، تونغنا.

(الجلسة العامة الأولى، ١٨ أيار / مايو ٢٠١٥)

#### ج ص ٦٨ ع (٢) انتخاب أعضاء مكتب جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين

انتخبت جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون أعضاء المكتب التالية أسماؤهم:

الرئيس: الدكتور جاغات براكاش نادا (الهند)

نواب الرئيس: الدكتور لي بين (جمهورية الصين الشعبية)

السيد جون دافيد إدوارد بويس (بربادوس)

الدكتور فيروز الدين فيروز (أفغانستان)

السيد فرانثيسكو موسوني (سان مارينو)

الدكتور أوا ماري كول سيك (السنغال)

(الجلسة العامة الأولى، ١٨ أيار / مايو ٢٠١٥)

#### ج ص ٦٨ ع (٣) انتخاب أعضاء مكتب اللجنتين الرئيسيتين

انتخبت جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون أعضاء مكتب اللجنتين الرئيسيتين التالية أسماؤهم:

اللجنة "أ":  
الرئيس: الدكتور إدواردو جاراميلو (المكسيك)  
الرئيس: السيد مايكل مالاباغ (بابوا غينيا الجديدة)

(الجلسة العامة الأولى، ١٨ أيار / مايو ٢٠١٥)

وانتخبت اللجنتان الرئيسيتان بعد ذلك أعضاء المكتب التالية أسماؤهم:

اللجنة "أ":	نائب الرئيس	السيدة دوركاس ماكاغاتو (بوتسوانا) السيد بحر إدريس أبو قردة (السودان)
	المقرر	الدكتور ليس روفالي (إستونيا)
اللجنة "ب":	نائب الرئيس	الدكتور رايموند بوسوتيل (مالطة) السيد خاغا راج أدهيكاري (نيبال)
	المقرر	الدكتور غوي فونيس (شيلي)

(الجلستان الأوليان للجننتين "أ" و"ب"،  
١٨ و ٢٠ أيار/ مايو ٢٠١٥، بالترتيب)

### ج ص ٦٨ ع (٤) إنشاء اللجنة العامة

بعد النظر في توصيات لجنة الترشيحات انتخبت جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون مندوبي البلدان السبعة عشر التالية أعضاء في اللجنة العامة: بوركينا فاصو، بوروندي، جزر القمر، كوبا، فرنسا، غانا، إندونيسيا، لاتفيا، الجبل الأسود، عمان، بيرو، الاتحاد الروسي، جنوب السودان، الجمهورية العربية السورية، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، الولايات المتحدة الأمريكية، فييت نام.

(الجلسة العامة الأولى، ١٨ أيار/ مايو ٢٠١٥)

### ج ص ٦٨ ع (٥) اعتماد جدول الأعمال

اعتمدت جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون جدول الأعمال المؤقت الذي أعده المجلس التنفيذي في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة، مع حذف ثلاثة بنود ونقل بند واحد من اللجنة "أ" إلى اللجنة "ب". وأرجى بند آخر كي ينظر فيه المجلس التنفيذي في دورته السابعة والثلاثين بعد المائة.

(الجلسة العامة الثانية، ١٨ أيار/ مايو ٢٠١٥)

### ج ص ٦٨ ع (٦) التحقق من أوراق الاعتماد

اعترفت جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون بصحة أوراق اعتماد الوفود التالية: أفغانستان؛ ألبانيا؛ الجزائر؛ أندورا؛ أنغولا؛ أنتيغوا وبربودا؛ الأرجنتين؛ أرمينيا؛ أستراليا؛ النمسا؛ آذربيجان؛ جزر البهاما؛ البحرين؛ بنغلاديش؛ بربادوس؛ بيلاروس؛ بلجيكا؛ بنن؛ بوتان؛ دولة بوليفيا المتعددة القوميات؛ البوسنة والهرسك؛ بوتسوانا؛ البرازيل؛ بروني دار السلام؛ بلغاريا؛ بوركينا فاصو؛ بوروندي؛ الرأس الأخضر؛ كمبوديا؛ الكامبيرون؛ كندا؛ جمهورية أفريقيا الوسطى؛ تشاد؛ شيلي؛ الصين؛ كولومبيا؛ جزر القمر؛ الكونغو؛ جزر كوك؛ كوستاريكا؛ كوت ديفوار؛ كرواتيا؛ كوبا؛ قبرص؛ الجمهورية التشيكية؛ جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية؛ جمهورية الكونغو الديمقراطية؛ الدانمرك؛ جيبوتي؛ الجمهورية الدومينيكية؛ إكوادور؛ مصر؛ السلفادور؛ غينيا الاستوائية؛ إريتريا؛

إستونيا؛ إثيوبيا؛ فيجي؛ فنلندا؛ فرنسا؛ غابون؛ غامبيا؛ جورجيا؛ ألمانيا؛ غانا؛ اليونان؛ غرينادا؛ غواتيمالا؛ غينيا؛ غينيا - بيساو؛ هايتي؛ هندوراس؛ هنغاريا؛ أيسلندا؛ الهند؛ إندونيسيا؛ جمهورية إيران الإسلامية؛ العراق؛ أيرلندا؛ إسرائيل؛ إيطاليا؛ جامايكا؛ اليابان؛ الأردن؛ كازاخستان؛ كينيا؛ كيريباتي؛ الكويت؛ قيرغيزستان؛ جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية؛ لاتفيا؛ لبنان؛ ليسوتو؛ ليبيريا؛ ليبيا؛ ليتوانيا؛ لكسمبرغ؛ مدغشقر؛ ملاوي؛ ماليزيا؛ ملديف؛ مالي؛ مالطة؛ موريتانيا؛ موريشيوس؛ المكسيك؛ موناكو؛ منغوليا؛ الجبل الأسود؛ المغرب؛ موزامبيق؛ ميانمار؛ ناميبيا؛ ناورو؛ نيبال؛ هولندا؛ نيوزيلندا؛ نيكاراغوا؛ النيجر؛ نيجيريا؛ النرويج؛ عمان؛ باكستان؛ بنما؛ بابوا غينيا الجديدة؛ باراغواي؛ بيرو؛ الفلبين؛ بولندا؛ البرتغال؛ قطر؛ جمهورية كوريا؛ جمهورية مولدوفا؛ رومانيا؛ الاتحاد الروسي؛ رواندا؛ سانت كيتس ونيفيس؛ ساموا؛ سان مارينو؛ سان تومي وبرينسيبي؛ المملكة العربية السعودية؛ السنغال؛ صربيا؛ سيشيل؛ سيراليون؛ سنغافورة؛ سلوفاكيا؛ سلوفينيا؛ جزر سليمان؛ الصومال؛ جنوب أفريقيا؛ جنوب السودان؛ أسبانيا؛ سري لانكا؛ السودان؛ سورينام؛ سوازيلند؛ السويد؛ سويسرا؛ الجمهورية العربية السورية؛ طاجيكستان؛ تايلند؛ جمهورية مقدونية اليوغوسلافية السابقة؛ تيمور - لشتي؛ توغو؛ تونغا؛ ترينيداد وتوباغو؛ تونس؛ تركيا؛ تركمانستان؛ توفالو؛ أوغندا؛ أوكرانيا؛ الإمارات العربية المتحدة؛ المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية؛ جمهورية تنزانيا المتحدة؛ الولايات المتحدة الأمريكية؛ أوروغواي؛ أوزبكستان؛ فانواتو؛ جمهورية فنزويلا البوليفارية؛ فييت نام؛ اليمن؛ زامبيا؛ زمبابوي.

(الجلسة العامة السادسة، ٢٠ أيار/ مايو ٢٠١٥)

### ج ص ٦٨٤ (٧) انتخاب الدول الأعضاء التي لها الحق في تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس التنفيذي

بعد النظر في توصيات اللجنة العامة، انتخبت جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون، الدول الأعضاء التالية التي لها الحق في تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس التنفيذي: كندا، الكونغو، الجمهورية الدومينيكية، فرنسا، الأردن، كازاخستان، مالطة، نيوزيلندا، باكستان، الفلبين، السويد، تايلند.

(الجلسة العامة الثامنة، ٢٢ أيار/ مايو ٢٠١٥)

### ج ص ٦٨٤ (٨) الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل

جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون، إذ وضعت في اعتبارها المبدأ الأساسي المؤسس في دستور منظمة الصحة العالمية، والذي يؤكد أن صحة جميع الشعوب أمر أساسي لبلوغ السلم والأمن، مع التشديد على أن إتاحة الرعاية الصحية دون عوائق هي عنصر حاسم من عناصر الحق في الصحة؛ وإذ أحاطت علماً أيضاً بتقرير الأمانة عن الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل،<sup>١</sup> مع الإحاطة علماً أيضاً بتقرير تقييم ميداني للأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة،<sup>٢</sup> طلبت من المدير العام،

١ الوثيقة ج ٦٨/٣٧.

٢ [http://applications.emro.who.int/docs/Cons\\_Rep\\_2015\\_EN\\_16311.pdf](http://applications.emro.who.int/docs/Cons_Rep_2015_EN_16311.pdf) (تم الاطلاع في ١ حزيران/ يونيو ٢٠١٥).

(١) تقديم تقرير عن الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين، من خلال تقييم ميداني تجريه منظمة الصحة العالمية، مع التركيز بوجه خاص على ما يلي:

(أ) العقبات التي تعترض سبيل إتاحة الرعاية الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما في ذلك العقبات الناجمة عن القيود المفروضة على التنقل وتجزئة الأرض، وكذلك التقدم المُحرَّر في تنفيذ التوصيات الواردة في تقرير المنظمة لعام ٢٠١٤ عن "الحق في الصحة: عبور الحواجز من أجل الحصول على الرعاية الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، ٢٠١٣"؛<sup>١</sup>

(ب) الإصابات الجسدية وحالات العجز، وتلف ودمار البنية التحتية والمرافق الطبية، وكذلك العقبات التي تعوق سلامة العاملين في مجال الرعاية الصحية؛

(ج) إتاحة خدمات صحية لائقة للأسرى الفلسطينيين؛

(د) أثر طول مدة الاحتلال وانتهاكات حقوق الإنسان على صحة الفرد النفسية والجسدية، وخصوصاً العواقب الصحية التي يخلفها نظام الاحتجاز العسكري الإسرائيلي على الأسرى والمحتجزين الفلسطينيين، وخصوصاً الأطفال المحتجزين، وظروف المعيشة غير الآمنة في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية؛

(هـ) أثر الإتاحة المشوبة بالعراقيل للمياه وخدمات الإصحاح، وكذلك انعدام الأمن الغذائي، على الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، وخصوصاً في قطاع غزة؛

(و) تقديم المساعدة والدعم الماليين والتقنيين من جانب الجهات المانحة الدولية، وإسهامها في تحسين الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة؛

(٢) تقديم الدعم إلى الخدمات الصحية الفلسطينية، بما في ذلك برامج بناء القدرات؛

(٣) تقديم المساعدة التقنية المتصلة بالصحة إلى السكان السوريين في الجولان السوري المحتل؛

(٤) الاستمرار في تقديم المساعدة التقنية الضرورية لتلبية احتياجات الشعب الفلسطيني الصحية، بمن فيه الأسرى والمحتجزون، وذلك بالتعاون مع جهود اللجنة الدولية للصليب الأحمر، وكذلك الاحتياجات الصحية للمعاقين والمصابين؛

(٥) تقديم الدعم إلى قطاع الصحة الفلسطيني في التأهب لمواجهة حالات الطوارئ، وتعزيز قدرات التأهب لتلك الحالات والاستجابة، وفي الحد من نقص الأدوية المنقذة للأرواح والأدوات الطبية التي تُستعمل مرةً واحدة؛

(٦) دعم تطوير النظام الصحي في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما في ذلك تنمية الموارد البشرية.

(الجلسة العامة الثامنة، ٢٢ أيار/ مايو ٢٠١٥)

١ الحق في الصحة: عبور الحواجز من أجل الحصول على الرعاية الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، ٢٠١٣. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤

([http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/WHO\\_-\\_RTH\\_crossing\\_barriers\\_to\\_access\\_health.pdf?ua=1](http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/WHO_-_RTH_crossing_barriers_to_access_health.pdf?ua=1))

(تم الاطلاع في ٢٠ أيار/ مايو ٢٠١٥).

## ج ص ٦٨ ع (٩) شلل الأطفال

جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون، بعد النظر في تقرير الأمانة عن شلل الأطفال<sup>١</sup>،

(١) أيدت استمرار إدارة الطائفة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً من خلال التوصيات المؤقتة التي يصدرها المدير العام بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) فيما يتعلق بالطائفة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً والناجمة عن الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال البري؛

(٢) طلبت من المدير العام تقديم تقرير عن التقدم المحرز في الحد من مخاطر الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال البري إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين.

(الجلسة العامة التاسعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٥)

## ج ص ٦٨ ع (١٠) فاشية مرض فيروس الإيبولا في عام ٢٠١٤ ومتابعة الدورة الاستثنائية للمجلس التنفيذي بشأن الإيبولا

جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون، بعد التذكير بالقرار الذي اعتمده المجلس التنفيذي في دورته الاستثنائية المعقودة بشأن الإيبولا في ٢٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٥؛<sup>٢</sup>

## التقييم المؤقت

١- رحبت بالتقرير المبدئي لفريق التقييم المبدئي للإيبولا، والذي يرد في الوثيقة ج ٦٨/٢٥؛

٢- شكرت فريق التقييم المبدئي للإيبولا على ما أنجزه من عمل حتى الآن؛

٣- طلبت من فريق التقييم المبدئي للإيبولا أن يواصل عمله حسيماً كلفته به دورة المجلس التنفيذي الاستثنائية بشأن الإيبولا،<sup>٢</sup> وأن يصدر تقريراً ختامياً يتاح للمدير العام في موعد أقصاه ٣١ تموز/ يوليو ٢٠١٥.

## اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

١- طلبت من المدير العام إنشاء لجنة مراجعة في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) لبحث دور اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في الاستجابة لفاشية الإيبولا، مع تحديد الأهداف التالية:

(أ) تقييم مدى فعالية اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) فيما يتعلق بالوقاية من فاشية الإيبولا والتأهب لمواجهتها والاستجابة لها، مع التركيز بوجه خاص على الإبلاغ والحوافز ذات الصلة، والتوصيات المؤقتة والتدابير الإضافية والإعلان عن الطائفة الصحية العمومية التي

١ الوثيقة ج ٦٨/٢١ إضافة ٣.

٢ القرار EBSS3.R1.

تثير قلقاً دولياً والقدرات الأساسية الوطنية وسياق إطار الاستجابة للطوارئ<sup>١</sup> والصلات الرابطة به والمسؤوليات الإنسانية الأخرى للمنظمة؛

(ب) تقييم حالة تنفيذ التوصيات الصادرة عن لجان المراجعة السابقة في عام ٢٠١١ وأثرها ذي الصلة على فاشية الإيبولا الراهنة؛

(ج) التوصية بالخطوات اللازمة من أجل تحسين أداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وشفافيتها وفعاليتها وكفاءتها، بما فيها استجابة المنظمة، وتعزيز التأهب والاستجابة للطوارئ المستقبلية ذات العواقب الصحية، مع الأطر الزمنية المقترحة لأي واحدة من تلك الخطوات؛

٢- طلبت من المدير العام أن يعقد لجنة المراجعة المعنية باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في آب/ أغسطس ٢٠١٥، حسب ما هو منصوص عليه في اللوائح المذكورة، وأن يقدم تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين عن تقدمها في أيار/ مايو ٢٠١٦؛

٣- وافقت على دعم دول غرب ووسط أفريقيا وغيرها من الدول المعرضة للخطر من أجل تحقيق التنفيذ الكامل للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بما في ذلك المتطلبات من القدرات الأساسية، بحلول حزيران/ يونيو ٢٠١٩؛

٤- أحاطت علماء بتوصية فريق التقييم المبدئي للإيبولا القاضية بأن تقترح المنظمة خطة تبين المتطلبات من الموارد وتنقاسمها مع الدول الأعضاء وسائر أصحاب المصلحة المعنيين من أجل تطوير القدرات الأساسية للصحة العمومية بجميع البلدان فيما يتعلق باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وأن تواصل تقصي آليات التحليل الموضوعي وخياراته من خلال التقييم الذاتي، وأن تجري على أساس طوعي استعراضاً للنظراء و/ أو تقييماً خارجياً للدول الأعضاء المقدمة لطلبات في هذا المضمار.

### القوى العاملة الصحية العالمية للطوارئ

١- رحبت بالجهود التي يبذلها المدير العام لتقديم خطة مفاهيمية أولية عن القوى العاملة الصحية العالمية للطوارئ للاستجابة لفاشيات الأمراض والطوارئ ذات العواقب الصحية، وذلك في إطار الهياكل والوظائف المكرسة لهذا الغرض والخاصة ببرنامج الاستجابة للطوارئ على نطاق أوسع، التي من شأنها أن توحد وتوجه جميع عمليات المنظمة في ميدان الاستجابة لفاشيات الأمراض والطوارئ ضمن ولاية المنظمة وعبر مستوياتها الثلاثة، وتحت إشراف المدير العام مباشرة دعماً لاستجابة البلدان في حد ذاتها؛<sup>٣</sup>

٢- أشارت مجدداً إلى ضرورة استجابة المنظمة للطوارئ على جميع المستويات وفقاً للقانون الدولي، ولاسيما للمادة ٢(د) من دستور منظمة الصحة العالمية وبما يتسق مع مبادئ إطار الاستجابة للطوارئ وأهدافه واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، واسترشادها بنهج التصدي لجميع أخطار الطوارئ الصحية،

١ انظر القرار جص ٦٥-٢٠.

٢ انظر الوثيقة ج ١٠/٦٤.

٣ انظر الفقرة ٤٤ من الوثيقة ج ٦٨/٢٧.

بالتشديد على القدرة على التكيف والمرونة والمساءلة؛ والمبادئ الإنسانية المتمثلة في الحياد والإنسانية وعدم التحيز والاستقلال؛ والقدرة على التنبؤ والتوقيت المناسب والملكية القطرية؛

٣- شددت على أهمية بناء قدرات المنظمة في مجالات ميزتها النسبية والاستناد المكثف إلى قدرات سائر وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها والشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها والفرق الطبية الخارجية والشركاء المتأهين للعمل<sup>١</sup> والدور الريادي للمنظمة في مجموعة الصحة العالمية؛

٤- طلبت من المدير العام أن يقدم التقارير عن التقدم المحرز في إنشاء برنامج الاستجابة للطوارئ وتنسيقه وإدارته، بما في ذلك القوى العاملة المستعدة للاستجابة للطوارئ الصحية العالمية، إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والثلاثين بعد المائة التي ستعقد في كانون الثاني/يناير ٢٠١٦.

### الصندوق الاحتياطي

١- رحبت بالبارامترات الموصوفة في الوثيقة ج ٦٨/٢٦ التي تشمل المبادئ التوجيهية التي يجب أن تسري على الصندوق مثل الحجم والنطاق والاستدامة والعمليات والمصادر الطوعية للتمويل وآليات المساءلة؛

٢- قررت إنشاء صندوق احتياطي محدد تكون موارده قابلة للتجديد من أجل التعزيز السريع لاستجابة المنظمة الأولية للفاشيات والطوارئ ذات العواقب الصحية ودمج صندوقي المنظمة الحاليين<sup>٢</sup> برأسمال مستهدف قدره ١٠٠ مليون دولار أمريكي وممول بالكامل من المساهمات الطوعية المرنة ضمن نطاق الصندوق؛

٣- وافقت على أن يوفر الصندوق الاحتياطي التمويل الموثوق والشفاف ولاسيما فيما يتصل بإعداد التقارير المالية والمساءلة، لمدة تصل إلى ثلاثة أشهر، بالتشديد على القدرة على التنبؤ والتوقيت المناسب والملكية القطرية؛ والمبادئ الإنسانية المتمثلة في الحياد والإنسانية وعدم التحيز والاستقلال؛ وممارسات المنح الإنسانية الجيدة<sup>٣</sup>؛

٤- قررت أن يخضع الصندوق الاحتياطي لسلطة المدير العام على أن يتم الصرف منه بناءً على تقديره؛

٥- طلبت من المدير العام أن يستعرض نطاق الصندوق الاحتياطي ومعايير بعد مضي سنتين على التنفيذ ويدرج الاقتراحات لتحسين أداء الصندوق واستدامته في تقرير ينبغي تقديمه إلى جمعية الصحة العالمية السبعين في أيار/مايو ٢٠١٧؛

١ انظر الفقرة ١٥ من الوثيقة ج ٦٨/٢٧.

٢ حساب المنظمة للاستجابة السريعة وصندوق المنظمة الخاص بالاستجابة للفاشيات الطارئة في إطار المبادرة المتعلقة بالتهديد النووي.

٣ يمكن أن يمدد المدير العام هذه المدة عند الضرورة لفترة إضافية تصل إلى ٣ أشهر لدعم التواصل في حال العجز عن تعبئة موارد تمويل أخرى في غضون ذلك فقط.

- ٦- شكرت الدول الأعضاء على مساهماتها التي قدمتها بالفعل إلى الصندوق الاحتياطي؛
- ٧- طلبت من المدير العام الاتصال بالجهات المانحة لتشجيعها على المساهمة في الصندوق الاحتياطي، بما في ذلك من خلال الجولة التالية للحوار الخاص بالتمويل؛
- ٨- طلبت من المدير العام تقديم تقرير عن أداء الصندوق الاحتياطي، بما في ذلك المبالغ التي تجمع والتي تتفق والقيمة المضافة والغرض من وراء ذلك، إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين في أيار/ مايو ٢٠١٦، من خلال المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٦؛
- ٩- طلبت من المدير العام تحديد أولويات العمليات الميدانية في البلدان المتضررة عند استخدام الصندوق الاحتياطي<sup>١</sup>.

### البحث والتطوير

- ١- أشادت بالدور التنسيقي الرئيسي الذي اضطلعت به منظمة الصحة العالمية في العمل المستمر على تطوير اللقاحات ووسائل التشخيص والأدوية الخاصة بمرض فيروس الإيبولا؛
- ٢- رحبت بوضع مخطط بالتعاون مع الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة المعنيين، من أجل تسريع خطى البحث والتطوير في مجالات الأوبئة أو حالات الطوارئ الصحية التي تتعدم فيها الحلول الوقائية والعلاجية أو تقل، مع مراعاة تدفقات العمل الأخرى ذات الصلة في المنظمة؛
- ٣- أعادت تأكيد الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية.

### تعزيز النظم الصحية

- ١- رحبت بإعداد الخطط القوية والمحسوبة التكاليف لاستعادة قدرات النظم الصحية في غينيا وليبيريا وسيراليون، والتي عُرضت على اجتماعات الربيع للبنك الدولي في ١٧ نيسان/ أبريل ٢٠١٥، كأساس للتنسيق بين المانحين والاستثمارات الاستراتيجية؛
- ٢- طلبت من المنظمة أن تواصل دورها التنسيقي في دعم الإدارات الوطنية وهي تحضر لمؤتمر التعهدات الرفيع المستوى للأمين العام للأمم المتحدة بشأن الإيبولا، والذي سيعقد في ١٠ تموز/ يوليو ٢٠١٥؛
- ٣- أثنت على القيادة التي تضطلع بها وزارات الصحة في البلدان الثلاثة في التركيز، بدعم من المكاتب القطرية للمنظمة، على الاستعادة المبكرة للقدرات من خلال التركيز على الوقاية من العدوى ومكافحتها، وتفعيل الخدمات الصحية الضرورية مجدداً، والأولويات الفورية للقوى العاملة الصحية، والترصد المتكامل للأمراض؛

١ انظر الوثيقة A/58/59-E/2003/94، الملحق الثاني.



٤- طلبت من المدير العام أن يواصل ويعزز عمل المنظمة في دعم الدول الأعضاء كي تصبح متأهبة بصورة أفضل للاستجابة للطوارئ ذات العواقب الصحية، وذلك من خلال تعزيز النظم الصحية الوطنية.

### الخطوات القادمة

١- رحبت بالالتزام المدير العام بإصلاح عمل المنظمة وثقافتها في مجال الطوارئ ذات العواقب الصحية، ولاسيما من أجل تحديد القيادة والتحكم على نحو واضح على صعيد المستويات الثلاثة للمنظمة؛

٢- رحبت باقتراح المدير العام بإنشاء مجموعة صغيرة ومركزة من الخبراء الاستشاريين لإرشاد ودعم مواصلة تطوير وإصلاح عمل المنظمة في الطوارئ ذات العواقب الصحية؛

٣- طلبت من المدير العام أن يقدم تقريراً عن التقدم المحرز في هذه الإصلاحات، وعن المقررات الإجرائية الأخرى الواردة هنا، إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين في أيار/ مايو ٢٠١٦، من خلال المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٦، وكررت مطالبة المدير العام بتقديم تقرير سنوي إلى جمعية الصحة بشأن جميع طوارئ الدرجة الثالثة وطوارئ المستوى الثالث للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، التي اتخذت المنظمة إجراءات بشأنها.

(الجلسة العامة التاسعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٥)

### ج ص ٦٨ (١١) مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي

جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون، بعد أن استعرضت تقرير فريق الخبراء الاستشاري عن مدى ملاءمة مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي وفعاليتها (٢٠١٠)،<sup>١</sup>

(١) سلّمت بأهمية مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي وفعاليتها (٢٠١٠) في سياق زيادة تنقل العمالة داخل الأقاليم وفيما بينها، وتحول الاتجاهات الديمغرافية والوبائية التي تزيد الطلب على القوى العاملة الصحية؛

(٢) حثّت الدول الأعضاء وسواها من أصحاب المصلحة على زيادة الوعي بتنفيذ مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي (٢٠١٠)، ولاسيما من خلال تعزيز القدرات والموارد المؤسسية من أجل استكمال الجولة الثانية من التقارير الوطنية بحلول يوم ٣١ تموز/ يوليو ٢٠١٥؛

١ الوثيقة ج ٦٨/٣٢ إضافة ١.

(٣) طلبت من الأمانة أن تقوم على الصعيد العالمي والإقليمي والقطري بتوسيع نطاق قدرتها على إذكاء الوعي وتقديم الدعم التقني وتعزيز تنفيذ مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي (٢٠١٠)، والتبليغ بشأن المدونة على نحو فعال في حدود الميزانية البرمجية المعتمدة؛

(٤) قرّرت أنه ينبغي بحث موضوع مواصلة تقييم مدى ملاءمة مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي وفعاليتها (٢٠١٠)، بما يتماشى مع الجولة الثالثة من التقارير الوطنية في عام ٢٠١٨ والتقارير المرحلي المقرر تقديمه إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين في عام ٢٠١٩.

(الجلسة العامة التاسعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٥)

### ج ص ٦٨ع (١٢) المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة

جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون، بعد أن نظرت في التقرير بشأن المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة<sup>١</sup> والمقرر الإجرائي م١٣٦(١)، قررت إرجاء استعراض آلية الدول الأعضاء إلى العام التالي، أي حتى عام ٢٠١٧، مثلما اقترحت الآلية في تقريرها<sup>٢</sup>.

(الجلسة العامة التاسعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٥)

### ج ص ٦٨ع (١٣) تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي منظمة الصحة العالمية<sup>٣</sup>

جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون رشحت الدكتورة ميشيل تايلهاديز، من وفد سويسرا، عضواً لمدة ثلاث سنوات حتى أيار/ مايو ٢٠١٨.

(الجلسة العامة التاسعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٥)

١ الوثيقة ج ٦٨/٣٣.

٢ الوثيقة ج ٦٨/٣٣، الملحق.

٣ الوثيقة ج ٦٨/٤٨.

### ج ص ٦٨ ع (١٤) تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال: وضع مجموعة المؤشرات الأساسية

جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون، بعد النظر في التقرير الخاص بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال: وضع مجموعة المؤشرات الأساسية،<sup>١</sup> تقرر ما يلي:

(١) أن تعتمد المؤشرات الأساسية الإضافية لإطار الرصد العالمي لتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال؛

(٢) أن توصي الدول الأعضاء بتقديم التقارير عن كامل مجموعة المؤشرات الأساسية ابتداءً من عام ٢٠١٦، باستثناء المؤشرات الخاصة بالعملية ٢١ و ٣٤ و ٤٦ ومؤشر بيئة السياسات والقدرات ١،<sup>٥</sup> التي سيستعرضها المجلس التنفيذي بمجرد أن تتاح، من أجل الموافقة عليها، وسيتم تقديم التقارير عنها من عام ٢٠١٨ فصاعداً؛

(٣) أن تطلب من المدير العام توفير المزيد من الإرشاد العملي بشأن سبل توليد البيانات اللازمة للمؤشرات في السياقات القطرية المختلفة؛

(٤) أن تطلب من المدير العام استعراض المؤشرات بالنسبة إلى المجموعة الموسعة وتقديم التفاصيل عن تعاريف تلك المؤشرات وتوافر البيانات ومعايير تطبيقها على السياقات القطرية المختلفة؛

(٥) أن توصي بإجراء استعراض للإطار العالمي لرصد التغذية في عام ٢٠٢٠.

(الجلسة العامة التاسعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٥)

### ج ص ٦٨ ع (١٥) اختيار البلد الذي ستُعقد فيه جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون

قررت جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون، طبقاً للمادة ١٤ من الدستور، أن تُعقد جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون في سويسرا.

(الجلسة العامة التاسعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٥)

١ الوثيقة ج ٦٨/٩.

٢ نسبة الأطفال من سن ٦ أشهر إلى ٢٣ شهراً الذين يحصلون على الحد الأدنى من النظام الغذائي المقبول.

٣ نسبة النساء الحوامل اللاتي يتلقين مكملات الحديد وحمض الفوليك.

٤ نسبة أمهات الأطفال المتراوحة أعمارهم بين صفر و ٢٣ شهراً اللاتي تلقين المشورة أو الدعم أو الرسائل بشأن الرضاعة الطبيعية المثلى مرة واحدة على الأقل في العام الماضي.

٥ عدد المهنيين المدربين في مجال التغذية لكل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة.

## ثانياً: القرارات

الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧	جص ٦٨٤-١
الاستراتيجية والغايات التقنية العالمية بشأن الملاريا ٢٠١٦-٢٠٣٠	جص ٦٨٤-٢
شلل الأطفال	جص ٦٨٤-٣
رسم خريطة مخاطر الحمى الصفراء والتطعيم الموصى به للمسافرين	جص ٦٨٤-٤
توصيات لجنة المراجعة بشأن التمديدات الثانية لبناء القدرات الوطنية في مجال الصحة العمومية وبتنفيذ اللوائح الصحية الدولية	جص ٦٨٤-٥
خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات	جص ٦٨٤-٦
خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات	جص ٦٨٤-٧
الصحة والبيئة: التصدي لأثر تلوث الهواء على الصحة	جص ٦٨٤-٨
إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول	جص ٦٨٤-٩
التقرير المالي والبيانات المالية المراجعة للسنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤	جص ٦٨٤-١٠
حالة تحصيل الاشتراكات المقدرة، بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور	جص ٦٨٤-١١
جدول تقدير الاشتراكات للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧	جص ٦٨٤-١٢
تقرير مراجع الحسابات الخارجي	جص ٦٨٤-١٣
تعيين مراجع الحسابات الخارجي	جص ٦٨٤-١٤
تعزيز الرعاية الجراحية الطارئة والأساسية والتخدير كعنصر من عناصر التغطية الصحية الشاملة	جص ٦٨٤-١٥
مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام	جص ٦٨٤-١٦
تعديلات النظام الأساسي للموظفين	جص ٦٨٤-١٧

- ج ص ٦٨-١٨ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتان بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية
- ج ص ٦٨-١٩ حصيلة المؤتمر الدولي الثاني بشأن التغذية
- ج ص ٦٨-٢٠ العبء العالمي للصرع وضرورة العمل المنسق على المستوى القطري من أجل التصدي لآثاره الصحية والاجتماعية وأثاره على المعرفة العامة

= = =