

التقرير الثاني للجنة "ب"

(مسودة)

عقدت اللجنة "ب" جلسيتها الثانية والثالثة في ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٦ برئاسة الدكتور فوزيت براكونغزاي (تايلند) والدكتورة ماهليت كايفلي (إثيوبيا).

وتقرر أن توصي جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون باعتماد المقررات الإجرائية الثلاثة والقرارات السبعة المرفقة والمتعلقة ببنود جدول الأعمال التالية:

٢٠- الميزانية البرمجية والشؤون المالية

٢٠-١ التقرير البرمجي والمالي لمنظمة الصحة العالمية عن الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، بما في ذلك البيانات المالية المراجعة عن عام ٢٠١٥

قرار واحد

٢٠-٢ تمويل الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧

مقرر إجرائي واحد بعنوان:

- التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية

٢٠-٣ حالة تحصيل الاشتراكات المقدره، بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور

قرار واحد

٢٠-٥ جدول تقدير الاشتراكات لعام ٢٠١٧

قرار واحد

- ٢١- شؤون مراجعة الحسابات والمراقبة
- ١-٢١ تقرير مراجع الحسابات الخارجي
- قرار واحد
- ٢٢- شؤون العاملين
- ٣-٢٢ تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين
- قرار واحد بعنوان:
- مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام
- قرار واحد بعنوان:
- تعديلات النظام الأساسي للموظفين: تسوية المنازعات
- ٤-٢٢ تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي منظمة الصحة العالمية
- مقرر إجرائي واحد
- ٢٣- الشؤون الإدارية والقانونية
- ١-٢٣ العقارات: أحدث المعلومات عن استراتيجية تجديد مباني جنيف
- مقرر إجرائي واحد
- ٢-٢٣ عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية
- قرار واحد بصيغته المعدلة

البند ٢٠-١ من جدول الأعمال

التقرير البرمجي والمالي لمنظمة الصحة العالمية عن الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥،
بما في ذلك البيانات المالية المراجعة عن عام ٢٠١٥

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون،

بعد أن نظرت في تقرير المنظمة البرمجي والمالي عن الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، بما في ذلك البيانات
المالية المراجعة لعام ٢٠١٥؛^١

وبعد أن أحاطت علماً بتقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي إلى جمعية
الصحة العالمية التاسعة والستين،^٢

تقبل تقرير المنظمة البرمجي والمالي عن الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، بما في ذلك البيانات المالية المراجعة
لعام ٢٠١٥.

١ الوثيقة ج ٤٥/٦٩.

٢ الوثيقة ج ٦٢/٦٩.

البند ٢٠-٢ من جدول الأعمال

التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون، بعد النظر في التقرير عن تمويل الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧: التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية،^١ قررت ما يلي:

(١) أن ترحب بتقرير الفريق العامل المعني بالتخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية، وتعرب عن تقديرها لأعضاء الفريق العامل نظراً للعمل الشامل الذي اضطلعوا به في استعراض العمل السابق، ونظراً لإعداد نموذج منقح على نحو موضوعي ومناسب التوقيت؛

(٢) أن تعتمد النموذج المقترح الذي أوصى به الفريق العامل المعني بالتخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية؛

(٣) أن تطلب من المدير العام أن يقوم بما يلي فيما يتعلق بالنموذج المعتمد:

(أ) تطبيق النموذج الموصى به على مدى ثلاث إلى أربع ثنائيات، والتقليل إلى أدنى حد ممكن من أي أثر سلبي بالنسبة إلى الميزانية على المستوى القطري والإقليمي، وخصوصاً في البلدان الأكثر احتياجاً، وذلك بالتشاور مع المديرين الإقليميين، وبجعل التخصيص الحالي للتعاون التقني على الصعيد القطري نقطة الانطلاق؛

(ب) تقديم تقرير كل ثنائية عن تنفيذ النموذج الجديد في إطار التقارير الخاصة بالميزانية البرمجية، إلى المجلس التنفيذي، من خلال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة له؛

(ج) إجراء استعراضات كل ست سنوات على الأقل من أجل تقييم مدى ملاءمة النموذج للاحتياجات القطرية وأثره على حوافز الميزانيات الإقليمية؛

(٤) أن تطلب من المدير العام كذلك أن يعمل مع المديرين الإقليميين على بذل جهود دؤوبة من أجل استخدام الميزانيات القطرية للمنظمة ورأسمال المنظمة الاجتماعي والفكري في جمع موارد إضافية من أجل تنفيذ البرامج الوطنية ذات الأولوية وتحقيق استدامتها بفعالية.

البند ٢٠-٣ من جدول الأعمال

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

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون،

بعد النظر في التقرير عن حالة تحصيل الاشتراكات المقدرة بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور والترتيبات الخاصة لتسوية المتأخرات؛^١

وبعد الإحاطة علماً بالتقرير المقدم من لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين؛^٢

وإذ تلاحظ أنه عند افتتاح جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين كانت حقوق التصويت الخاصة بجمهورية أفريقيا الوسطى وجزر القمر وغينيا - بيساو والصومال وأوكرانيا موقوفة، وأن هذا الموقف سيستمر إلى أن تخفض المتأخرات المستحقة على الدول الأعضاء المعنية أثناء جمعية الصحة الحالية أو جمعيات الصحة المقبلة إلى مستوى أقل من المبلغ الذي يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور؛

وإذ تلاحظ كذلك أن حقوق تصويت غينيا واليمن قد تم وقفها أثناء جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين وأن هذا الوقف بدأ سريانه اعتباراً من موعد افتتاح جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين وسيستمر إلى أن تخفض المتأخرات المستحقة على الدول الأعضاء المعنية أثناء جمعية الصحة الحالية أو جمعيات الصحة المقبلة إلى مستوى أقل من المبلغ الذي يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور؛

وإذ تلاحظ أيضاً أن بوروندي والسلفادور وجزر سليمان وجمهورية فنزويلا البوليفارية متأخرة في سداد اشتراكاتها عند افتتاح جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين إلى حد اقتضى من جمعية الصحة أن تنظر، وفقاً لأحكام المادة ٧ من الدستور، فيما إذا كان ينبغي أم لا وقف امتيازات التصويت الخاصة بتلك البلدان، فيما يتعلق بالعراق عند افتتاح جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين، وفيما يتعلق ببقية الدول الأعضاء البالغ عددها أربع دول عند افتتاح جمعية الصحة العالمية السبعين،

تقرر ما يلي:

(١) أنه وفقاً لبيان المبادئ الوارد في القرار ج ص ٤١-٧ (١٩٨٨)، إذا كانت بوروندي والسلفادور وجزر سليمان وجمهورية فنزويلا البوليفارية لاتزال متأخرة، عند افتتاح جمعية الصحة

١ الوثيقة ج ٤٨/٦٩.

٢ الوثيقة ج ٦٣/٦٩.

العالمية السبعين، في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور، فإن امتيازات التصويت الخاصة بها سوف توقف اعتباراً من تاريخ الافتتاح المشار إليه؛

(٢) أن أي وقف يتم تطبيقه على النحو الوارد بيانه في الفقرة (١) أعلاه سيستمر خلال جمعية الصحة العالمية السبعين وجمعيات الصحة اللاحقة، إلى أن يتم خفض متأخرات بوروندي والسلفادور وجزر سليمان وجمهورية فنزويلا البوليفارية إلى مستوى أقل من المبلغ الذي يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور؛

(٣) ألا يخلّ هذا القرار بحق أية دولة عضو في أن تطلب استعادة امتيازات التصويت الخاصة بها وفقاً للمادة ٧ من الدستور.

البند ٢٠-٥ من جدول الأعمال

جدول تقدير الاشتراكات لعام ٢٠١٧

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون،

بعد النظر في التقرير الخاص بجدول تقدير الاشتراكات لعام ٢٠١٧،

تعتمد جدول تقدير اشتراكات الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة لعام ٢٠١٧ المبين أدناه:

جدول تقدير الاشتراكات في منظمة
الصحة العالمية لعام ٢٠١٧
%

الدول الأعضاء
والدول الأعضاء المنتسبة

٣,٠٨٨٢

الاتحاد الروسي

٠,٠١٠٠

إثيوبيا

٠,٠٦٠٠

أذربيجان

٠,٨٩٢٠

الأرجنتين

٠,٠٢٠٠

الأردن

٠,٠٠٦٠

أرمينيا

٠,٠٠١٠

إريتريا

٢,٤٤٣١

أسبانيا

٢,٣٣٧١

أستراليا

٠,٠٣٨٠

إستونيا

٠,٤٣٠٠

إسرائيل

٠,٠٠٦٠

أفغانستان

٠,٠٦٧٠

إكوادور

٠,٠٠٨٠

ألبانيا

٦,٣٨٩٢

ألمانيا

٠,٦٠٤٠

الإمارات العربية المتحدة

٠,٠٠٢٠

أنتيغوا وبربودا

٠,٠٠٦٠

أندورا

٠,٥٠٤٠

إندونيسيا

٠,٠١٠٠

أنغولا

٠,٠٧٩٠

أوروغواي

٠,٠٢٣٠

أوزبكستان

٠,٠٠٩٠

أوغندا

جدول تقدير الاشتراكات في منظمة
الصحة العالمية لعام ٢٠١٧
%

الدول الأعضاء
والدول الأعضاء المنتسبة

٠,١٠٣٠	أوكرانيا
٠,٣٣٥٠	أيرلندا
٠,٠٢٣٠	آيسلندا
٣,٧٤٨٢	إيطاليا
٠,٠٠٤٠	بابوا غينيا الجديدة
٠,٠١٤٠	باراغواي
٠,٠٩٣٠	باكستان
٠,٠٠١٠	بالاو
٠,٠٤٤٠	البحرين
٣,٨٢٣٢	البرازيل
٠,٠٠٧٠	بربادوس
٠,٣٩٢٠	البرتغال
٠,٠٢٩٠	بروني دار السلام
٠,٨٨٥١	بلجيكا
٠,٠٤٥٠	بلغاريا
٠,٠٠١٠	بليز
٠,٠١٠٠	بنغلاديش
٠,٠٣٤٠	بنما
٠,٠٠٣٠	بنن
٠,٠٠١٠	بوتان
٠,٠١٤٠	بوتسوانا
٠,٠٠١٠	بورتوريكو (ليست عضواً في الأمم المتحدة)
٠,٠٠٤٠	بوركينا فاسو
٠,٠٠١٠	بوروندي
٠,٠١٣٠	البوسنة والهرسك
٠,٨٤١١	بولندا
٠,١٣٦٠	بيرو
٠,٠٥٦٠	بييلاروس
٠,٢٩١٠	تايلند
٠,٠٢٦٠	تركمانستان
١,٠١٨١	تركيا
٠,٠٣٤٠	ترينيداد وتوباغو
٠,٠٠٥٠	تشاد
٠,٠٠١٠	توغو
٠,٠٠١٠	توفالو
٠,٠٠١٠	توكيلاو (ليست عضواً في الأمم المتحدة)
٠,٠٢٨٠	تونس
٠,٠٠١٠	تونغا

جدول تقدير الاشتراكات في منظمة
الصحة العالمية لعام ٢٠١٧
%

الدول الأعضاء
والدول الأعضاء المنتسبة

٠,٠٠٣٠	تيمور - لشتي
٠,٠٠٩٠	جامايكا
٠,٠٠٤٠	الجبل الأسود
٠,١٦١٠	الجزائر
٠,٠١٤٠	جزر البهاما
٠,٠٠١٠	جزر القمر
٠,٠٠١٠	جزر سليمان
٠,٠٠١٠	جزر كوك (ليست عضواً في الأمم المتحدة)
٠,٠٠١٠	جزر مارشال
٠,٠٠١٠	جمهورية أفريقيا الوسطى
٠,٣٤٤٠	الجمهورية التشيكية
٠,٠٤٦٠	الجمهورية الدومينيكية
٠,٠٢٤٠	الجمهورية العربية السورية
٠,٠٠٨٠	جمهورية الكونغو الديمقراطية
٠,٤٧١٠	جمهورية إيران الإسلامية
٠,٠١٠٠	جمهورية تنزانيا المتحدة
٠,٥٧١٠	جمهورية فنزويلا البوليفارية
٢,٠٣٩١	جمهورية كوريا
٠,٠٠٥٠	جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية
٠,٠٠٣٠	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
٠,٠٠٧٠	جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة
٠,٠٠٤٠	جمهورية مولدوفا
٠,٣٦٤٠	جنوب أفريقيا
٠,٠٠٣٠	جنوب السودان
٠,٠٠٨٠	جورجيا
٠,٠٠١٠	جيبوتي
٠,٥٨٤٠	الدانمرك
٠,٠١٢٠	دولة بوليفيا المتعددة القوميات
٠,٠٠١٠	دومينيكا
٠,٠٠١٠	كابو فيردي
٠,٠٠٢٠	رواندا
٠,١٨٤٠	رومانيا
٠,٠٠٧٠	زامبيا
٠,٠٠٤٠	زيمبابوي
٠,٠٠١٠	ساموا
٠,٠٠١٠	سان تومي وبرينسيبي
٠,٠٠٣٠	سان مارينو
٠,٠٠١٠	سانت فنسنت وجرينادين

جدول تقدير الاشتراكات في منظمة
الصحة العالمية لعام ٢٠١٧
%

الدول الأعضاء
والدول الأعضاء المنتسبة

٠,٠٠١٠	سانت كيتس ونيفيس
٠,٠٠١٠	سانت لوسيا
٠,٠٣١٠	سري لانكا
٠,٠١٤٠	السلفادور
٠,١٦٠٠	سلوفاكيا
٠,٠٨٤٠	سلوفينيا
٠,٤٤٧٠	سنغافورة
٠,٠٠٥٠	السنغال
٠,٠٠٢٠	سوازيلند
٠,٠١٠٠	السودان
٠,٠٠٦٠	سورينام
٠,٩٥٦١	السويد
١,١٤٠١	سويسرا
٠,٠٠١٠	سيراليون
٠,٠٠١٠	سيشيل
٠,٣٩٩٠	شيلي
٠,٠٣٢٠	صربيا
٠,٠٠١٠	الصومال
٧,٩٢١٢	الصين
٠,٠٠٤٠	طاجيكستان
٠,١٢٩٠	العراق
٠,١١٣٠	عُمان
٠,٠١٧٠	غابون
٠,٠٠١٠	غامبيا
٠,٠١٦٠	غانا
٠,٠٠١٠	غرينادا
٠,٠٢٨٠	غواتيمالا
٠,٠٠٢٠	غيانا
٠,٠٠٢٠	غينيا
٠,٠٠١٠	غينيا - بيساو
٠,٠١٠٠	غينيا الاستوائية
٠,٠٠١٠	فانواتو
٤,٨٥٩٢	فرنسا
٠,١٦٥٠	الفلبين
٠,٤٥٦٠	فنلندا
٠,٠٠٣٠	فيجي
٠,٠٥٨٠	فييت نام
٠,٠٤٣٠	قبرص

جدول تقدير الاشتراكات في منظمة
الصحة العالمية لعام ٢٠١٧
%

الدول الأعضاء
والدول الأعضاء المنتسبة

٠,٢٦٩٠

٠,٠٠٢٠

٠,١٩١٠

٠,٠١٠٠

٠,٠٩٩٠

٠,٠٠٤٠

٢,٩٢١١

٠,٠٦٥٠

٠,٠٠٩٠

٠,٠٤٧٠

٠,٣٢٢٠

٠,٠٠٦٠

٠,٢٨٥٠

٠,٠٠١٠

٠,٠١٨٠

٠,٠٥٠٠

٠,٠٤٦٠

٠,٠٦٤٠

٠,١٢٥٠

٠,٠٠١٠

٠,٠٧٢٠

٠,٠٠١٠

٠,٠١٦٠

٠,٠٠٣٠

٠,٣٢٢٠

٠,٠٠٣٠

٠,١٥٢٠

٠,٠٥٤٠

١,٤٣٥١

٠,٠٠٢٠

٠,٠٠٢٠

١,١٤٦١

٤,٤٦٣٢

٠,٠٠٥٠

٠,٠٠٢٠

٠,٠١٢٠

٠,٠٠٤٠

٠,٠١٠٠

قطر

قيرغيزستان

كازاخستان

الكاميرون

كرواتيا

كمبوديا

كندا

كوبا

كويت ديفوار

كوستاريكا

كولومبيا

الكونغو

الكويت

كيريباتي

كينيا

لاتفيا

لبنان

لكسمبرغ

ليبيا

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

جدول تقدير الاشتراكات في منظمة
الصحة العالمية لعام ٢٠١٧
%

٠,٠١٠٠
٠,٠١٠٠
٠,٠٠١٠
٠,٨٤٩١
٠,٧٢٠١
٠,٠٠٦٠
٠,٠٠٢٠
٠,٢٠٩٠
٠,٠٠٤٠
٠,٢٦٨٠
٠,٠٠١٠
٠,٠٠٣٠
٠,٧٣٧٠
٠,٠٠٨٠
٠,١٦١٠
١,٤٨٢١
٢٢,٠٠٠٠
٠,٠٠١٠
٩,٦٨٠٢
٠,٠١٠٠
٠,٤٧١٠
١٠٠,٠٠٠٠

الدول الأعضاء
والدول الأعضاء المنتسبة

ميانمار
ناميبيا
ناورو
النرويج
النمسا
نيبال
النيجر
نيجيريا
نيكاراغوا
نيوزيلندا
نيروي (ليست عضواً في الأمم المتحدة)
هايتي
الهند
هندوراس
هنغاريا
هولندا
الولايات المتحدة الأمريكية
ولايات ميكرونيزيا الموحدة
اليابان
اليمن
اليونان
المجموع

البند ٢١-١ من جدول الأعمال

تقرير مراجع الحسابات الخارجي

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون،

بعد النظر في تقرير مراجع الحسابات الخارجي المقدم إلى جمعية الصحة،^١

وبعد الإحاطة علماً بالتقرير المقدم من لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين،^٢

تقبل التقرير المقدم من مراجع الحسابات الخارجي إلى جمعية الصحة.

١ الوثيقة ج ٥٠/٦٩.

٢ الوثيقة ج ٦٤/٦٩.

البند ٢٢-٣ من جدول الأعمال

مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون،

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

١- تحدّد المرتبات الإجمالية للمديرين العامّين المساعدين والمديرين الإقليميين بمبلغ ١٧٦ ٤٦٣ دولاراً أمريكياً في السنة ليكون المرتب الصافي ١٣٧ ٠٢٤ دولاراً أمريكياً (للمعيل) أو ١٢٤ ٠٨٠ دولاراً أمريكياً (لغير المعيل)؛

٢- تحدّد المرتب الإجمالي لنائب المدير العام بمبلغ ١٣٦ ١٩٤ دولاراً أمريكياً في السنة ليكون المرتب الصافي ١٤٩ ٣٩٥ دولاراً أمريكياً (للمعيل) أو ١٣٤ ٤٤٩ دولاراً أمريكياً (لغير المعيل)؛

٣- تحدّد المرتب الإجمالي للمدير العام بمبلغ ٢٣٨ ٦٤٤ دولاراً أمريكياً في السنة ليكون المرتب الصافي ١٨٠ ٥٥١ دولاراً أمريكياً (للمعيل) أو ١٦٠ ٥٦٦ دولاراً أمريكياً (لغير المعيل)؛

٤- تقرّر أن تدخل هذه التسويات في المرتبات حيّز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦.

البند ٢٢-٣ من جدول الأعمال

تعديلات النظام الأساسي للموظفين: تسوية المنازعات

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون،

إذ تشير إلى توصيات المجلس التنفيذي المتعلقة بتسوية المنازعات،

- ١- **تعتمد** التعديل المقترح إدخاله على عنوان المادة الحادية عشرة من النظام الأساسي للموظفين؛
- ٢- **تعتمد** التعديل المقترح إدخاله على المادة ١١-٢ من النظام الأساسي للموظفين؛
- ٣- **تقرّر** أن تصبح هذه التعديلات سارية مع دخول سياسات إصلاح العدالة الداخلية في المنظمة حيز النفاذ.

البند ٢٢-٤ من جدول الأعمال

**تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية
لموظفي منظمة الصحة العالمية**

- ١- عينت جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون الدكتور باليتا غوناراسنا ماهيالا، من وفد سري لانكا، عضواً في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي منظمة الصحة العالمية لمدة ثلاث سنوات حتى أيار/ مايو ٢٠١٩.
- ٢- وعينت جمعية الصحة الدكتور ناوكو يماموتو، من وفد اليابان، والدكتور غيراردو لوبيين بورغوس برنال من وفد كولومبيا، عضوين بديلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي منظمة الصحة العالمية لمدة ثلاث سنوات حتى أيار/ مايو ٢٠١٩.

البند ٢٣-١ من جدول الأعمال

العقارات: أحدث المعلومات عن استراتيجية تجديد مباني جنيف

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون، بعد أن نظرت في تقرير المدير العام بشأن العقارات: أحدث المعلومات عن استراتيجية تجديد مباني جنيف،^١ قررت ما يلي:

(١) أن تُعرب مجدداً عن تقديرها للاتحاد السويسري ولجمهورية وكانتون جنيف، لحسن الضيافة التي يظهرونها على الدوام؛

(٢) اعتماد استراتيجية تجديد مباني جنيف، على النحو الموضح في التقرير بشأن العقارات: أحدث المعلومات عن استراتيجية تجديد مباني جنيف؛

(٣) أن تأذن للمدير العام بالمضي قدماً في تجديد المبنى الرئيسي (١١٠ ملايين فرنك سويسري) وتشيد مبنى جديد (١٤٠ مليون فرنك سويسري) في موقع المقر الرئيسي للمنظمة بجنيف بتكلفة إجمالية مقدارها ٢٥٠ مليون فرنك سويسري، علماً بأنه في حال زيادة التكلفة الإجمالية للمشروع بما يزيد على ١٠٪ خلال فترة وضع التصميم، ينبغي الحصول على تصريح جديد من جمعية الصحة العالمية؛

(٤) أن تأذن للمدير العام بقبول كامل مبلغ القرض بدون فوائد المقدم من السلطات الاتحادية السويسرية، وقدره ١٤٠ مليون فرنك سويسري ويسدد على مدى ٥٠ عاماً، رهناً بموافقتها على منحه في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦؛

(٥) أن توافق على استخدام صندوق العقارات في سداد تكاليف التجديد والقرض بدون فوائد إذا أقرته السلطات السويسرية، على مدى ٥٠ عاماً تبدأ اعتباراً من العام الأول من اكتمال المبنى؛

(٦) أن تطلب من المدير العام:

(أ) ضمان تخصيص ٢٥ مليون دولار أمريكي من كل ثنائية لصندوق العقارات؛

(ب) أن تقدم تقريراً على فترات لا تزيد على سنتين إلى المجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية بشأن التقدم المُحرز في تشييد المبنى الجديد وما يتعلق بذلك من تكاليف.

البند ٢٣-٢ من جدول الأعمال

عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون،

بعد أن نظرت في التقرير عن عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية،^١

تقرر أن يتحدث المرشحون الذين يقترحهم المجلس التنفيذي لشغل منصب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية أمام جمعية الصحة قبل التصويت على تعيين المدير العام، وذلك على أساس الفهم التالي:

(أ) أن يُقصر وقت الإدلاء بالبيانات على ١٥ دقيقة كحد أقصى؛

(ب) أن يُبَيَّن في ترتيب البيانات على أساس الحصة؛

(ج) ألا تُطرح عقب إلقاء البيانات أية أسئلة أو أجوبة عليها.

(د) أن تُبَيَّن البيانات على موقع المنظمة الإلكتروني بجميع اللغات الرسمية.

= = =