

## التقرير الأول للجنة "أ"

(مسودة)

عقدت اللجنة "أ" جلستها الخامسة في ٢٠ أيار/ مايو ٢٠١٥ برئاسة الدكتور إدواردو جاراميلو (المكسيك).

وتقرر أن توصي جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون باعتماد القرارين المرفقين المتعلقين ببندى جدول الأعمال التاليين:

١٢- شؤون البرنامج والميزانية

١٢-٢ الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧

قرار واحد بصيغته المعدلة، بعنوان:

- الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧

١٦- الأمراض السارية

١٦-٢ الملاريا: مسودة الاستراتيجية التقنية العالمية: ما بعد عام ٢٠١٥

قرار واحد بصيغته المعدلة، بعنوان:

- الاستراتيجية والغايات التقنية العالمية بشأن الملاريا ٢٠١٦-٢٠٣٠

## البند ١٢-٢ من جدول الأعمال

## الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧

جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون،

بعد النظر في الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧،<sup>١</sup>

وإذ تعترف بالظروف الاستثنائية المتعلقة بأزمة الإيبولا، والعمل الإضافي الذي سيلزم الاضطلاع به لضمان جاهزية المنظمة للاستجابة بفعالية للطوارئ الصحية، ولتنفيذ الإصلاحات اللازمة من أجل تعزيز المساءلة والشفافية والإدارة المالية والكفاءة والإبلاغ عن النتائج في المنظمة؛

١- تقرر برنامج العمل، بصيغته الواردة في الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧؛

٢- تقرر ميزانية الفترة المالية ٢٠١٦-٢٠١٧، في إطار جميع مصادر الأموال، أي الاشتراكات المقدره والمساهمات الطوعية بمبلغ وقدره ٤٣٨٥ مليون دولار أمريكي؛

٣- تخصص ميزانية الفترة المالية ٢٠١٦-٢٠١٧ للفئات والمجالات الأخرى التالية:

(١) الأمراض السارية، ٧٦٥ مليون دولار أمريكي؛

(٢) الأمراض غير السارية، ٣٤٠ مليون دولار أمريكي؛

(٣) تعزيز الصحة طيلة العمر، ٣٨٢ مليون دولار أمريكي؛

(٤) النظم الصحية، ٥٩٤ مليون دولار أمريكي؛

(٥) التأهب والترصد والاستجابة، ٣٨٠ مليون دولار أمريكي؛

(٦) الوظائف التمكينية/الخدمات المؤسسية، ٧٣٤ مليون دولار أمريكي؛

المجالات الأخرى:

شلل الأطفال، وبحوث أمراض المناطق المدارية، والبحوث في مجال الإنجاب البشري،  
٩٨٦ مليون دولار أمريكي؛

الاستجابة للفائضات والأزمات، ٢٠٤ ملايين دولار أمريكي؛

١ الوثيقة ج ٦٨/٧.

٤- **تقرّر أن تُموّل الميزانية على النحو التالي:**

(١) من صافي الاشتراكات المقدرة على الدول الأعضاء، والمعدّلة على أساس الدخل غير المقدّر المتأتي من الدول الأعضاء، بمبلغ مجموعه ٩٢٩ مليون دولار أمريكي؛

(٢) من المساهمات الطوعية، بمبلغ مجموعه ٣٤٥٦ مليون دولار أمريكي؛

٥- **تقرّر كذلك خفض المبلغ الإجمالي للاشتراكات المقدرة على كل دولة من الدول الأعضاء بمقدار المبلغ المقيد لصالحها في صندوق معادلة الضرائب؛** وأن يتم تعديل هذا الخفض في حالة الدول الأعضاء التي تفرض على الموظفين دفع ضرائب الدخل على المرتبات التي يتقاضونها من منظمة الصحة العالمية، وهي الضرائب التي تردها المنظمة لأولئك الموظفين، وهذه المبالغ الضريبية المستردة تقدر بمبلغ ٢٧ مليون دولار أمريكي، وبذلك يصبح مجموع الاشتراكات المقدرة على الدول الأعضاء ٩٥٦ مليون دولار أمريكي؛

٦- **تقرّر الإبقاء على المستوى الحالي لصندوق رأس المال العامل بمبلغ ٣١ مليون دولار أمريكي؛**

٧- **تأذن للمدير العام باستخدام الاشتراكات المقدرة مع المساهمات الطوعية، رهناً بتوافر الموارد، في تمويل الميزانية على النحو المخصص في الفقرة ٣، وذلك في حدود المبالغ المعتمدة؛**

٨- **تأذن كذلك للمدير العام، حسب الاقتضاء، بإجراء التحويلات في الميزانية فيما بين الفئات الست، على ألا يتجاوز ذلك نسبة ٥٪ من المبلغ المخصص للفئة التي يتم التحويل منها.** ويتم الإبلاغ عن أي من تلك التحويلات في التقارير النظامية التي تقدم إلى الأجهزة الرئاسية المعنية؛

٩- **تأذن كذلك للمدير العام، حسب الاقتضاء، بتحمل النفقات في عنصر الاستجابة للفاشيات والأزمات في الميزانية بما يتجاوز المبلغ المخصص لهذا العنصر، وذلك رهناً بتوافر الموارد، وتطلب من المدير العام أن يقدم تقريراً إلى الأجهزة الرئاسية عن توافر الموارد والنفقات في هذا العنصر؛**

١٠- **تأذن كذلك للمدير العام، حسب الاقتضاء، بتحمل النفقات في عناصر شلل الأطفال وبحوث أمراض المناطق المدارية والبحوث في مجال الإنجاب البشري في الميزانية بما يتجاوز المبالغ المخصصة لهذه العناصر، بناءً على استخدام آليات إضافية لتصرف الشؤون وتعبئة الموارد وكذلك دورة ميزانيتها، وهي توفر المعلومات للميزانيات السنوية/ الثنائية لهذه البرامج الخاصة، وذلك رهناً بتوافر الموارد، وتطلب من المدير العام أن يقدم تقريراً إلى الأجهزة الرئاسية عن توافر الموارد والنفقات في هذه العناصر؛**

١١- **تطلب من المدير العام أن يقدم تقارير منتظمة عن تمويل الميزانية وتنفيذها، كما هو وارد في الوثيقة ج/٦٨/٧، وعن حصيلة الحوار الخاص بالتمويل والتخصيص الاستراتيجي للموارد المرنة ونتائج الاستراتيجية المنسقة لتعبئة الموارد، إلى جمعية الصحة العالمية، من خلال المجلس التنفيذي ولجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة له.**

## البند ١٦-٢ من جدول الأعمال

## الاستراتيجية والغايات التقنية العالمية بشأن الملاريا ٢٠١٦-٢٠٣٠

جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون،

بعد النظر في التقرير الخاص بالملاريا: مسودة الاستراتيجية التقنية العالمية: ما بعد عام ٢٠١٥،

إذ تشير إلى القرار جص ع ٥٨-٢ بشأن مكافحة الملاريا، والقرار جص ع ٦٠-١٨ بشأن الملاريا، بما في ذلك اقتراح تكريس يوم عالمي للملاريا، والقرار جص ع ٦٤-١٧ بشأن الملاريا، وإلى قرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٧٣/٦٥ و ٢٨٩/٦٦ و ٢٩٩/٦٧ و ٣٠٨/٦٨ بشأن تعزيز المكاسب والتعجيل بالجهود الرامية إلى مكافحة الملاريا والقضاء عليها في البلدان النامية، ولاسيما في أفريقيا، بحلول عام ٢٠١٥؛

وإذ تعترف بالتقدم المُحرز صوب تحقيق الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية (مكافحة فيروس العوز المناعي البشري/ الأيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض)، وصوب بلوغ المرامي التي حددتها جمعية الصحة في القرار جص ع ٥٨-٢؛

وإذ تقر بأن هذه المكاسب عند استكمالها بمزيد من الاستثمارات الموظفة في تدخلات جديدة عالية المردودية ستتيح فرصة أمام مواصلة تقليل عبء الملاريا الكبير وتسريع وتيرة التقدم المُحرز صوب التخلص من المرض؛

وإذ تلاحظ أن التقديرات أشارت في عام ٢٠١٣ إلى وقوع نحو ٢٠٠ مليون حالة إصابة بالملاريا وأن المرض أسفر في العام نفسه عن أكثر من ٥٨٠ ٠٠٠ وفاة لحقت معظمها بأطفال دون سن الخامسة من العمر في أفريقيا، الأمر الذي يفرض عبئاً كبيراً يتنقل كاهل الأسر والمجتمعات والخدمات الصحية في البلدان التي تنوء بعبء ثقيل من المرض، وأن عدد الحالات والوفيات سيزيد ما لم تُكثف الجهود المبذولة للحد من عبء المرض؛

وإذ تسلّم بأن تدخلات مكافحة الملاريا عالية المردود، على أنه يوجد حاجة إلى التعجيل في التصدي للعقبات التي تعوق استفادة المجموعات السكانية المعرضة للمخاطر من تدابير مكافحة نواقل المرض والعلاجات الوقائية واختبارات التشخيص المكفولة الجودة وعلاج الملاريا، وفي التغلب على تلك العقبات؛

وإذ تسلّم أيضاً بأنه يمكن الحد بدرجة كبيرة من حالات الاعتلال الصحي والوفيات من جراء الإصابة بالملاريا في جميع أنحاء العالم عن طريق الالتزام السياسي ورصد ما يتناسب مع ذلك من

موارد في حال تنقيف الجمهور وتوعيته بالمalaria وإتاحة الخدمات الصحية المناسبة، ولاسيما في البلدان التي يتوطن فيها هذا الداء؛

وإذ يساورها بالغ القلق إزاء التهديد الصحي الإقليمي والعالمي المتمثل في ظهور وانتشار مبيدات الحشرات ومقاومة الأدوية، بما فيها مقاومة الأرتيميسينين، والتحديات المنهجية التي تعوق إحراز المزيد من التقدم، بما في ذلك النظم الصحية الهشة لترصد المرض في العديد من البلدان المتضررة؛

وإذ تدرك العبء الاقتصادي والاجتماعي الجسيم الذي تلحقه malaria بأضعف المجتمعات وأفقرها في البلدان التي تتوطنها malaria، والعبء غير المتناسب الذي تتحمله بلدان تقع في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، والفئات المعرضة لخطر كبير، ومنها المجموعات السكانية المهاجرة والمتنقلة؛

وإذ تدرك أيضاً أن تقليل عبء malaria يمكن أن يحسن الظروف الاجتماعية وينتشل المجتمعات من براثن الفقر وأن يحقق نتائج إيجابية واجتماعية؛

وإذ تسلّم بأن النجاحات التي تحققت مؤخراً في مجال الوقاية من malaria ومكافحتها هي نجاحات هشة، وبأن إحراز المزيد من التقدم مرهون بالعمل داخل القطاع الصحي وخارجه، ممّا يستدعي قطع التزامات سياسية ومالية طويلة الأجل وتعزير التعاون على الصعيد الإقليمي وتعزيز النظم الصحية وتوظيف الاستثمارات في ميداني الابتكار والبحث؛

وإذ تدرك بأنه لا يوجد بلد يخلو من خطر الإصابة بالمalaria في هذا العالم المترابط والموطّد الصلات، بما في ذلك البلدان التي تخلّصت مؤخراً من المرض والبلدان التي لا يتوطنها،

١- **تعتمد الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن malaria للفترة ٢٠١٦-٢٠٣٠، بالاقتران مع ما يلي:**

(١) رؤيتها الجريئة بشأن إيجاد عالم خالٍ من malaria وغاياتها بشأن الحد من معدلات الإصابة بالمalaria والوفيات الناجمة عنها على مستوى العالم بنسبة ٩٠٪ على أقل تقدير بحلول عام ٢٠٣٠، والتخلّص من المرض في ٣٥ بلداً جديداً على الأقل، ومنع ظهوره من جديد في البلدان التي تحرّرت منه في عام ٢٠١٥؛

(٢) المعالم المهمة المرتبطة بها للأعوام ٢٠٢٠ و ٢٠٢٥؛

(٣) مبادئها الخمسة الرامية إلى معالجة ما يلي: تسريع خطى الجهود الرامية إلى التخلص من المرض؛ وتحقيق الملكية والقيادة القطريتين بالاقتران مع انخراط المجتمعات المحلية ومشاركتها؛ وتحسين الترصد والرصد والتقييم؛ والإتاحة المنصفة للخدمات الصحية؛ والابتكار في الأدوات وفي نهج التنفيذ؛

(٤) ركائزها الثلاث المتمثلة فيما يلي: ضمان الإتاحة الشاملة لسبل الوقاية من malaria وتشخيصها وعلاجها؛ وتسريع الجهود الرامية إلى التخلص من malaria وتحقيق حالة الخلو من malaria؛ وتحويل ترصد malaria إلى تدخّل أساسي؛

(٥) عنصرها الداعمين المتمثلين فيما يلي: تسخير الابتكار والتوسع في البحوث؛ وتعزيز البيئة المواتية؛

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

(١) تحديث الاستراتيجيات والخطط التشغيلية الوطنية بشأن الملاريا بما يتفق مع توصيات الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة ٢٠١٦-٢٠٣٠؛

(٢) تكثيف الجهود الوطنية والإقليمية الرامية إلى الحد من معدلات المراضة والوفيات الناجمة عن الملاريا في البلدان التي ترزح تحت وطأة عبء ثقيل منها، وتسريع وتيرة التقدم المحرز صوب التخلص منها، والحفاظ على حالة الخلو منها، عند الاقتضاء؛

(٣) تعزيز النظم الصحية، بما يشمل القطاعين العام والخاص، ووضع خطط ترمي إلى تحقيق وصون مستوى الإتاحة الشاملة للتدخلات الأساسية التي توصي بها المنظمة بشأن الملاريا للسكان المعرضين لمخاطرها؛

(٤) تكثيف الجهود الوطنية وتلك العابرة للحدود والجهود الإقليمية ودون الإقليمية الرامية إلى التصدي للتهديد الذي يشكله ارتفاع مقاومة مبيدات الحشرات ومقاومة الأدوية، بما فيها مقاومة الأرتيميسينين؛

(٥) تعزيز التعاون المتعدد القطاعات والبرامج التعليمية، وإشراك المجتمع المحلي من أجل تدعيم الجهود الرامية إلى مكافحة الملاريا والتخلص منها؛

(٦) إنشاء نظم وطنية لترصد الملاريا والاستجابة لها وتعزيزها، حسب الاقتضاء، من أجل تحسين نوعية البيانات وفعالية الاستجابات الوطنية للملاريا وكفاءتها؛

(٧) وضع نموذج شامل وعابر للحدود لمكافحة الملاريا وعلاجها، حسب الاقتضاء، وتعزيز التعاون عبر الحدود، وتحسين فعالية القضاء على الملاريا بواسطة الرعاية الصحية الأولية باعتبارها المنصة الرئيسية، ودمج النموذج في النظم الأعم لتوفير الصحة؛

(٨) تعزيز البحوث الأساسية والتطبيقية المتعلقة بالملاريا وتسريع وتيرة استحداث واعتماد أدوات جديدة جيدة النوعية وعالية المردودية، وخصوصاً اللقاحات والأدوية وأدوات التشخيص والترصد ووسائل مكافحة نواقل المرض اللازمة للوقاية من الملاريا ومكافحتها والتعاون بشأن اتباع نهج جديدة؛

(٩) تعزيز قدرات الموارد البشرية والبنية التحتية لتحسين فعالية الاستجابة للملاريا وكفاءتها واستدامتها، والعمل في الوقت نفسه على ضمان أوجه التكامل والتآزر مع النظام الصحي على نطاق أوسع؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(١٠) دراسة الآثار المالية المترتبة على هذا القرار في السياق الأوسع نطاقاً لتنمية قطاع الصحة، وزيادة التمويل الوطني والإقليمي والدولي اللازم لتدخلات الملاريا وللمبادرات العابرة للحدود وتلك الإقليمية؛

٣- **تدعو** الشركاء الدوليين والإقليميين والوطنيين من داخل قطاع الصحة ومن خارجه، ولاسيما الشركاء في شراكة دحر الملاريا، إلى أن يشاركوا في تنفيذ الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة ٢٠١٦-٢٠٣٠، وأن يدعموا تنفيذها؛

٤- **تتأشد** شركاء المنظمة الدوليين، بمن فيهم المنظمات الحكومية الدولية والمنظمات الدولية وهيئات التمويل والمؤسسات الأكاديمية ومؤسسات البحوث والمجتمع المدني والقطاع الخاص إلى تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء،<sup>١</sup> حسب الاقتضاء:

(١) تعبئة التمويل الكافي والذي يمكن التنبؤ به للتمكين من تسريع الحد من عبء الملاريا، وخصوصاً في البلدان التي تتحمل عبئاً ثقيلًا، والتقدم نحو القضاء على الملاريا، بما يتماشى مع المعالم الهامة والغايات المقترحة في الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة ٢٠١٦-٢٠٣٠؛

(٢) دعم توليد المعارف والبحوث والابتكار من أجل تسريع استحداث أدوات جديدة لمكافحة النواقل ووسائل تشخيص وأدوية ولقاحات جديدة، وحلول جديدة في مجالات الترصد وإدارة البيانات، والتسليم العملي والتنفيذ؛

(٣) مواءمة ودمج تقديم الدعم إلى برامج الملاريا الوطنية لاعتماد وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات الموصى بها من المنظمة، وتعزيز استدامة أنشطة الاستجابة للملاريا في الأمد الطويل؛

٥- **تطلب** من المدير العام ما يلي:

(١) تقديم الدعم التقني والإرشادات التقنية إلى الدول الأعضاء<sup>١</sup> من أجل التنفيذ والتكيف الوطني والتفعيل للاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا في الفترة ٢٠١٦-٢٠٣٠؛

(٢) التحديث المنتظم للإرشادات التقنية بخصوص الوقاية من الملاريا ورعاية مرضاها والقضاء عليها، على ضوء جمع بيانات جديدة وتوافر أدوات ونهوج ابتكارية؛

(٣) رصد تنفيذ الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا ٢٠١٦-٢٠٣٠ وتقييم أثرها من حيث التقدم المُحرز نحو المعالم الهامة والغايات؛

(٤) تعزيز قدرات الأمانة لتمكينها من زيادة دعمها التقني للدول الأعضاء،<sup>١</sup> بغية تحقيق المعالم الهامة العالمية والغايات؛

<sup>١</sup> وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٥) ضمان الإشراف والتنسيق الفعالين لكل أجزاء المنظمة المعنية في المقر الرئيسي وعلى المستوى الإقليمي والقُطري في تعزيز وتنفيذ الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا في الفترة ٢٠١٦-٢٠٣٠؛

(٦) تقديم تقرير عن التقدم المُحرز إلى جمعيتي الصحة العالمية السبعين والثانية والسبعين، ثم تقديم تقارير على فواصل زمنية منتظمة من خلال المجلس التنفيذي.

= = =