

التقرير الثاني للجنة "ب" (مسودة)

عقدت اللجنة "ب" جلستها الثالثة والرابعة في ٢١ أيار/ مايو ٢٠٢٦، برئاسة الدكتورة كوابينا مينتا أكاندو (غانا) والسيد بونانزا بيرويرا تايهيتو (إندونيسيا).

وتقرر توصية جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين باعتماد المقررات الإجرائية الثلاثة والقرارات الثلاثة المرفقة المتعلقة بالبنود التالية من جدول الأعمال:

١٧- الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل

١٧-٢ الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية

قرار واحد بصيغته المعدلة

التمكين والأداء

١٨- استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي ولجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي

الميزانية والشؤون المالية

١٨-٣ حالة تحصيل الاشتراكات المقدّرة، بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرّر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور

قرار واحد بصيغته المعدلة

شؤون مراجعة الحسابات والمراقبة

١٨-٧ تقرير مراجع الحسابات الخارجي

مقرر إجرائي واحد

١٨-١٠ التعديلات المقترحة على عملية اختيار مراجع الحسابات الخارجي

مقرر إجرائي واحد

شؤون العاملين

١٨-١٥ تعديلات على النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين

قرار واحد بعنوان:

- أجور الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب وأجر المدير العام

١٩- تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة

مقرر إجرائي واحد

البند ١٧-٢ من جدول الأعمال

الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية

إن جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين؛

وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام؛^١

إذ تشير إلى دور منظمة الصحة العالمية في إطار ولايتها بصفتها السلطة التي تدير وتنسق الشؤون الصحية الدولية،

وإذ تعرب عن بالغ قلقها إزاء الوضع الإنساني الكارثي في قطاع غزة، وما له من عواقب جسيمة على السكان المدنيين، وفي ضوء خطورة الوضع الراهن المتصاعد، ولا سيما بسبب الحصار وحجم الأضرار الجسيمة التي لحقت بقطاع الصحة العامة، والذي أدى، حتى تاريخه، إلى مقتل وجرح آلاف المدنيين، غالبيتهم من الأطفال والنساء وكبار السن، بمن فيهم العاملون في المجالين الإنساني والصحي، بالإضافة إلى آلاف الضحايا الذين ما زالوا تحت الأنقاض؛

وإذ تشدد على ضرورة حماية جميع المدنيين، بمن في ذلك العاملين في المجال الصحي والعاملين في مجال تقديم المساعدة الإنسانية، وفقاً للقانون الدولي الإنساني، وإذ تشجب في هذا الصدد الخسائر الفادحة في صفوف المدنيين والدمار الواسع النطاق؛

وإذ تعرب عن قلقها كذلك إزاء التدمير الواسع النطاق للمرافق الصحية، بما فيها المستشفيات وسيارات الإسعاف، وإزاء الظروف الإنسانية الكارثية التي لحقت بنظام الصحة العامة في قطاع غزة؛

وإذ تسلّم بأن الهجمات على العاملين في المجالين الطبي والصحي تسفر عن آثار طويلة الأمد، بما في ذلك الخسائر في الأرواح والمعاناة البشرية، وتُضعف قدرة النظم الصحية على تقديم الخدمات الأساسية المنقذة للأرواح، وتعرق التنمية الصحية؛

وإذ تعرب أيضاً عن عميق قلقها إزاء مقتل أكثر من مائة موظف من موظفي الأمم المتحدة بمن في ذلك موظفو منظمة الصحة العالمية؛

وإذ تثني على منظمة الصحة العالمية ومديريها العام وموظفيها وشركائها في مجموعة الصحة العاملين في الميدان لبنائهم وتقديمهم الخدمات، ولما يبذلونه من جهود دؤوبة لمعالجة الوضع على أرض الواقع في قطاع غزة، منذ مرحلة مبكرة، على الرغم من الأخطار الشديدة على حياتهم، وإذ تعرب عن تقديرها لجميع الوكالات الإنسانية وشركائها المنفذين الذين يقدمون المعونة المنقذة للحياة للتخفيف من أثر النزاع على المدنيين؛

وإذ تضع في اعتبارها الدعوة إلى وقف إنساني لإطلاق النار بموجب المادة ٩٩ من ميثاق الأمم المتحدة؛^٢

وإذ تشير إلى اتفاقيات جنيف لعام ١٩٤٩ وبروتوكولاتها الإضافية، حسب انطباقها، وإلى القانون الدولي العرفي ذي الصلة المتعلق بحماية الجرحى والمرضى والعاملين في المجال الطبي والعاملين في مجال تقديم المساعدة الإنسانية

١ الوثيقة ج ٣٨/٧٩.١٢.

٢ الرسالة المؤرخة ٦ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٣ الموجهة من الأمين العام للأمم المتحدة إلى رئيس مجلس الأمن بموجب المادة ٩٩ من ميثاق الأمم المتحدة (وثيقة الأمم المتحدة S/2023/962)

الذين يزولون حصرياً مهام طبية، ووسائل نقلهم ومعداتهم، وكذلك المستشفيات وسائر المرافق الطبية، وإلى الالتزام الملقي على جميع الأطراف في النزاعات المسلحة باحترام وكفالة احترام القانون الدولي الإنساني في جميع الظروف؛^٣

وإذ تشير كذلك إلى الالتزامات الخاصة الناشئة عن القانون الدولي الإنساني التي تقضي، في حالات النزاع المسلح، باحترام وحماية العاملين في المجال الطبي والعاملين في مجال تقديم المساعدة الإنسانية الذين يزولون حصرياً مهام طبية، وياحترام وحماية وسائل نقلهم ومعداتهم، والمستشفيات وسائر المرافق الطبية، بحيث يجب الامتناع عن مهاجمتها، كما تقضي بأن يكفل للجرحى والمرضى أقصى مدى ممكن عملياً من الرعاية والعناية الطبيتين اللازمتين، وبأقل تأخير ممكن؛^٤

وإذ تعرب عن قلقها إزاء عدم كفاية فرص وصول المساعدات الإنسانية إلى السكان المدنيين الفلسطينيين، وما لذلك من أثر فادح عليهم، وإذ تشدد على الحاجة الملحة إلى اتخاذ التدابير الإنسانية الضرورية، بما يشمل تطبيق هدنات إنسانية، لضمان وصول المساعدات الإنسانية بشكل كامل وسريع وآمن ودون عوائق إلى جميع أنحاء قطاع غزة؛

وإذ تعرب أيضاً عن قلقها إزاء الوضع المزري للمستشفيات وغيرها من المرافق الطبية وسيارات الإسعاف، والعراقيل التي تحول دون توفير الوقود اللازم لتشغيلها، مما يعرض حياة المرضى والجرحى للخطر، ويحول دون إجراء العمليات والإجراءات الطبية، وتشغيل المعدات الطبية، بما في ذلك حاضنات المواليد الخدج والمعدات الجراحية ومعدات الإنعاش للأشخاص الذين يعانون من حالات طبية وخيمة؛

وإذ تعرب عن قلقها كذلك إزاء تعرض السكان المدنيين للنزاع وانعدام الأمن، مما تمخض عنه احتياجات كبيرة في مجال الصحة النفسية والاجتماعية، وإذ تشدد على أهمية توفير خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على وجه السرعة، فضلاً عن الخدمات المتعلقة بالصدمات النفسية للأشخاص المتضررين، ولا سيما الأطفال،

وإذ تشدد على الأثر غير المتناسب على الأطفال والنساء والمسنين والمعوقين والمصابين بأمراض مزمنة، وإذ تسلّم بالحاجة إلى تلبية احتياجاتهم الصحية الخاصة، بما في ذلك احتياجاتهم الصحية الخاصة، بما في ذلك الاحتياجات الصحية الخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة، مع مراعاة التحديات التي يواجهونها في الحصول على الخدمات الطبية، والتي أدّى الوضع الحالي إلى تفاقمها، نتيجة لتدمير البنية التحتية المدنية والمباني السكنية، وما يترتب على ذلك من قيود إضافية على الحراك البشري؛

وإذ تعرب عن قلقها إزاء الآثار المترتبة على إدارة الصحة العامة لوجود جثث آلاف الضحايا في قطاع غزة مدفونة تحت الأنقاض، والتي تفاقم بسبب انعدام فرص الحصول على المياه والكهرباء والمعدات اللازمة لدفن جثث القتلى؛

وإذ تعرب كذلك عن قلقها لأن الاكتظاظ الشديد في الملاجئ المقترن بتعطّل نظم الصحة والمياه والصرف الصحي ونقص الوقود ينطوي على مخاطر متزايدة لانتشار الأمراض المعدية، بما في ذلك الأمراض المنقولة بالمياه والمنقولة بالهواء والمنقولة بالنواقل والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات؛

وإذ تسلّم بالترباط الشديد بين الصحة والقطاعات الأخرى، مثل المياه والصرف الصحي والتغذية، وبالحاجة إلى اتباع نهج شامل إزاء المساعدة الإنسانية، وإذ تشدد على أن التحديات المستمرة في قطاع غزة، بما في ذلك القيود

٣ القرار ٢٢٨٦ الصادر عن مجلس الأمن للأمم المتحدة (٢٠١٦) بشأن حماية الجرحى والمرضى والعاملين في المجال الطبي والعاملين في مجال تقديم المساعدة الإنسانية في النزاعات المسلحة؛ والقرار ج ص ٦٥-٢٠ (٢٠١٢) بشأن استجابة منظمة الصحة العالمية ودورها بصفتها قائد مجموعة الصحة في مجال تلبية الطلبات الصحية المتنامية في الطوارئ الإنسانية.

٤ القرار ٢٢٨٦ الصادر عن مجلس الأمن للأمم المتحدة.

المفروضة على حركة السلع، يمكن أن تؤثر على توافر الأغذية، مما يسهم في سوء التغذية، في حين أن التوافر المحدود للمياه النظيفة يزيد من خطر تفشي الأمراض والأوبئة، وإذ تؤكد أن الحصول على المياه النظيفة ومرافق الصرف الصحي أمر بالغ الأهمية للحفاظ على الصحة العامة،

١- **تدعو** إلى مرور الإغاثة الإنسانية فوراً وبشكل مستمر ودون عوائق، بما في ذلك وصول العاملين في المجال الطبي، ودخول المعدات الإنسانية ووسائل النقل والإمدادات إلى الأرض الفلسطينية المحتلة، ولا سيما قطاع غزة، ومنح تصاريح خروج للمرضى الذين يحتاجون إلى علاج طبي خارج قطاع غزة، وتشدد على الحاجة إلى المرور الآمن دون عوائق لسيارات الإسعاف عند نقاط التفتيش، ولا سيما في أوقات النزاع؛

٢- **تهيب** بجميع الأطراف أن تقي بالتزاماتها بموجب القانون الدولي، بما في ذلك القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان، لكي تكفل، إلى أقصى حد تسمح به الوسائل المتاحة لها، توريد الأدوية والمعدات الطبية إلى السكان المدنيين وتجديد مخزوناتهما، وتؤكد من جديد أنه يجب على جميع الأطراف في النزاع المسلح أن تمتثل امتثالاً تاماً للالتزامات المنطبقة عليها بموجب القانون الدولي الإنساني والمتصلة بحماية المدنيين في النزاعات المسلحة والعاملين في المجال الطبي؛^٥

٣- **تطالب** جميع الأطراف بالامتثال التام لالتزاماتها، ولا سيما التزاماتها بموجب اتفاقيات جنيف لعام ١٩٤٩ والالتزامات المنطبقة عليها بموجب البروتوكولات الإضافية، لضمان احترام وحماية جميع العاملين في المجال الطبي والعاملين في مجال تقديم المساعدة الإنسانية الذين يزاولون حصرياً مهام طبية، ووسائل نقلهم ومعداتهم، وكذلك المستشفيات وسائر المرافق الطبية؛

٤- **تطالب** كذلك بالمرور المستمر والمنظم وغير المعرقل والآمن ومن دون عوائق للعاملين في المجال الطبي والعاملين في مجال تقديم المساعدة الإنسانية الذين يزاولون حصرياً مهام طبية، ولمعداتهم ووسائل نقلهم ولولازمهم، بما في ذلك مستلزمات العمليات الجراحية، إلى جميع من هم في حاجة إليها، انسجاماً مع أحكام القانون الدولي الإنساني^٦ وتدعو إلى السماح بمرور سيارات الإسعاف والإجلاء الطبي للمرضى والمصابين في حالات حرجية، فضلاً عن احترام وحماية الجرحى والمرضى والمصابين، وضمان سلامة وأمن جميع المرضى الفلسطينيين وتحركهم الآمن لتلقي الخدمات الطبية والعلاج، وتدعو إلى المعاملة الإنسانية لجميع الأشخاص المحرومين من حريتهم وتمكينهم من الحصول على الرعاية الطبية، امتثالاً للقانون الدولي الإنساني، بما في ذلك اتفاقيات جنيف وبروتوكولاتها الإضافية؛

٥- **تطلب** إلى المدير العام ما يلي:

(١) أن يبلغ، استناداً إلى الرصد والتقييم الميدانيين اللذين تجريهما أفرقة الطوارئ التابعة لمنظمة الصحة العالمية، عن الآثار المترتبة على الصحة العامة من جراء الأزمة الإنسانية الكارثية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، بما في ذلك ما يتعلق بأعمال العنف ضد الجرحى والمرضى والعاملين في المجال الطبي والعاملين في مجال تقديم المساعدة الإنسانية الذين يزاولون حصرياً مهام طبية ووسائل نقلهم ومعداتهم، وكذلك المستشفيات وسائر المرافق الطبية، وتقديم توصيات بهذا الشأن إلى الدورة الستين بعد المائة للمجلس التنفيذي وإلى وإلى جمعية الصحة العالمية الثمانين؛

(٢) أن ينسق مع المانحين، قبل انعقاد جمعية الصحة العالمية الثمانين، لتأمين تمويل الاحتياجات الصحية العاجلة فضلاً عن إعادة تأهيل وبناء النظام الصحي في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، ويدعو الدول الأعضاء والجهات المانحة والجهات الفاعلة الإنسانية والإنمائية الدولية إلى تقديم المساعدة

٥ المادة ٥٥ من اتفاقية جنيف المتعلقة بحماية المدنيين وقت الحرب (١٩٤٩)؛ القرار ٢٢٨٦ الصادر عن مجلس الأمن للأمم المتحدة.

٦ القرار ٢٢٨٦ الصادر عن مجلس الأمن للأمم المتحدة.

الإنسانية إلى الشعب الفلسطيني، وضمان تخصيص الموارد البشرية والمالية اللازمة لتحقيق هذه الأهداف على وجه السرعة؛

(٣) تقييم مدى وطبيعة المراضة النفسية، وغيرها من أشكال الاحتياجات والتحديات في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لجميع الأشخاص المتضررين، بالتعاون الكامل مع وكالات الأمم المتحدة ذات الصلة؛

(٤) تعزيز ومواصلة تقديم المساعدة الصحية التقنية والمادية اللازمة من أجل تلبية الاحتياجات الصحية للشعب الفلسطيني، ولا سيما فئاته الأضعف؛

(٥) مواصلة تعزيز الشراكات مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى مثل الأونروا والشركاء المعنيين في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، لتعزيز قدرات الاستجابة الصحية الإنسانية من خلال تقديم المساعدة الطارئة والحماية على نحو شامل ومستدام قبل العمليات العسكرية والأزمة الإنسانية وأثناءها وبعدها؛

٦- تدعو المجتمع الدولي إلى تأمين التمويل المناسب لدعم الاحتياجات الفورية والمستقبلية للبرامج الصحية لمنظمة الصحة العالمية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، ولإعادة بناء النظام الصحي الفلسطيني، بالتعاون الكامل مع منظمة الصحة العالمية ووكالات الأمم المتحدة ذات الصلة مثل الأونروا والشركاء.

البند ١٨-٣ من جدول الأعمال

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

إن جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير عن حالة تحصيل الاشتراكات المُقدّرة بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرّر تطبيق أحكام المادة ٧ من دستور منظمة الصحة العالمية^٧ والترتيبات الخاصة لتسوية المتأخرات، وقد أحاطت علماً بتقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين؛^٨

وإذ تلاحظ أنه عند افتتاح جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين، كانت حقوق التصويت الخاصة بأفغانستان ودومينيكا وميانمار وسانت لوسيا والصومال وجنوب السودان والسودان وجمهورية فنزويلا البوليفارية واليمن موقوفة، وأن هذا الوقف سيستمر إلى أن تُخفّض الدول الأعضاء المعنية المتأخرات المستحقة عليها في جمعية الصحة الحالية أو جمعيات الصحة التالية، إلى مستوى يقل عن المبلغ الذي يبرّر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور؛

وإذ تحيط علماً بأن بوروندي وكوت ديفوار وجيبوتي وغينيا الاستوائية ونيجيريا وبنما وساو تومي وبرينسيبي وتيمور-لشيتي وتركمانستان والولايات المتحدة الأمريكية متأخرة في سداد اشتراكاتها عند افتتاح جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين إلى حد يقتضي من جمعية الصحة أن تنظر، وفقاً لأحكام المادة ٧ من الدستور، فيما إذا كان ينبغي وقف امتيازات التصويت الخاصة بتلك البلدان عند افتتاح جمعية الصحة العالمية الثمانين في عام ٢٠٢٧،

تقرّر ما يلي:

(١) أنه وفقاً لبيان المبادئ الوارد في القرار ج ص ع ٤١-٧ (١٩٨٨)، إذا ظلّت بوروندي وكوت ديفوار وجيبوتي وغينيا الاستوائية ونيجيريا وبنما وساو تومي وبرينسيبي وتيمور-لشيتي وتركمانستان والولايات المتحدة الأمريكية، بحلول موعد افتتاح جمعية الصحة العالمية الثمانين، متأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرّر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور، فسوف توقف امتيازات التصويت الخاصة بها اعتباراً من موعد الافتتاح المشار إليه؛

(٢) أن أي وقف يُطبّق على النحو الموضح في الفقرة (١) أعلاه سيستمر خلال جمعية الصحة العالمية الثمانين وجمعيات الصحة التالية إلى أن تخفّض المبالغ المتأخرة المُستحقة إلى مستوى يقل عن المبلغ الذي يبرّر 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 ١٨-٧ من جدول الأعمال**تقرير مراجع الحسابات الخارجي**

إن جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين، وقد نظرت في تقرير مراجع الحسابات الخارجي المقدم إلى جمعية الصحة،^٩ وقد أحاطت علماً بتقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين،^{١٠}

قرّرت قبول تقرير مراجع الحسابات الخارجي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية.

٩ الوثيقة ج ١٨/٧٩.

١٠ الوثيقة ج ٢٩/٧٩.

البند ١٨-١٠ من جدول الأعمال**التعديلات المقترحة على عملية اختيار مراجع الحسابات الخارجي**

إن جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين، وقد نظرت في تقرير المدير العام بشأن التعديلات التي يُقترح إدخالها على عملية اختيار مراجع الحسابات الخارجي؛^{١١}

قرّرت اعتماد العملية المنقّحة لاختيار مراجع الحسابات الخارجي وتجديد تعيينه لفترة ثانية، على النحو الموضّح في الفقرة ٦ من الوثيقة م٤١/١٥٨.

البند ١٨-١٥ من جدول الأعمال**أجور الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب وأجر المدير العام**

إن جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين،

إذ تشير إلى توصيات المجلس التنفيذي المتعلقة بأجور الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب وأجر المدير العام،^{١٢}

- ١- **تحديد** المرتبات الإجمالية للمديرين العامّين المساعدين والمديرين الإقليميين مبلغ ٤٤٨ ٢١٧ دولاراً أمريكياً في السنة ومرتباتهم الصافية المقابلة بمبلغ ١٥٩ ٠١٦ دولاراً أمريكياً؛
- ٢- **تحديد** المرتب الإجمالي لنائب المدير العام بمبلغ قدره ٢٣٩ ٢٠٠ دولار أمريكي في السنة ويقابله مرتب صاف بمبلغ ١٧٣ ٣٧٢ دولاراً أمريكياً؛
- ٣- **تحديد** المرتب الإجمالي للمدير العام بمبلغ قدره ٢٩٨ ٠٠١ دولار أمريكي في السنة ويقابله مرتب صاف بمبلغ ٢٢٢ ١٠١ دولار أمريكياً؛
- ٤- **تقرر** أن تدخل هذه التسويات في الأجور حيّز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٦.

البند ١٩ من جدول الأعمال**تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة**

إن جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين،

قررت ما يلي:

- (١) إعادة تعيين الدكتور أحمد شادول من وفد السودان عضواً في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة لمدة ثلاث سنوات حتى اختتام أعمال جمعية الصحة العالمية الثانية والثمانين في أيار/ مايو ٢٠٢٩؛
- (٢) إعادة تعيين السيد تشيرينغ نيدوب من وفد بوتان عضواً في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة لمدة ثلاث سنوات حتى اختتام أعمال جمعية الصحة العالمية الثانية والثمانين في أيار/ مايو ٢٠٢٩؛
- (٣) تعيين الدكتورة ميرلي لويس من وفد ترينيداد وتوباغو عضواً بديلاً في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة لمدة ثلاث سنوات حتى اختتام أعمال جمعية الصحة العالمية الثانية والثمانين في أيار/ مايو ٢٠٢٩؛
- (٤) تعيين الدكتورة كيزيا لورين هـ. روزاريو من وفد الفلبين، وهي أقدم عضو بديل، عضواً في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة لما تبقى من مدة عضويتها حتى اختتام أعمال جمعية الصحة العالمية الثمانين في أيار/ مايو ٢٠٢٧.

= = =