



منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي

الدورة الثامنة والثلاثون بعد المائة

جنيف، ٢٥-٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦

القرارات والمقررات الإجرائية
الملاحق

التسميات الواردة في هذا المجلد وطريقة عرض المواد لا تعني بأي حال من الأحوال التعبير عن وجهة نظر معينة للأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو للسلطات فيها، أو فيما يتعلق بحدودها أو تخومها. وحيثما تظهر عبارة "بلد أو منطقة" في عناوين الجداول فإنها تشمل البلدان أو الأراضي أو المدن أو المناطق.

مقدمة

عُقدت دورة المجلس التنفيذي الثامنة والثلاثون بعد المائة في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، في الفترة من ٢٥ كانون الثاني/يناير إلى ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦. وتنتشر محاضرها في مجلدين. ويحتوي هذا المجلد على القرارات والمقررات الإجرائية والملاحق ذات الصلة بها. أما المحاضر الموجزة لمناقشات المجلس وقائمة المشاركين وأعضاء المكتب والتفاصيل الخاصة بعضوية اللجان فترد في الوثيقة م٢٠١٦/١٣٨/٢ سجلات/٢ (بالإنكليزية).

المحتويات

الصفحة

iii	.....	مقدمة
ix	.....	جدول الأعمال
xiii	.....	قائمة الوثائق

القرارات والمقررات الإجرائية

القرارات

١	.....	التصدي لعبء الورم الفطري	م ١٣٨ق ١
٣	.....	تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس	م ١٣٨ق ٢
٥	.....	خطة العمل العالمية للمنظمة لتعزيز دور النظام الصحي في إطار استجابة وطنية متعددة القطاعات للتصدي للعنف بين الأفراد، وخصوصاً ضد النساء والفتيات، وضد الأطفال	م ١٣٨ق ٣
٦	.....	الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها: الاستجابة للتكاليف المحددة من أجل التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها في عام ٢٠١٨	م ١٣٨ق ٤
٨	.....	تعزيز الوظائف الأساسية للصحة العمومية دعماً لبلوغ التغطية الصحية الشاملة	م ١٣٨ق ٥
١٢	.....	جدول تقدير الاشتراكات لعام ٢٠١٧	م ١٣٨ق ٦
١٧	.....	العقارات: أحدث المعلومات عن استراتيجية تجديد مباني جنيف	م ١٣٨ق ٧
١٨	.....	اللجنة الدائمة المعنية بالمنظمات غير الحكومية	م ١٣٨ق ٨
١٩	.....	التصديق على تعديلات لائحة الموظفين: مرتبات الموظفين في الفئة الفنية والفئات العليا	م ١٣٨ق ٩

١٩	مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام.....	مت ١٣٨ق ١٠
٢٠	التصديق على تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين: المسؤولية المالية ومراجعة التصنيف وسياسات التوظيف.....	مت ١٣٨ق ١١
٢٠	التصديق على تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين: إصلاح العدالة الداخلية.....	مت ١٣٨ق ١٢
٢١	تعديلات النظام الأساسي للموظفين: تسوية المنازعات.....	مت ١٣٨ق ١٣

المقررات الإجرائية

٢٣	عملية تشاور الدول الأعضاء بشأن إصلاح تصريف الشؤون.....	مت ١٣٨(١)
٢٣	عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية.....	مت ١٣٨(٢)
٢٤	إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول.....	مت ١٣٨(٣)
٢٤	استعراض المنظمات غير الحكومية ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة.....	مت ١٣٨(٤)
٢٥	جائزة مؤسسة الدكتور على توفيق شوشة.....	مت ١٣٨(٥)
٢٥	جائزة مؤسسة إحسان دغرمجي لصحة الأسرة.....	مت ١٣٨(٦)
٢٥	جائزة ساساكاوا للصحة.....	مت ١٣٨(٧)
٢٥	جائزة مؤسسة الإمارات العربية المتحدة للصحة.....	مت ١٣٨(٨)
٢٦	جائزة سمو الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح للبحوث في مجالي الرعاية الصحية للمسنين وتعزيز الصحة.....	مت ١٣٨(٩)
٢٦	جائزة الدكتور لي جونج - ووك التذكارية للصحة العمومية.....	مت ١٣٨(١٠)
٢٦	جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية التاسعة والستين.....	مت ١٣٨(١١)
٢٦	موعد ومكان انعقاد دورة المجلس التنفيذي التاسعة والثلاثين بعد المائة.....	مت ١٣٨(١٢)

الملاحق

٢٩	الملحق ١ المنظمات غير الحكومية التي تم قبول دخولها في علاقات رسمية مع منظمة الصحة العالمية أو الإبقاء على هذه العلاقات معها بمقتضى القرار مت ١٣٨ق ٨ والمقرر الإجرائي مت ١٣٨(٤).....
----	---

٣١	..... التصديق على تعديلات لائحة الموظفين	الملحق ٢
٤٢	..... خطة العمل الخاصة بالتقييم للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧	الملحق ٣
٤٧	..... الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة للقرارات المعتمدة من جانب المجلس التنفيذي	الملحق ٤

جدول الأعمال ١

- ١- افتتاح الدورة واعتماد جدول الأعمال
- ٢- تقرير المديرية العامة
- ٣- تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي
- ٤- تقرير اللجان الإقليمية إلى المجلس التنفيذي
- ٥- إصلاح منظمة الصحة العالمية
- ٥-١ نبذة عن تنفيذ الإصلاح
- ٥-٢ عملية تشاور الدول الأعضاء بشأن إصلاح تصريف الشؤون
- ٥-٣ إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول
- ٦- الأمراض غير السارية
- ٦-١ تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال
- ٦-٢ مسودة خطة العمل العالمية بشأن العنف
- ٦-٣ الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها: الاستجابة للتكليفات المحددة من أجل التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها في عام ٢٠١٨
- ٦-٤ البُعد الصحي العمومي لمشكلة المخدرات العالمية، بما في ذلك في سياق الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن مشكلة المخدرات العالمية المقرر عقدها في عام ٢٠١٦
- ٦-٥ التصدي للتحديات الماثلة أمام عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل السلامة على الطرق (٢٠١١-٢٠٢٠): حصيلة المؤتمر العالمي الثاني الرفيع المستوى بشأن السلامة على الطرق - أن الأوان لتحقيق النتائج

١ بصيغته التي اعتمدها المجلس في جلسته الأولى (٢٥ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦).

- ٧- تعزيز الصحة طيلة العمر
- ١-٧ رصد بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة
- ٢-٧ الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠
- ٣-٧ الخطة العملية للتقدم المحرز في الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق
- ٤-٧ العمل المتعدد القطاعات من أجل اتباع نهج يمتد طيلة العمر للتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة: مسودة الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الشيخوخة والصحة
- ٥-٧ الصحة والبيئة: مسودة الدليل التفصيلي لتعزيز الاستجابة العالمية لآثار تلوث الهواء الضارة بالصحة
- ٦-٧ دور قطاع الصحة في الإدارة السليمة للمواد الكيميائية
- ٨- التأهب والترصد والاستجابة
- ١-٨ تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)
- تقرير الاجتماع الأول للجنة المراجعة المعنية بدور اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في مواجهة فاشية الإيبولا والاستجابة لها
- ٢-٨ التأهب للأنفلونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى
- ٣-٨ استئصال الجدري: تدمير مخزونات فيروس الجدري
- ٤-٨ استجابة المنظمة في الطوارئ الوخيمة الواسعة النطاق
- ٥-٨ خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات
- ٦-٨ شلل الأطفال
- ٧-٨ تعزيز صحة المهاجرين
- ٩- الأمراض السارية
- ١-٩ فاشية مرض فيروس الإيبولا في عام ٢٠١٤ والمسائل المطروحة: متابعة الدورة الاستثنائية للمجلس التنفيذي بشأن طارئة الإيبولا (القرار EBSS3.R1) وجمعية الصحة العالمية الثامنة والسنتين (المقرر الإجرائي ج ص ع٦٨ (١٠))
- أحدث المعلومات عن فاشية مرض فيروس الإيبولا في عام ٢٠١٤ واستجابة الأمانة لسائر المسائل المطروحة

جدول الأعمال

- خيارات تعزيز تبادل المعلومات عن منتجات التشخيص والوقاية والعلاج وتحسين قدرة المنظمة على تسهيل إتاحة تلك المنتجات، بوسائل منها إنشاء قاعدة بيانات عالمية، ابتداءً من الحمى النزفية
- ٢-٩ مسودات الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة
- فيروس العوز المناعي البشري، ٢٠١٦-٢٠٢١
- التهاب الكبد الفيروسي، ٢٠١٦-٢٠٢١
- الأمراض المنقولة جنسياً، ٢٠١٦-٢٠٢١
- ٣-٩ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات
- ٤-٩ الوباء الفطري
- ١٠- النظم الصحية
- ١-١٠ القوى العاملة والخدمات الصحية
- مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠
- إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس
- ٢-١٠ التقييم الشامل للاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية: أحدث المعلومات عن التقدم المُحرز
- ٣-١٠ متابعة تقرير فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير - التخطيط لعقد اجتماع مفتوح للدول الأعضاء لمناقشة التقدم المُحرز
- ٤-١٠ المنتجات الطبية المتعدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة
- ٥-١٠ معالجة حالات نقص الأدوية عالمياً، ومأمونية أدوية الأطفال وإمكانية إتاحتها
- ١١- الشؤون المالية
- ١-١١ تمويل الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧
- ٢-١١ جدول تقدير الاشتراكات
- ٣-١١ [حذف]

- ١٢- الشؤون الإدارية والقانونية
- ١-١٢ التقييم: أحدث المعلومات وخطة العمل المقترحة للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧
- ٢-١٢ العقارات: أحدث المعلومات عن استراتيجية تجديد مباني جنيف
- ٣-١٢ عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية
- ٤-١٢ الشراكات الصحية المُستضافة
- ٥-١٢ تقارير لجان المجلس التنفيذي
- اللجنة الدائمة المعنية بالمنظمات غير الحكومية
 - المؤسسات والجوائز
- ٦-١٢ جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية التاسعة والستين وموعد ومكان دورة المجلس التنفيذي التاسعة والثلاثين بعد المائة ومسودة جدول أعمالها المؤقت
- ١٣- شؤون العاملين
- ١-١٣ التقرير السنوي عن الموارد البشرية
- ٢-١٣ تقرير لجنة الخدمة المدنية الدولية
- ٣-١٣ تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين
- ٤-١٣ بيان ممثل جمعيات موظفي منظمة الصحة العالمية
- ١٤- مسائل للعلم
- ١-١٤ تقارير الهيئات الاستشارية
- لجان الخبراء ومجموعات الدراسة
- ١٥- اختتام الدورة
-

قائمة الوثائق

جدول الأعمال ^١	مت ١/١٣٨ تنقيح ٢
جدول الأعمال المؤقت (المشروح)	مت ١/١٣٨ (المشروح)
تقرير المديرية العامة إلى المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والثلاثين بعد المائة	مت ٢/١٣٨
تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي	مت ٣/١٣٨
تقرير اللجان الإقليمية إلى المجلس التنفيذي	مت ٤/١٣٨
نبذة عن تنفيذ الإصلاح	مت ٥/١٣٨
عملية تشاور الدول الأعضاء بشأن إصلاح تصريف الشؤون	مت ٦/١٣٨
إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول	مت ٧/١٣٨
تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال	مت ٨/١٣٨
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة للقرارات المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي أو جمعية الصحة ^٢	مت ٨/١٣٨ إضافة ١
مسودة خطة العمل العالمية بشأن العنف	مت ٩/١٣٨
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة للمقررات الإجرائية المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي أو جمعية الصحة ^٢	مت ٩/١٣٨ إضافة ١
الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها: الاستجابة للتكاليف المحددة من أجل التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها في عام ٢٠١٨	مت ١٠/١٣٨

١ انظر الصفحة ix.

٢ انظر الملحق ٤.

- مت ١٠/١٣٨ إضافة ١ الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة للقرارات المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي أو جمعية الصحة^١
- مت ١١/١٣٨ البُعد الصحي العمومي لمشكلة المخدرات العالمية، بما في ذلك في سياق الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن مشكلة المخدرات العالمية المقرّر عقدها في عام ٢٠١٦
- مت ١٢/١٣٨ التصدي للتحديات الماثلة أمام عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل السلامة على الطرق (٢٠١١-٢٠٢٠): حصيلة المؤتمر العالمي الثاني الرفيع المستوى بشأن السلامة على الطرق - أن الأوان لتحقيق النتائج
- مت ١٣/١٣٨ رصد بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة
- مت ١٤/١٣٨ الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠
- مت ١٥/١٣٨ الخطة العملية للتقدم المُحرز في الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق
- مت ١٦/١٣٨ العمل المتعدد القطاعات من أجل اتباع نهج يمتد طيلة العمر للتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة: مسودة الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الشيخوخة والصحة
- مت ١٧/١٣٨ الصحة والبيئة مسودة خارطة طريق تعزيز الاستجابة العالمية لآثار تلوث الهواء الضارة بالصحة
- مت ١٨/١٣٨ دور قطاع الصحة في الإدارة السليمة للمواد الكيميائية
- مت ١٩/١٣٨ تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)
- مت ٢٠/١٣٨ تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) تقرير مرحلي للجنة المراجعة بشأن دور اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في فاشية الإيبولا والاستجابة لها
- مت ٢١/١٣٨ التأهب للأنفلونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى
- مت ٢١/١٣٨ إضافة ١ التأهب للأنفلونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى تقرير الدورة الاستثنائية للفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب للأنفلونزا الجائحة

قائمة الوثائق

استئصال الجدري: تدمير مخزونات فيروس الجدري	مت ٢٢/١٣٨
استجابة المنظمة في الطوارئ الوخيمة الواسعة النطاق	مت ٢٣/١٣٨
خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات الخيارات، بما فيها المنجزات المستهدفة، اللازمة لعقد اجتماع رفيع المستوى في عام ٢٠١٦ على هامش الجمعية العامة للأمم المتحدة	مت ٢٤/١٣٨
شلل الأطفال	مت ٢٥/١٣٨
تعزيز صحة المهاجرين	مت ٢٦/١٣٨
فاشية مرض فيروس الإيبولا في عام ٢٠١٤ والمسائل المطروحة: متابعة الدورة الاستثنائية للمجلس التنفيذي بشأن طائفة الإيبولا (القرار EBSS3.R1) وجمعية الصحة العالمية الثامنة والستين (المقرر الإجرائي ج ص ع ٦٨ (١٠))	مت ٢٧/١٣٨
أحدث المعلومات عن فاشية مرض فيروس الإيبولا في عام ٢٠١٤ واستجابة الأمانة لسائر المسائل المطروحة	مت ٢٨/١٣٨
خيارات تعزيز تبادل المعلومات عن منتجات التشخيص والوقاية والعلاج وتحسين قدرة المنظمة على تسهيل إتاحة تلك المنتجات، بوسائل منها إنشاء قاعدة بيانات عالمية، ابتداءً من الحمى النزفية	مت ٢٩/١٣٨
مسودة الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة فيروس العوز المناعي البشري، ٢٠١٦-٢٠٢١	مت ٣٠/١٣٨
مسودة الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة التهاب الكبد الفيروسي، ٢٠١٦-٢٠٢١	مت ٣١/١٣٨
مسودات الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة الأمراض المعدية المنقولة جنسياً، ٢٠١٦-٢٠٢١	مت ٣٢/١٣٨
خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات	مت ٣٣/١٣٨
الورم الفطري	مت ٣٤/١٣٨
القوى العاملة الصحية: أحدث المعلومات	مت ٣٥/١٣٨
مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي: السلسلة الثانية من التقارير الوطنية	مت ٣٦/١٣٨
القوى العاملة والخدمات الصحية مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠	مت ٣٧/١٣٨
إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس	مت ٣٨/١٣٨

التقييم الشامل للاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية أحدث المعلومات عن التقدم المحرز	مت ٣٨/١٣٨
التقييم الشامل للاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية النقاط الرئيسية المستمدة من مسودة التقرير الأولي لفريق التقييم والتعليقات الأولية التي أدلى بها فريق إدارة التقييم	مت ٣٨/١٣٨ إضافة ١
متابعة تقرير فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير التخطيط لعقد اجتماع مفتوح للدول الأعضاء لمناقشة التقدم المحرز	مت ٣٩/١٣٨
المنتجات الطبية المتعدية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة	مت ٤٠/١٣٨
معالجة حالات نقص الأدوية عالمياً، ومأمونية أدوية الأطفال وإمكانية إتاحتها	مت ٤١/١٣٨
تمويل الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧	مت ٤٢/١٣٨
جدول تقدير الاشتراكات	مت ٤٣/١٣٨
جدول تقدير الاشتراكات مشروع القرار	مت ٤٣/١٣٨ إضافة ١
التقييم: أحدث المعلومات وخطة العمل المقترحة للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧	مت ٤٤/١٣٨
العقارات: أحدث المعلومات عن استراتيجية تجديد مباني جنيف	مت ٤٥/١٣٨
عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية	مت ٤٦/١٣٨
الشراكات الصحية المُستضافة	مت ٤٧/١٣٨
الشراكات الصحية المستضافة استعراض التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية	مت ٤٧/١٣٨ إضافة ١
الشراكات الصحية المستضافة استعراض شراكة صحة الأم والوليد والطفل	مت ٤٧/١٣٨ إضافة ٢
تقارير لجان المجلس التنفيذي للجنة الدائمة المعنية بالمنظمات غير الحكومية ^٢	مت ٤٨/١٣٨
المؤسسات والجوائز	مت ٤٩/١٣٨

١ انظر الملحق ٣.

٢ انظر الملحق ١.

قائمة الوثائق

جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية التاسعة والستين وموعد ومكان انعقاد دورة المجلس التنفيذي التاسعة والثلاثين بعد المائة ومسودة جدول أعمالها المؤقت	مت ٥٠/١٣٨
التقرير السنوي عن الموارد البشرية	مت ٥١/١٣٨
التقرير السنوي عن الموارد البشرية استعراض نظام ترشيح واختيار وتدريب الممثلين القطريين للمنظمة	مت ٥١/١٣٨ إضافة ١
تقرير لجنة الخدمة المدنية الدولية	مت ٥٢/١٣٨
تقارير الهيئات الاستشارية لجان الخبراء ومجموعات الدراسة	مت ٥٣/١٣٨
تقارير الهيئات الاستشارية لجان الخبراء ومجموعات الدراسة أفرقة ولجان الخبراء الاستشاريين وعضويتها	مت ٥٣/١٣٨ إضافة ١
تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولاتحة الموظفين ^١	مت ٥٤/١٣٨
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة للقرارات المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي أو جمعية الصحة ^٢	مت ٥٤/١٣٨ إضافة ١
فاشية مرض فيروس الإيبولا في عام ٢٠١٤ والمسائل المطروحة: متابعة الدورة الاستثنائية للمجلس التنفيذي بشأن طارئة الإيبولا (القرار EBSS3.R1) وجمعية الصحة العالمية الثامنة والستين (المقرر الإجرائي ج ص ع٦٨ (١٠)) تصميم رفيع المستوى لبرنامج المنظمة الجديد بشأن الطوارئ الصحية	مت ٥٥/١٣٨

وثائق معلومات

بيان ممثل جمعيات موظفي منظمة الصحة العالمية	مت ١٣٨/ معلومات/ ١
---	--------------------

وثائق المتنوعات

قائمة بأسماء الأعضاء والمشاركين الآخرين [بالإنكليزية والفرنسية فقط]	مت ١٣٨/ متنوعات/ ١ تنقيح ١
الجدول الزمني اليومي المبدئي	مت ١٣٨/ متنوعات/ ٢ تنقيح ١
المقررات الإجرائية وقائمة القرارات	مت ١٣٨/ متنوعات/ ٣
قائمة الوثائق	مت ١٣٨/ متنوعات/ ٤

١ انظر الملحق ٢.

٢ انظر الملحق ٤.

القرارات

م ٣٨ ق ١ التصدي لعبء الورم الفطري

المجلس التنفيذي،

بعد النظر في التقرير الخاص بالورم الفطري،^١

يوصي جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين باعتماد القرار التالي:^٢

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون،

إذ تعرب عن بالغ قلقها إزاء أثر الورم الفطري، ولاسيما في صفوف الأطفال والشباب البالغين في سن العمل، وأعباء المرض الاجتماعية والاقتصادية والمتصلة بالصحة العمومية التي تلقى على كاهل الفقراء والمجتمعات الريفية؛

وإذ تدرك أن الكشف المبكر عن المرض وعلاجه أمران يقللان إلى أدنى حد من العواقب الضارة الناتجة عن الورم الفطري؛

وإذ تلاحظ مع الارتياح التقدم الذي أحرزه بعض الدول الأعضاء في مجال البحث المتعلق بالورم الفطري والتدبير العلاجي لحالات المرض؛

وإذ يساورها القلق لأن عدة عوامل، بما فيها الكشف المتأخر عن حالات الورم الفطري وعدم كفاية الأدوات المتاحة لتشخيص المرض وعلاجه والوقاية منه، تعرقل إحراز المزيد من التقدم؛

وإذ تضع في اعتبارها أن تحقيق أهداف الأمم المتحدة الإنمائية للألفية وأهداف التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠،^٣ وخصوصاً الأهداف المتصلة بالفقر والجوع والصحة والتعليم، قد يتعرقل بسبب الأثر السلبي للأمراض المهملة التي تصيب الفقراء بما فيها الورم الفطري،

١- **تتأشد المجتمع الدولي وجميع الجهات صاحبة المصلحة، بما فيها المنظمات الدولية والهيئات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة والجهات المانحة والمنظمات غير الحكومية والمؤسسات الوقفية ومؤسسات البحوث، الاضطلاع بما يلي:**

(١) التعاون مباشرة مع البلدان التي يتوطنها الورم الفطري، بناءً على طلب تلك البلدان، بهدف تعزيز أنشطة مكافحته؛

١ الوثيقة م ٣٨/١٣٣.

٢ انظر الملحق ٤ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد القرار بالنسبة إلى الأمانة.

٣ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١/٧٠، تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، انظر الرابط http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1.

(٢) النهوض بالشراكات وتوطيد أواصر التعاون مع المنظمات والبرامج المعنية بتطوير النظام الصحي بغية ضمان إمكانية إتاحة التدخلات الناجعة لجميع المحتاجين إليها؛

(٣) دعم المؤسسات العاملة على البحوث الخاصة بالورم الفطري؛

٢- تشجيع الدول الأعضاء التي يتوطنها الورم الفطري أو يهدد بالتوطن فيها على القيام بما يلي:

(١) تقييم عبء الورم الفطري وإنشاء برنامج لمكافحته عند الضرورة؛

(٢) تسريع وتيرة الجهود المبذولة للكشف المبكر عن حالات الورم الفطري وعلاجها؛

(٣) دمج الجهود الرامية إلى مكافحة الورم الفطري في سائر الأنشطة المعنية لمكافحة الأمراض حيثما أمكن؛

(٤) إرساء الشراكات وصونها لمكافحة الورم الفطري على الصعيدين القطري والإقليمي في سياق تطوير النظام الصحي؛

(٥) تلبية الاحتياجات في مجال مكافحة الورم الفطري، بما فيها ما يتعلق بتحسين إتاحة خدمات العلاج وإعادة التأهيل من خلال تعبئة الموارد الوطنية؛

(٦) توفير التدريب للعاملين الصحيين المعنيين في مجال التدبير العلاجي للورم الفطري؛

(٧) تكثيف البحوث بهدف استحداث أدوات جديدة لتشخيص الورم الفطري وعلاجه والوقاية منه؛

(٨) تعزيز وعي المجتمعات المحلية بأعراض المرض لدعم الكشف المبكر عن الإصابة بالورم الفطري والوقاية منه وتكثيف مشاركة المجتمعات المحلية في جهود مكافحة؛

٣- تطلب من المدير العام أن يتولى ما يلي:

(١) إدراج الورم الفطري في الأمراض التي تسمى "أمراض المناطق المدارية المهملة"؛

(٢) مواصلة تقديم الدعم التقني إلى المؤسسات العاملة على البحوث المتصلة بالورم الفطري، بما فيها المراكز المتعاونة مع المنظمة، تأييداً لتحسين جهود مكافحة المرض المسندة بالبيانات؛

(٣) دعم الدول الأعضاء التي يتوطنها الورم الفطري لتعزيز القدرات من أجل تحسين الكشف المبكر عن الحالات وإتاحة العلاج؛

(٤) تعزيز التعاون التقني بين البلدان كوسيلة لتدعيم خدمات ترصد الورم الفطري ومكافحته وإعادة تأهيل مرضاه؛

(٥) دعم تعزيز القدرات في مجال البحث من خلال البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين اليونسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية بهدف تلبية الاحتياجات اللازمة لتحسين وسائل تشخيص الورم الفطري وعلاجه والوقاية منه؛

(٦) القيام، من خلال فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي والتقني المعني بأمراض المناطق المدارية المهملة، بتحديد عملية منهجية وموجهة تقنياً بشأن تقييم أمراض أخرى من بين "أمراض المناطق المدارية المهملة" وإمكانية إدراجها؛

(٧) تقديم تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين.

(الجلسة العاشرة، ٢٨ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

م ٣٨ ق ٢ تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس

المجلس التنفيذي،

بعد النظر في التقرير الخاص بإطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس،^١

يوصي جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين باعتماد القرار التالي:^٢

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون،

إذ تعترف بالهدف ٣ من خطة التنمية المستدامة (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار) بما في ذلك الغاية ٣-٨ التي تُعنى بتحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات الجيدة والفعالة والميسورة التكلفة؛

وإذ تذكر بالقرار ج ص ع ٦٤-٩ (٢٠١١) بشأن استدامة هياكل التمويل الصحي والتغطية الشاملة، الذي حث الدول الأعضاء على مواصلة الاستثمار في نُظم تقديم الخدمات الصحية وتعزيز هذه النُظم، ولاسيما الرعاية الصحية الأولية وخدماتها، وتقديم الموارد البشرية الكافية للنُظم الصحية ونُظم المعلومات الصحية ضماناً لحصول جميع المواطنين على الرعاية والخدمات الصحية على نحو منصف؛

وإذ تؤكد مجدداً على القرار ج ص ع ٦٢-١٢ (٢٠٠٩) بشأن الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك تعزيز النُظم الصحية، والذي طلب من المدير العام التحضير لتنفيذ خطط بشأن توجهات السياسة العامة الأربعة، بما في ذلك وضع الناس في صلب عملية تقديم الخدمات؛

١ الوثيقة م ٣٨/٣٧.

٢ انظر الملحق ٤ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد القرار بالنسبة إلى الأمانة.

وإذ تذكر بالقرار ج ص ع ٦٣-١٦ (٢٠١٠) بشأن مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي، وما ورد فيها من اعتراف بأن وجود قوى عاملة صحية ملائمة وفي المتناول أمر جوهري لتكامل النظم الصحية وفعاليتها ولتقديم الخدمات الصحية؛

وإذ تذكر أيضاً بالقرار ج ص ع ٦٤-٧ (٢٠١١) بشأن تعزيز التمريض والقبالة والقرار ج ص ع ٦٦-٢٣ (٢٠١٣) بشأن إحداث تحويل في تعليم القوى العاملة الصحية دعماً لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وللذين يشددان على تنفيذ استراتيجيات لتعزيز النقيض المشترك بين المهن والممارسة القائمة على التعاون كجزء من خدمات الرعاية التي تركز على الناس؛

وإذ تؤكد مجدداً على القرار ج ص ع ٦٥-٢٧ (٢٠٠٧) بشأن تعزيز نظم المعلومات الصحية، والذي أقر بأن المعلومات السليمة تكتسي أهمية حيوية في وضع السياسات الصحية واتخاذ القرارات بالاستناد إلى البيانات، كما تكتسي أهمية أساسية لرصد التقدم المحرز نحو بلوغ الأهداف الإنمائية المتعلقة بالصحة والمتفق عليها دولياً؛

وإذ تذكر بالقرار ج ص ع ٦٧-٢٠ (٢٠١٤) بشأن تعزيز نظم تنظيم المنتجات الطبية، والقرار ج ص ع ٦٧-٢١ (٢٠١٤) بشأن إتاحة منتجات العلاج البيولوجية بما في ذلك منتجات العلاج البيولوجية المماثلة وضمان جودتها ومأمونيتها ونجاعتها، والقرار ج ص ع ٦٧-٢٢ (٢٠١٤) بشأن إتاحة الأدوية الأساسية، والقرار ج ص ع ٦٧-٢٣ (٢٠١٤) بشأن تقييم التدخلات والتكنولوجيات الصحية دعماً للتغطية الصحية الشاملة،

١- **تعتمد** إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس؛

٢- **تحث** الدول الأعضاء على القيام بما يلي:

(١) تنفيذ الخيارات والتدخلات المقترحة المتعلقة بالسياسات للدول الأعضاء في إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس، ووفقاً للأولويات المحددة وطنياً من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة واستدامتها؛

(٢) جعل نظم الرعاية الصحية أكثر استجابة لاحتياجات الناس، مع الاعتراف بحقوقهم ومسؤولياتهم فيما يتعلق بصحتهم، وإشراك أصحاب المصلحة في وضع السياسات وتنفيذها؛

(٣) تعزيز تنسيق الخدمات الصحية داخل قطاع الصحة، والتعاون بين القطاعات من أجل التصدي للمحددات الأعم، وضمان اتباع نهج شامل، بما في ذلك تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض وتشخيصها وعلاجها، وخدمات التدبير العلاجي للأمراض والتأهيل والرعاية الملطفة؛

٣- **تدعو** الشركاء الدوليين والإقليميين والوطنيين إلى الإحاطة علماً بإطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس؛

٤- **تطلب** من المدير العام ما يلي:

(١) أن يقدم الدعم التقني والإرشادات إلى الدول الأعضاء بشأن تنفيذ إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس، وتطويعه وطنياً ووضع موضع التشغيل؛

(٢) ضمان الموازنة بين جميع الأجزاء المعنية من المنظمة في المقر الرئيسي وعلى المستوى الإقليمي والقطني، وإشراكها بنشاط والتنسيق بينها في تعزيز وتنفيذ إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس؛

(٣) الاضطلاع بأنشطة البحث والتطوير بشأن المؤشرات الخاصة بمتبع التقدم العالمي في إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس؛

(٤) تقديم تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس، إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين وجمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين، وعلى فترات منتظمة بعد ذلك.

(الجلسة العاشرة، ٢٨ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

م ١٣٨ ق ٣ خطة العمل العالمية للمنظمة لتعزيز دور النظام الصحي في إطار استجابة وطنية متعددة القطاعات للتصدي للعنف بين الأفراد، وخصوصاً ضد النساء والفتيات، وضد الأطفال

المجلس التنفيذي،

بعد الإحاطة علماً بالتقرير الخاص بمسودة خطة العمل العالمية بشأن العنف،^١ وكذلك نتائج مشاورات المنظمة، بما في ذلك المشاورات الإقليمية المستفيضة، التي تشمل مسودة خطة العمل العالمية لتعزيز دور النظام الصحي للتصدي للعنف بين الأفراد، وخصوصاً ضد النساء والفتيات، وضد الأطفال، على النحو الذي طلبه القرار ج ص ٦٧٤-١٥ (٢٠١٤)،

يوصي جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين باعتماد القرار التالي: ٢

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون،

بعد النظر في مسودة خطة العمل العالمية للمنظمة لتعزيز دور النظام الصحي في إطار استجابة وطنية متعددة القطاعات للتصدي للعنف بين الأفراد، وخصوصاً ضد النساء والفتيات، وضد الأطفال؛

وإذ تُقر بأن مسودة خطة العمل العالمية هذه لتعزيز دور النظام الصحي في إطار استجابة وطنية متعددة القطاعات للتصدي للعنف بين الأفراد، وخصوصاً ضد النساء والفتيات، وضد الأطفال تشكل وثيقة تقنية مسندة بالبيانات وأفضل الممارسات وإرشادات المنظمة التقنية الراهنة. وأنها تقدم مجموعة من الإجراءات العملية التي يمكن للدول الأعضاء اتخاذها لتعزيز نظمها الصحية للتصدي للعنف بين الأفراد، وخصوصاً ضد النساء والفتيات، وضد الأطفال،

١ الوثيقة م ١٣٨/٩.

٢ انظر الملحق ٤ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد القرار بالنسبة إلى الأمانة.

- ١- **تؤيد خطة العمل العالمية للمنظمة لتعزيز دور النظام الصحي في إطار استجابة وطنية متعددة القطاعات للتصدي للعنف بين الأفراد، وخصوصاً ضد النساء والفتيات، وضد الأطفال؛**
- ٢- **تشجع الدول الأعضاء على أن تكيف على المستوى الوطني خطة العمل العالمية للمنظمة لتعزيز دور النظام الصحي في إطار استجابة وطنية متعددة القطاعات للتصدي للعنف بين الأفراد، وخصوصاً ضد النساء والفتيات، وضد الأطفال بما يتماشى مع الالتزامات الدولية التي أعلنتها بالفعل الدول الأعضاء، بما في ذلك أهداف خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠، مع أخذ الأوضاع الخاصة بالأقاليم بعين الاعتبار في الوقت ذاته، وفقاً للتشريعات والقدرات والأولويات الوطنية والظروف الوطنية المحددة؛**
- ٣- **تحث الدول الأعضاء على أن تتخذ، حسب الاقتضاء، الإجراءات المقترحة للدول الأعضاء في خطة العمل العالمية للمنظمة لتعزيز دور النظام الصحي في إطار استجابة وطنية متعددة القطاعات للتصدي للعنف بين الأفراد، وخصوصاً ضد النساء والفتيات، وضد الأطفال؛**
- ٤- **تدعو الشركاء الدوليين والإقليميين والوطنيين إلى تنفيذ الإجراءات اللازمة للمساهمة في تحقيق التوجهات الاستراتيجية الأربعة لخطة العمل العالمية للمنظمة لتعزيز دور النظام الصحي في إطار استجابة وطنية متعددة القطاعات للتصدي للعنف بين الأفراد، وخصوصاً ضد النساء والفتيات، وضد الأطفال؛**
- ٥- **تطلب من المدير العام ما يلي:**

- (١) تنفيذ الإجراءات المقترحة من الأمانة بموجب خطة العمل العالمية للمنظمة لتعزيز دور النظام الصحي في إطار استجابة وطنية متعددة القطاعات للتصدي للعنف بين الأفراد، وخصوصاً ضد النساء والفتيات، وضد الأطفال؛
- (٢) تقديم تقرير مبدئي عن التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل العالمية للمنظمة لتعزيز دور النظام الصحي في إطار استجابة وطنية متعددة القطاعات للتصدي للعنف بين الأفراد، وخصوصاً ضد النساء والفتيات، وضد الأطفال، إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين، وتقديم تقرير كامل إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين.

(الجلسة الثانية عشرة، ٢٩ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

مت ١٣٨ق ٤ **الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها: الاستجابة للتكاليف المحددة من أجل التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها في عام ٢٠١٨**

المجلس التنفيذي،

بعد النظر في التقرير الخاص بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها: الاستجابة للتكاليف المحددة من أجل التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها في عام ٢٠١٨،^١

يوصي جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين باعتماد القرار التالي:^١

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون،

إذ تذكر بقرار جمعية الصحة العالمية جص ع ٦٦-١٠ (٢٠١٣)، وقرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٦٦ (٢٠١١) و ٣٠٠/٦٨ (٢٠١٤) و ٣١٣/٦٩ (٢٠١٥) و ١/٧٠ (٢٠١٥)، وقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة ١٢/٢٠١٣ و ١٠/٢٠١٤ و ٨/٢٠١٥،

١- **تلاحظ** عملية تحديث التذييل ٣، في عام ٢٠١٦، من خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠؛

٢- **تؤيد** عملية مواصلة إعداد، في عام ٢٠١٦، نهج يمكن استخدامه لتسجيل ونشر مساهمات الجهات الفاعلة غير الدول بهدف تحقيق الغايات العالمية الاختيارية التسع المتعلقة بالأمراض غير السارية؛

٣- **تحث** الدول الأعضاء على أن تواصل تنفيذ خارطة الطريق الخاصة بالالتزامات الوطنية المدرجة في قراري الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٦٦ و ٣٠٠/٦٨، والتي تتضمن الالتزامات الوطنية الأربعة المحددة زمنياً لعامي ٢٠١٥ و ٢٠١٦، وسائر الالتزامات الرئيسية، مثل تطوير أو تعزيز نظم الترصد من أجل تتبع الإجهادات الاجتماعية فيما يتعلق بالأمراض غير السارية وعوامل الخطر الخاصة بها، ومواصلة وتعزيز النهج القائمة على مراعاة الاعتبارات الخاصة بالجنسين للوقاية من الأمراض غير السارية، في إطار التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها في عام ٢٠١٨، مع الأخذ بعين الاعتبار المذكرة التقنية التي نشرتها منظمة الصحة العالمية في ١ أيار/ مايو ٢٠١٥، والتي تحدد مؤشرات التقدم والتي سيعتمد عليها المدير العام في إعداد التقرير المقدم إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠١٧ بشأن التقدم المحرز في تنفيذ الالتزامات الوطنية؛

٤- **تطلب** من المدير العام ما يلي:

(١) أن يقدم التذييل ٣ المحدث من خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠، من خلال المجلس التنفيذي، إلى جمعية الصحة العالمية السبعين في عام ٢٠١٧، وفقاً للإطار الزمني المحدد في الملحق ٢ من التقرير؛

(٢) أن يقدم نهجاً يمكن استخدامه لتسجيل ونشر مساهمات الجهات الفاعلة غير الدول، من خلال المجلس التنفيذي، إلى جمعية الصحة العالمية السبعين في عام ٢٠١٧، وفقاً للإطار الزمني المحدد في الملحق ٤ من التقرير.

(الجلسة الثانية عشرة، ٢٩ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

١ انظر الملحق ٤ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد القرار بالنسبة إلى الأمانة.

م ١٣٨ ق ٥ تعزيز الوظائف الأساسية للصحة العمومية دعماً لبلوغ التغطية الصحية الشاملة

المجلس التنفيذي،

بعد النظر في التقرير الخاص بالصحة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠،

يوصي جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين باعتماد القرار التالي:٢

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون،

إذ تُشير إلى أهمية وظائف الصحة العمومية باعتبارها من أكثر الطرق فعالية وشمولية واستدامة في تعزيز صحة السكان والأفراد وفي الحد من عبء المرض؛

وإذ تُدرك أيضاً الحاجة إلى تعزيز سبل تصريف شؤون الصحة العمومية، والقدرات المؤسسية والتقنية في البلدان للمساهمة بفعالية في تعزيز صحة السكان وحماية الناس من الآثار الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن اعتلال الصحة في ظل عالم تسوده العولمة؛

وإذ تقر بأن الهدف ٣ من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار) وما ينطوي عليه من ١٣ غاية صحية، إلى جانب العديد من الغايات والأهداف الأخرى ذات الصلة بالصحة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، سيسئلزم التعاون بقوة بين القطاعات حتى يتثنى تنفيذه بشكل كامل؛

وإذ تؤكد مجدداً على الالتزام الوارد في قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١/٧٠ في ٢٥ أيلول/سبتمبر ٢٠١٥، بعنوان "تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠"، وخاصة الغاية ٣-٨ (تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإتاحة خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة والأدوية واللقاحات المأمونة والفعالة والجيدة والميسورة التكلفة للجميع) والذي سوف يساهم في القضاء على الفقر ومكافحة عدم المساواة والجور؛

وإذ تشير إلى قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٨١/٦٧ (٢٠١٢) بشأن الصحة العالمية والسياسة الخارجية، الذي يعترف بأن التغطية الصحية الشاملة تتطوي ضمناً على إمكانية حصول الجميع بلا تمييز على مجموعات محددة على الصعيد الوطني من الخدمات الصحية الأساسية اللازمة لتعزيز الصحة والوقاية والعلاج والتأهيل، وعلى الأدوية الأساسية المأمونة والميسورة التكلفة والفعالة والجيدة، مع ضمان أن هذه الخدمات لن تعرّض الحاصلين عليها لصعوبات مالية؛ مع التركيز بشكل خاص على الفئات السكانية الفقيرة والضعيفة والمهمشة؛ وفقاً لمبدأ الاندماج الاجتماعي، من أجل تعزيز قدرة هذه الفئات على إعمال حقها في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والنفسية؛

وإذ تُشير كذلك إلى أن قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٨١/٦٧ (٢٠١٢) الذي يسلم أيضاً بأن تحقيق التغطية الصحية الشاملة على نحو فعال ومستدام مالياً يستند إلى وجود نظام صحي قادر على الصمود والاستجابة للاحتياجات، يوفر خدمات الرعاية الصحية الأولية الشاملة، ويغطي نطاقاً جغرافياً واسعاً، يشمل المناطق النائية والريفية، ويركز بشكل خاص على أشد السكان احتياجاً، ويضم

١ الوثيقة م ١٣٨/١٤.

٢ انظر الملحق ٤ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد القرار بالنسبة إلى الأمانة.

عدداً كافياً من العاملين المهرة الذين حصلوا على التدريب الجيد ولديهم الدافع على العمل، وتتوافر له القدرات اللازمة لتنفيذ تدابير الصحة العمومية الواسعة النطاق وحماية الصحة ومعالجة المحددات الصحية بواسطة سياسات تشمل مختلف القطاعات، بما في ذلك تعزيز الوعي الصحي لدى السكان؛

وإذ تُشير أيضاً إلى القرار ج ص ع ٦٢-١٢ (٢٠٠٩) بشأن الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك تعزيز النظم الصحية، والذي يحث الدول الأعضاء على إحلال الناس مكان الصدارة في مجال الرعاية الصحية عن طريق اعتماد نماذج لإيتاء الخدمات، على النحو المناسب، تركز على المستويات المحلية ومستويات المناطق التي تقدم خدمات الرعاية الصحية الأولية الشاملة، بما في ذلك خدمات تعزيز الصحة وتوقّي الأمراض والرعاية العلاجية والرعاية الملطفة مع الإشارة إلى أهمية الخدمات المنصفة والتي يمكن تحمّل تكاليفها؛

وإذ تُشير كذلك إلى القرار ج ص ع ٦٤-٩ (٢٠١١) بشأن استدامة هياكل التمويل الصحي والتغطية الشاملة، والذي يقر بأن للنظم الصحية الفعالة التي توفر خدمات صحية شاملة، بما فيها خدمات الوقاية، أهمية قصوى للصحة والتنمية الاقتصادية والرفاه، وبضرورة ارتكاز هذه النظم على التمويل المنصف والمستدام؛

وإذ تُشير أيضاً إلى قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٣٠٠/٦٨ (٢٠١٤)، والوثيقة الختامية للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الاستعراض والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، الذي يؤكد مجدداً على أ، الالتزام بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها التي تقوض التنمية الاجتماعية والاقتصادية في جميع أنحاء العالم، ويلزم بتنفيذ السياسات العامة الفعالة والمتعددة القطاعات لتعزيز الصحة، وتعزيز النظم الصحية وتوجيهها على نحو تتناول فيه الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها والمحددات الاجتماعية الأساسية من خلال الرعاية الصحية الأولية التي تركز على الناس والتغطية الصحية الشاملة في جميع مراحل الحياة؛

وإذ تُشير إلى القرارات الإقليمية التالية: القرار EURO/RC61/R2 (٢٠١١) بشأن تعزيز قدرات الصحة العمومية وخدماتها في أوروبا: إطار للعمل، والقرار CD42.R14 (٢٠٠٠) بشأن الوظائف الأساسية للصحة العمومية والقرار CD53.R14 (٢٠١٤) بشأن استراتيجية إتاحة الخدمات الصحية للجميع وتحقيق التغطية الصحية الشاملة، والقرار WPR/RC53.R7 (٢٠٠٢) بشأن الوظائف الأساسية للصحة العمومية، وإحاطة الدورة الثانية والستين للجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط بشأن تقييم الوظائف الأساسية للصحة العمومية في إقليم شرق المتوسط، وتشجيع الدول الأعضاء على تعزيز الوظائف الأساسية للصحة العمومية كأساس لتحسين ممارسات الصحة العمومية وكوسيلة لتعزيز النظم الصحية القادرة على الصمود والماضية قدماً صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

وإذ تُقر بأن الوظائف الأساسية للصحة العمومية تقع مسؤوليتها في المقام الأول على عاتق الدول الأعضاء وتدعم تحقيق أغراض التغطية الصحية الشاملة، وتعمل على تيسير الجدوى المالية منها عن طريق الحد من المخاطر الصحية وتهديداتها، وعبء الأمراض غير السارية والأمراض السارية، وبأنها تساهم في تحقيق أهداف التنمية المستدامة الأخرى ذات الصلة بالصحة وغايتها؛

وإذ تلاحظ أن الوظائف الأساسية للصحة العمومية التي تمتد عبر العديد من القطاعات بخلاف قطاع الصحة، تعالج المحددات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية للصحة من بين جملة أمور أخرى، وتقيد صحة جميع السكان، ومع ذلك فقد تعاني من نقص الإمدادات ولا تتدخل الحكومة لعلاج الأمر؛

وإذ تُقر بأن التنفيذ الناجح لوظائف الصحة العمومية الأساسية يتطلب تعزيز قدرات تصريف الشؤون والصحة العمومية، والتي قد تشمل عدة أمور من بينها بناء المعارف وقاعدة البيانات اللازمة لتحديد الخيارات السياساتية والاستراتيجيات؛ ضمان توفير موارد مستدامة وكافية، ودعم الوكالات والموظفين المهرة والمتفانين؛ تقييم الصحة والآثار المترتبة على مختلف الخيارات السياساتية والواقعة على كل من الجنسين فيما يتعلق بالصحة؛ فهم الخطط الخاصة بسياسات القطاعات الأخرى؛ وإنشاء منصات للحوار بين القطاعات والتصدي للتحديات، بما في ذلك من خلال المشاركة المجتمعية؛ تقييم فعالية العمل المشترك بين القطاعات ورسم السياسات المتكاملة والعمل مع القطاعات الحكومية الأخرى لتعزيز الصحة والرفاه؛

وإذ تُذكر بالقرار ج ص ٥٨٤-٣ (٢٠٠٥) بشأن تنقيح اللوائح الصحية الدولية، والذي يحث الدول الأعضاء على تعزيز قدرات الصحة العمومية وصونها للكشف عن طوارئ الصحة العمومية والمخاطر التي تهدد الصحة العمومية والتبليغ عنها وتقييمها والاستجابة لها، وذلك كجزء من التزامات البلدان بتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بشكل كامل؛ والقرار EBSS3.R1 (٢٠١٥) للدورة الاستثنائية للمجلس التنفيذي بشأن فيروس الإيبولا، والذي يقر بأهمية معالجة الثغرات المنهجية الطويلة الأجل والتي تكتنف القدرة على الوقاية من التهديدات الصحية والكشف عنها والاستجابة لها بفعالية بهدف تحسين الأمن الصحي على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي وإذ تحيط علماً بما يستدعيه هذا الأمر من عمل مشترك ومتساوي القدر بين القطاعات؛

وإذ تؤكد على الطبيعة المتكاملة، والمتداخلة لأهداف التنمية المستدامة، والتي تدعو إلى العمل المتعدد القطاعات وتضفي طابع شرعية جديد لمعالجة المحددات الأوسع نطاقاً للصحة؛

١- تحث الدول الأعضاء^١ على ما يلي:

(١) أن تُظهر السلطات الصحية الوطنية ودون الوطنية روح القيادة والشعور بالملكية في تحديد سبل تصريف الشؤون الصحية بفعالية بما في ذلك السياسات الصحية المشتركة بين القطاعات والاستراتيجيات المتكاملة بهدف تحسين صحة السكان لتحقيق الغاية ٣-٨ المدرجة ضمن أهداف التنمية المستدامة والمتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة وغيرها من أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة بالصحة، وفقاً للأولويات الموضوعية على الصعيد الوطني، وتسريع وتيرة الإنجاز، حسب الاقتضاء، من خلال إنشاء وتحسين آليات وقدرات الرصد والتقييم والمساءلة؛

(٢) أن تُعزز التعاون الدولي لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإتاحة خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة والأدوية واللقاحات المأمونة والفعالة والجيدة والميسورة التكلفة للجميع؛

(٣) أن تستثمر موارد مستدامة كافية لتعزيز النظم الصحية دعماً لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك تخصيص الموارد للفئات الاجتماعية والاقتصادية على أساس الاحتياجات لصالح أكثر الفئات السكانية استضعافاً والمحرومين ضمن السياقات الوطنية بهدف الحد من عبء الأمراض والمخاطر المالية وعدم المساواة والجور؛

(٤) أن تُعزز القدرات المؤسسية والتشغيلية والبنية التحتية للصحة العمومية، بما في ذلك الكفاءات العلمية والتشغيلية لمؤسسات الصحة العمومية، بما يتناسب مع الظروف الوطنية،

فضلاً عن البنية التحتية المشتركة بين القطاعات للاضطلاع بوظائف الصحة العمومية الأساسية، بما في ذلك القدرة على مواجهة التهديدات والمخاطر الصحية الحالية والناشئة؛

(٥) أن تستثمر في التعليم والتوظيف والاحتفاظ بالقوى العاملة المناسبة للغرض المتوخى منها والمستجيبة له والتي يتم نشرها على نحو فعال ومنصف للمساهمة في فعالية وكفاءة الاضطلاع بوظائف الصحة العمومية الأساسية، على أساس احتياجات السكان؛

(٦) أن تضمن التنسيق والتعاون والتواصل والتآزر بين القطاعات والبرامج، حسب الاقتضاء، ومع سائر أصحاب المصلحة المعنيين، وذلك بهدف تحسين الصحة وحماية الناس من المخاطر المالية الناجمة عن اعتلال الصحة، وتعزيز نهج شامل يدعم تحقيق التغطية الصحية الشاملة في جميع مراحل الحياة؛

(٧) أن تعزز النهج التي تتصدى بشكل منهجي للمحددات الاجتماعية والبيئية والاقتصادية للصحة والإجفاف الصحي، مع مراعاة آثار ذلك على الجنسين؛

(٨) أن ترصد وتقييم وتحلل وتحسن الحصائل الصحية، بما في ذلك، من خلال إنشاء نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية التي تتسم بالشمولية والفعالية، والاضطلاع بالوظائف الأساسية للصحة العمومية بفعالية، وتوخي المساواة في إتاحة خدمات الرعاية الصحية عالية الجودة، ومستوى الحماية من المخاطر المالية؛

تطلب من المدير العام ما يلي:

-٢

(١) أن يقوم بإعداد ونشر الإرشادات التقنية بشأن تطبيق وظائف الصحة العمومية الأساسية، مع الأخذ بعين الاعتبار التعاريف الإقليمية للمنظمة، بصدد تعزيز النظم الصحية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

(٢) أن يعمل على تيسير التعاون الدولي ومواصلة وتعزيز الدعم المقدم للدول الأعضاء، بناءً على طلبها، في جهودها الرامية إلى بناء القدرات الإدارية المؤسسية والقدرات العلمية اللازمة، مع توفير الدعم التقني فيما يتعلق بوظائف الصحة العمومية الأساسية، لتعزيز النظم الصحية، بما في ذلك الوقاية من الأحداث الصحية العمومية واكتشافها وتقييمها والاستجابة لها، والنهج المتعددة القطاعات والمتكاملة الخاصة بالتغطية الصحية الشاملة. وإعداد أدوات التيسير في هذا الصدد؛

(٣) أن يأخذ زمام القيادة، ويعمل على تيسير التعاون الدولي وتعزيز التنسيق في مجال الصحة العمومية على جميع المستويات، وخاصة فيما يتعلق بتعزيز النظم الصحية، بما في ذلك وظائف الصحة العمومية الأساسية، دعماً لتحقيق أهداف وغايات التنمية المستدامة المرتبطة بالصحة؛

(٤) أن يقدم تقريراً إلى جمعية الصحة عن تنفيذ هذا القرار كمساهمة في تحقيق الغايات المرتبطة بالصحة والمدرجة ضمن خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

(الجلسة الثالثة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

مت ١٣٨ق ٦ جدول تقدير الاشتراكات لعام ٢٠١٧

المجلس التنفيذي،

وبعد النظر في التقرير الخاص بجدول تقدير الاشتراكات لعام ٢٠١٧،^١

يوصي جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين باعتماد القرار التالي:

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون،

وبعد النظر في تقرير المدير العامة،

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

٠,٠١٠٠

٠,٠٦٠٠

٠,٨٩٢٠

٠,٠٢٠٠

٠,٠٠٦٠

٠,٠٠١٠

٢,٤٤٣١

٢,٣٣٧١

٠,٠٣٨٠

٠,٤٣٠٠

٠,٠٠٦٠

٠,٠٦٧٠

٠,٠٠٨٠

٦,٣٨٩٢

٠,٦٠٤٠

٠,٠٠٢٠

٠,٠٠٦٠

٠,٥٠٤٠

٠,٠١٠٠

٠,٠٧٩٠

٠,٠٢٣٠

٠,٠٠٩٠

٠,١٠٣٠

٠,٣٣٥٠

الاتحاد الروسي

إثيوبيا

أذربيجان

الأرجنتين

الأردن

أرمينيا

إريتريا

أسبانيا

أستراليا

إستونيا

إسرائيل

أفغانستان

إكوادور

ألبانيا

ألمانيا

الإمارات العربية المتحدة

أنتيغوا وبربودا

أندورا

إندونيسيا

أنغولا

أوروغواي

أوزبكستان

أوغندا

أوكرانيا

أيرلندا

جدول تقدير الاشتراكات في منظمة
الصحة العالمية لعام ٢٠١٧
%

الدول الأعضاء
والدول الأعضاء المنتسبة

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	بوركينافاسو
٠,٠٠١٠	بوروندي
٠,٠١٣٠	البوسنة والهرسك
٠,٨٤١١	بولندا
٠,١٣٦٠	بيرو
٠,٠٥٦٠	بيلاروس
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
٠,٠٠٣٠	تيمور - لشتي
٠,٠٠٩٠	جامايكا
٠,٠٠٤٠	الجبل الأسود
٠,١٦١٠	الجزائر

جدول تقدير الاشتراكات في منظمة
الصحة العالمية لعام ٢٠١٧
%

الدول الأعضاء
والدول الأعضاء المنتسبة

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 مقدونية 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	الرأس الأخضر
٠,٠٠٢٠	رواندا
٠,١٨٤٠	رومانيا
٠,٠٠٧٠	زامبيا
٠,٠٠٤٠	زمبابوي
٠,٠٠١٠	ساموا
٠,٠٠١٠	سان تومي وبرينسيبي
٠,٠٠٣٠	سان مارينو
٠,٠٠١٠	سانت فنسنت وجرينادين
٠,٠٠١٠	سانت كيتس ونيفيس
٠,٠٠١٠	سانت لوسيا
٠,٠٣١٠	سري لانكا
٠,٠١٤٠	السلفادور
٠,١٦٠٠	سلوفاكيا
٠,٠٨٤٠	سلوفينيا

جدول تقدير الاشتراكات في منظمة
الصحة العالمية لعام ٢٠١٧
%

الدول الأعضاء
والدول الأعضاء المنتسبة

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
٠,٢٦٩٠	قطر
٠,٠٠٢٠	قيرغيزستان
٠,١٩١٠	كازاخستان
٠,٠١٠٠	الكاميرون
٠,٠٩٩٠	كرواتيا
٠,٠٠٤٠	كمبوديا
٢,٩٢١١	كندا
٠,٠٦٥٠	كوبا

جدول تقدير الاشتراكات في منظمة
الصحة العالمية لعام ٢٠١٧
%

الدول الأعضاء
والدول الأعضاء المنتسبة

٠,٠٠٩٠	كوت ديفوار
٠,٠٤٧٠	كوستاريكا
٠,٣٢٢٠	كولومبيا
٠,٠٠٦٠	الكونغو
٠,٢٨٥٠	الكويت
٠,٠٠١٠	كيريباتي
٠,٠١٨٠	كينيا
٠,٠٥٠٠	لاتفيا
٠,٠٤٦٠	لبنان
٠,٠٦٤٠	لكسمبرغ
٠,١٢٥٠	ليبيا
٠,٠٠١٠	ليبيريا
٠,٠٧٢٠	ليتوانيا
٠,٠٠١٠	ليسوتو
٠,٠١٦٠	مالطة
٠,٠٠٣٠	مالي
٠,٣٢٢٠	ماليزيا
٠,٠٠٣٠	مدغشقر
٠,١٥٢٠	مصر
٠,٠٥٤٠	المغرب
١,٤٣٥١	المكسيك
٠,٠٠٢٠	ملاوي
٠,٠٠٢٠	ملديف
١,١٤٦١	المملكة العربية السعودية
٤,٤٦٣٢	المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية
٠,٠٠٥٠	منغوليا
٠,٠٠٢٠	موريتانيا
٠,٠١٢٠	موريشيوس
٠,٠٠٤٠	موزامبيق
٠,٠١٠٠	موناكو
٠,٠١٠٠	ميانمار
٠,٠١٠٠	ناميبيا
٠,٠٠١٠	ناورو
٠,٨٤٩١	النرويج
٠,٧٢٠١	النمسا
٠,٠٠٦٠	نيبال
٠,٠٠٢٠	النيجر
٠,٢٠٩٠	نيجيريا
٠,٠٠٤٠	نيكاراغوا
٠,٢٦٨٠	نيوزيلندا

جدول تقدير الاشتراكات في منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٧ %	الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة
٠,٠٠١٠	نيووي (ليست عضواً في الأمم المتحدة)
٠,٠٠٣٠	هايتي
٠,٧٣٧٠	الهند
٠,٠٠٨٠	هندوراس
٠,١٦١٠	هنغاريا
١,٤٨٢١	هولندا
٢٢,٠٠٠٠	الولايات المتحدة الأمريكية
٠,٠٠١٠	ولايات ميكرونيزيا الموحدة
٩,٦٨٠٢	اليابان
٠,٠١٠٠	اليمن
٠,٤٧١٠	اليونان
١٠٠,٠٠٠٠	المجموع

(الجلسة الرابعة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

م ١٣٨ ق ٧ العقارات: أحدث المعلومات عن استراتيجية تجديد مباني جنيف

المجلس التنفيذي،

بعد أن نظر في تقرير المديرية العامة عن العقارات: أحدث المعلومات عن استراتيجية تجديد مباني جنيف، وتقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي؛^١

وإذ يحيط علماً بالنتائج الإيجابية التي أسفرت عنها دراسة الجدوى الخاصة باستراتيجية تجديد مباني جنيف، والحاجة الملحة إلى معالجة البنية التحتية المتداعية للمقر الرئيسي للمنظمة وإلى آلية التمويل المستدام التي أُنشئت لتمويل الاستراتيجية؛

وإذ يحيط علماً بالوضع الراهن للمفاوضات الدائرة مع السلطات السويسرية بخصوص تشييد مبنى في جنيف ليحل محل المباني المؤقتة والانتقالية القائمة، وتوفير مساحة إضافية لتسهيل تجديد المبنى الرئيسي،

١- **يطلب من المدير العام أن ينشئ لجنة استشارية للدول الأعضاء من أجل توفير الإرشادات والرصد والمراقبة لمشروع تجديد المقر الرئيسي للمنظمة؛**

٢- **يوصي جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين باعتماد مشروع المقرر الإجرائي التالي:**

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون، بعد أن نظرت في تقرير المديرية العامة عن العقارات: أحدث المعلومات عن استراتيجية تجديد مباني جنيف، قررت ما يلي:

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

١ الوثيقتان م ١٣٨/٤٥ وم ١٣٨/٣، بالترتيب.

(٢) أن تعتمد استراتيجية تجديد مباني جنيف، على النحو المبين في التقرير المقدم عن العقارات: أحدث المعلومات عن استراتيجية تجديد مباني جنيف؛

(٣) أن تأذن للمدير العام بالمضي قدماً في تجديد المبنى الرئيسي (١١٠ ملايين فرنك سويسري) وتشبيد المبنى الجديد (١٤٠ مليون فرنك سويسري) في المقر الرئيسي للمنظمة بجنييف بتكلفة إجمالية ٢٥٠ مليون فرنك سويسري، علماً بأنه في حال زيادة التكلفة الإجمالية للمشروع بأكثر من ١٠٪ خلال فترة وضع التصميم، يجب الحصول على إذن جديد من جمعية الصحة العالمية؛

(٤) أن تأذن للمدير العام بقبول مبلغ القرض الكامل البالغ ١٤٠ مليون فرنك سويسري، والذي مدته ٥٠ سنة والمعطى دون فوائد من السلطات الاتحادية السويسرية، وذلك رهناً بموافقتها النهائية عليه في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦؛

(٥) أن توافق على استخدام أموال صندوق العقارات في تغطية تكاليف التجديد وسداد القرض المعطى دون فوائد لمدة ٥٠ سنة، إذا أقرته السلطات السويسرية، تبدأ اعتباراً من السنة الأولى من اكتمال المبنى؛

(٦) أن تطلب من المدير العام ما يلي:

(أ) أن يضمن تخصيص مبلغ وقدره ٢٥ مليون دولار أمريكي في كل ثنائية لصندوق العقارات؛

(ب) أن يقدم تقريراً مرة كل سنتين على الأقل إلى المجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية عن التقدم المحرز في تشييد المبنى الجديد والتكاليف ذات الصلة بالتشييد.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٦)

م ١٣٨ ق ٨ العلاقات مع المنظمات غير الحكومية^١

المجلس التنفيذي،

بعد النظر في تقرير لجنته الدائمة المعنية بالمنظمات غير الحكومية،^٢

١- يقرّر قبول دخول المنظمات غير الحكومية التالية في علاقات رسمية مع منظمة الصحة العالمية: الحركة الدولية لمكافحة الجوع، وجمعية شبكة باستور الدولية، ومبادرة المغذيات الزهيدة المقدار، والمعهد الدولي للبحوث المتعلقة بالسياسات الغذائية، والصندوق الدولي للبحوث العالمية بشأن السرطان؛

٢- يقرّر كذلك وقف العلاقات الرسمية مع الرابطة الدولية لجمعيات طب الجلد.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٦)

١ انظر الملحق ١ والمقرر الإجرائي م ١٣٨ (٤).

٢ الوثيقة م ٤٨/١٣٨.

م ١٣٨ ق ٩ التصديق على تعديلات لائحة الموظفين: مرتبات الموظفين في الفئة الفنية والفئات العليا^١

المجلس التنفيذي،

بعد النظر في التقرير الخاص بتعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين، وتقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي؛^٢

يصادق، وفقاً للمادة ١٢-٢ من النظام الأساسي للموظفين، على التعديلات التي أدخلها المدير العام على لائحة الموظفين والتي ستدخل حيز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦ فيما يتعلق بمرتبات الموظفين في الفئة الفنية والفئات العليا.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

م ١٣٨ ق ١٠ مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام^٢

المجلس التنفيذي،

بعد النظر في التقرير الخاص بتعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين، وفي تقرير لجنة البرنامج والإدارة والميزانية التابعة للمجلس التنفيذي؛^٢

يوصي جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين بأن تعتمد القرار التالي:

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 ٤٦٣ ١٧٦ 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 ٣٩٥ ١٤٩ دولاراً أمريكياً (للمعيل) أو ٤٤٩ ١٣٤ دولاراً أمريكياً (لغير المعيل)؛

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

١ انظر الملحق ٢.

٢ الوثيقتان م ١٣٨/٥٤ وم ١٣٨/٣.

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

(الجلسة الرابعة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

م ١٣٨ق ١١ التصديق على تعديلات لائحة الموظفين: المسؤولية المالية ومراجعة التصنيف وسياسات التوظيف^١

المجلس التنفيذي،

بعد النظر في التقرير الخاص بتعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين، وفي تقرير لجنة البرنامج والإدارة والميزانية التابعة للمجلس التنفيذي،^٢

يصادق، وفقاً للمادة ١٢-٢ من النظام الأساسي للموظفين، على التعديلات التي أدخلها المدير العام على لائحة الموظفين اعتباراً من ١ شباط/فبراير ٢٠١٦ بخصوص المسؤولية المالية؛ ومراجعة التصنيف؛ وسياسات التوظيف.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

م ١٣٨ق ١٢ التصديق على تعديلات لائحة الموظفين: إصلاح العدالة الداخلية^٣

المجلس التنفيذي،

بعد النظر في التقرير الخاص بتعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين، وفي تقرير لجنة البرنامج والإدارة والميزانية التابعة للمجلس التنفيذي،^٢

يصادق، وفقاً للمادة ١٢-٢ من النظام الأساسي للموظفين، على التعديلات التي أدخلها المدير العام على لائحة الموظفين فيما يتعلق بالتسوية غير الرسمية؛ والتظلمات من القرارات المتعلقة بعدم تثبيت التعيين وإنهاء التعيين لأسباب صحية؛ والمراجعة الإدارية؛ ومجلس التظلمات العالمي؛ والمحكمة الإدارية؛ وأثر التظلمات على القرارات الإدارية؛ وإتاحة النظام الداخلي، وذلك اعتباراً من تاريخ دخول سياسات إصلاح العدالة الداخلية في المنظمة حيّز النفاذ.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

١ انظر الملحق ٢.

٢ الوثيقتان م ١٣٨/٥٤ وم ١٣٨/٣.

٣ انظر الملحق ٢؛ وانظر الملحق ٤ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد القرار بالنسبة إلى الأمانة.

م ١٣٨ ق ١٣ تعديلات النظام الأساسي للموظفين: تسوية المنازعات^١

المجلس التنفيذي،

بعد النظر في التقرير الخاص بتعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين، وفي تقرير لجنة البرنامج والإدارة والميزانية التابعة للمجلس التنفيذي،^٢

يوصي، وفقاً للمادة ١٢-١ من النظام الأساسي للموظفين، جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين بأن تعتمد القرار التالي:

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- **تقرر** أن تصبح هذه التعديلات سارية مع دخول سياسات إصلاح العدالة الداخلية في المنظمة حيز النفاذ.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

١ انظر الملحق ٢؛ وانظر الملحق ٤ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد القرار بالنسبة إلى الأمانة.

٢ الوثيقتان م٥٤/١٣٨ وم٣/١٣٨.

المقررات الإجرائية

م ١٣٨ (١) عملية تشاور الدول الأعضاء بشأن إصلاح تصريف الشؤون

المجلس التنفيذي، بعد أن نظر في التقرير المتعلق بعملية تشاور الدول الأعضاء بشأن إصلاح تصريف الشؤون،^١ وفي تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة له،^٢ من أجل استكمال العملية الراسخة بموجب المقرر الإجرائي م ١٣٦ (١٦) (٢٠١٥)، قرّر ما يلي:

(١) أن يعقد في أقرب وقت ممكن وفي موعد أقصاه شهر نيسان/ أبريل ٢٠١٦، اجتماعاً حكومياً دولياً^٣ مفتوح لمناقشة التوصيات التي قُدمت خلال الاجتماع الثاني المفتوح للدول الأعضاء بشأن إصلاح تصريف الشؤون (جنيف، ١٠ و ١١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥)، واستعراض تلك التوصيات وتعديلها والاتفاق عليها على أساس ما يرد في التذييل الثاني من الوثيقة م ١٣٨/٦؛

(٢) أن يطلب من المدير العام أن يقدم نتائج الاجتماع الحكومي الدولي المفتوح إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين لكي تنتظر فيها.

(الجلسة الثامنة، ٢٨ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٦)

م ١٣٨ (٢) عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي، بعد أن نظر في تقرير الأمانة عن عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية،^٤ قرّر ما يلي: أن يوصي جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين بأن تنتظر في اعتماد قرار يلزم المرشحين المقترحين لشغل منصب المدير العام بأن يتحدثوا أمام جمعية الصحة قبل التصويت على تعيين المدير العام، وذلك على أساس الفهم التالي:

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

(٢) أن يُبَيّن في ترتيب البيانات على أساس الحصة؛

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

(الجلسة الثانية عشرة، ٢٩ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٦)

١ الوثيقة م ١٣٨/٦.

٢ الوثيقة م ١٣٨/٣.

٣ وأن يشرك أيضاً، حسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

٤ الوثيقة م ١٣٨/٤٦.

م ١٣٨ (٣) إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول

المجلس التنفيذي، بعد أن نظر في تقرير الاجتماع الحكومي الدولي المفتوح المعني بمشروع إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول،^١ وفي تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي،^٢ قرر ما يلي:

(١) أن يؤيد طلب الاجتماع الحكومي الدولي المفتوح تمديد ولايته لاستئناف عمله لدورة ختامية تعقد في الفترة من ٢٥ إلى ٢٧ نيسان/أبريل ٢٠١٦، حتى يُقدّم الاجتماع نصاً يحظى بتوافق الآراء لمشروع إطار المشاركة، ومشروع قرار إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين من خلال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة؛

(٢) أن يطلب من الأمانة تقديم تقرير موضوعي ومتوازن عن الآثار المترتبة بالنسبة إلى المنظمة نتيجة تنفيذ الإطار، وذلك قبل وقت كافٍ من انعقاد الدورة الختامية للاجتماع الحكومي الدولي المفتوح.

(الجلسة الثالثة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

م ١٣٨ (٤) استعراض المنظمات غير الحكومية ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة

المجلس التنفيذي، بعد أن نظر في تقرير لجنته الدائمة المعنية بالمنظمات غير الحكومية عن استعراض ثلث المنظمات غير الحكومية ذات العلاقات الرسمية مع منظمة الصحة العالمية، وبعد الإحاطة علماً بالتقرير،^٣ فقد توصل إلى المقررات الإجرائية المبينة أدناه:

(١) إذ يحيط علماً مع التقدير بتعاون المنظمات غير الحكومية البالغ عددها ٥٧ منظمة والواردة أسماؤها في ملحق الوثيقة م ١٣٨/٤٨ ويثني على استمرار تفانيها في العمل مع المنظمة، فإنه قرّر الإبقاء على علاقاتها الرسمية مع المنظمة؛

(٢) وإذ يحيط علماً بالتقارير وأن خطط التعاون لم يُتفق عليها بعد، قرّر المجلس إرجاء استعراض العلاقات مع مؤسسة آغا خان، والمنظمة الدولية لتوحيد المقاييس، ورابطة الكومنولث للصيدلة حتى دورة المجلس التنفيذي الأربعين بعد المائة لكي يُنظر حينئذٍ في تقارير عن خطط التعاون المنفق عليها أو عن وضع العلاقات؛

(٣) وإذ يحيط علماً بالتقارير، وسعيًا منه إلى تشجيع التعاون المُحسّن في مجال علم الأمراض وطب المختبرات بين منظمة الصحة العالمية والمنظمات غير الحكومية، قرر المجلس إرجاء استعراض العلاقات مع الاتحاد الدولي لعلم المختبرات الطبية الحيوية، والاتحاد الدولي للكيمياء السريرية وطب المختبرات، والرابطة العالمية لجمعيات علم الأمراض وطب المختبرات إلى دورة المجلس التنفيذي الأربعين بعد المائة التي ينبغي أن يُعرض عليه في حينها تقارير عن خطط التعاون المنفق عليها أو عن وضع العلاقات.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

١ ملحق الوثيقة م ١٣٨/٧.

٢ الوثيقة م ١٣٨/٣.

٣ الوثيقة م ١٣٨/٤٨.

م ١٣٨ (٥) جائزة مؤسسة الدكتور علي توفيق شوشة

المجلس التنفيذي، بعد أن نظر في تقرير لجنة جائزة مؤسسة الدكتور علي توفيق شوشة،^١ منح جائزة مؤسسة الدكتور علي توفيق شوشة لعام ٢٠١٦ للدكتور وليد عمار من لبنان على ما قدمه من إسهامات جليلة في مجال الصحة العمومية بلبنان، ولاسيما في مجالي الرعاية الصحية الأولية والسياسات الصحية، وعلى جهوده في سبيل ترجمة البحوث والبيّنات إلى سياسات وبرامج وممارسات. وسوف يحصل الفائز على مبلغ يعادل ٢٥٠٠ فرنك سويسري محسوباً بالدولارات الأمريكية.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

م ١٣٨ (٦) جائزة مؤسسة إحسان دغرمجي لصحة الأسرة

المجلس التنفيذي، بعد أن نظر في تقرير لجنة جائزة مؤسسة إحسان دغرمجي لصحة الأسرة،^١ منح جائزة مؤسسة إحسان دغرمجي لصحة الأسرة لعام ٢٠١٦ للأستاذ مايكل مارموت من المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية على ما قدمه من إسهامات جليلة في مجال الصحة العمومية العالمية، وخصوصاً فيما يتعلق بالمحددات الاجتماعية للصحة وصحة المرأة والطفل. وسوف يحصل الفائز على مبلغ قدره ٢٠٠٠٠ دولار أمريكي.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

م ١٣٨ (٧) جائزة ساساكاوا للصحة

المجلس التنفيذي، بعد أن نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة ساساكاوا للصحة،^١ منح جائزة ساساكاوا للصحة لعام ٢٠١٦ للاتحاد الأسباني لأطباء العالم تقديراً لمشروعه المعنون "تحويل نظم الصحة العمومية بناءً على مبادئ الرعاية الصحية الأولية" الذي أعد في السلفادور وغواتيمالا وبيرو ودولة بوليفيا المتعددة القوميات منذ أكثر من عقدين. وسوف يحصل الفائز، كمؤسسة، على مبلغ ٤٠٠٠٠ دولار أمريكي.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

م ١٣٨ (٨) جائزة مؤسسة الإمارات العربية المتحدة للصحة

المجلس التنفيذي، بعد أن نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة مؤسسة الإمارات العربية المتحدة للصحة،^١ منح جائزة مؤسسة الإمارات العربية المتحدة للصحة لعام ٢٠١٦ للدكتورة باليز محمد من الصين تقديراً لعملها الابتكاري الذي اضطلعت به طوال ٣٠ عاماً في مجال الصحة العمومية وفي مجال مكافحة الأوبئة والأمراض والوقاية منها. وسوف تحصل الفائزة على مبلغ ٢٠٠٠٠ دولار أمريكي.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

مت ١٣٨ (٩) جائزة سمو الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح للبحوث في مجالي الرعاية الصحية للمسنين وتعزيز الصحة

المجلس التنفيذي، بعد أن نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة دولة الكويت للبحوث في مجال تعزيز الصحة،^١ منح جائزة سمو الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح للبحوث في مجالي الرعاية الصحية للمسنين وتعزيز الصحة لعام ٢٠١٦ للدكتور ميكال نوكاف من سلوفاكيا على إسهاماته البارزة طوال الثلاثين عاماً الماضية في البحوث المتعلقة بأسباب داء ألزهايمر وعلاجه. وسوف يحصل الفائز على مبلغ ٢٠.٠٠٠ دولار أمريكي.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

مت ١٣٨ (١٠) جائزة الدكتور لي جونغ - ووك التذكارية للصحة العمومية

المجلس التنفيذي، بعد أن نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة الدكتور لي جونغ - ووك التذكارية،^١ منح جائزة الدكتور لي جونغ - ووك التذكارية لعام ٢٠١٦ للدكتور علي رضا ميزداغينيا من جمهورية إيران الإسلامية تقديراً لالتزامه طيلة حياته بتعزيز قدرات مرافق الصحة العمومية والأنظمة التعليمية في جمهورية إيران الإسلامية وقيادته في هذا المضمار. وسوف يحصل الفائز على مبلغ قدره ١٠٠.٠٠٠ دولار أمريكي.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

مت ١٣٨ (١١) جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية التاسعة والستين

المجلس التنفيذي، بعد أن نظر في تقرير المدير العام عن جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية التاسعة والستين،^٢ وإذ يذكّر بمقرره الإجرائي السابق القاضي بأن تُعقد جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون في قصر الأمم بجنيف وأن تفتتح أعمالها يوم الاثنين الموافق ٢٣ أيار/مايو ٢٠١٦ وتختتمها في موعد أقصاه يوم السبت الموافق ٢٨ أيار/مايو ٢٠١٦،^٣ وافق على جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية التاسعة والستين. وفيما يتعلق بتوزيع بنود جدول الأعمال اقترح المجلس التنفيذي على اللجنة العامة لجمعية الصحة أن تنظر في نقل البندين ١٦ و ١٧ من جدول الأعمال المؤقت من برنامج عمل اللجنة "أ" إلى برنامج عمل اللجنة "ب"، كما هو مبين في الجدول الزمني اليومي المبدئي.^٤

(الجلسة الرابعة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

مت ١٣٨ (١٢) موعد ومكان انعقاد دورة المجلس التنفيذي التاسعة والثلاثين بعد المائة

قرّر المجلس التنفيذي أن تُعقد دورته التاسعة والثلاثون بعد المائة يومي ٣٠ و ٣١ أيار/مايو ٢٠١٦ في مقر المنظمة الرئيسي في جنيف.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦)

١ الوثيقة مت ٤٩/١٣٨.

٢ الوثيقة مت ٥٠/١٣٨.

٣ انظر المقرر الإجرائي مت (٦)١٣٧.

٤ انظر الوثيقة مت ٥٠/١٣٨، الملحق ٢.

الملاحق

الملحق ١

المنظمات غير الحكومية التي تم قبول دخولها في علاقات رسمية مع منظمة الصحة العالمية أو التي تم الإبقاء على العلاقات الرسمية معها بمقتضى القرار مت ١٣٨ ق ٨ والمقرر الإجرائي مت ١٣٨ (٤)

[الوثيقة مت ٤٨/١٣٨، الملحق - ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦]

الحركة الدولية لمكافحة الجوع
المؤسسة الأفريقية الدولية للطب والبحوث
مؤسسة أغا خان
الرابطة الدولية لتقنيي البيولوجيا الحيوية
المنظمة الدولية لاتحادات المستهلكين
مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية
مجلس البحوث الصحية لأغراض التنمية
الرابطة الأوروبية للوقاية من الإصابات وتعزيز السلامة
تحالف الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ
المجلس العالمي للصحة
التحالف الدولي للتوحيد القياسي في مجال البيولوجيا
التحالف الدولي لمنظمات المرضى
الرابطة الدولية لمكاتب تسجيل السرطان
اللجنة الكاثوليكية الدولية للممرضات والعاملين الطبيين الاجتماعيين
كلية الجراحين الدولية
المجلس الدولي للتوحيد القياسي في مجال علم الدم
المجلس الدولي للممرضين والممرضات
الاتحاد الدولي للهندسة الطبية والأحيائية
الاتحاد الدولي لعلم المختبرات الطبية الحيوية
الاتحاد الدولي للكيمياء السريرية وطب المختبرات
الاتحاد الدولي لجمعيات الخصوبة
الاتحاد الدولي لرابطات إدارة المعلومات الصحية
الاتحاد الدولي لهندسة المستشفيات
الاتحاد الدولي لرابطات طلبة الطب
الاتحاد الدولي لمنتجي الأدوية والرابطات الصيدلانية
الاتحاد الدولي لكليات الجراحة
المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية
الاتحاد الدولي للمستشفيات
الاتحاد الدولي لإنقاذ الأرواح
الرابطة الدولية للمعلومات الطبية
المنظمة الدولية لتوحيد القياس
الاتحاد الدولي لمهنة الصيدلة
الاتحاد الدولي لطلبة الصيدلة

الجمعية الدولية للتطبيب عن بُعد والصحة الإلكترونية
الجمعية الدولية لنقل الدم
الجمعية الدولية لجراحة العظام ورضوحها
الجمعية الدولية لعلم الأشعة
الجمعية الدولية للخثار ووقف النزف
الاتحاد الدولي للمهندسين المعماريين
الاتحاد الدولي للدوائيات الأساسية والسريرية
الاتحاد الدولي لجمعيات الميكروبيولوجيا
الرابطة الدولية للمياه
منظمة ميديكوس موندي الدولية - المنظمة الدولية للتعاون في مجال الرعاية الصحية
مبادرة المغذيات الزهيدة المقدار
منظمة أوكسفام
جمعية شبكة باستور الدولية
شبكة كوكرين للتعاون
رابطة الكومنولث للصيادلة
الجمعية الدولية لإصابات الحروق
الجمعية الدولية لجودة الرعاية الصحية
الجمعية الدولية لمصوري وتقني الأشعة
شبكة تحقيق الوحدة من أجل الصحة
صندوق إنقاذ الطفولة
جمعية زرع الأعضاء
الرابطة العالمية للطب
الرابطة العالمية لجمعيات علم الأمراض والطب المختبري
الصندوق الدولي لبحوث السرطان العالمية
مجلس الكنائس العالمي^١
الاتحاد العالمي لتعليم الطب
الاتحاد العالمي للتصوير بالموجات فوق الصوتية في مجالي الطب والبيولوجيا
الاتحاد العالمي لجمعيات الوخز الإبري وكي الجلد
الاتحاد العالمي للمعالجة اليدوية
الاتحاد العالمي لجمعيات الصحة العمومية
الاتحاد العالمي لجمعيات أخصائيي التخدير
المنظمة العالمية لأطباء الأسرة
الصناعة العالمية للتطبيب الذاتي
منظمة الرؤية العالمية الدولية
الشبكة العالمية لزرع الدم والنقي

بناءً على التقارير الخاصة بالتعاون في الفترة الخاضعة للاستعراض ٢٠١٣-٢٠١٥ لأوصت اللجنة الدائمة المعنية بالمنظمات غير الحكومية بالإبقاء على العلاقات الرسمية مع تلك المنظمات غير الحكومية التي ترد علامة نجمية بعد أسماؤها. أما المنظمات الأخرى غير الحكومية فهي موضوع مقررات إجرائية محددة أو قرار محدد.

١ الذي كان يُعرف باسم العمل الكنسي من أجل الصحة.

الملحق ٢

التصديق على تعديلات لائحة الموظفين ١

[الوثيقة مت ١٣٨/٥٤ - ٢٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥]

- ١- تُقدّم التعديلات التي يدخلها المدير العام على لائحة الموظفين إلى المجلس التنفيذي للتصديق عليها عملاً بأحكام المادة ١٢-٢ من النظام الأساسي للموظفين.^٢
- ٢- ووفقاً لأحكام المادة ١٢-١ من النظام الأساسي للموظفين،^٢ تُقدّم التعديلات المُقترح إدخالها على النظام المذكور إلى المجلس التنفيذي الذي يُطلب منه أن يوصي جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين باعتماد تلك التعديلات.
- ٣- والتعديلات المبينة في الفرع أولاً من هذه الوثيقة ناشئة عن القرارات التي يُتوقع أن تتخذها الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها السبعين، بناءً على توصيات لجنة الخدمة المدنية الدولية في تقريرها السنوي لعام ٢٠١٥.٣. وستصدر إضافة لهذا التقرير إذا لم تعتمد الجمعية العامة للأمم المتحدة توصيات اللجنة.
- ٤- وأُدخِلت التعديلات المبينة في الفرع ثانياً من هذه الوثيقة على ضوء الخبرة المكتسبة ومن أجل الإدارة الجيدة للموارد البشرية.
- ٥- أما التعديلات المبينة في الفرع ثالثاً من هذه الوثيقة فهي أيضاً تعديلات مُدخلة ومقترحة على ضوء الخبرة المكتسبة ومن أجل الإدارة الجيدة للموارد البشرية، وستصبح سارية المفعول اعتباراً من تاريخ دخول سياسات إصلاح العدالة الداخلية في المنظمة حيز النفاذ.
- ٦- وتنطوي الآثار المالية للتعديلات الخاصة بالثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ على تكبّد تكاليف إضافية في إطار الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧. وهي مبينة في التقرير الخاص بالآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة للقرارات المقترحة اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي أو جمعية الصحة، جنباً إلى جنب مع الآثار المالية التي تتجاوز الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧.٤
- ٧- وتبيّن التذييلات التعديلات المقترحة إدخالها على النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين المعدّلة.

١ انظر القرارات مت ١٣٨ق ٩ ومت ١٣٨ق ١٠ ومت ١٣٨ق ١١ ومت ١٣٨ق ١٢ ومت ١٣٨ق ١٣.

٢ الوثائق الأساسية، الطبعة الثامنة والأربعون، جنيف، منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤. متاحة على العنوان التالي: <http://apps.who.int/gb/bd/>.

٣ الوثائق الرسمية للجمعية العامة، الدورة السبعون، الملحق رقم ٣٠ (الوثيقة A/70/30) (يمكن الحصول على نسخ في قاعة المجلس التنفيذي).

٤ الوثيقة مت ١٣٨/٥٤ إضافة ١.

أولاً: التعديلات التي تُعتبر ضرورية على ضوء القرارات التي يُتوقع أن تتخذها الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها السبعين بناءً على توصيات لجنة الخدمة المدنية الدولية

مرتبات موظفي الفئة الفنية والفئات العليا

٨- أوصت اللجنة الجمعية العامة للأمم المتحدة بزيادة الجدول الحالي للمرتبات الأساسية/ الدنيا لموظفي الفئة الفنية والفئات العليا بنسبة ١,٠٨٪، وذلك بتطبيق طريقة الضم المعتادة والمتمثلة في زيادة المرتب الأساسي وإجراء خفض متناسب لنقاط مضاعف تسوية مقر العمل (أي على أساس "انتفاء الخسارة والمكسب")، على أن يدخل ذلك حيّز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦.

٩- وقد تم وفقاً لذلك إعداد تعديلات التذييل ١ من لائحة الموظفين، وهي ترد في [المرفق].

مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام

١٠- رهناً بمقرر الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التوصية المذكورة في الفقرة ٨ أعلاه تقترح المديرية العامة، طبقاً لأحكام المادة ٣-١ من النظام الأساسي للموظفين، أن يوصي المجلس التنفيذي جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين بتعديل مرتبات المديرين العامين والمساعدين والمديرين الإقليميين. وبالتالي، واعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، سيبلغ المرتب الإجمالي للمديرين العامين والمساعدين والمديرين الإقليميين ١٧٦ ٤٦٣ دولاراً أمريكياً في السنة، والمرتب الصافي ١٣٧ ٠٢٤ دولاراً أمريكياً (للمعيل) أو ١٢٤ ٠٨٠ دولاراً أمريكياً (لغير المعيل).

١١- وبناءً على تسويات المرتبات المبينة أعلاه، فإن التعديلات التي ستجيزها جمعية الصحة، فيما يتعلق بنائب المدير العام ستستتبع أن المرتب الإجمالي، اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، يبلغ ١٣٦ ١٩٤ دولاراً أمريكياً في السنة، وأن يبلغ مرتبه الصافي المقابل ٣٩٥ ١٤٩ دولاراً أمريكياً (للمعيل) أو ٤٤٩ ١٣٤ دولاراً أمريكياً (لغير المعيل).

١٢- وستتطوي تسويات المرتبات المذكورة أعلاه على تعديلات مماثلة فيما يخص مرتب المدير العام. وبالتالي فإن المرتب الذي ستجيزه جمعية الصحة، اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، سيبلغ ٦٤٤ ٢٣٨ دولاراً أمريكياً في السنة للمرتب الإجمالي، بينما سيبلغ المرتب الصافي ٥٥١ ١٨٠ دولاراً أمريكياً (للمعيل) أو ٥٦٦ ١٦٠ دولاراً أمريكياً (لغير المعيل).

ثانياً: التعديلات التي تُعتبر ضرورية على ضوء الخبرة المكتسبة ومن أجل الإدارة الجيدة للموارد البشرية

المسؤولية المالية

١٣- أضيفت المادة ١٣٠ من لائحة الموظفين من أجل التعريف الواضح للالتزامات الموظفين فيما يتعلق بحماية مصالح المنظمة المالية.

مراجعة التصنيف

١٤- عدلت المادة ٢٣٠ من لائحة الموظفين من أجل حذف الجملة التالية: "للموظف أن يطلب إعادة النظر في تصنيف الوظيفة التي يشغلها". ونظراً لأن إعادة تصنيف أية وظيفة تترتب عليه آثار بالنسبة إلى الميزانية

وبالنسبة إلى خطة الموارد البشرية ينبغي أن يكون المشرف من المستوى الأول هو الذي يستهلها، والذي يتحمل بدوره المسؤولية عن التكليف بالواجبات وفقاً لمستويات الرتب الوظيفية للموظفين ولتصنيفات وظائفهم.

سياسات التوظيف

١٥- عدلت المادة ٤١٠ من لائحة الموظفين من أجل كي لا تسمح مجدداً بتعيين أب أو أم أو ابن أو ابنة أو أخ أو أخت لأي موظف، عندما لا يمكن تعيين شخص آخر يحمل مؤهلات جيدة مماثلة...". ويتمشى ذلك مع أفضل الممارسات المتبعة في نظام الأمم المتحدة الموحد للمرتبات والبدلات وسائر شروط الخدمة.

ثالثاً: التعديلات التي تُعتبر ضرورية على ضوء الخبرة المكتسبة ومن أجل الإدارة الجيدة للموارد البشرية، والتي، إن أُقرت ١ واعتُمدت ٢، ستصبح سارية المفعول مع دخول سياسات إصلاح العدالة الداخلية ٣ حيز التنفيذ

التعديلات المقترحة إدخالها على النظام الأساسي للموظفين

تسوية المنازعات

١٦- إن التعديل المقترح إدخاله على عنوان المادة الحادية عشرة "التظلمات" من "قرار تسوية المنازعات" يبين التشديد الجديد على الحيلولة دون حدوث المنازعات الخاصة بالتوظيف وتسويتها مبكراً بدلاً من التظلمات الرسمية.

١٧- ويبين التعديل المقترح إدخاله على المادة ١١-٢ من النظام الأساسي للموظفين لجوء الموظفين إلى المحكمة الإدارية لمنظمة العمل الدولية بدلاً من المحكمة الإدارية للأمم المتحدة من أجل تسوية المنازعات التي لم تُحل داخلياً.

تعديلات لائحة الموظفين

تسوية المنازعات

١٨- إن التعديل المقترح إدخاله على عنوان الفرع ١٢ من "التظلمات" إلى "قرار تسوية المنازعات" يبين التشديد الجديد على الحيلولة دون حدوث المنازعات الخاصة بالتوظيف وتسويتها مبكراً بدلاً من التظلمات الرسمية.

التسوية غير الرسمية

١٩- أدرجت المواد من ١٢١٥-١ إلى ١٢١٥-٧ من لائحة الموظفين للتشديد على الحيلولة دون حدوث المنازعات الخاصة بالتوظيف وتسويتها مبكراً، من خلال تسوية المنازعات بصورة غير رسمية، بما في ذلك تسويتها بمساعدة أمين المظالم.

١ في حالة التعديلات المدخلة على لائحة الموظفين.

٢ في حالة التعديلات المقترحة إدخالها على النظام الأساسي للموظفين.

٣ انظر الوثيقة مت ٥١/١٣٨، الفقرتان ١٨ و ١٩.

عدم تثبيت التعيين وإنهاء التعيين لأسباب صحية

٢٠- حُذفت المادتان ١٢١٠ و ١٢٢٠، لأن كل الطعون في القرارات الإدارية النهائية سُنظر فيها من خلال عملية مراجعة إدارية.

المراجعة الإدارية

٢١- أُدرجت المواد من ١-١٢٢٥ إلى ٧-١٢٢٥ من أجل إرساء عملية مراجعة إدارية إلزامية لجميع القرارات الإدارية النهائية قبل أن يتظلم الموظفون من هذه القرارات. وستتيح المراجعة الإدارية الفرصة لتسوية المنازعات قبل أن تتصاعد في عملية التظلم الرسمية.

مجلس التظلمات العالمي

٢٢- حُذفت المادة ١٢٣٠ من لائحة الموظفين بالكامل، وحلت محلها المواد من ١-١٢٣٠ إلى ٩-١٢٣٠ من لائحة الموظفين، والتي تنشئ مجلساً عالمياً للتظلمات، وسوف يحل مجلس التظلمات العالمي محل مجالس التظلمات القائمة في المقر الرئيسي والأقاليم، وسوف يتيح لجميع الموظفين في المنظمة آلية للتظلم على نطاق المنظمة، مزودة بالموارد الكافية. وسوف يراجع مجلس التظلمات العالمي تظلمات الموظفين ويقدم توصيات إلى المدير العام بشأنها.

المحكمة الإدارية

٢٣- عُدلت المادة ١٢٤٠ من لائحة الموظفين كي تتسق مع التعديل المقترح إدخاله على المادة ١١-٢ من النظام الأساسي للموظفين، كما هو مبين في الفقرة ١٧. ويشمل التعديل أيضاً حذف الإشارات إلى المواد ١٢١٠ و ١٢٢٠ و ١٢٣٠ من لائحة الموظفين، كما هو مبين في الفقرتين ٢٠ و ٢٢.

أثر التظلم على القرارات الإدارية

٢٤- عُدلت المادة ١٢٤٥ من لائحة الموظفين لأسباب تتعلق بتحرير النص.

إتاحة النظام الداخلي

٢٥- عُدلت المادة ١٢٥٠ من لائحة الموظفين كي تأخذ في الحسبان مجلس التظلمات العالمي المنشأ حديثاً.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٦- [تحتوي هذه الفقرة على خمسة مشاريع قرارات تم اعتمادها في الجلسة الرابعة عشرة بوصفها القرارات مت ٩ اق ٣٨ ومت ١٠ اق ٣٨ ومت ١١ اق ٣٨ ومت ١٢ اق ٣٨ ومت ١٣ اق ٣٨، بالترتيب.]

Appendix 1

TEXT OF AMENDED STAFF RULES

130. FINANCIAL RESPONSIBILITY

Staff members shall exercise reasonable care in any matter affecting the financial interests of the Organization, its physical and human resources, property and assets.

.....

230. CLASSIFICATION REVIEW

In accordance with procedures established by the Director-General, a staff member may request a re-examination of the classification of any post under his supervision and with reference to the approved human resources plan.

.....

410. RECRUITMENT POLICIES

410.3 Appointment shall not be granted to a person who bears any of the following relationships to a staff member: father, mother, son, daughter, brother or sister.

.....

SECTION 12 Dispute resolution

1215. INFORMAL RESOLUTION

1215.1 A staff member may use informal channels to resolve a work-related concern, including a final administrative decision, which he considers to be in non-observance of the terms of his appointment, including pertinent Staff Regulations or Staff Rules.

1215.2 The Director-General shall encourage and facilitate the use of informal channels to resolve work-related concerns.

1215.3 Staff members are encouraged to initiate or participate in informal means of resolution and to make good faith efforts to take action to address and resolve concerns as early as possible.

1215.4 Informal resolution of a work-related concern may be initiated at any time, including before or after the initiation of a formal resolution process.

1215.5 A staff member may seek the assistance of an Ombudsman, who is an independent and neutral interlocutor who provides confidential impartial assistance. A staff member may also use other available informal channels to resolve a work-related concern.

1215.6 Participation in informal resolution efforts shall not affect any right to pursue the work-related concern formally in accordance with the provisions of the Staff Rules.

- 1215.7 The conduct of informal resolution, including mediation, by an Ombudsman or through other informal channels, may result in the extension of time limits, including those applicable to the appeals process under Section 12 of the Staff Rules.
-

1225. ADMINISTRATIVE REVIEW

- 1225.1 A staff member wishing to contest formally a final administrative decision alleging non-observance of his terms of appointment, including pertinent Staff Regulations or Staff Rules, shall, as a first step, submit a request in writing for an administrative review of that final administrative decision. A staff member shall not request an administrative review until all the existing administrative channels have been exhausted and the administrative decision has become final. An administrative decision is to be considered as final when it has been taken by a duly authorized official and the staff member has received written notification of the decision.

- 1225.2 If a staff member has submitted a written request relating to the terms of his appointment, the request shall be deemed to have been rejected if no definitive reply is received within:

1225.2.1. sixty (60) calendar days for staff assigned to headquarters and to regional offices;

1225.2.2 ninety (90) calendar days for staff assigned to other duty stations.

- 1225.3 A request for administrative review must be filed no later than sixty (60) calendar days from the date on which the staff member received written notification of the contested final administrative decision or within sixty (60) calendar days of a deemed rejection under Staff Rule 1225.2.

- 1225.4 The final decision on a request for administrative review (the Administrative Review Decision) shall be communicated in writing to the staff member within sixty (60) calendar days of receipt of the complete request for administrative review. The deadline may be extended, including to allow for informal resolution.

- 1225.5 If a staff member has filed a request for administrative review, the request shall be deemed to have been rejected if no final decision is received within the sixty (60) calendar day deadline or the extended deadline referred to in Staff Rule 1225.4.

- 1225.6 A request for administrative review shall not have the effect of delaying the final administrative decision which is the subject of the review.

- 1225.7 Requests for administrative review shall be dealt with in accordance with the provisions of this Staff Rule and under conditions established by the Director-General.
-

1230. GLOBAL BOARD OF APPEAL¹

1230.1 Subject to Staff Rule 1230.5, a staff member may appeal before the Global Board of Appeal (the Board) against an Administrative Review Decision or against a deemed rejection under Staff Rule 1225.5.

Membership

1230.2 In accordance with procedures established by the Director-General, the Board shall be composed of:

1230.2.1 one chair and one deputy chair appointed by the Director-General in consultation with representatives of staff; and

1230.2.2 an equal number of members and alternate members appointed respectively by the Director-General and elected by staff.

Panels

1230.3 Subject to Staff Rule 1230.4, an appeal shall normally be heard by a Panel of three members of the Board. Each Panel shall be composed of:

1230.3.1 a chair, who shall be the chair or deputy chair of the Board;

1230.3.2 one member appointed to the Board by the Director-General and assigned to the Panel by its chair; and

1230.3.3 one member elected to the Board by staff and assigned to the Panel by its chair;

1230.3.4 In exceptional circumstances as determined by the chair and deputy chair, an appeal may be heard by a Panel of five members of the Board, including two additional members appointed by the chair under Staff Rules 1230.3.2 and 1230.3.3;

1230.3.5 If the appellant was assigned to a region at the time of the appealed decision, there shall be at least one member assigned to that region on the Panel. If the appellant was assigned to headquarters, including offices administered by headquarters, at the time of the appealed decision, there shall be at least one member assigned to headquarters on the Panel;

1230.3.6 The appellant may object to no more than one member of a three member Panel, and two members of a five member Panel, assigned to hear the appeal, under conditions established by the Director-General.

¹ All pending appeals filed with either the headquarters Board of Appeal or a regional Board of Appeal shall be dealt with under the Staff Rules in effect at the time the appeal was filed, unless the staff member having filed the appeal requests, and the Organization agrees, that the Staff Rules amended with effect from the entry into force of internal justice reform policies shall apply. If a pending appeal before a regional Board of Appeal is concluded at the regional level, any appeal of the decision of the Regional Director concerned shall be filed with the Global Board of Appeal under these amended Staff Rules.

Board chair and deputy chair

- 1230.4 The authorities of the chair and deputy chair shall be determined by the Director-General, and shall include making recommendations to the Director-General on the receivability of an appeal.

Conditions of appeal

- 1230.5 The following provisions shall govern the conditions of appeal against an Administrative Review Decision or against a deemed rejection under Staff Rule 1225.5.

1230.5.1 A staff member wishing to appeal must file with the Board, within ninety (90) calendar days after receipt of the Administrative Review Decision, or within ninety (90) calendar days of the expiration of the deadline or extended deadline referred to in Staff Rule 1225.5, a complete statement of appeal specifying the decision against which the appeal is made and stating the facts of the case and the pleas. The Board shall open its proceedings upon receipt of the appellant's complete statement of appeal.

1230.5.2 A request to suspend proceedings before the Board may be made at any time, in particular with a view to pursuing an informal resolution. The suspension may be granted by the chair of the Panel concerned. Such suspension shall normally not exceed ninety (90) calendar days.

Reporting and decision-making

- 1230.6 A Panel of the Board reviewing an appeal shall report its findings and recommendations to the Director-General within ninety (90) calendar days of the date of the Panel's receipt of the final written pleadings of both parties. This period may be extended by the chair of the Panel concerned in accordance with conditions established by the Director-General.

1230.6.1 The Director-General shall make the final decision on appeals. If the appellant was assigned to a region at the time of the final administrative decision, the Director-General shall consult with the Regional Director before making a final decision.

1230.6.2 The Director-General shall inform the parties to the appeal and the chair of the Board of his decision within sixty (60) calendar days of the date of the receipt by him of the findings and recommendations of the Panel concerned.

General

- 1230.7 Secretariat services to the Board shall be provided by the Organization.

- 1230.8 The work of the Board shall be carried out in accordance with rules of procedure to be established by the Director-General.

- 1230.9 In discharging their duties, members of the Board shall act independently and respect confidentiality. Parties to an appeal and all persons involved in Board proceedings shall also respect confidentiality.
-

1240. ADMINISTRATIVE TRIBUNAL

1240.1 Disputes between the Organization and a staff member which cannot be resolved internally may be referred to the Administrative Tribunal of the International Labour Organization, in accordance with the provisions of the Statute of the Tribunal.

1240.2 A complaint may be made to the Tribunal when the decision contested is a final decision further to Staff Rule 1230.6.1 and the person concerned has exhausted such other means of challenging it as are open to him under these Rules.

.....

1245. EFFECT OF APPEALS ON ADMINISTRATIVE DECISION

The filing of an appeal under any of the procedures described in this section shall not constitute grounds for delaying the final administrative decision against which the appeal is made.

.....

1250. AVAILABILITY OF RULES OF PROCEDURE

Copies of the rules of procedure of the Global Board of Appeal and the Statute of the Tribunal shall be available from the Global Board of Appeal Secretariat and on the WHO intranet.

Appendix 2

PROPOSED AMENDMENTS TO THE STAFF REGULATIONS

Former text	Proposed new text
STAFF REGULATIONS – ARTICLE XI Appeals	STAFF REGULATIONS – ARTICLE XI Appeals Dispute Resolution
11.1 The Director-General shall establish administrative machinery with staff participation to advise him in case of any appeal by staff members against an administrative decision alleging the non-observance of their terms of appointment, including all pertinent regulations and rules, or against disciplinary action.	11.1 The Director-General shall establish administrative machinery with staff participation to advise him in case of any appeal by staff members against an administrative decision alleging the non-observance of their terms of appointment, including all pertinent regulations and rules, or against disciplinary action.
11.2 Any dispute which cannot be resolved internally, arising between the Organization and a member of the staff regarding the fulfillment of the contract of the said member, shall be referred for final decision to the United Nations Administrative Tribunal.	11.2 Any dispute which cannot be resolved internally, arising between the Organization and a member of the staff regarding the fulfillment of the contract of the said member, shall be referred for final decision to the United Nations Administrative Tribunal of the International Labour Organization .

Attachment

Appendix I to the Staff Rules)
SALARY SCALE FOR THE PROFESSIONAL AND HIGHER CATEGORIES: ANNUAL GROSS SALARIES
AND NET EQUIVALENTS AFTER APPLICATION OF STAFF ASSESSMENT, (IN US DOLLARS)
 (effective 1 January 2016)

Level	Step															
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	
D-2 Gross	144 751	147 815	150 920	154 117	157 314	160 510	*									
Net D	114 668	116 905	119 144	121 382	123 620	125 857										
Net S	105 345	107 233	109 114	110 990	112 861	114 721	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
D-1 Gross	132 290	134 984	137 668	140 362	143 055	145 742	148 437	151 174	153 980							
Net D	105 572	107 538	109 498	111 464	113 430	115 392	117 359	119 322	121 286							
Net S	97 583	99 289	100 994	102 692	104 389	106 081	107 766	109 451	111 130	*	*	*	*	*	*	*
P-5 Gross	109 449	111 738	114 029	116 315	118 608	120 895	123 188	125 475	127 766	130 055	132 344	134 632	136 923			
Net D	88 898	90 569	92 241	93 910	95 584	97 253	98 927	100 597	102 269	103 940	105 611	107 281	108 954			
Net S	82 586	84 072	85 552	87 032	88 510	89 981	91 454	92 923	94 390	95 853	97 316	98 771	100 229	*	*	*
P-4 Gross	90 038	92 080	94 122	96 162	98 205	100 264	102 475	104 685	106 895	109 101	111 314	113 521	115 730	117 941	120 151	*
Net D	74 130	75 743	77 356	78 968	80 582	82 193	83 807	85 420	87 033	88 644	90 259	91 870	93 483	95 097	96 710	98 324
Net S	69 032	70 499	71 969	73 431	74 895	76 358	77 820	79 278	80 736	82 193	83 646	85 100	86 554	88 004	89 454	90 904
P-3 Gross	74 013	75 903	77 794	79 680	81 572	83 461	85 348	87 241	89 129	91 019	92 911	94 799	96 690	98 578	100 505	102 432
Net D	61 470	62 963	64 457	65 947	67 442	68 934	70 425	71 920	73 412	74 905	76 400	77 891	79 385	80 877	82 369	83 862
Net S	57 379	58 751	60 126	61 497	62 873	64 244	65 615	66 991	68 361	69 735	71 103	72 473	73 838	75 209	76 577	77 948
P-2 Gross	60 715	62 405	64 095	65 786	67 477	69 165	70 857	72 544	74 235	75 928	77 615	79 306	80 993	82 683	84 373	86 063
Net D	50 965	52 300	53 635	54 971	56 307	57 640	58 977	60 310	61 646	62 983	64 316	65 652	66 989	68 325	69 661	71 000
Net S	47 803	49 015	50 223	51 434	52 642	53 853	55 063	56 271	57 479	58 687	59 895	61 103	62 311	63 519	64 727	65 935
P-1 Gross	47 464	48 976	50 516	52 146	53 767	55 392	57 016	58 644	60 265	61 887	63 509	65 131	66 753	68 375	69 997	71 619
Net D	40 344	41 630	42 908	44 195	45 476	46 760	48 043	49 329	50 609	51 891	53 172	54 453	55 734	57 015	58 296	59 577
Net S	38 056	39 239	40 423	41 605	42 786	43 969	45 151	46 319	47 481	48 644	49 806	50 968	52 130	53 292	54 454	55 616

D = Rate applicable to staff members with a dependent spouse or child; S = Rate applicable to staff members with no dependent spouse or child.
 * = The normal qualifying period for a within-grade increase between consecutive steps is one year, except at those steps marked with an asterisk, for which a two-year period at the preceding step is required (Staff Rule 550.2).

الملحق ٣

خطة العمل الخاصة بالتقييم للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧

[الوثيقة م١٣٨/٤٤ - ٤ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥]

[تصف الفقرات من ١ إلى ٩ النقدم المحرز في تنفيذ أنشطة التقييم منذ أن اعتمد المجلس التنفيذي المقرر الإجمالي م١٣١(١) (٢٠١٢) الذي وافق فيه على سياسة المنظمة في مجال التقييم.]

١٠- تنص سياسة التقييم على أن المنظمة ستضع خطة عمل ثنائية السنوات للتقييم على نطاق المنظمة كجزء من دورة التخطيط والميزنة للمنظمة. وتكفل خطة العمل الثنائية السنوات المساءلة ومراقبة الأداء والنتائج، وتعزز التعلم المؤسسي على نحو تسترشد به السياسات والقرارات التشغيلية.

١١- وتشمل خطة العمل الخاصة بالتقييم للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ التقييمات المؤسسية/ المركزية والتقييمات اللامركزية المقرر إجراؤها، وقد وضعت بالتشاور مع الزملاء من كبار الموظفين على صعيد المنظمة، ولاسيما فيما يتعلق بالتقييمات اللامركزية. وقد نوقشت خطة العمل مع لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة خلال اجتماعها الذي انعقد في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥.

١٢- وفي هذا الصدد، سيتولى مكتب التقييم إدارة التقييمات المؤسسية/ المركزية أو التكليف بها أو إجراؤها، وسوف تشمل التقييمات المتعلقة بأولويات القيادة في برنامج العمل العام، وتقييم البرامج، والتقييمات المواضيعية، والتقييمات الخاصة بالمكاتب المحددة. وهناك عدد من التقييمات المرحلة تتضمن تلك التي بدأت في عام ٢٠١٥ والمقرر إنجازها في عام ٢٠١٦. فضلاً عن ذلك، فإن العمل الإضافي الذي أوجده الفريق المعني بالتقييم المبدئي للإيبولا، أسفر عن إرجاء ثلاثة من التقييمات التي اشتملت عليها خطة العمل المعتمدة للتقييم للفترة ٢٠١٤-٢٠١٥ إلى الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ألا وهي: القيادة والإدارة في المنظمة - المرحلة الثالثة من تقييم إصلاح المنظمة؛ تنفيذ سياسة التقييم للمنظمة وإطار العمل لتعزيز التقييم والتعلم المؤسسي في المنظمة (استعراض الأقران لفريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم)؛ تقييم استخدام الموظفين المهنيين الوطنيين على الصعيد القطري

١٣- وستكون إدارة التقييمات اللامركزية في خطة العمل الثنائية السنوات أو التكليف بها أو إجراؤها خارج نطاق مكتب التقييم المركزي، أي أن الدوائر التابعة للمقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية هي التي ستتولى أمرها، وستألف من تقييمات برمجية وموضوعية في معظمها. وفي هذه الحالة سيتولى مكتب التقييم المركزي ضمان الجودة والدعم التقني. وسيتحقق الاتساق والمواءمة على صعيد المنظمة عن طريق الالتزام بالإرشادات الواردة في كتيب المنظمة عن ممارسات التقييم^١ ومن خلال شبكة التقييم العالمية.

١٤- وتفي التقييمات التي تنص عليها خطة العمل الثنائية بواحد أو أكثر من معايير الاختيار التالية المحددة في سياسة التقييم، وهي: المتطلبات التنظيمية، والأهمية التنظيمية، والفائدة التنظيمية.

١ كتيب المنظمة عن ممارسات التقييم. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٣.

التقييمات المؤسسية التي سيتولى مكتب التقييم التكليف بها أو إدارتها أو إجراءها:

١٥- تتمثل التقييمات المؤسسية/ المركزية المُقرَّر إجراؤها في الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ في مزيج من التقييمات المُرحَّلة من خطة العمل الخاصة بالتقييم للفترة ٢٠١٤-٢٠١٥ ومجموعة من التقييمات الجديدة.

١٦- وتتضمن التقييمات المُرحَّلة تلك التي بدأت في عام ٢٠١٥ والمُقرَّر استمرارها في الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، وهي: (١) التقييم الشامل للاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية؛ (٢) تقييم وجود المنظمة في البلدان؛ (٣) تقييم أثر منشورات المنظمة؛ (٤) تقييم وظيفة المنظمة المتعلقة بوضع القواعد.

١٧- يُعتمَر إجراء التقييمات المؤسسية الجديدة التالية في الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧:

- تقييم مساهمة الأمانة في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة، ولاسيما من أجل تحديد العبر المستخلصة والتوصيات لإرشاد الدعم الذي ستقدمه الأمانة في المستقبل بشأن أهداف التنمية المستدامة؛
- القيادة والإدارة في المنظمة: المرحلة الثالثة من تقييم إصلاح المنظمة؛
- تنفيذ سياسة التقييم للمنظمة وإطار العمل لتعزيز التقييم والتعلم المؤسسي في المنظمة (استعراض الأقران لفريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم)؛
- تقييم استخدام الموظفين المهنيين الوطنيين على الصعيد القطري؛
- تقييم برنامج أمراض المناطق المدارية المهملة، مع التركيز بصفة خاصة على خريطة طريق التنفيذ الحالية بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة؛^١
- تقييم ثلاثة مكاتب قطرية.^٢

التقييمات اللامركزية^٣ التي ستولى المكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية والإدارات التابعة للمقر الرئيسي التكليف بها أو إدارتها

١٨- تشمل التقييمات المُرحَّلة التي تتضمن التقييمات التي بدأت في عام ٢٠١٥ والتي من المُقرر استمرارها في الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ تقييماً لمساهمة المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا في صحة الأمومة في بنغلاديش وإندونيسيا وميانمار ونيبال وسري لانكا؛ وتقييماً لمساهمة المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا في تنفيذ برنامج التمنيع الوطني في بنغلاديش مع التركيز بصفة خاصة على برنامج المسؤولين الطبيين المعنيين بالترصد.

١- تتضمن خريطة طريق التنفيذ الحالية بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة مجموعتين رئيسيتين من الغايات/ المعالم المهمة، إحداها محددة لعام ٢٠١٥ والأخرى لعام ٢٠٢٠. وسيكون التقييم الأولي البرمجي للتنفيذ ملائم التوقيت، وسيجرى في مستهل عام ٢٠١٦، ويوثق النجاحات والتحديات والتغرات ويقدم العبر المستخلصة/ التوصيات للمرحلة التالية من التنفيذ.

٢- سيسترشد تقييم المكاتب القطرية بالعبر المستخلصة من التقييم الجاري لوجود المنظمة في البلدان والأدوات التي وُضعت من خلاله. وسوف يركز على الحصائل/ النتائج التي حققها المكتب القطري، وعلى المساهمات المقدمة إلى البلد عن طريق المدخلات العالمية والإقليمية. فضلاً عن ذلك، فإن التقييمات تستهدف تحليل فعالية برامج ومبادرات المنظمة في البلد وتقييم مدى ملاءمتها الاستراتيجية للسياق الوطني.

٣- تُعد قائمة التقييمات اللامركزية هذه مؤقتة، حيث من المرجح إضافة المزيد من التقييمات خلال الأشهر القادمة. وسوف يُبلَّغ عن التحديثات المستقبلية في التقارير القادمة التي ستقدم إلى الأجهزة الرئاسية بشأن التقييم.

- ١٩- ويُعتمد إجراء التقييمات اللامركزية الجديدة التالية في الفترة ٢٠١٦-٢٠١٧:
- تقييم الجهود الرامية إلى بناء القدرات في إقليم شرق المتوسط؛
 - تقييم العمل الذي أجراه الخبراء الاستشاريون في إقليم شرق المتوسط؛
 - تقييم برنامج الإصلاح الإقليمي - "إبقاء البلدان في محور التركيز" - في إقليم غرب المحيط الهادئ؛
 - تقييم مشروع تعزيز النظام الصحي في كمبوديا؛
 - تقييم المشروع الإيضاحي بشأن تقديم الخدمات الخاصة بالأمراض غير السارية والصحة النفسية على صعيد المجتمعات المحلية في فييت نام؛
 - تقييم تنفيذ خطط العمل الإقليمية بشأن الأمراض غير السارية وتعزيز الصحة طيلة العمر في إقليم غرب المحيط الهادئ؛
 - تقييم تنفيذ خطة العمل العالمية للمنظمة من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في الفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠؛
 - التقييم الأولي لآلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالأمراض غير السارية؛
 - استعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة؛
 - التقييم النهائي لمشروع التحالف المعني بالشفافية بشأن الأدوية؛
 - استعراض آلية الدول الأعضاء بشأن المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة/ التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة؛
 - تقييم المشروع الخاص بهجرة الموارد البشرية الصحية التابع للجماعة الأوروبية؛
 - تقييم شراكة الاتحاد الأوروبي/ لكسمبرغ ومنظمة الصحة العالمية بشأن التغطية الصحية الشاملة؛
 - تقييم برنامج التعلم القطري بشأن السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية؛
 - الاستعراض الخارجي للبرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشتركة بين اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية.
- ٢٠- ويرد المزيد من المعلومات عن هذه التقييمات المؤسسية والتقييمات اللامركزية في تذييل هذه الوثيقة.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

- ٢١- [دعي المجلس في هذه الفقرة إلى الإحاطة علماً بالتقرير وإلى الموافقة على خطة العمل الخاصة بالتقييم على نطاق المنظمة للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧]^١

١ انظر الوثيقة مت/١٣٨/٢٠١٦/ سجلات/٢، المحضر الموجز للجلسة الرابعة عشرة، الفرع ٣ (بالإنكليزية).

التذليل

خطة العمل الخاصة بالتقييم على نطاق المنظمة للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧

نوع التقييم	مجال التقييم	المبرر	الفئة في برنامج العمل العام الثاني عشر
التقييمات المؤسسية/ المركزية			
برمجي	التقييم الشامل للاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية	مطلب/ الفائدة	٤
مواضيعي	تقييم وجود المنظمة في البلدان	الفائدة	٦
مواضيعي	تقييم أثر منشورات المنظمة	مطلب/ الفائدة	٦-٤
مواضيعي	تقييم وظيفة المنظمة المتعلقة بوضع القواعد	الفائدة	٦
أولويات القيادة	تقييم مساهمة أمانة المنظمة في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة، ولاسيما من أجل تحديد العبر المستخلصة/ التوصيات لإرشاد الدعم الذي ستقدمه الأمانة في المستقبل بشأن أهداف التنمية المستدامة	الأهمية/ الفائدة	شامل لعدة فئات
مواضيعي	القيادة والإدارة في المنظمة: المرحلة الثالثة من تقييم إصلاح المنظمة	الأهمية/ الفائدة	
مواضيعي	تنفيذ سياسة التقييم للمنظمة وإطار العمل لتعزيز التقييم والتعلم المؤسسي في المنظمة	مطلب	٦
مواضيعي	تقييم استخدام الموظفين المهنيين الوطنيين على الصعيد القطري	الفائدة	٦
برمجي	تقييم برنامج أمراض المناطق المدارية المهملة، مع التركيز بصفة خاصة على خريطة طريق التنفيذ الحالية بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة	الأهمية/ الفائدة	١
خاص بمكتب محدد	تقييم ثلاثة مكاتب قطرية	الفائدة	٦
التقييمات اللامركزية			
برمجي	تقييم تنفيذ خطة العمل العالمية للمنظمة من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في الفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠	مطلب/ الفائدة	٢
برمجي	التقييم الأولي لآلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالأمراض غير السارية	مطلب/ الفائدة	٢
برمجي	استعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة	مطلب/ الفائدة	٥
برمجي	التقييم النهائي لمشروع التحالف المعني بالشفافية بشأن الأدوية	الفائدة	٤
برمجي	تقييم آلية الدول الأعضاء بشأن المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة	مطلب/ الفائدة	٤
نوع التقييم	مجال التقييم	المبرر	الفئة في برنامج العمل العام الثاني عشر

نوع التقييم	مجال التقييم	المبرر	الفئة في برنامج العمل العام الثاني عشر
برمجي	تقييم المشروع الخاص بهجرة الموارد البشرية الصحية التابع للجماعة الأوروبية	الفائدة	٤
برمجي	تقييم شراكة الاتحاد الأوروبي/ لكسمبرغ ومنظمة الصحة العالمية بشأن التغطية الصحية الشاملة	الفائدة	٤
برمجي	تقييم برنامج التعلم القطري بشأن السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية	الفائدة	٤
برمجي	الاستعراض الخارجي للبرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشتركة بين اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية	مطلب/ الفائدة	١
مواضيعي	تقييم الجهود الرامية إلى بناء القدرات في إقليم شرق المتوسط	الفائدة	٦
مواضيعي	تقييم العمل الذي أجراه الخبراء الاستشاريون في إقليم شرق المتوسط	الفائدة	٦
برمجي	تقييم مساهمة المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا في صحة الأمومة في بنغلاديش واندونيسيا وميانمار ونيبال وسري لانكا	الفائدة	٣
برمجي	تقييم مساهمة المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا في تنفيذ برنامج التمنيع الوطني في بنغلاديش مع التركيز بصفة خاصة على برنامج المسؤولين الطبيين المعنيين بالترصد	الفائدة	١
مواضيعي	تقييم برنامج الإصلاح الإقليمي في إقليم غرب المحيط الهادئ - "إبقاء البلدان في محور التركيز"	الفائدة	٦
برمجي	تقييم مشروع تعزيز النظام الصحي في كمبوديا	الفائدة	٤
برمجي	تقييم المشروع الإيضاحي بشأن تقديم الخدمات الخاصة بالأمراض غير السارية والصحة النفسية على صعيد المجتمعات المحلية في فييت نام	الفائدة	٢
برمجي	تقييم تنفيذ خطط العمل الإقليمية بشأن الأمراض غير السارية وتعزيز الصحة طيلة العمر في إقليم غرب المحيط الهادئ	الفائدة	٣-٢

الملحق ٤

الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة للقرارات المعتمدة من جانب المجلس التنفيذي

القرار م١٣٨ق١: التصدي لعبء الورم الفطري
ألف: الصلة ببرنامج العمل العام والميزانية البرمجية
١- الرجاء بيان في أي أثر وحصيلة من برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩، وفي أي مُخرج من الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ سيسهم مشروع هذا القرار إذا تم اعتماده. برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩: الحصيلة: ١-٤ زيادة إتاحة الأدوية الأساسية لأمراض المناطق المدارية المهملة واستدامتها. الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧: المُخرج ١-٤-٢ تيسير تنفيذ ورصد التدخلات الرامية إلى مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة من خلال المبادئ التوجيهية التقنية المسندة بالبيانات والدعم التقني، والمُخرج ١-٤-٣ تطوير المعارف الجديدة والحلول واستراتيجيات التنفيذ التي تلبي الاحتياجات الصحية للبلدان التي يتوطنها المرض. وتشكل الأنشطة التي أصدر القرار التكليف بها جزءاً من المنجزات المستهدفة التي تتطلب التعزيز بوجه خاص من أجل مكافحة الورم الفطري. ولم يعد البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية يشارك في إدارة أنشطة البحث والتطوير بشأن الأدوية ووسائل التشخيص مادامت تلك الأنشطة تلزم للورم الفطري، ولكنه سيساعد الأمانة على عقد أفرقة الخبراء لتحليل الوضع وصياغة أولويات البحوث. والأموال اللازمة للتقدم في العمل بشأن تلك الأولويات غير المدرجة في التقرير الحالي.
٢- إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج، كما هي مبينة في برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩ والميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧، يرجى تقديم مبرر لمراعاة ذلك في مشروع القرار. لا ينطبق.
٣- ما الإطار الزمني المقترح لتنفيذ هذا القرار؟ ١٠ سنوات. إذا كان الإطار الزمني يمتد لميزانيات برمجية مستقبلية يرجى ضمان تقديم المزيد من المعلومات في الفرع الخاص بحساب التكاليف.

باء: الآثار الميزانية المترتبة على تنفيذ القرار			
١- الثانية الحالية: الاحتياجات المقدرة في الميزانية، بالدولار الأمريكي			
المستوى	الموظفون	الأنشطة	المجموع
المكاتب القطرية	٣٠٠ ٠٠٠	٣٠٠ ٠٠٠	٦٠٠ ٠٠٠
المكاتب الإقليمية	٢٠٠ ٠٠٠	٢٠٠ ٠٠٠	٤٠٠ ٠٠٠
المقر الرئيسي	٤٠٠ ٠٠٠	١٠٠ ٠٠٠	٥٠٠ ٠٠٠
المجموع	٩٠٠ ٠٠٠	٦٠٠ ٠٠٠	١ ٥٠٠ ٠٠٠
١ (أ) هل الاحتياج المقدر في الميزانية فيما يتعلق بتنفيذ القرار مدرج بالكامل في الميزانية البرمجية الحالية؟ (نعم/ لا) نعم.			
١ (ب) الآثار التمويلية بالنسبة إلى الميزانية في الثانية الحالية: - ما المبلغ الممول في الثانية الحالية؟ لا شيء. - ما هي الثغرات؟ ١ ٥٠٠ ٠٠٠ دولار أمريكي. - ما هي الإجراءات المقترحة لسد هذه الثغرات؟ الدعوة وإعادة تحديد الأولويات وتعبئة الموارد. ويمكن التفاوض على مصدر تمويل خارجي محتمل مع شركاء المنظمة من خلال شراكات تطوير المنتجات.			
٢- الثانية التالية: الاحتياجات المقدرة في الميزانية، بالدولار الأمريكي			
المستوى	الموظفون	الأنشطة	المجموع
المكاتب القطرية	٤٠٠ ٠٠٠	٤٠٠ ٠٠٠	٨٠٠ ٠٠٠
المكاتب الإقليمية	٣٠٠ ٠٠٠	٢٥٠ ٠٠٠	٥٥٠ ٠٠٠
المقر الرئيسي	٥٠٠ ٠٠٠	١٥٠ ٠٠٠	٦٥٠ ٠٠٠
المجموع	١ ٢٠٠ ٠٠٠	٨٠٠ ٠٠٠	٢ ٠٠٠ ٠٠٠
٢ (أ) الآثار التمويلية بالنسبة إلى الميزانية في الثانية التالية: - ما المبلغ الممول حالياً في الثانية التالية؟ لا شيء. - ما هي ثغرات التمويل؟ ٢ ٠٠٠ ٠٠٠ دولار أمريكي. - ما هي الإجراءات المقترحة لسد هذه الثغرات؟ الدعوة وإعادة تحديد الأولويات وتعبئة الموارد. ويمكن التفاوض على مصدر تمويل خارجي محتمل مع شركاء المنظمة من خلال شراكات تطوير المنتجات.			

القرار م٢٣٨ق٢: تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة المركزة على الناس			
ألف: الصلة ببرنامج العمل العام والميزانية البرمجية			
١- الرجاء بيان في أي أثر وحصيلة من برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩، وفي أي مُخرج من الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ سيسهم مشروع هذا القرار إذا تم اعتماده.			
برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩:			
من خلال وضع الاستراتيجيات المعنية بالخدمات المتكاملة والفعّالة بدرجة أكبر وتوسيع الخدمات لتشمل المجموعات السكانية المحرومة ودعم النظم المعززة للأمن الصحي على الصعيد القطري، سوف يُسهم القرار في الآثار التالية: الحدّ من وفيات الأطفال دون سن الخامسة؛ والحدّ من وفيات الأمهات؛ والحدّ من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية؛ والوقاية من الوفيات والأمراض وأشكال العجز الناجمة عن حالات الطوارئ؛ والحدّ من الفارق بين المناطق الريفية والحضرية فيما يتعلق بوفيات الأطفال دون سن الخامسة.			
الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧:			
المُخرَج ٤-٢-١ توفير خيارات السياسات والأدوات والدعم التقني للبلدان من أجل تقديم الخدمات المنصفة والمتكاملة التي تركز على الناس وتعزيز نهج الصحة العمومية؛ والمُخرَج ٤-٢-٢ تنفيذ استراتيجيات في البلدان بشأن القوى العاملة الصحية موجّهة صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛ والمُخرَج ٤-٢-٣ تمكين البلدان من تحسين سلامة المرضى والارتقاء بجودة الخدمات وتمكين المرضى في سياق التغطية الصحية الشاملة.			
٢- إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج، كما هي مبيّنة في برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩ والميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧، يرجى تقديم مبرر لمراعاة ذلك في مشروع القرار.			
لا ينطبق.			
٣- ما الإطار الزمني المقترح لتنفيذ هذا القرار؟			
سوف يدعم هذا القرار تنفيذ إطار الخدمات الصحية المتكاملة المركزة على الناس، ٢٠١٦-٢٠٢٦.			
إذا كان الإطار الزمني يمتد لميزانيات برمجية مستقبلية يرجى ضمان تقديم المزيد من المعلومات في الفرع الخاص بحساب التكاليف.			
باء: الآثار الميزانية المترتبة على تنفيذ القرار			
١- الثنائية الحالية: الاحتياجات المقدرة في الميزانية، بالدولار الأمريكي			
المجموع	الأنشطة	الموظفون	المستوى
٥ ٠٠٠ ٠٠٠	٥ ٠٠٠ ٠٠٠	صفر	المكاتب القطرية
٩٥٠ ٠٠٠	٤٠٠ ٠٠٠	٥٥٠ ٠٠٠	المكاتب الإقليمية
١ ٥٦٥ ٠٠٠	١ ٠١٥ ٠٠٠	٥٥٠ ٠٠٠	المقر الرئيسي
٧ ٥١٥ ٠٠٠	٦ ٤١٥ ٠٠٠	١ ١٠٠ ٠٠٠	المجموع
١(أ) هل الاحتياج المقدر في الميزانية فيما يتعلق بتنفيذ القرار مدرج بالكامل في الميزانية البرمجية الحالية؟ (نعم/ لا)			
نعم.			

<p>١ (ب) الآثار التمويلية بالنسبة إلى الميزانية في الثنائية الحالية:</p> <p>- ما المبلغ الممول في الثنائية الحالية؟ ٠,٩٤ مليون دولار أمريكي.</p> <p>- ما هي الثغرات؟ ٦,٥٧٥ مليون دولار أمريكي.</p> <p>- ما هي الإجراءات المقترحة لسد هذه الثغرات؟ سوف تجري معالجة ثغرات التمويل في إطار الخطة المنسقة لتعبئة الموارد على صعيد المنظمة بأسرها التي تتصدى لجوانب العجز في تمويل الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧.</p>			
<p>٢ - الثنائية التالية: الاحتياجات المقدرة في الميزانية، بالدولار الأمريكي</p>			
المستوى	الموظفون	الأنشطة	المجموع
المكاتب القطرية	صفر	٤ ٢٠٠ ٠٠٠	٤ ٢٠٠ ٠٠٠
المكاتب الإقليمية	٥٥٠ ٠٠٠	٤٠٠ ٠٠٠	٩٥٠ ٠٠٠
المقر الرئيسي	٥٥٠ ٠٠٠	١ ٠١٥ ٠٠٠	١ ٥٦٥ ٠٠٠
المجموع	١ ١٠٠ ٠٠٠	٥ ٦١٥ ٠٠٠	٦ ٧١٥ ٠٠٠
<p>٢ (أ) الآثار التمويلية بالنسبة إلى الميزانية في الثنائية التالية:</p> <p>- ما المبلغ الممول حالياً في الثنائية التالية؟ صفر.</p> <p>- ما هي ثغرات التمويل؟ ٦,٧١٥ مليون دولار أمريكي.</p> <p>- ما هي الإجراءات المقترحة لسد هذه الثغرات؟ سوف تجري معالجة ثغرات التمويل في إطار الخطة المنسقة لتعبئة الموارد على صعيد المنظمة بأسرها التي تتصدى لجوانب العجز في تمويل الميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩.</p>			

<p>القرار م ١٣٨ ق ٣: خطة العمل العالمية للمنظمة لتعزيز دور النظام الصحي في إطار استجابة وطنية متعددة القطاعات للتصدي للعنف بين الأفراد، وخصوصاً ضد النساء والفتيات وضد الأطفال</p>
<p>ألف: الصلة ببرنامج العمل العام والميزانية البرمجية</p>
<p>١- الرجاء بيان في أي أثر وحصيلة من برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩، وفي أي مُخرج من الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ سيسهم مشروع هذا القرار إذا تم اعتماده.</p> <p>برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩:</p> <p>الحصيلة: ٢-٣ خفض عوامل الخطر وتحسين التغطية بالتدخلات للوقاية من الإصابات غير المتعمدة والعنف وتدبيرها العلاجي؛</p> <p>الحصيلة: ٣-١ الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين: زيادة إتاحة التدخلات الخاصة بتحسين صحة النساء والمواليد والأطفال والمراهقين؛</p> <p>الحصيلة: ٥-٣ إدارة مخاطر الطوارئ والأزمات: البلدان التي تحظى بالقدرة على إدارة مخاطر الصحة العمومية المرتبطة بحالات الطوارئ.</p> <p>الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧:</p> <p>المُخرج ٢-٣-٣ وضع البرامج والخطط للتصدي للعنف الموجه ضد النساء والشباب والأطفال وتنفيذها؛</p> <p>المُخرج ٣-١-٣ تمكين البلدان من تنفيذ ورصد التدخلات الفعالة لتلبية الاحتياجات غير الملبّاة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية؛</p> <p>المُخرج ٣-١-٦ إجراء البحوث وتعزيز قدرات البحوث فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك ما يتعلق بتنظيم الأسرة وصحة الأمومة والصحة في الفترة المحيطة بالولادة وصحة المراهقين والصحة الجنسية والإنجابية والأمراض المعدية المنقولة جنسياً، والوقاية من الإجهاض غير المأمون، والعقم، والصحة الجنسية، وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، والعنف ضد المرأة، والصحة الجنسية والإنجابية في بيئات العمل الإنساني؛</p> <p>المُخرج ٥-٣-١ تقديم المساعدة التقنية إلى الدول الأعضاء من أجل تنمية القدرات الأساسية اللازمة لإدارة المخاطر الصحية المرتبطة بالكوارث الطبيعية والنزاعات، والحفاظ على هذه القدرات باستخدام نهج يشمل جميع الأخطار.</p>
<p>٢- إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج، كما هي مبيّنة في برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩ والميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧، يرجى تقديم مبرر لمراعاة ذلك في مشروع القرار.</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣- ما الإطار الزمني المقترح لتنفيذ هذا القرار؟</p> <p>تغطي مسودة خطة العمل العالمية فترة السنوات الخمس عشرة الممتدة من ٢٠١٦ إلى ٢٠٣٠، بما يتماشى مع أهداف التنمية المستدامة.</p> <p>إذا كان الإطار الزمني يمتد لميزانيات برمجية مستقبلية يرجى ضمان تقديم المزيد من المعلومات في الفرع الخاص بحساب التكاليف.</p>

باء: الآثار الميزانية المترتبة على تنفيذ القرار			
١- الثنائية الحالية: الاحتياجات المقدرة في الميزانية، بالدولار الأمريكي			
المستوى	الموظفون	الأنشطة	المجموع
المكاتب القطرية	١ ١١٣ ٧٥٠	٨٠٠ ٠٠٠	١ ٩١٣ ٧٥٠
المكاتب الإقليمية	٣ ٨٧٥ ٠٠٠	٢ ٢٥٠ ٠٠٠	٦ ١٢٥ ٠٠٠
المقر الرئيسي	٤ ٢٧٨ ٤٥٠	٥ ٣٦٥ ٠٠٠	١١ ٦٤٣ ٤٥٠
المجموع	٩ ٢٦٧ ٢٠٠	٨ ٤١٥ ٠٠٠	١٧ ٦٨٢ ٢٠٠
١ (أ) هل الاحتياج المقدر في الميزانية فيما يتعلق بتنفيذ القرار مدرج بالكامل في الميزانية البرمجية الحالية؟ (نعم/ لا)			
نعم.			
١ (ب) الآثار التمويلية بالنسبة إلى الميزانية في الثنائية الحالية:			
- ما المبلغ الممول في الثنائية الحالية؟ ٤٠٪.			
- ما هي الثغرات؟ ٦٠٪.			
- ما هي الإجراءات المقترحة لسد هذه الثغرات؟ التعبئة المنسقة للموارد من خلال الحوار الخاص بالتمويل وجمع أموال محددة طوعياً.			
٢- الثنائية التالية: الاحتياجات المقدرة في الميزانية، بالدولار الأمريكي			
المستوى	الموظفون	الأنشطة	المجموع
المكاتب القطرية	٣ ٢٧٥ ٧٥٠	٤ ٠٠٠ ٠٠٠	٧ ٢٧٥ ٧٥٠
المكاتب الإقليمية	٦ ٠٥٣ ٥٥٠	٣ ٨٥٠ ٠٠٠	٩ ٩٠٣ ٥٥٠
المقر الرئيسي	٦ ٨٣٩ ٢٠٠	٩ ٧١٨ ٠٠٠	١٧ ٦٥٧ ٢٠٠
المجموع	١٦ ١٦٨ ٥٠٠	١٧ ٥٦٨ ٠٠٠	٣٣ ٧٣٦ ٥٠٠
٢ (أ) الآثار التمويلية بالنسبة إلى الميزانية في الثنائية التالية:			
- ما المبلغ الممول حالياً في الثنائية التالية؟ في الوقت الراهن لم يتم جمع أموال للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩.			
- ما هي ثغرات التمويل؟ ١٠٠٪.			
- ما هي الإجراءات المقترحة لسد هذه الثغرات؟ سيتم تحديد الإجراءات فيما بعد حسب ضرورتها: التعبئة المنسقة للموارد من خلال الحوار الخاص بالتمويل وجمع أموال محددة طوعياً.			

<p>القرار م١٣٨ ق٤: الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها: الاستجابة للتكاليف المحددة من أجل التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها في عام ٢٠١٨</p>			
<p>ألف: الصلة ببرنامج العمل العام والميزانية البرمجية</p>			
<p>١- الرجاء بيان في أي أثر وحصيلة من برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩، وفي أي مُخرج من الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ سيسهم مشروع هذا القرار إذا تم اعتماده. الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧:</p>			
<p>المُخرَج ٢-١-١ تسريع وضع و/ أو تنفيذ السياسات والخطط الوطنية المتعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.</p>			
<p>٢- إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج، كما هي مبيّنة في برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩ والميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧، يرجى تقديم مبرر لمراعاة ذلك في مشروع القرار. لا ينطبق.</p>			
<p>٣- ما الإطار الزمني المقترح لتنفيذ هذا القرار؟ العامان ٢٠١٦ و٢٠١٧. إذا كان الإطار الزمني يمتد لميزانيات برمجية مستقبلية يرجى ضمان تقديم المزيد من المعلومات في الفرع الخاص بحساب التكاليف.</p>			
<p>باء: الآثار الميزانية المترتبة على تنفيذ القرار</p>			
<p>١- الثنائية الحالية: الاحتياجات المقدرة في الميزانية، بالدولار الأمريكي</p>			
المستوى	الموظفون	الأنشطة	المجموع
المكاتب القطرية	صفر	صفر	صفر
المكاتب الإقليمية	صفر	صفر	صفر
المقر الرئيسي	١ ١٠٠ ٠٠٠	١٠٠ ٠٠٠	١ ٢٠٠ ٠٠٠
المجموع	١ ١٠٠ ٠٠٠	١٠٠ ٠٠٠	١ ٢٠٠ ٠٠٠
<p>١(أ) هل الاحتياج المقدر في الميزانية فيما يتعلق بتنفيذ القرار مدرج بالكامل في الميزانية البرمجية الحالية؟ (نعم/ لا) نعم.</p>			
<p>١(ب) الآثار التمويلية بالنسبة إلى الميزانية في الثنائية الحالية: - ما المبلغ الممول في الثنائية الحالية؟ ١٠٠٪. - ما هي الثغرات؟ لا توجد. - ما هي الإجراءات المقترحة لسد هذه الثغرات؟ لا ينطبق.</p>			

٢- الثنائية التالية: الاحتياجات المقدرة في الميزانية، بالدولار الأمريكي			
المستوى	الموظفون	الأنشطة	المجموع
المكاتب القطرية	صفر	صفر	صفر
المكاتب الإقليمية	صفر	صفر	صفر
المقر الرئيسي	صفر	صفر	صفر
المجموع	صفر	صفر	صفر

٢ (أ) الآثار التمويلية بالنسبة إلى الميزانية في الثنائية التالية:

- ما المبلغ الممول حالياً في الثنائية التالية؟
لا ينطبق.
- ما هي ثغرات التمويل؟
لا ينطبق.
- ما هي الإجراءات المقترحة لسد هذه الثغرات؟
لا ينطبق.

القرار م١٣٨ ق٥: تعزيز الوظائف الأساسية للصحة العمومية بهدف المساعدة في بلوغ التغطية الصحية الشاملة

ألف: الصلة ببرنامج العمل العام والميزانية البرمجية

١- الرجاء بيان في أي أثر وحصيلة من برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩، وفي أي مخرج من الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ سيسهم مشروع هذا القرار إذا تم اعتماده.

برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩:

بالنظر إلى أن الوظائف الأساسية للصحة العمومية تمسّ، بحسب تعريفها، بطائفة واسعة من الأهداف الصحية، فإن القرار سيسهم في جميع الأهداف الثمانية المنشودة من الآثار على النحو التالي: الحدّ من وفيات الأطفال دون سن الخامسة؛ والحدّ من وفيات الأمهات؛ وتقليل عدد الأشخاص الذين يموتون من جراء الأيدز والسل والملاريا؛ والقضاء على شلل الأطفال؛ وتقليل حالات الإصابة بداء التنتينات؛ والحدّ من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية؛ والوقاية من الوفيات والأمراض وأشكال العجز الناجمة عن حالات الطوارئ؛ والحدّ من الفارق بين المناطق الريفية والحضرية فيما يتعلق بوفيات الأطفال دون سن الخامسة.

الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧:

الحصيلة ٣-٤ تعزيز السياسات والإجراءات المشتركة بين القطاعات والرامية إلى زيادة الإنصاف في الصحة عن طريق معالجة المحددات الاجتماعية للصحة؛

الحصيلة ٣-٥ الحد من المخاطر البيئية على الصحة؛

الحصيلة ٣-٤ تحسين إتاحة الأدوية والمنتجات والتكنولوجيات الطبية الأخرى المأمونة والفعالة والعالية الجودة واستخدامها على نحو رشيد؛

الحصيلة ٢-٤ وضع السياسات وتوفير التمويل والموارد البشرية لزيادة إتاحة الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس؛

الحصيلة ٤-٤ جميع البلدان لديها نُظم تعمل جيداً للمعلومات الصحية والصحة الإلكترونية والبحوث والأخلاقيات وإدارة المعارف من أجل دعم الأولويات الصحية الوطنية؛

<p>الحصيلة ٥-١ الوفاء بجميع الالتزامات التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛ الحصيلة: ٥-٣ البلدان التي تحظى بالقدرة على إدارة مخاطر الصحة العمومية المرتبطة بحالات الطوارئ؛ والحصيلة ٥-٤ جميع البلدان تحظى بالقدرة الكافية من التأهب للوقاية من المخاطر المتعلقة بالسلامة الغذائية وتخفيفها؛ الحصيلة: ٥-٦ جميع البلدان تستجيب استجابة كافية لمقتضيات المخاطر والطوارئ التي تؤثر على الصحة العمومية.</p>			
<p>٢- إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج، كما هي مبيّنة في برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩ والميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧، يرجى تقديم مبرر لمراعاة ذلك في مشروع القرار. لا ينطبق.</p>			
<p>٣- ما الإطار الزمني المقترح لتنفيذ هذا القرار؟ من المقرر مواعنته مع خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. إذا كان الإطار الزمني يمتد لميزانيات برمجية مستقبلية يرجى ضمان تقديم المزيد من المعلومات في الفرع الخاص بحساب التكاليف.</p>			
<p>باء: الآثار الميزانية المترتبة على تنفيذ القرار</p>			
<p>١- الثنائية الحالية: الاحتياجات المقدرة في الميزانية، بالدولار الأمريكي تمسّ مجالات العمل التي يسأط القرار الضوء عليها بالمواضيع التالية: (أ) إذكاء الوعي والدعوة؛ (ب) التنسيق؛ (ج) الدعم القطري؛ (د) الرصد والتقييم. وبسبب الطائفة الواسعة النطاق من الأعمال التي يتواصل إنجازها حالياً على صعيد المنظمة ككل في مجالات الصحة العمومية الأساسية، فإن من الصعب الاضطلاع بمهمة تقدير المبالغ المُكرّسة في الميزانية الحالية لتلك المجالات، ومع ذلك يرد أدناه تحليل لها. وسيلزم إنجاز معظم الأعمال بما هو متاح حالياً من موارد وموظفين.</p>			
المستوى	الموظفون	الأنشطة	المجموع
المكاتب القطرية	صفر	١٩ ٩٥٠ ٠٠٠	١٩ ٩٥٠ ٠٠٠
المكاتب الإقليمية	صفر	١ ٢٠٠ ٠٠٠	١ ٢٠٠ ٠٠٠
المقر الرئيسي	صفر	١ ٠٠٠ ٠٠٠	١ ٠٠٠ ٠٠٠
المجموع	صفر	٢٢ ١٥٠ ٠٠٠	٢٢ ١٥٠ ٠٠٠
<p>١ (أ) هل الاحتياج المقدر في الميزانية فيما يتعلق بتنفيذ القرار مدرج بالكامل في الميزانية البرمجية الحالية؟ (نعم/ لا) نعم.</p>			

<p>١ (ب) الآثار التمويلية بالنسبة إلى الميزانية في الثنائية الحالية:</p> <p>- ما المبلغ الممول في الثنائية الحالية؟ ٪١٠٠</p> <p>ستُدمج آثار رصد القرار وتقييمه في الجهود المبذولة على نطاق أوسع بشأن رصد الأهداف المتعلقة بالصحة من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.</p> <p>- ما هي الثغرات؟ لا يوجد.</p> <p>- ما هي الإجراءات المقترحة لسد هذه الثغرات؟ لا ينطبق.</p>			
<p>٢ - الثنائية التالية: الاحتياجات المقدرة في الميزانية، بالدولار الأمريكي</p>			
المستوى	الموظفون	الأنشطة	المجموع
المكاتب القطرية	صفر	١٩ ٩٥٠ ٠٠٠	١٩ ٩٥٠ ٠٠٠
المكاتب الإقليمية	صفر	١ ٢٠٠ ٠٠٠	١ ٢٠٠ ٠٠٠
المقر الرئيسي	صفر	١ ٠٠٠ ٠٠٠	١ ٠٠٠ ٠٠٠
المجموع	صفر	٢٢ ١٥٠ ٠٠٠	٢٢ ١٥٠ ٠٠٠
<p>٢ (أ) الآثار التمويلية بالنسبة إلى الميزانية في الثنائية التالية:</p> <p>- ما المبلغ الممول حالياً في الثنائية التالية؟ قد تنشأ ثغرات تمويلية بمجرد تحديد آثار القرار على عمل المنظمة.</p> <p>- ما هي ثغرات التمويل؟ مجهولة في الوقت الراهن.</p> <p>- ما هي الإجراءات المقترحة لسد هذه الثغرات؟ ستُعالج أية ثغرات في إطار الخطة المنسقة على نطاق المنظمة ككل لتعبئة الموارد اللازمة لسد مواطن العجز في الميزانية البرمجية للثنائية التالية.</p>			

<p>القرار م١٣٨ق١٢: التصديق على تعديلات لائحة الموظفين: إصلاح العدالة الداخلية القرار م١٣٨ق١٣: تعديلات لائحة الموظفين: تسوية المنازعات</p>			
<p>ألف: الصلة ببرنامج العمل العام والميزانية البرمجية</p>			
<p>١- الرجاء بيان في أي أثر وحصيلة من برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩، وفي أي مُخرج من الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ سيسهم مشروع هذا القرار إذا تم اعتماده.</p> <p>برنامج العمل العام ٢٠١٤-٢٠١٩: الحصيلة ٦-٢ تعمل المنظمة بطريقة خاضعة للمساءلة وشفافة ولديها إطار لإدارة المخاطر وإطار للتقييم يعملان جيداً.</p> <p>الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧: المُخرج ٦-٢-٣ تعزيز السلوكيات الأخلاقية والتصرفات اللائقة والإنصاف على صعيد المنظمة.</p>			
<p>٢- إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج، كما هي مبيّنة في برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩ والميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧، يرجى تقديم مبرر لمراعاة ذلك في مشروع القرار.</p> <p>لا ينطبق.</p>			
<p>٣- ما الإطار الزمني المقترح لتنفيذ هذا القرار؟</p> <p>من المتوقع أن يبدأ التنفيذ في الفترة من ١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦ إلى ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٧.</p> <p>إذا كان الإطار الزمني يمتد لميزانيات برمجية مستقبلية يرجى ضمان تقديم المزيد من المعلومات في الفرع الخاص بحساب التكاليف.</p>			
<p>باء: الآثار الميزانية المترتبة على تنفيذ القرار</p>			
<p>١- الثنائية الحالية: الاحتياجات المقدرة في الميزانية، بالدولار الأمريكي</p>			
المجموع	الأنشطة	الموظفون	المستوى
			المكاتب القطرية
			المكاتب الإقليمية
١٠ ٧٩١ ٣٥٠	٣٥ ٠٠٠	١٠ ٧٥٦ ٣٥٠	المقر الرئيسي
١٠ ٧٩١ ٣٥٠	٣٥ ٠٠٠	١٠ ٧٥٦ ٣٥٠	المجموع
<p>١(أ) هل الاحتياج المقدر في الميزانية فيما يتعلق بتنفيذ القرار مدرج بالكامل في الميزانية البرمجية الحالية؟ (نعم/لا)</p> <p>لا.</p>			

<p>١ (ب) الآثار التمويلية بالنسبة إلى الميزانية في الثنائية الحالية:</p> <p>- ما المبلغ الممول في الميزانية الحالية؟ ٥ ٦٤٦ ٧٢٥ دولاراً أمريكياً</p> <p>- ما هي الثغرات؟ ٥ ١٤٤ ٦٢٥ دولاراً أمريكياً</p> <p>- ما هي الإجراءات المقترحة لسد هذه الثغرات؟ تسعى الأمانة جاهدة لاستكشاف سبل إنشاء وظائف جديدة في جميع أنحاء المنظمة وإدارتها بطريقة أكثر فعالية من حيث التكلفة مما يحد من التكلفة الفعلية.</p>			
<p>٢ - الثنائية التالية: الاحتياجات المقدرة في الميزانية، بالدولار الأمريكي</p>			
المستوى	الموظفون	الأنشطة	المجموع
المكاتب القطرية	لا تنطبق	لا تنطبق	لا تنطبق
المكاتب الإقليمية	لا تنطبق	لا تنطبق	لا تنطبق
المقر الرئيسي	لا تنطبق	لا تنطبق	لا تنطبق
المجموع	لا تنطبق	لا تنطبق	لا تنطبق
<p>٢ (أ) الآثار التمويلية بالنسبة إلى الميزانية في الثنائية التالية:</p> <p>- ما المبلغ الممول حالياً في الميزانية التالية؟ لا تنطبق.</p> <p>- ما هي الثغرات؟ لا تنطبق.</p> <p>- ما هي الإجراءات المقترحة لسد هذه الثغرات؟ لا تنطبق.</p>			