

نصوص مقتبسة من الوثيقة ج ص ع ٧١/٢٠١٨ / سجلات/١،
كي ينظر فيها المجلس التنفيذي
في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة^١

١ هذه الوثيقة متاحة لمساعدة المجلس التنفيذي في مداولاته. وسوف تتاح النسخة النهائية من الوثيقة ج ص ع ٧١/٢٠١٨ / سجلات/١، في الوقت المناسب في الموقع الإلكتروني الخاص بتصريف الشؤون في العنوان التالي على الإنترنت <http://apps.who.int/gb/or/>.

القرارات

ج ص ع ٧١-١ برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد أن نظرت في مسودة برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣،^١ وإذ ترحّب برؤيته الطموحة المُعرب عنها في أهدافه الواعدة بشأن "استفادة ثلاثة مليارات أخرى من السكان"؛

وإذ تلاحظ أن الموافقة على برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣، لا تعني ضمناً الموافقة على التقديرات المالية الواردة في الوثيقة م٣/١٤٢ إضافة ٢،

١- **تعتمد** مسودة برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣؛

٢- **تحث** الدول الأعضاء على دعم العمل صوب تحقيق رؤية برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣؛

٣- **تطلب** من المدير العام أن يقوم بما يلي:

(١) استخدام برنامج العمل العام الثالث عشر كأساس للتوجهات الاستراتيجية في تخطيط عمل المنظمة ورصده وتقييمه خلال الفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣، ووضع الميزانيات البرمجية بالتشاور مع الدول الأعضاء وبالاستناد إلى تقدير واقعي لدخل المنظمة وقدراتها؛

(٢) مراعاة الأوضاع المتغيرة للصحة العالمية عند تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، وإطلاع الدول الأعضاء على التقدم المُحرز في تنفيذه من خلال المواظبة على تزويد الأجهزة الرئاسية بمعلومات مُحدّثة؛

(٣) تزويد المكاتب الإقليمية وتلك القطرية بالإرشادات والدعم فيما يتعلق بتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، عقب مراعاة سياقاتها المختلفة؛

(٤) تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين لإبلاغها بالتمديد المُحتمل لفترة برنامج العمل العام الثالث عشر حتى عام ٢٠٢٥، وذلك لمواءمته مع دورة تخطيط الأمم المتحدة على نطاق أوسع.

(الجلسة العامة السادسة، ٢٥ أيار/ مايو ٢٠١٨
اللجنة "أ"، التقرير الأول)

١ الوثيقة ج ٧١/٤.

ج ص ٧١٤-٢ التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، المقرر عقده في عام ٢٠١٨

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد أن نظرت في التقريرين المتعلقين بالتحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، المقرر عقده في عام ٢٠١٨؛^٢

وإذ تقرّ بأن الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها^٣ قد حفّز على العمل، وبأنه ينطوي على إمكانات كبيرة لدفع عجلة التقدم المحرز صوب بلوغ الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة ٣ (تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية (غير السارية) بمقدار الثلث من خلال الوقاية والعلاج وتعزيز الصحة والسلامة العقليتين بحلول عام ٢٠٣٠)؛^٤

وإذ تلاحظ بقلق أنه، وفقاً لما تذكره المنظمة، يموت سنوياً ١٥ مليون شخص ممن تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٦٩ عاماً بسبب الأمراض غير السارية، وأن المستويات الحالية للتراجع في مخاطر الوفاة المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية غير كافية لتحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠؛

وإذ ترحب بعقد مؤتمر المنظمة العالمي بشأن الأمراض غير السارية^٥ الذي تولت أوروغواي ومنظمة الصحة العالمية تنظيمه، وشاركت فنلندا والاتحاد الروسي وأوروغواي في رئاسته، في الفترة من ١٨ إلى ٢٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧ في مونتيفيديو؛

وإذ ترحب أيضاً بإقامة الحوار العالمي لمنظمة الصحة العالمية بشأن الشراكة من أجل التمويل المستدام للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، الذي استضافته حكومة الدانمرك ومنظمة الصحة العالمية في الفترة من ٩ إلى ١١ نيسان/أبريل ٢٠١٨ في كوينهاغن، تسليماً بضرورة إعطاء الأولوية للتصدي للأمراض غير السارية كركيزة أساسية للتنمية المستدامة وكجزء لا يتجزأ من الجهود التي تبذلها البلدان لتحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

وإذ تُذكر بإعلان شنغهاي بشأن تعزيز الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ الذي اعتمد في المؤتمر العالمي التاسع المعني بالنهوض بالصحة الذي انعقد في الصين في الفترة من ٢١ إلى ٢٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦؛

١ انظر الملحق ٨ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد هذا القرار.

٢ الوثيقتان ج ١٤/٧١ وج ١٤/٧١ إضافة ١.

٣ قرار الجمعية العمومية للأمم المتحدة ٢/٦٦.

٤ قرار الجمعية العمومية للأمم المتحدة ١/٧٠.

٥ مؤتمر المنظمة العالمي بشأن الأمراض غير السارية: تعزيز اتساق السياسات بين مختلف المجالات المعنية برسم السياسات التي تؤثر على بلوغ الغاية ٣-٤ بشأن الأمراض غير السارية من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠. جنيف، منظمة الصحة العالمية: ٢٠١٨

(http://www.who.int/nmh/events/2017/montevideo/about/en)، تم الاطلاع في ١٨ أيار/مايو ٢٠١٨).

وإذ تحيط علماً بأن المدير العام أنشأ اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى التابعة للمنظمة والمعنية بالأمراض غير السارية،^١ والفريق العامل التابع للمنظمة والمعني بتعبئة المجتمع المدني لصالح اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالأمراض غير السارية؛^٢

وإذا تُذكَر بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٢٧٤/٧٢ (٢٠١٨) المتعلق بنطاق الاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، وطرائق عقده وشكله وتنظيمه،

١- **ترحب** بالوثيقة الختامية لمؤتمر المنظمة العالمي بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها المعنونة "خريطة طريق مونتيفيديو (٢٠١٨-٢٠٣٠) بشأن الأمراض غير السارية بوصفها من أولويات التنمية المستدامة"^{٣،٤} كمساهمة في العملية التحضيرية للاجتماع الثالث الرفيع المستوى؛

٢- **تحث** الدول الأعضاء^٥ على ما يلي:

(١) أن تكثف الجهود المبذولة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في سبيل تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠؛

(٢) أن تشارك بنشاط في الأعمال التحضيرية التي تنفذ على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي، للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، المقرر عقده في عام ٢٠١٨؛

(٣) أن تُمثّل على مستوى رؤساء الدول والحكومات في الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، وأن تدعو إلى العمل من خلال وثيقة ختامية مقتضبة وعملية المنحى؛

٣- **تطلب** من المدير العام ما يلي:

(١) أن يواصل دعم الدول الأعضاء بالتنسيق مع وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها المتخصصة وسائر أصحاب المصلحة، في الجهود التي تبذلها هذه الدول من أجل الحد بنسبة الثلث من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية عن طريق الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها وتعزيز الصحة والعافية النفسيتين، على أن يشمل هذا الدعم تطبيق النهج المسندة بالبيّنات الشاملة للقطاعات المتعددة ولأصحاب المصلحة المتعددين؛

١ اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالأمراض غير السارية. جنيف: منظمة الصحة العالمية: ٢٠١٨

<http://www.who.int/ncds/governance/high-level-commission/en/>، تم الاطلاع في ١٨ أيار/ مايو ٢٠١٨).

٢ الفريق العامل التابع للمنظمة والمعني بتعبئة المجتمع المدني لصالح اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالأمراض غير السارية. جنيف: منظمة الصحة العالمية: ٢٠١٨

<http://www.who.int/ncds/governance/high-level-meetings/working-group-third-high-level-meeting/en/>، تم الاطلاع في ١٨ أيار/ مايو ٢٠١٨).

٣ انظر الملحق ١.

٤ بيان توضيحي:

http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/USA_statement_EOP_montevideo_roadmap.pdf?ua=1

تم الاطلاع في ١٨ أيار/ مايو ٢٠١٨.

٥ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٢) أن يقدم تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين، من خلال المجلس التنفيذي، بشأن حصائل الاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، ومتابعته.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨
للجنة "أ"، التقرير الثاني)

ج ص ٧١٤-٣ التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بإنهاء السل^١

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد أن نظرت في التقارير المتعلقة بالتحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بإنهاء السل؛^٢

وإذ تلاحظ بقلق أن وباء السل مازال واحداً من الأمراض الرئيسية المعدية التي تحصد الأرواح في العالم اليوم، وهو المسؤول عن عدد يُقدَّر بنحو ١,٣ مليون وفاة، وعن عدد آخر منها قُدِّر في عام ٢٠١٦ بنحو ٣٧٤ ٠٠٠ وفاة فيما بين صفوف المتعاشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه، وأن هذا الوباء، بما فيه السل المقاوم للأدوية، يشكل تهديداً خطيراً للأمن الصحي ويمثّل أولوية في مجال الاستجابة لمقاومة مضادات الميكروبات؛

وإذ تؤكد من جديد القرار ج ص ٦٧٤-١ (٢٠١٤) الذي اعتمدت بموجبه الاستراتيجية والأهداف العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥، والمعروفة لاحقاً باسم استراتيجية القضاء على السل؛ والقرار ج ص ٦٨٤-٧ (٢٠١٥) الذي اعتمدت بموجبه خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، وإذ تشير كذلك إلى قرار الجمعية العامة ٣/٧١ (٢٠١٦) بشأن "الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات"؛

وإذ تشير إلى قرار الجمعية العامة ١/٧٠ (٢٠١٥) الذي اعتمدت بموجبه خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، وُحدِّدت فيه أهداف التنمية المستدامة، فضلاً عن الغاية المرتبطة بها بشأن إنهاء وباء السل بحلول عام ٢٠٣٠؛

وإذ تشير كذلك إلى التقرير الذي قُدِّم إلى جمعية الصحة العالمية السبعين في أيار/ مايو ٢٠١٧ بشأن تنفيذ استراتيجية القضاء على السل، والذي خلص إلى أن الإجراءات العالمية والإقليمية وتلك القطرية فضلاً عن الاستثمارات الموظفة في هذا المجال لاتزال أقل بكثير من تلك اللازمة، وأن من الضروري تقديم دعم عالمي رفيع المستوى وقطع التزامات إقليمية ووطنية في هذا المضمار، وإذ تلاحظ أن خطى التقدم المحرز بطيئة فيما يتعلق ببلوغ جميع الغايات الثلاث في الاستراتيجية (الحد من حالات الإصابة بالسل، وتقليل الوفيات الناجمة عنه، والتخلص من التكاليف الكارثية التي يتكبدها مرضاه وأسره)^٣؛

١ انظر الملحق ٨ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد هذا القرار.

٢ الوثائق ج ١٥/٧١ وج ١٦/٧١ وج ١٦/٧١ إضافة ١.

٣ الوثيقة ج ٣٨/٧٠، الفرع هاء.

وإذ تسلّم بأن بلوغ الغايات المتعلقة بإنهاء السل ومعالم أهداف التنمية المستدامة واستراتيجية المنظمة بشأن القضاء على السل يستدعي تعزيز الإجراءات المتصلة برعاية مرضى السل والوقاية منه، مع إيلاء اهتمام خاص إلى الفئات الضعيفة، ومراعاة السياقات والظروف الوطنية، وفي سياق المسار الذي يسلكه كل بلد صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة وعقب مراعاة المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للسل والعواقب المترتبة عليه؛

وإذ ترحّب بالمقرّر الوارد في قرار الجمعية العامة ١٥٩/٧١ (٢٠١٦)، بصدد عقد اجتماع رفيع المستوى في عام ٢٠١٨ بشأن مكافحة السل؛

وإذ ترحّب أيضاً بالمؤتمر الوزاري العالمي الأول للمنظمة بشأن "القضاء على السل في حقبة التنمية المستدامة: استجابة متعدّدة القطاعات"، الذي اشتركت في تنظيمه حكومة الاتحاد الروسي وعُقد بموسكو يومي ١٦ و١٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧، وإعلان موسكو بشأن القضاء على السل الذي تمخّض عنه،^١ بالاقتران مع قطع الالتزامات وتوجيه النداءات بشأن العمل فيما يخص تحديداً المجالات التالية: النهوض بأنشطة الاستجابة للسل في إطار خطة التنمية المستدامة؛ ضمان توفير التمويل الكافي والمستدام؛ متابعة شؤون العلم والبحث والابتكار؛ وضع إطار للمساءلة متعدّد القطاعات؛ العمل فوراً على التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠١٨ بشأن مكافحة السل؛

وإذ تلاحظ الالتزام المقطوع في إعلان موسكو لإنهاء السل بشأن دعم عملية وضع إطار المساءلة المتعدّد القطاعات، وإذ تشير في هذا الصدد إلى القرار م٤٢ ق٣ (٢٠١٨)؛

وإذ تعرب عن ترحيبها بتقرير الأمانة عن مشروع إطار المساءلة المتعدد القطاعات لتسريع وتيرة التقدم المحرز في مجال إنهاء السل،^٢

١- تحثّ الدول الأعضاء^٣ على ما يلي:

(١) أن تدعم التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠١٨ بشأن مكافحة السل، بما في ذلك إتاحة المجال أمام المشاركة فيه مشاركة رفيعة المستوى؛

(٢) وأن تتابع تنفيذ جميع الالتزامات التي دعا إليها إعلان موسكو لإنهاء السل، والتي ستسهم في بلوغ الغايات المحدّدة في استراتيجية القضاء على السل، والغاية المحدّدة في أهداف التنمية المستدامة بشأن إنهاء وباء السل؛

٢- تدعو جميع الشركاء الدوليين والإقليميين والوطنيين، حسب الاقتضاء، إلى متابعة الإجراءات التي دعا إليها إعلان موسكو لإنهاء السل، وتدعو الذين لم يؤيدوها بعدُ إلى تقديم دعمهم لها؛

١ مُتاح على الرابط الإلكتروني التالي:

http://www.who.int/tb/Moscow_Declaration_MinisterialConference_TB/en/، تم الاطلاع في ١٦ أيار/مايو ٢٠١٨.

٢ الوثيقتان ج١٦/٧١ وج١٦/٧١ إضافة ١.

٣ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

٣- **تطلب من المدير العام ما يلي:**

(١) أن يواصل دعم الأمين العام للأمم المتحدة والجمعية العامة، بناءً على طلبها، في التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة في عام ٢٠١٨ بشأن مكافحة السل؛

(٢) أن يقوم جنباً إلى جنب مع جميع أصحاب المصلحة المعنيين بدعم تنفيذ إعلان موسكو بشأن القضاء على السل، بوصفه إسهاماً مباشراً في تكليل الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠١٨ بشأن مكافحة السل بالنجاح وتعزيز الوقاية من السل ورعاية مرضاه والإجراءات المُحددة التي يطلب إعلان موسكو من المنظمة أن تتخذها، بما فيها ما يلي: الإجراءات الرامية إلى تعزيز النظم الصحية صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما يشمل الوقاية من السل ورعاية مرضاه؛ والتعجيل في تزويد البلدان التي تزرع تحت وطأة عبء ثقيل من السل المقاوم للأدوية المتعددة بما يلزمها من دعم في استجابتها الوطنية الطارئة له والتصدي للسل المقاوم للأدوية المتعددة بوصفه من كبرى المخاطر المُترتبة بأمن الصحة العمومية، وذلك عن طريق دعم تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، بوسائل منها اتخاذ إجراءات بشأن مكافحة السل تحديداً في جميع البلدان؛

(٣) أن يواصل الاضطلاع بدور استراتيجي وتقني في مجال القيادة وتقديم المساعدة وإسداء المشورة وتزويد الدول الأعضاء بالدعم، فضلاً عن العمل مع المؤسسات الدولية وسائر أصحاب المصلحة المعنيين كافة صوب توفير تمويل كاف ومستدام؛

(٤) أن يضع استراتيجية عالمية بشأن البحوث المتعلقة بالسل والابتكار مع مراعاة كل من الجهود الجاري بذلها على قدم وساق وتلك الجديدة، وأن يُحرز مزيداً من التقدم في توثيق عرى التعاون والتنسيق فيما يخص البحث والتطوير في مجال السل، على أن يأخذ في حسبانها، حيثما أمكن، إمكانية الاستفادة من شبكات البحوث القائمة والمبادرات العالمية ذات الصلة؛

(٥) أن يواصل إعداد مشروع إطار المساءلة المتعدد القطاعات، بالتشاور مع الدول الأعضاء، وفي إطار توثيق عرى التعاون مع جميع الشركاء الدوليين والإقليميين والوطنيين ذوي الصلة على النحو الموصى به في إعلان موسكو بشأن وضع نهاية للسل (٢٠١٧)،^١ وأن يقدم الدعم التقني إلى الدول للأعضاء والشركاء، حسب الاقتضاء، بما في ذلك ما يخصص منه لتكيف مشروع إطار المساءلة المتعدد القطاعات واستعماله على الصعيد الوطني للتعجيل بالتقدم المحرز نحو وضع نهاية للسل، مع مراعاة السياق والقوانين واللوائح والظروف الوطنية، من أجل التمكين من الرصد والإبلاغ والاستعراض واتخاذ الإجراءات اللازمة لتسريع وتيرة التقدم المحرز في مجال إنهاء السل على الصعيدين العالمي والوطني، مع عدم ترك أحد يتخلف عن الركب، من خلال نهج مستقل وبنّاء وإيجابي، ولاسيما في البلدان ذات العبء الأكبر، وإجراء الاستعراض المستقل للتقدم الذي أحرزته تلك البلدان؛

(٦) أن يقدم مشروع إطار المساءلة المتعدد القطاعات لتسريع وتيرة التقدم المحرز في مجال إنهاء السل في الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن مكافحة السل المقرر عقده في عام ٢٠١٨؛

(٧) أن يقدم تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين، بشأن تنفيذ هذا القرار.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨
اللجنة "أ"، التقرير الثاني)

ج ص ٧١٤-٤ الوقاية من الكوليرا ومكافحتها^١

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

إذ تشير إلى القرار ج ص ع ٦٤-١٥ (٢٠١١) بشأن الكوليرا: آلية للمكافحة والوقاية، الذي أفضى إلى تنشيط عمل فرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا من أجل دعم الدول الأعضاء في مجال الحد من العواقب الصحية العمومية والاجتماعية والاقتصادية للكوليرا عن طريق تعزيز عمل المنظمة في هذا المجال، وتعزيز التعاون والتنسيق بين أصحاب المصلحة؛

وإذ تعرب عن تقديرها لتقرير المدير العام عن عمل المنظمة في الطوارئ الصحية^٢ واستراتيجية فرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا التي صدرت مؤخراً: "وضع نهاية للكوليرا: خريطة طريق عالمية إلى عام ٢٠٣٠"،^٣ وسلّطت الضوء على أن فاشيات الكوليرا الواسعة النطاق ما زالت تتسبب في معدلات عالية من المراضة والوفيات بين الفئات السكانية الضعيفة في كل من الأماكن التي تشهد طوارئ وتلك الموطونة بالكوليرا وأن المرض في ظل عبئه المقدر بـ ٢,٩ مليون حالة و ٩٥ ٠٠٠ حالة وفاة كل عام في جميع أنحاء العالم، لا يزال يؤثر على ٤٧ بلداً على الأقل حول العالم، مع احتمال انتشاره في أماكن تعاني من قصور إمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة الشخصية؛

وإذ تعترف بأن الوقاية من الكوليرا ومكافحتها تتطلبان اتباع نهج منسق ومتعدد القطاعات يشمل إتاحة الرعاية الصحية الملائمة، والتدبير العلاجي المبكر للحالات، والحصول على إمدادات المياه الآمنة، وخدمات الإصحاح، والتنظيف، والإلمام بالشؤون الصحية، وتحسين السلوكيات الصحية، مع استعمال لقاحات الكوليرا الفموية استعمالاً إضافياً، وتعزيز جوانب الترصد، وتبادل المعلومات، وتدعيم القدرات المختبرية، وإشراك المجتمع، والعمل بشأن المحددات الاجتماعية للصحة؛

وإذ تعترف أيضاً بأن مكافحة الكوليرا هي مسألة استجابة للطوارئ في حالة اندلاع الفاشيات، ومسألة تطوير عندما يكون المرض متوطناً في سياقات عالية المخاطر على حد سواء، مثل مخيمات اللاجئين والمشردين داخلياً؛

وإذ تؤكد على أن التقدم المحرز صوب تحقيق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، بما في ذلك الالتزام ببلوغ الهدف ٣ (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار)؛ والهدف ٦ (ضمان توافر المياه وخدمات الصرف الصحي للجميع وإدارتها إدارة مستدامة)؛ والهدف ١١ (جعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة للجميع وأمنة وقادرة على الصمود ومستدامة)، من شأنه أن يقلل من معدلات انتشار الكوليرا واستشرائها، إلى جانب أمراض الإسهال وأشكال العدوى المعوية الأخرى؛

وإذ تشير إلى وجوب امتثال جميع الدول الأطراف للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

وإذ تقر بأنه لا بد من التسليم بأن الكوليرا مرض يحتمل أن يكون وبائياً في حد ذاته والإبلاغ عنه إبلاغاً منفصلاً عن أمراض الإسهال الأخرى ضمن نطاق نظم الترصد الوطنية، لأن عدم فعل ذلك يعوق تدابير مكافحته بفعالية،

١ انظر الملحق ٨ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد هذا القرار.

٢ الوثيقة ج ٦/٧١.

٣ وضع نهاية للكوليرا: خريطة طريق عالمية إلى عام ٢٠٣٠، تم الاطلاع في ٢١ أيار/ مايو ٢٠١٨. <http://www.who.int/cholera/publications/global-roadmap.pdf?ua=1>.

١- تحث الدول الأعضاء^١ على القيام بما يلي:

(١) تعزيز قيام الحكومات بتحديد أوبئة الكوليرا والارتقاء بمستوى مكافحة الكوليرا لتصبح أولوية من أولويات الدول في البلدان المتضررة بها من خلال إدراجها في السياسات والخطط الوطنية، إما في شكل خطة قائمة في حد ذاتها وإما بإدماجها في مبادرات مكافحة أمراض الإسهال الأوسع نطاقاً، أو في إطار الخطط الوطنية المتعلقة بالصحة والأمن الصحي والمياه والإصحاح والنظافة الشخصية والتنمية وتنفيذ أهداف التنمية المستدامة، عند الاقتضاء، والخطط الخاصة بالوكالات الوطنية المعنية بإدارة الكوارث و/أو الطوارئ؛

(٢) وضع مجموعة متعددة القطاعات من التدابير المنقاة في مجالي الوقاية والمكافحة الفعالين وتنفيذها في البلدان المتضررة، بما في ذلك خدمات المياه والإصحاح والنظافة الشخصية على المدى الطويل، وإتاحة الرعاية الصحية الملائمة وإمدادات المياه الآمنة، وخدمات الإصحاح، والسلوكيات الصحية المحسنة، فضلاً عن تطوير البنية التحتية جنباً إلى جنب مع ما يرتبط بها من أنشطة بناء القدرات اللازمة للعمليات والصيانة والإصلاح ونماذج التمويل المستدام المكيّفة حسب نمط انتقال المرض على النطاق المحلي من أجل مكافحته أو التخلص منه على المدى الطويل؛

(٣) ضمان إدراج جميع المناطق المعرضة بشدة لخطر سريان الكوليرا في السياسات والخطط الوطنية المتعلقة بالوقاية من الكوليرا وتدبيرها العلاجي؛

(٤) وضع آليات وطنية متعددة القطاعات للوقاية من الكوليرا والإسهال الحاد وترصدهما في البلدان المتضررة بهما بغيرية تنسيق تنفيذ خطة مكافحتهما أو التخلص منهما، وضمان تمثيل مختلف الوزارات والوكالات والشركاء والمجتمعات المعنية بجهود مكافحة الكوليرا؛

(٥) تعزيز القدرة على القيام بما يلي: التأهب بما يتماشى مع اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) لمواجهة فاشيات المرض والإبكار في الكشف عن حالاته وعلاجها، وتأكيدها مختبرياً وتدبيرها علاجياً والاستجابة الفورية والفعالة لتلك الفاشيات من أجل تقليل آثارها على الصحة العمومية وآثارها الاجتماعية والاقتصادية؛

(٦) تعزيز جوانب ترصد الكوليرا والإبكار في الإبلاغ عنها وفقاً للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وبناء القدرات اللازمة لجمع البيانات وتحليلها، بما فيها المعلومات المتعلقة بالمحددات الحاسمة التي تشمل التغطية بإمدادات المياه وخدمات الإصحاح؛

(٧) تعزيز إشراك المجتمع وتعبئة طاقاته في مجال الوقاية من الكوليرا والإبكار في الكشف عنها، ومعالجة مياه المنازل وتخزينها، وفي الاضطلاع بسائر أنشطة الاستجابة المتصلة بالمياه والإصحاح والنظافة الشخصية؛

(٨) دعم البحوث المعنية بتحسين الوقاية والمكافحة، بوسائل منها التعاون الدولي، بما في ذلك البحوث المعنية بتحسين اللقاحات وتوفير وسائل تشخيص وعلاجات أفضل وأسرع؛ ورصد مقاومة مضادات الميكروبات.

(٩) الامتناع عن تنفيذ التدابير الصحية الأكثر تقييداً لحركة المرور الدولي والأكثر تعدياً أو إزعاجاً للأشخاص من البدائل المتاحة على نحو معقول التي من شأنها أن تحقق مستوى ملائماً من حماية الصحة، وبما يتماشى مع اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

^١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(١٠) وضع غايات وطنية، حسب الاقتضاء، وقطع التزامات مالية وسياسية بمكافحة الكوليرا بالتلازم مع وضع خطط تنفيذ وطنية بشأن الهدف المعني من أهداف التنمية المستدامة؛

تطلب من المدير العام القيام بما يلي:

(١) تعزيز جوانب ترصد الكوليرا والإبلاغ عنها وفقاً للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ومواصلة تعزيز أنشطة الدعوة والقيادة الاستراتيجية والتنسيق مع الشركاء على المستويات كافة من خلال أمانة فرقة العمل العالمية المعنية بمكافحة الكوليرا والأفرقة العاملة التابعة لها، بوسائل منها تقديم الدعم التقني والإرشادات العملية للبلدان في مجال الوقاية من الكوليرا ومكافحتها؛

(٢) زيادة قدرات دعم البلدان للنهوض بإمكاناتها في ميدان تنفيذ التدخلات المتكاملة المتعددة القطاعات ورصدها من أجل الوقاية من الكوليرا ومكافحتها والتخلص منها على المدى الطويل؛ وتنفيذ التدخلات اللازمة للتأهب لمواجهة أوبئة الكوليرا والاستجابة لها وفقاً للمبادرة العالمية المعنية بالقضاء على الكوليرا: خريطة طريق عالمية إلى عام ٢٠٣٠ ومواءمتها مع الخطط الوطنية لتشجيع الإبلاغ، ورصد التقدم المحرز وعبء المرض بهدف الاسترشاد بها في وضع الاستراتيجيات القطرية والعالمية؛ وتنفيذ التدخلات المعنية بمكافحة المرض أو التخلص منه؛

(٣) دعم البلدان بناءً على طلبها، في تقييم عوامل خطر الكوليرا وتزويدها بالقدرات اللازمة للمشاركة المتعددة القطاعات في إطار المتوفر حالياً من الموارد التقنية؛

(٤) الاستمرار في الإمساك بزمام إدارة المخزون الاحتياطي من لقاح الكوليرا الفموي لإتاحة المجال أمام توفير إمدادات عالمية كافية منه، بما في ذلك الدعم المقدم بشأن استخدام لقاح الكوليرا الفموي ورصد هذا الاستخدام وتقييمه، والقيام كذلك، عند الاقتضاء، بشن حملات التطعيم باللقاح، بالتعاون مع المعنيين من المنظمات والشركاء، ومن بينهم منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتنمية (تحالف اللقاحات)؛

(٥) رصد برامج الوقاية من الكوليرا ومكافحتها والتخلص منها على المدى الطويل ودعم تنفيذ تلك البرامج على الصعيدين القطري والإقليمي؛

(٦) وضع ونشر خطة بحوث وتقييم موجهة صوب تحقيق الحصائل في مجال مكافحة الكوليرا وتستهدف سد الفجوات المعرفية المهمة، وتحسين تنفيذ التدخلات القائمة، بما فيها تلك المتعلقة بتوفير إمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة الشخصية، وتطوير لقاحات محسنة لتحقيق التحسين وزيادة معدل الاضطلاع بالأنشطة الراسخة في مجال الوقاية من الفاشيات ومكافحتها بحيث تشمل جميع جوانب مكافحة الكوليرا؛

(٧) إبراز أهمية الكوليرا على أعلى المستويات في جدول أعمال الصحة العمومية العالمي وتعزيز تنسيق شؤون القطاعات المتعددة وإدارتها، ولاسيما قطاعات المياه والإصحاح والنظافة الشخصية، والقطاعات الأخرى غير قطاع الصحة من قبيل القطاع المالي وقطاع تطوير البنية التحتية؛

(٨) تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين، عن طريق المجلس التنفيذي في دورته السادسة والأربعين بعد المائة، عن حالة الكوليرا في العالم وتقييم الجهود المبذولة للوقاية منها ومكافحتها.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨)
اللجنة "أ"، التقرير الثاني)

ج ص ٧١٤-٥ التصدي لعبء التسمم الناجم عن لدغ الثعابين^١

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد النظر في التقرير المتعلق بالعبء العالمي لللدغ الثعابين،^٢

وإذ يساورها بالغ القلق إزاء تقديرات تشير إلى وفاة عدد من الرجال والنساء والأطفال يتراوح بين ٨١ ٠٠٠ و ١٣٨ ٠٠٠ شخص سنوياً في العالم، ومعاناة أربعة أو خمسة أمثال هذا العدد من الأشخاص من حالات الإعاقة البدنية والنفسية بسبب التسمم الناجم عن لدغ الثعابين؛^٣

وإذ تلاحظ أن أغلب الأشخاص المتضررين من لدغ الثعابين هم أفراد ينتمون إلى المجتمعات الفقيرة المعتمدة على الزراعة والرعي الذين تتراوح أعمار نسبة كبيرة منهم بين ١٠ سنوات و ٤٠ سنة؛

وإذ يساورها القلق لأن هناك عدة عوامل، بما فيها قصور الوقاية وتدريب العاملين الصحيين وتشخيص حالات التسمم الناجم عن لدغ الثعابين وعلاجها وعدم كفاية الأدوات المتاحة للوقاية من المرض وتشخيصه وعلاجه، تحول دون إحراز المزيد من التقدم في التصدي للتسمم الناجم عن لدغ الثعابين؛

وإذ تسلّم بأن التسمم الناجم عن لدغ الثعابين يسبب آلاماً غير متناسبة إلا أنه أغفل إلى حد كبير حتى الآن في الأوساط الصحية العالمية على الرغم من احتمال تسببه في تكبد نفقات صحية هائلة وتفاقم الفقر؛

وإذ تسلّم كذلك بأن المنظمة تصنّف التسمم الناجم عن لدغ الثعابين بوصفه مرضاً من أمراض المناطق المدارية المهملة ذات الأولوية العليا،^٤ عملاً بتوصية فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي والتقني التابع للمنظمة والمعني بأمراض المناطق المدارية المهملة خلال اجتماعه العاشر (جنيف، في ٢٩ و ٣٠ آذار/مارس ٢٠١٧)،^٥ تلبيةً للحاجة الملحة إلى تنفيذ استراتيجيات وأدوات وتدخلات فعالة لمكافحته؛

وإذ تسلّم أيضاً بالافتقار إلى الإحصاءات والمعلومات الدقيقة وبضرورة مواصلة تحديث البيانات المتعلقة بوبائيات التسمم الناجم عن لدغ الثعابين لتحسين فهم المرض ومكافحته؛

وإذ تدرك أنه لا غنى عن التشخيص المبكر والعلاج للحد من حالات المراضة والإعاقة والوفيات التي يمكن أن يسببها التسمم الناجم عن لدغ الثعابين؛

وإذ تلاحظ مع الارتياح التقدم الذي أحرزته بعض الدول الأعضاء فيما يتصل بإجراء البحوث في مجال التسمم الناجم عن لدغ الثعابين وتحسين التدبير العلاجي لحالاته؛

١ انظر الملحق ٨ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد هذا القرار.

٢ الوثيقة ج ١٧/٧١.

٣ التسمم الناجم عن لدغ الثعابين هو المرض الذي تسببه التبدلات المرضية والفيزيولوجية المرضية الناشئة بفعل السم المؤذي المحقون في الجسم نتيجة لللدغ الثعابين.

٤ انظر الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/snakebites/resources/s40409-017-0127-6/en/> (تم الاطلاع في ٨ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧).

٥ انظر الموقع الإلكتروني التالي:

http://www.who.int/neglected_diseases/NTD_STAG_report_2017.pdf?ua=1 (تم الاطلاع في ٢٤ أيار/مايو ٢٠١٨).

وإذ تقر بالحاجة الملحة إلى تحسين إتاحة علاجات مأمونة وناجعة وميسورة التكلفة في جميع أقاليم العالم الموطونة بالتسمم الناجم عن لدغ الثعابين؛

وإذ تعترف بعمل المنظمة من أجل وضع مبادئ توجيهية لتشخيص حالات التسمم الناجم عن لدغ الثعابين وتدريبها العلاجي وإنتاج الأدوية المضادة للسموم ومراقبتها وتنظيمها وضرورة إتاحتها لجميع أقاليم العالم؛

وإذ تضع في اعتبارها أن تحقيق أهداف التنمية المستدامة الواردة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، ولاسيما تلك المتعلقة منها بالفقر والجوع والصحة والتعليم، قد يتعرقل بفعل الأثر السلبي للأمراض المهملة التي يعاني منها الفقراء، ومنها التسمم الناجم عن لدغ الثعابين،

١ - تحث الدول الأعضاء^١ على ما يلي:

(١) أن تجري تقييماً لعبء لدغ الثعابين وتضع و/ أو تعزز برامج معنية بترصده والوقاية منه وعلاج المصابين به وتأهيلهم، عند الاقتضاء؛

(٢) أن تحسّن إمكانية توافر الأدوية المضادة للسموم وإتاحتها وتحمل تكاليفها بالنسبة إلى السكان المعرضين للخطر، وتضع آليات تكفل تمكين الجميع من تحمل التكاليف الإضافية المرتبطة بالعلاج والتأهيل عقب التسمم الناجم عن لدغ الثعابين؛

(٣) أن تنهض بنقل المعارف والتكنولوجيا بين الدول الأعضاء بهدف تحسين توافر الأدوية المضادة للسموم على الصعيد العالمي والتدبير العلاجي الفعال لحالات التسمم؛

(٤) أن تقوم، حيثما أمكن واقتضى الأمر، بدمج الجهود الرامية إلى مكافحة التسمم الناجم عن لدغ الثعابين في سائر الأنشطة المعنية لمكافحة الأمراض؛

(٥) أن تحسّن إتاحة خدمات العلاج والتأهيل للأشخاص المتضررين من التسمم الناجم عن لدغ الثعابين عن طريق تعبئة الموارد الوطنية؛

(٦) أن توفر التدريب للعاملين الصحيين المعنيين على تشخيص حالات التسمم الناجم عن لدغ الثعابين وتدريبها العلاجي، بالاقتران مع التركيز بوجه خاص على الأقاليم التي يرتفع فيها معدلات انتشار حالات التسمم؛

(٧) أن تكثّف البحوث المتعلقة بالتسمم الناجم عن لدغ الثعابين وتدعمها، وخصوصاً من أجل إعداد أدوات جديدة لتشخيص المرض وعلاجه والوقاية منه وقياس عبئه؛

(٨) أن ترفع مستوى وعي المجتمع بالتسمم الناجم عن لدغ الثعابين عبر شن حملات عامة محددة السياق الثقافي دعماً للعلاج المبكر والوقاية، وتكثّف مشاركة المجتمع في جهود التوعية والوقاية؛

(٩) أن توطّد عرى التعاون والتآزر بين الدول الأعضاء والمجتمع الدولي والجهات صاحبة المصلحة المعنية بغية تعزيز القدرات الوطنية لمكافحة التسمم الناجم عن لدغ الثعابين والوقاية منه وعلاجه؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

٢- **تطلب من المدير العام ما يلي:**

(١) أن يسرّع وتيرة الجهود العالمية المبذولة من أجل مكافحة التسمم الناجم عن لدغ الثعابين وينسق هذه الجهود ضماناً لجودة الأدوية المضادة للسموم والعلاجات الأخرى ومأمونيتها ومنح الأولوية للتدخلات الشديدة التأثير؛

(٢) أن يواصل تقديم الدعم التقني إلى المؤسسات العاملة في مجال إجراء البحوث المتعلقة بالتسمم الناجم عن لدغ الثعابين، بما فيها المراكز المتعاونة مع المنظمة دعماً لتحسين الجهود الرامية إلى مكافحة المرض وإسنادها بالبيّنات؛

(٣) أن ينهض بالجهود الدولية الرامية إلى تحسين إمكانية توافر الأدوية المأمونة والناجعة المضادة للسموم وإتاحتها وتحمل تكاليفها بالنسبة إلى الجميع؛

(٤) أن يزوّد الدول الأعضاء بالدعم اللازم لتعزيز قدراتها من أجل إنكفاء الوعي بحالات التسمم الناجم عن لدغ الثعابين والوقاية منها وإتاحتها وعلاجها والحد منها ومكافحتها؛

(٥) أن يوثق عرى التعاون التقني فيما بين الدول الأعضاء بوصفه وسيلة لتدعيم خدمات الترخيص والعلاج والتأهيل؛

(٦) أن يتعاون مع الوكالات الدولية والمنظمات غير الحكومية والمؤسسات العامة ومؤسسات البحث، عند الاقتضاء ووفقاً لولاياتها كلّ فيما يخصّه، لتقديم الدعم مباشرة إلى الدول الأعضاء التي تنتشر فيها حالات التسمم الناجم عن لدغ الثعابين، بناءً على الطلب، وذلك بهدف تعزيز أنشطة التدبير العلاجي لهذه الحالات؛

(٧) أن يقدم تقريراً عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨
اللجنة "أ"، التقرير الثاني)

**جص ٧١ع-٦ خطة العمل العالمية الصادرة عن المنظمة بشأن النشاط البدني
للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠**

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد النظر في التقرير المتعلق بالنشاط البدني من أجل الصحة،^٢

وإذ يساورها القلق إزاء سرعة تنامي عبء الأمراض غير السارية واضطرابات الصحة النفسية واعتلالات الصحة النفسية الأخرى على الصعيد العالمي وما لها من أثر سلبي على الصحة والعافية ونوعية الحياة والتنمية الاجتماعية والاقتصادية؛

١ انظر الملحق ٨ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد هذا القرار.

٢ الوثيقة ج١٨/٧١.

وإذ تسلّم بأن تعزيز النشاط البدني والحد من سلوكيات قلة الحركة أمران يسمحان بالوقاية من عدد لا يقل عن ٣,٢ مليون وفاة ناجمة عن الأمراض غير السارية سنوياً على الصعيد العالمي^١ وتخفيض حالات الإعاقة والمرضاة المتصلة بذلك وتخفيف العبء المالي الملقى على عاتق النظم الصحية وزيادة عدد سنوات حياة الفرد في ظل تمتّعه بالصحة؛

وإذ تذكر بالإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها (٢٠١١)^٢ والوثيقة الختامية لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالاستعراض والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها (٢٠١٤)^٣ وخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠^٤ وقراري جمعية الصحة جص ع ٥١٤-١٨ (١٩٩٨) وجص ع ٥٣-١٧ (٢٠٠٠) بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها والقرار جص ع ٥٥-٢٣ (٢٠٠٢) بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة والقرار جص ع ٥٧-١٧ (٢٠٠٤) المتعلق بالاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة والقرار جص ع ٦٦-١٠ (٢٠١٣) المتعلق بمتابعة الإعلان السياسي لاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها الذي اعتمد خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠ والغاية العالمية الاختيارية المتمثلة في تحقيق انخفاض نسبي قدره ١٠٪ في معدل انتشار قلة النشاط البدني بحلول عام ٢٠٢٥؛

وإذ تقر بعمل الأمانة في ميدان تزويد الدول الأعضاء بالأدوات بما فيها أداة المنظمة لرصد التقدم المحرز في مجال مكافحة الأمراض غير السارية على الصعيد العالمي والمبادئ التوجيهية لتعزيز ممارسة النشاط البدني^٥ وتقر كذلك باحتمال ضرورة وضع أدوات ومبادئ توجيهية إضافية لمساعدة الدول الأعضاء على تكثيف إجراءاتها لتعزيز النشاط البدني والحد من سلوك قلة الحركة؛

وإذ تعترف بالجهود التي بذلتها الدول الأعضاء وجميع الجهات صاحبة المصلحة المعنية في السنوات الأخيرة لتعزيز ممارسة النشاط البدني والحد من سلوكيات قلة الحركة في إطار الجهود الأوسع نطاقاً الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وتحسين الصحة النفسية؛

وإذ تعترف أيضاً بضرورة مواصلة تكثيف الإجراءات وتهيئة البيئات لتيسير ممارسة النشاط البدني والحد من سلوكيات قلة الحركة طيلة العمر وتضع في اعتبارها مختلف السياقات والأولويات والفرص السياسية الوطنية،

١- تقر خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠؛^٦

١ تقرير الحالة العالمي عن الأمراض غير السارية ٢٠١٤، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤، الصفحة ٣٣ من النص الإنكليزي.

٢ القرار ٢/٦٦ (٢٠١١) الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة.

٣ القرار ٣٠٠/٦٨ (٢٠١٤) الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة.

٤ القرار ١/٧٠ (٢٠١٥) الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة.

٥ التوصيات العالمية بشأن النشاط البدني من أجل الصحة، جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٠ (على الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/9789241599979/en/>، تم الاطلاع في ٢٢ كانون الثاني/يناير ٢٠١٨).

٦ انظر الملحق ٣.

٢- **تعتمد** الغاية العالمية الطوعية المُحدّدة بشأن تحقيق تخفيض نسبي قدره ١٥٪ باستخدام البيانات الأساسية لعام ٢٠١٦ في معدلات انتشار الخمول البدني على الصعيد العالمي لدى المراهقين^١ والبالغين^٢ بحلول عام ٢٠٣٠، بوصف ذلك تمديداً لنطاق الغاية العالمية الطوعية الراهنة بشأن تحقيق تخفيض نسبي قدره ١٠٪ في معدلات انتشار قلة النشاط البدني بحلول عام ٢٠٢٥؛^٣

٣- **تحث** الدول الأعضاء^٤ على تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠ حسب السياقات والأولويات الوطنية ورصد التقدم المحرز وتقديم التقارير عنه بانتظام بهدف تحسين أداء البرامج؛

٤- **تدعو** الجهات الشريكة الوطنية والإقليمية والدولية المعنية جنباً إلى جنب مع سائر الجهات صاحبة المصلحة المعنية، بما فيها القطاع الخاص، إلى تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠ والإسهام في تحقيق الأغراض الاستراتيجية لخطة العمل بما يتواءم مع الخطط أو الاستراتيجيات المحلية؛

٥- **تطلب** من المدير العام ما يلي:

(١) أن ينفذ الإجراءات المتعلقة بالأمانة والواردة في خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠، بما في ذلك توفير الدعم اللازم للدول الأعضاء لتنفيذ الخطة، وبالتعاون مع الجهات الشريكة المعنية الأخرى؛

(٢) أن يتشاور مع الدول الأعضاء والجهات صاحبة المصلحة المعنية الأخرى في وضع الصيغة النهائية لإطار للرصد والتقييم بشأن تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠، بما في ذلك مجموعة موصى بها من مؤشرات العمليات والآثار بحلول نهاية عام ٢٠١٨، وعقب مراعاة إطار الرصد الراهن والمؤشرات الراهنة على الصعيدين العالمي والإقليمي، وأن ينشر ذلك الإطار على موقع المنظمة الإلكتروني؛

(٣) أن يقوم قبل نهاية عام ٢٠٢٠ بإعداد تقرير الحالة العالمي الأول عن النشاط البدني استناداً إلى أحدث البيانات المتاحة والتجارب الدولية، بما في ذلك عن سلوكيات قلة الحركة؛

(٤) أن يدمج التقارير المُعدّة عن التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠، في التقارير المقرّر تقديمها إلى جمعية الصحة في عامي ٢٠٢١ و٢٠٢٦ وفقاً لتسلسل التقارير المتفق عليه والمبين في القرار جص ع٦٦-١٠ (٢٠١٣)؛ وأن يقدم تقريراً ختامياً عن خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠ إلى جمعية الصحة في عام ٢٠٣٠؛

(٥) أن يحدّث التوصيات العالمية بشأن النشاط البدني من أجل الصحة لعام ٢٠١٠.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨)
اللجنة "أ"، التقرير الثاني

١ يعرّف الخمول البدني لدى المراهقين (المتروحة أعمارهم بين ١١ و١٧ سنة) على أنه ممارسة أقل من ٦٠ دقيقة من النشاط اليومي الذي يتراوح بين معتدل ونشط.

٢ يعرّف الخمول البدني لدى البالغين (الذين تبلغ أعمارهم ١٨ سنة وأكثر) على أنه ممارسة أقل من ١٥٠ دقيقة من النشاط المعتدل في الأسبوع.

٣ انظر القرار جص ع٦٦-١٠.

٤ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

ج ص ٧١٤-٧ الصحة الرقمية ١

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد النظر في التقرير المتعلق بالتكنولوجيا المحمولة في مجال الصحة؛^٢

وإذ تشير إلى القرارين ج ص ٥٨٤-٢٨ (٢٠٠٥) بشأن الصحة الإلكترونية، وج ص ٦٦٤-٢٤ (٢٠١٣) بشأن التوحيد القياسي والتشغيل البيئي في مجال الصحة الإلكترونية؛

وإذ تسلّم بإمكانات التكنولوجيات الرقمية على النهوض بأهداف التنمية المستدامة، وبوسائل منها تحديداً دعم النظم الصحية بجميع البلدان في مجال تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض، وتحسين إمكانية إتاحة الخدمات الصحية ونوعيتها وميسورية تكلفتها؛

وإذ تسلّم أيضاً بأن التكنولوجيات والابتكارات يمكن أن تعزز القدرات في مجال الخدمات الصحية، وإن ظلّ التفاعل البشري عنصراً رئيسياً في تحقيق تمتع المرضى بالعافية؛

وإذ تؤكد على الحاجة إلى ضمان أن تستكمل الحلول الصحية الرقمية نماذج تقديم الخدمات الصحية القائمة وتحسنها، وتعزز الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس، وتسهم في تحسين صحة السكان، والإنصاف في مجال الصحة، بما في ذلك المساواة بين الجنسين، ومعالجة نقص البيانات المتعلقة بتأثير الصحة الرقمية في هذه النواحي؛

وإذ تقر بأن نقل التكنولوجيا والمعرفة بشروط متفق عليها بصورة متبادلة، علاوة على التعاون التقني، بما ينسجم مع الهدف ١٧ (تعزيز وسائل التنفيذ وتنشيط الشراكة العالمية من أجل تحقيق التنمية المستدامة) من أهداف التنمية المستدامة، يكتسبان أهمية في مجال النهوض بالصحة الرقمية؛

وإذ تسلط الضوء على التقدم الذي أحرزته مؤخراً الدول الأعضاء^٣ ومنظمة الصحة العالمية والمنظمات الشريكة في وضع الاستراتيجيات والسياسات والتشريعات والبرامج الصحية في مجال الصحة الرقمية وتنفيذها؛

وإذ تعترف بالخبرة السابقة^٤ التي تتمتع بها البلدان والمنظمات، والترابط القائم بين التكنولوجيات الرقمية، وجمع البيانات الصحية وإدارتها وتقييمها، وقوة البيئة المواتية، بما ينسجم مع الممارسات الجيدة المعمول بها، عقب مراعاة استدامة الابتكارات وجدواها، وتوسيع نطاقها واستيعابها بالنسبة إلى الجميع، في الوقت نفسه،

١ انظر الملحق ٨ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد هذا القرار.

٢ الوثيقة ج ٧١/٢٠.

٣ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

٤ شملت البرامج المحددة المذكورة في التعليقات الواردة من البعثات المرصد العالمي للصحة الإلكترونية، والمبادرة المشتركة بين منظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي للاتصالات بشأن استخدام التكنولوجيات المحمولة في مجال الصحة في مكافحة الأمراض غير السارية، والفريق العامل المعني بالابتكار، ومبادرة كل امرأة وكل طفل، ومجموعة أدوات الاستراتيجية الوطنية للصحة الإلكترونية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي للاتصالات.

١- تحث الدول الأعضاء^١ على القيام بما يلي:

(١) تقييم استخدامها للتكنولوجيات الرقمية في مجال الصحة، بما في ذلك في نظم المعلومات الصحية على المستويين الوطني ودون الوطني، من أجل الوقوف على مجالات التحسين، وتحديد أولويات تطوير التكنولوجيات الرقمية وتقييمها وتنفيذها وتوسيع نطاقها وزيادة استخدامها، حسب الاقتضاء، بوصفها وسيلة لتعزيز إتاحة الصحة للجميع إتاحة شاملة على نحو منصف وبتكلفة ميسورة، بما في ذلك الاحتياجات الخاصة للفئات الضعيفة في سياق الصحة الرقمية؛

(٢) النظر، حسب الاقتضاء، في كيفية إدماج التكنولوجيات الرقمية في البنى التحتية للنظم الصحية القائمة والقواعد المنظمة لها، من أجل تعزيز الأولويات الصحية الوطنية والعالمية عن طريق تحقيق الحد الأمثل من مناهج العمل والخدمات القائمة، من أجل تعزيز الصحة التي تركز على الناس والوقاية من الأمراض ومن أجل تخفيف العبء الملقى على عاتق النظم الصحية؛

(٣) تعظيم الاستفادة من الموارد عن طريق تطوير الخدمات الصحية جنباً إلى جنب مع تطبيق التكنولوجيات الرقمية واستخدامها، وذلك في تطوير النظم الصحية وإصلاحها؛

(٤) تحديد المجالات ذات الأولوية التي تعود فيها الإرشادات المعيارية والمساعدة التقنية والمشورة المُصدرة بشأن الصحة الرقمية بالفائدة، بوسائل منها على سبيل المثال لا الحصر، سدّ الفجوات التي تتخلّل البحوث، ووضع المعايير المسندة بالبيّنات، ودعم التنفيذ وتعزيزه، والتمويل ونماذج الأعمال، والمحتوى، والتقييم، والمردودية والاستدامة، وأمن البيانات، والمسائل الأخلاقية والقانونية، وإعادة استخدام أدوات الصحة الرقمية القائمة وغيرها من الأدوات ذات الصلة وتكيفها؛

(٥) العمل من أجل تحقيق التشغيل البيئي للتكنولوجيات الرقمية لأغراض الصحة ودعمها، بوسائل منها تعزيز استخدام المعايير الدولية والمفتوحة بوصفها حلاً ميسور التكلفة وفعالاً وسهل التكيف؛

(٦) نشر أفضل ممارسات الهندسة والبرامج والخدمات الصحية الرقمية والأمثلة التي تثبت نجاحها، حسب الاقتضاء، ولاسيما تصميم السياسات الفعال والتنفيذ العملي، مع المجتمع الدولي، بوسائل منها الشبكات والمنصات الرقمية والمحاور التابعة للمنظمة والثنائية والإقليمية وعبر الإقليمية والعالمية؛

(٧) تعزيز قدرة الصحة العمومية على الصمود وتعزيز الفرص، حسب الاقتضاء، لأغراض منها تحسين إتاحة البيانات الجيدة ورصدها وتبادلها واستخدامها، وإشراك المواطنين والعاملين الصحيين والحكومات فيها مباشرة، وبناء القدرات اللازمة للاستجابة السريعة للأمراض والطوارئ الصحية العمومية، والاستفادة من القدرات الكامنة في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الرقمية من أجل التمكن من إجراء اتصالات في عدة اتجاهات، وإيجاد حلقات لإبداء التعليقات، والاضطلاع بأنشطة " إدارة التكيف" المدفوعة بالبيانات؛

(٨) بناء قدرات الموارد البشرية في مجال الصحة الرقمية، ولاسيما من خلال الوسائل الرقمية، حسب الاقتضاء، عبر قطاعي الصحة والتكنولوجيا كليهما، والإبلاغ عن المجالات المحددة التي تحتاج المنظمة إلى الحصول على المساعدة التقنية المناسبة فيها من أجل الحصول عليها؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٩) تحسين المهارات الرقمية لجميع المواطنين، بطرق منها العمل مع المجتمع المدني لبناء الثقة العامة والحصول على الدعم للحلول الصحية الرقمية، وتشجيع تطبيق تكنولوجيا الصحة الرقمية في توفير الخدمات الصحية اليومية وإتاحتها؛

(١٠) وضع تشريعات و/ أو سياسات، حسب الاقتضاء، لحماية البيانات بحيث نتناول مسائل من قبيل إتاحة البيانات وتبادلها والموافقة عليها وصون أمنها وخصوصيتها وتشغيل وسائل تبادلها بينياً وشمول الجميع بمنافعها بما يتفق مع الالتزامات الدولية في مجال حقوق الإنسان، وإبلاغ المنظمة بها طوعياً؛

(١١) الحرص، حسب الاقتضاء، وبالتنسيق مع المحاور الإقليمية وآليات الدعم القائمة والناشئة، على إقامة شراكات فعالة مع أصحاب المصلحة من جميع القطاعات في مجال استخدام الصحة الرقمية؛

٢- تطلب من المدير العام ما يلي:

(١) أن يضع، في حدود الموارد القائمة، وفي إطار التشاور الوثيق مع الدول الأعضاء^١ والحصول على مدخلات من أصحاب المصلحة المعنيين، حسب الاقتضاء، استراتيجية عالمية بشأن الصحة الرقمية تحدد المجالات ذات الأولوية ومنها المجالات التي ينبغي أن تركز المنظمة جهودها فيها؛

(٢) أن يعزز القدرات الاستراتيجية للمنظمة في مجال تطبيق التكنولوجيات الرقمية، وأن يدمجها في أعمال المنظمة وعملياتها وبرامجها ذات الصلة، بما في ذلك عند العمل مع الدول الأعضاء؛

(٣) أن يقدم المساعدة التقنية والإرشادات المعيارية إلى الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، من أجل توسيع نطاق تنفيذ تكنولوجيا الصحة الرقمية - بطرق منها وضع استراتيجيات للدول الأعضاء في مجال الصحة الرقمية وتنفيذها، وبما ينسجم مع برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣، باستخدام البنية والموارد والأصول والقدرات الملائمة، وفي حدود الموارد القائمة؛

(٤) أن يضمن اعتماد المنظمة على مكامن قوتها، من خلال إعداد إرشادات تتعلق بالصحة الرقمية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، حماية البيانات الصحية واستخدامها، على أساس المبادئ التوجيهية القائمة والأمثلة الناجحة من البرامج العالمية والإقليمية والوطنية، بسبل منها تحديد أفضل الممارسات والترويج لها، مثل التدخلات والمعايير الصحية الرقمية المسندة بالبيانات؛

(٥) أن ينشئ مستودعاً للنظم والبيانات المتعلقة بالتحسينات والآثار غير المقصودة بشأن تعزيز الصحة، والوقاية من الأمراض، وإتاحة الخدمات الصحية، وفعاليتها ومردوديتها، وأفضل الممارسات المتعلقة بالتكنولوجيات الصحية الرقمية، التي توفرها الدول الأعضاء وغيرها طوعياً؛

(٦) أن يرصد التطورات والاتجاهات السائدة في التكنولوجيات الرقمية في النظم الصحية والصحة العمومية وعلوم البيانات، وأن يحلل آثارها على تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة؛

(٧) أن يعزز تعاون المنظمة مع المنظمات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة وغيرها من أصحاب المصلحة المعنيين من أجل تعزيز التنفيذ في مجال الصحة الرقمية، من خلال الاستفادة من قدراتها؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٨) أن يقدم تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين التي سوف تتعقد في عام ٢٠٢٠ عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨
اللجنة "أ"، التقرير الثالث)

ج ص ٧١-٨ تحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة^١

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد النظر في التقرير المتعلق بتحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة،^٢

وإذ ترى أن هناك مليار شخص يحتاجون إلى التكنولوجيات المساعدة وأنه مع شيخوخة سكان العالم وارتفاع معدل انتشار الأمراض غير السارية، سيزداد هذا العدد إلى أكثر من ملياري شخص بحلول عام ٢٠٥٠؛^٣

وإذ تلاحظ أن التكنولوجيات المساعدة تُمكن من إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة والمجموعات السكانية المسنة والأشخاص المصابين بالعديد من حالات الأمراض المشتركة، ومن إسهامهم ومشاركتهم في الأسرة والمجتمع المحلي وجميع ميادين المجتمع بما في ذلك الميدان السياسي والاقتصادي والاجتماعي؛

وإذ تُذكر بأن ٩٠٪ ممن يحتاجون إلى التكنولوجيات المساعدة لا يتمكنون من الحصول عليها، وأن ذلك يخلف آثاراً سلبية كبيرة على تعليم الأفراد وسبل عيشهم وصحتهم وعافيتهم وعلى الأسر والمجتمعات المحلية والمجتمعات عموماً؛^١

وإذ تُذكر أيضاً بخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وهدفها الأسمى الذي يرمي إلى "عدم ترك أي أحد خلف الركب"؛

وإذ تُقرّ بأن إدراج التكنولوجيات المساعدة في النظم الصحية بما يتماشى مع الأولويات والسياقات الوطنية، أمر ضروري لإحراز التقدم صوب تحقيق الغايات المُحدّدة في أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة، والتعليم الجيد الشامل للجميع والمنصف، والنمو الاقتصادي الشامل للجميع والمستدام، والتوظيف الكامل والمنتج والعمل اللائق للجميع، والحد من أوجه عدم المساواة داخل البلدان وفيما بينها وتمكين الإدماج الاجتماعي والاقتصادي والسياسي للجميع وتعزيزه، وجعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة للجميع وأمنة ومستدامة، وتوفير سبل استعادة الجميع من مساحات خضراء وأماكن عامة آمنة وشاملة للجميع ويمكن الوصول إليها ولاسيما الأشخاص ذوي الإعاقة؛

وإذ تُذكر باتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي التزمت ١٧٥ دولة عضواً بموجبها، بين جملة أمور، بضمان إتاحة التكنولوجيات المساعدة الجيدة بتكلفة ميسورة (المادة ٢٠) وتعزيز

١ انظر الملحق ٨ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد هذا القرار.

٢ الوثيقة ج ٢١/٧١.

٣ منظمة الصحة العالمية، البنك الدولي. التقرير العالمي عن العجز. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١.

التعاون الدولي (المواد ٤ و ٢٠ و ٢٦ و ٣٢)، دعماً للجهود الوطنية الرامية إلى تحقيق الغرض من الاتفاقية وأهدافها؛

وإذ تؤكد ضرورة اتباع نهج شامل ومستدام ومتعدد القطاعات لتحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة التي تفي بمعايير الأمانة والجودة التي تنص عليها اللوائح الوطنية والدولية، على الصعيدين الوطني ودون الوطني؛

وإذ تُذكر بالقرارات جص ع٦٩-٣ (٢٠١٦) وجص ع٦٧-٧ (٢٠١٤) وجص ع٦٦-٤ (٢٠١٣) وجص ع٧٠-١٣ (٢٠١٧) التي تدعو فيها جمعية الصحة الدول الأعضاء بالترتيب وبين جملة أمور، إلى تحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة أمام المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص المصابين بفقدان البصر أو السمع؛

وإذ تحيط علماً بالطلب الذي قدمته اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط التابعة للمنظمة إلى المجلس التنفيذي في القرار ش م/ل/٦٣/ق-٣ (٢٠١٦) بشأن تحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة، بإدراج التكنولوجيات المساعدة كبنود جدول أعمال جمعية الصحة،

١- تحث الدول الأعضاء^١ على القيام بما يلي:

(١) وضع السياسات والبرامج وتنفيذها وتعزيزها، حسب الاقتضاء، من أجل تحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة في إطار التغطية الشاملة بالخدمات الصحية و/ أو الاجتماعية؛

(٢) ضمان توافر الموارد البشرية الكافية والمدرية اللازمة لتقديم المنتجات المساعدة وصيانتها، على جميع مستويات تقديم الخدمات الصحية والاجتماعية؛

(٣) ضمان إمكانية حصول مستخدمي التكنولوجيات المساعدة ومزوديهم بالرعاية على أنسب المنتجات المساعدة واستخدامهم لها بأمانة وفعالية؛

(٤) القيام، عند الاقتضاء وبالاستناد إلى الاحتياجات والسياقات الوطنية، بإعداد قائمة للمنتجات المساعدة ذات الأولوية الميسورة التكلفة وذات المردود التي تفي بالحد الأدنى من معايير الجودة والأمانة، بالاستناد إلى قائمة المنظمة للمنتجات المساعدة ذات الأولوية؛

(٥) تعزيز البحث والتطوير والابتكار وتصميم المنتجات أو الاستثمار في هذا المجال، في سبيل جعل المنتجات المساعدة الموجودة بالفعل ميسورة التكلفة، وفي سبيل تطوير جيل جديد من المنتجات بما فيها التكنولوجيات المساعدة الرفيعة المستوى أو المتقدمة، بالاستفادة من التصميم العام ومن التكنولوجيات الجديدة المسندة بالبيانات، وبالتشارك مع الأوساط الأكاديمية ومنظمات المجتمع المدني، ومع الأشخاص ذوي الإعاقة والمسنين والمنظمات الممثلة لهم والقطاع الخاص تحديداً، حسب الاقتضاء؛

(٦) تشجيع التعاون الدولي و/ أو الإقليمي على صناعة المنتجات المساعدة ذات الأولوية وشراؤها وتوريدها، وضمان الاستمرار في توفير هذه المنتجات بتكلفة ميسورة وإتاحتها عبر الحدود؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٧) جمع البيانات السكانية المتعلقة بالاحتياجات الصحية والاحتياجات من الرعاية الطويلة الأجل، بما فيها تلك التي يمكن أن تلبها التكنولوجيات المساعدة، في سبيل وضع استراتيجيات وسياسات وبرامج شاملة مستندة بالبيانات؛

(٨) الاستثمار في تهيئة البيئات الشاملة للجميع والخالية من العوائق وتعزيزها حتى يتسنى لجميع الأشخاص الذين يحتاجون إلى التكنولوجيات المساعدة الاستفادة منها على الوجه الأمثل، كي يعيشوا حياة مستقلة وأمنة ويشاركوا مشاركة كاملة في جميع نواحي الحياة؛

(٩) تعزيز إدراج المنتجات المساعدة ذات الأولوية والبيئات الشاملة للجميع والخالية من العوائق في برامج التأهب لمواجهة الطوارئ والاستجابة لها؛

٢- **تطلب من المدير العام القيام بما يلي:**

(١) إعداد تقرير عالمي، بحلول عام ٢٠٢١، عن إتاحة التكنولوجيات المساعدة بفعالية في سياق اتباع نهج متكامل، بالاستناد إلى أفضل البيئات العلمية والخبرات الدولية المتاحة وبمشاركة جميع الوحدات المعنية في الأمانة وبالتعاون مع جميع أصحاب المصلحة المعنيين، مع إيلاء الاهتمام لإمكانية إنشاء فريق خبراء استشاري في حدود الموارد المتاحة، لهذا الغرض؛

(٢) تقديم ما يلزم من الدعم التقني والإسناد في مجال بناء القدرات إلى الدول الأعضاء، بما يتماشى مع الأولويات الوطنية، من أجل وضع السياسات والبرامج الوطنية المتعلقة بالتكنولوجيات المساعدة، بما في ذلك فيما يتعلق بالشراء والتمويل، والتنظيم، والتدريب في مجال الخدمات الصحية والاجتماعية، وتقديم الخدمات على النحو الملائم، وتهيئة البيئات الشاملة للجميع والخالية من العوائق؛

(٣) تقديم الدعم التقني والإسناد في مجال بناء القدرات إلى البلدان، بناءً على طلبها، لتقييم مدى إمكانية إنشاء شبكات إقليمية أو أخرى دون إقليمية لتصنيع التكنولوجيات المساعدة وشرائها وتوريدها ومنابر التعاون؛

(٤) الإسهام في تحديد المعايير الدنيا للمنتجات والخدمات المساعدة ذات الأولوية والمشاركة في تحديدها، حسب الاقتضاء، من أجل تعزيز مأمونيتها وجودتها ومردوديتها ومدى ملاءمتها؛

(٥) تقديم تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين، وتقديم تقرير آخر بعد ذلك كل أربع سنوات إلى جمعية الصحة حتى عام ٢٠٣٠.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨
اللجنة "أ"، التقرير الثالث)

ج ص ٧١-٩ تغذية الرضع وصغار الأطفال^١

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد النظر في التقريرين المتعلقين بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال؛^٢

١ انظر الملحق ٨ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد هذا القرار.

٢ الوثيقتان ج ٢٢/٧١ وج ٢٣/٧١.

وإذ تشير إلى القرارات جص ع ٣٣-٣٢ (١٩٨٠) وجص ع ٣٤-٢٢ (١٩٨١) وجص ع ٣٥-٢٦ (١٩٨٢) وجص ع ٣٧-٣٠ (١٩٨٤) وجص ع ٣٩-٢٨ (١٩٨٦) وجص ع ٤١-١١ (١٩٨٨) وجص ع ٤٣-٣ (١٩٩٠) وجص ع ٤٥-٣٤ (١٩٩٢) وجص ع ٤٦-٧ (١٩٩٣) وجص ع ٤٧-٥ (١٩٩٤) وجص ع ٤٩-١٥ (١٩٩٦) وجص ع ٥٤-٢ (٢٠٠١) وجص ع ٥٥-٢٥ (٢٠٠٢) وجص ع ٥٨-٣٢ (٢٠٠٥) وجص ع ٥٩-٢١ (٢٠٠٦) وجص ع ٦١-٢٠ (٢٠٠٨) وجص ع ٦٣-٢٣ (٢٠١٠) وجص ع ٦٥-٦ (٢٠١٢) وجص ع ٦٩-٩ (٢٠١٦) بشأن تغذية الرضّع وصغار الأطفال وممارسات التغذية الملائمة والمسائل ذات الصلة، وكذلك إلى القرارين جص ع ٦٨-١٩ (٢٠١٥) وجص ع ٦٩-٨ (٢٠١٦) وإلى القرار ١/٧٠ (٢٠١٥) الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة؛

وإذ تؤكد مجدداً الالتزام المقطوع في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، بما فيه إنهاء جميع أشكال سوء التغذية بحلول عام ٢٠٣٠؛

وإذ تذكر بالالتزام المقطوع بشأن بلوغ الغايات وتنفيذ خطط العمل الدولية ذات الصلة، بما فيها الغايات العالمية التي وضعتها المنظمة لعام ٢٠٢٥ بشأن تغذية الأمهات والرضّع وصغار الأطفال وخطة العمل العالمية الصادرة عن المنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠ وإعلان روما بشأن التغذية الناشئ عن المؤتمر الدولي الثاني المعنى بالتغذية؛

وإذ تؤكد مجدداً أيضاً أن الرضاعة الطبيعية لا غنى عنها من أجل بقاء الطفل على قيد الحياة وتغذيته ونمائه وصون صحة أمه؛

وإذ تؤكد على أن حماية الرضاعة الطبيعية وتعزيزها ودعمها تسهم جوهرياً في تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالتغذية والصحة، وأنها عنصر أساسي من عناصر الرعاية الصحية الجيدة؛

وإذ تسلّم بأن تزويد الرضّع وصغار الأطفال بما يلزم من دعم مشفوع بالبيّنات ومناسب التوقيت فيما يخص تغذيتهم أثناء الطوارئ ينفذ أرواحهم ويحميهم في مجال التغذية ويصون صحتهم ويعزز نماءهم ويعود بالفائدة على أمهاتهم وأسراهم؛

وإذ تعرب عن انشغالها إزاء وجود رضيعين من أصل كل ثلاثة رضّع دون سن ٦ أشهر لا يُحرص على إرضاعهما رضاعة طبيعية حصراً؛ وأن عدد من يُحرص على إرضاعهم بهذه الطريقة لمدة ١٢ شهراً بالبلدان المرتفعة الدخل هو أقل من رضيع واحد من أصل كل خمسة رضّع؛ وأن عدد الأطفال الذين يُحرص على إرضاعهم رضاعة طبيعية بأي شكل كان بالبلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل مقصور على طفلين اثنين فقط من أصل كل ثلاثة أطفال تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر وعامين؛

وإذ تقرّ بأن بلوغ الغاية العالمية التي حدّتها المنظمة بشأن إحداث زيادة قدرها ٥٠٪ على الأقل في نسبة الرضّع الذين تقل أعمارهم عن ٦ أشهر ممّن يُحرص على إرضاعهم رضاعة طبيعية حصراً بحلول عام ٢٠٢٥ تستلزم توفير موارد تقنية ومالية مستدامة وكافية، وتنفيذ تدخلات سياسية وتنظيمية داعمة ووقائية، فضلاً عن إبداء الإرادة السياسية اللازمة لفعل ذلك، وأن بلوغها يلزم أن يشكّل جزءاً من الجهود المبذولة على نطاق أوسع لتعزيز النظم الصحية؛

وإذ ترحب بإدراج مسألة دعم الرضاعة الطبيعية الحصرية في برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣؛

وإذ ترخّب بالأسبوع العالمي للرضاعة الطبيعية الذي يُحتفل به سنوياً بوصفه فرصة لاطلاع الناس على أهمية الرضاعة الطبيعية والدعوة إلى حمايتها وتعزيزها ودعمها؛^١

وإذ تسلّم أيضاً باستمرار المنظمة في تنفيذ إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول ولاسيما في سياق برامج التغذية،

١- تحث الدول الأعضاء ٤٠٣،٢ وفقاً للسياق الوطني السائد فيها والالتزامات الدولية المقطوعة على القيام بما يلي:

(١) زيادة الاستثمارات الموظفة في مجال وضع القوانين والسياسات والبرامج الرامية إلى حماية الرضاعة الطبيعية وتعزيزها الشامل للتنقيف والدعم، وتنفيذ تلك القوانين والسياسات والبرامج ورصدها وتقييمها، بوسائل منها اتباع نهج متعددة القطاعات وإذكاء الوعي؛

(٢) إعادة تنشيط مبادرة المستشفيات الصديقة للرضع، بوسائل منها تعزيز دمج الخطوات العشر المثقحة الرامية إلى تكميل ممارسة الرضاعة الطبيعية بالنجاح دمجاً كاملاً في الجهود والبرامج الرامية إلى تحسين نوعية رعاية صحة الأم والمولود والطفل؛

(٣) تنفيذ و/أو تعزيز الآليات الوطنية اللازمة لتطبيق التدابير الرامية إلى تنفيذ المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم وسائر توصيات المنظمة المسندة بالبيّنات تطبيقاً فعالاً؛

(٤) تعزيز التغذية التكميلية المُقدّمة بمقادير كافية وفي الوقت المناسب وفقاً للمبادئ التوجيهية المتعلقة بالتغذية التكميلية للأطفال المُرضعين طبيعياً،^٥ فضلاً عن المبادئ التوجيهية المتعلقة بالتغذية التكميلية للأطفال غير المُرضعين طبيعياً ممن تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و ٢٤ شهراً؛^٦

(٥) مواصلة اتخاذ جميع ما يلزم من تدابير تصبّ في مصلحة الصحة العمومية لتنفيذ التوصيات من أجل وضع حد للترويج غير الملائم لأغذية الرضع وصغار الأطفال؛

(٦) اتخاذ جميع ما يلزم من تدابير تكفل اتباع ممارسات مناسبة ومشفوعة بالبيّنات في مجال تغذية الرضع وصغار الأطفال أثناء الطوارئ، بوسائل منها وضع خطط بشأن التأهب لمواجهة الطوارئ وبناء قدرات العاملين أثناء حالات الطوارئ، وتنسيق العمليات المشتركة بين القطاعات؛

(٧) الاحتفال بالأسبوع العالمي للرضاعة الطبيعية^٧ بوصفه وسيلة قيّمة لتعزيز الرضاعة الطبيعية؛

١ <http://worldbreastfeedingweek.org/>، تم الاطلاع في ٢١ أيار/ مايو ٢٠١٨.

٢ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

٣ عقب مراعاة السياق السائد في الدول الاتحادية.

٤ بإمكان الدول الأعضاء أن تتخذ إجراءات أخرى بشأن وضع حد للترويج غير الملائم لأغذية الرضع وصغار الأطفال.

٥ Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child. Washington (DC): PAHO; 2003 (http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/a85622/en/, accessed 21 May 2018).

٦ Guiding principles for feeding non-breastfed children 6-24 months of age. Geneva: World Health Organization; 2005 (http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241593431/en/, accessed 18 May 2018).

٧ <http://worldbreastfeedingweek.org/>، تم الاطلاع في ٢١ أيار/ مايو ٢٠١٨.

٢- **تطلب من المدير العام ما يلي:**

(١) أن يقدم الدعم التقني، عند الطلب، إلى الدول الأعضاء في تعبئة الموارد، بما فيها الموارد المالية، ورصد توصيات المنظمة وتنفيذها دعماً لتغذية الرضع وصغار الأطفال، ولاسيما أثناء الطوارئ، وأن يستعرض الخبرات الوطنية المكتسبة من هذا التنفيذ ويواصل تحديث التوصيات المسندة بالبيانات وتقديمها؛

(٢) أن يقدم الدعم التقني، عند الطلب، إلى الدول الأعضاء لوضع القوانين والسياسات والبرامج الوطنية الرامية إلى دعم تغذية الرضع وصغار الأطفال واستعراضها وتنفيذها؛

(٣) أن يواصل استحداث أدوات للتدريب والرصد والدعوة بشأن الخطوات العشر المُنقّحة اللازمة لإنجاح الرضاعة الطبيعية ومبادرة المستشفيات الصديقة للرضع، من أجل تزويد الدول الأعضاء بالدعم اللازم لتنفيذها؛

(٤) أن يدعم الدول الأعضاء في تحديد غايات التغذية والمعالم الرئيسية الوسيطة لمؤشرات تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، بما يتماشى مع الإطار الزمني المحدد لتنفيذ إطار العمل، والوثيقة الختامية الصادرة عن المؤتمر الدولي الثاني لمنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية بشأن التغذية وعقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (٢٠٢٥-٢٠١٦) والإطار الزمني المُحدّد لبلوغ أهداف التنمية المستدامة (٢٠٣٠-٢٠١٥)؛

(٥) أن يواصل تقديم الدعم التقني الكافي إلى الدول الأعضاء، عند الطلب، في تقييم السياسات والبرامج الوطنية، والتدابير الأخرى، بما في ذلك جمع البيانات الجيدة النوعية وتحليلها؛

(٦) أن يستحدث أدوات للتدريب والرصد والدعوة والتأهب فيما يتعلق بتنفيذ الإرشاد العملي بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال أثناء الطوارئ ودعم الدول الأعضاء لاستعراض الخبرات في مجال تكييفها وتنفيذها ورصدها؛

(٧) أن يقدم تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين في عام ٢٠٢٠، عن طريق المجلس التنفيذي، عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار وبما يتوافق مع ما يلزم تقديمه من تقارير بموجب القرار ج ص ٦٩-٩.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨
اللجنة "أ"، التقرير الرابع)

ج ص ٧١ع-١٠ حالة تحصيل الاشتراكات المقدرة، بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

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

وبعد أن أحاطت علماً بتقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين؛^١

وإذ تلاحظ أنه عند افتتاح جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين كانت حقوق تصويت كل من جمهورية أفريقيا الوسطى وجزر القمر وغامبيا وغينيا - بيساو وجنوب السودان وأوكرانيا موقوفة، وأن هذا الوقف سيستمر إلى أن تخفض المتأخرات المستحقة على الدول الأعضاء المعنية أثناء جمعية الصحة الحالية أو جمعيات الصحة المقبلة إلى مستوى أقل من المبلغ الذي يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور؛

وإذ تلاحظ أن الكامبيرون وليبيا والنيجر وسورينام وجمهورية فنزويلا البوليفارية كانت متأخرة في سداد اشتراكاتها عند افتتاح جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين إلى حد اقتضى من جمعية الصحة أن تنظر، وفقاً لأحكام المادة ٧ من الدستور، فيما إذا كان ينبغي وقف امتيازات التصويت الخاصة بتلك البلدان أم لا عند افتتاح جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين في عام ٢٠١٩،

تقرر ما يلي:

(١) أن تقوم وفقاً لبيان المبادئ الوارد في القرار ج ص ٤١٤-٧ (١٩٨٨) بوقف حقوق تصويت كل من الكامبيرون وليبيا والنيجر وجمهورية فنزويلا البوليفارية إذا كانت لاتزال متأخرة، عند افتتاح جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين، في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور، وذلك اعتباراً من تاريخ الافتتاح المشار إليه؛

(٢) أن يستمر العمل بأي وقف يُطبّق على النحو الوارد بيانه في الفقرة (١) أعلاه خلال جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين وجمعيات الصحة اللاحقة، إلى أن تُخفّض متأخرات الكامبيرون وليبيا والنيجر وجمهورية فنزويلا البوليفارية إلى مستوى أقل من المبلغ الذي يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور؛

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

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨)
اللجنة "ب"، التقرير الثاني

ج ص ٧١٤-١١ نواب المدير العام^٢

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

إذ تشير إلى توصيات المجلس التنفيذي المتعلقة بالمواد ١ و٣ و٤ من النظام الأساسي للموظفين،^٣

١ الوثيقة ج ٤٧/٧١.

٢ انظر الملحق ٨ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد هذا القرار.

٣ الوثيقة ج ٣٧/٧١.

١- تعتمد التعديلات المقترحة إدخالها على المواد ١-١١ و ٣-١ و ٤-٥ من النظام الأساسي للموظفين؛^١

٢- تقرر أن تدخل هذه التعديلات حيّز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٨.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/مايو ٢٠١٨
للجنة "ب"، التقرير الثاني)

ج ص ٧١-١٢ مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام^٢

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

إذ تشير إلى توصيات المجلس التنفيذي المتعلقة بأجور الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب وأجر المدير العام،^٣

١- تحدّد المرتبات الإجمالية للمديرين العامّين والمساعدين والمديرين الإقليميين بمبلغ قدره ٢٩٢ ١٧٦ دولاراً أمريكياً في السنة ليبلغ المرتب الصافي المقابل ٨٥٣ ١٣١ دولاراً أمريكياً؛

٢- تحدّد المرتب الإجمالي لنواب المدير العام بمبلغ قدره ٣٢٩ ١٩٤ دولاراً أمريكياً في السنة ليبلغ المرتب الصافي المقابل ٧٥٧ ١٤٣ دولاراً أمريكياً؛

٣- تحدّد المرتب الإجمالي للمدير العام بمبلغ قدره ٧٥٥ ٢٣٩ دولاراً أمريكياً في السنة ليبلغ المرتب الصافي المقابل ٧٣٨ ١٧٣ دولاراً أمريكياً؛

٤- تقرر أن تدخل هذه التسويات في الأجور حيّز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٨.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/مايو ٢٠١٨
للجنة "ب"، التقرير الثاني)

ج ص ٧١-١٣ إصلاح البرنامج العالمي للتدريب الداخلي^٢

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد أن نظرت في التقارير السنوية بشأن الموارد البشرية للأعوام ٢٠١٥ و ٢٠١٦ و ٢٠١٧؛^٤

١ انظر الملحق ٤.

٢ انظر الملحق ٨ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد هذا القرار.

٣ الوثيقة ج ٣٧/٧١.

٤ الوثائق ج ٥٢/٦٩ وج ٤٥/٧٠ وج ٣٥/٧١.

وإذ تدرك ضرورة وجود قيادات فعالة في مجال الصحة العمومية ونظم صحية قادرة على الصمود وقدرات رصينة لدى القوى العاملة في المجال الصحي بما يتوافق مع تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ والتقدم المحرز صوب بلوغ التغطية الصحية الشاملة؛

وإذ تسترشد ببرنامج العمل العام الثالث عشر، الذي يحدد الرؤية الاستراتيجية للمنظمة في الفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣، التي تلتزم، في جملة أمور، بتعزيز سبل إتاحة برنامج التدريب الداخلي على نطاق أوسع وبشكل منصف؛

وإذ تؤكد على هدف برنامج التدريب الداخلي المتمثل في إعداد قادة المستقبل في مجال الصحة العمومية من خلال توفير التدريب المهني وإتاحة فرص بناء القدرات عبر المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والقطرية، وعلى الإسهامات القيمة التي يقدمها المتدربون إلى المنظمة؛^١

وإذ تشير إلى شواغل الدول الأعضاء بشأن استمرار اختلال ميزان المشاركة الجغرافية في برنامج التدريب الداخلي، الذي يعزى بقدر كبير إلى غياب الدعم المالي اللازم لإعداد قادة موهوبين في مجال الصحة مستقبلاً وعدم إيلاء قدر كاف من الاهتمام حتى الآن للتنوع الجغرافي والمساواة بين الجنسين فيما بين صفوف المتدربين؛

وإذ تؤكد على التزام جميع الدول الأعضاء بإدخال تحسينات على عملية إصلاح المنظمة عبر مستوياتها الثلاثة كافة، بما في ذلك المشاركة الجغرافية المتوازنة والمساواة بين الجنسين؛

وإذ تعترف بالجهود التي تبذلها المنظمة والتغييرات التي تجربها لتحسين الشفافية وإمكانية إتاحة برنامج التدريب الداخلي وتطلعها إلى تنفيذ إصلاح شامل،

١- تقرر إدخال تحسينات مستمرة على برنامج التدريب الداخلي من خلال القيام بما يلي:

(١) وضع برنامج تدريبي مستدام ومنصف يعتمد على استراتيجية تدريب داخلي ومنهج تدريبي شبه منظم للمتدربين من أجل زيادة خبرتهم التدريبية إلى أقصى حد وتعزيز الأهداف التعليمية للبرنامج وهي، في جملة أمور، إعداد مجموعة متنوعة من قادة المستقبل في مجال الصحة العمومية وتوفير الخبرة في مجال البرامج التقنية والإدارية للمنظمة؛

(٢) تعزيز الاضطلاع بعملية شفافة وقائمة على الجدارة لاستقدام المتدربين تعزز المشاركة الجغرافية على أوسع نطاق ممكن والمساواة بين الجنسين، من خلال إجراء استعراض موضوعي لمؤهلات جميع المتدربين المتقدمين الذين يستوفون المعايير؛

(٣) تحديد غاية موداها تحقيق نسبة قدرها ٥٠٪ على الأقل بحلول عام ٢٠٢٢ في أعداد المتدربين المقبولين من الوافدين من أقل البلدان نمواً والبلدان المتوسطة الدخل بهدف بلوغ مستوى متوازن في المشاركة فيما بين أقاليم المنظمة وتحقيق المساواة بين الجنسين؛

١ يُعرّف الدليل الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية المتدرب بأنه فرد يبلغ من العمر ٢٠ عاماً على الأقل، مسجل في جامعة أو مؤسسة مكافئة تُفضي إلى تأهيل رسمي (خريج أو طالب دراسات عليا). كما يمكن أن يكون المتقدمون الذين تخرجوا بالفعل مؤهلين لأخذهم في الاعتبار شريطة أن يتقدموا بطلب للحصول على منحة تدريب داخلي في غضون ستة أشهر بعد إتمام تأهيلهم الرسمي. ولا يتمتع المتدربون بمكانة موظفي المنظمة ولا يمكنهم تمثيل المنظمة بأي صفة رسمية.

(٤) قيام الأمانة، في أقرب وقت ممكن وقبل حلول عام ٢٠٢٠، بتخصيص مساعدات مالية، وعينية، حسب الاقتضاء، بوسائل منها التعاون مع البلدان المضيفة، لجميع المتدربين المقبولين الذين لا يملكون دعماً فعلياً كافياً وبمقدار يحدده مركز العمل، وذلك من أجل تغطية نفقات السفر والمعيشة المنكبدة بشكل معقول طوال فترة التدريب الداخلي؛

٢- تحثّ الدول الأعضاء والشركاء الإنمائيين والمانحين على دعم المنظمة في تعبئة الموارد الضرورية اللازمة لتحقيق الاستدامة المالية، والمساعدات العينية، حسب الاقتضاء، لبرنامج التدريب الداخلي، بما يضمن إمكانية إتاحة البرنامج على قدم المساواة أمام قادة المستقبل الموهوبين في مجال الصحة الوافدين من جميع الدول الأعضاء وبغض النظر عن الظروف الاقتصادية؛

٣- تدعو أصحاب المصلحة الدوليين والإقليميين والوطنيين والمحليين إلى الانخراط في تنفيذ الإجراءات المنصوص عليها في هذا القرار ودعم تنفيذها؛

٤- تطلب من المدير العام ما يلي:

(١) أن يتخذ التدابير اللازمة ويقوم في معرض التزامه بأهداف السياسات الأوسع نطاقاً المتعلقة بالموارد البشرية، بتفعيل غايات هذا القرار على جميع المستويات الثلاثة للمنظمة، وبالاستفادة من أفضل ممارسات وكالات الأمم المتحدة الأخرى وبما يتماشى مع قواعد الأمم المتحدة ولوائحها وقراراتها ذات الصلة؛

(٢) أن يُدرج في التقرير السنوي بشأن الموارد البشرية إحصاءات عن البيانات الديموغرافية للمتقدمين والمتدربين المقبولين، بما في ذلك نوع الجنس وبلد المنشأ فضلاً عن معلومات عن التقدم المحرز صوب تنفيذ هذا القرار؛

(٣) أن يقدم تقريراً إلى المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٩، ويبيّن فيه تفاصيل الآلية التي سيقدّم بموجبها الدعم المالي والعيني للمتدربين المقبولين بما يتناسب مع احتياجاتهم؛

(٤) أن يقدم تقريراً مستقلاً إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين من خلال المجلس التنفيذي في عام ٢٠٢٣، يبيّن فيه التقدم المحرز في تحقيق الغايات المحددة في هذا القرار والخطوات المُزمع اتّخاذها مستقبلاً.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/مايو ٢٠١٨)
للجنة "ب"، التقرير الثاني)

ج ص ٧١-١٤ الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية^١

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد أن نظرت في التقرير المتعلق بالحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية؛^٢

١ انظر الملحق ٨ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد هذا القرار.

٢ الوثيقة ج ٧١/٢٥.

وإذ تؤكد مجدداً القرار جص ٦٦٤-١٠ (٢٠١٣) بشأن متابعة الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها؛ والقرار جص ٦٨٤-٧ (٢٠١٥) بشأن خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات؛ والقرار جص ٦٩٤-٢ (٢٠١٦) بشأن الالتزام بتنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق؛ والقرار جص ٦٩٤-٢٥ (٢٠١٦) بشأن معالجة النقص العالمي في الأدوية واللقاحات وأمونية أدوية الأطفال ونجاعتها؛ وبيان أديس أبابا لعام ٢٠١٥ الصادر عن الاتحاد الأفريقي بشأن استئصال أمراض القلب الروماتيزمية في أفريقيا؛^١

وإذ تلاحظ بقلق أن أمراض القلب الروماتيزمية هي سبب كبير يمكن الوقاية منه للمراضة والوفيات بين صفوف الناس في أقاليم المنظمة جميعها، وهي أمراض يُعرف عنها وإن لم تكتمل البيانات المتوفرة عنها، أنها تؤثر على ٣٣ مليون فرد على الأقل وتتسبب في أكثر من ٣٠٠ ٠٠٠ وفاة سنوياً، وخصوصاً فيما بين الفئات المُستضعفة والمُهمّشة، ومنها الأطفال والمراهقون والحوامل والفقراء والسكان الأصليون؛^٢

وإذ تسلّم بأن أمراض القلب الروماتيزمية حالة صحية يمكن الوقاية منها تنجم عن الحمى الروماتيزمية الحادة، وهي من العقابيل الثانوية المترتبة على التهاب البلعوم العقدي الانحلالي بيتا من الفئة "ألف"، وأن الإيبكار في الكشف عن هذا الشكل من التهاب البلعوم وتشخيصه، وعن الحمى الروماتيزمية الحادة وأمراض القلب الروماتيزمية، بالافتتران مع توفير العلاج الرصين بالمضادات الحيوية لالتهاب البلعوم العقدي الانحلالي بيتا من الفئة "ألف" ووقاية من يُصابون بالحمى الروماتيزمية الحادة بالمضادات الحيوية المناسبة، هي أمور يمكن أن تقلّل بشكل كبير معدلات المراضة والوفيات بطريقة عالية المردودية؛

وإذ يساورها القلق إزاء عدم إتاحة سُبل موثوقة للحصول على الأدوية الأساسية اللازمة للوقاية من التهاب البلعوم العقدي الانحلالي بيتا من الفئة "ألف" والحمى الروماتيزمية الحادة وأمراض القلب الروماتيزمية وعلاجها؛

وإذ تشير إلى أن المبادرات العالمية قادرة على أن تؤدي الدور الذي تمسّ الحاجة إليه في مجال القيادة والتنوعية وتوليد الزخم اللازم "للتغلب" على أمراض القلب الروماتيزمية، على نحو ما يوضّحه برنامج المنظمة العالمي بشأن الوقاية من أمراض القلب الروماتيزمية ومكافحتها (١٩٨٤-٢٠٠٢)؛

وإذ تسلّم بأن أمراض القلب الروماتيزمية هي من أمراض الفقر التي يمكن الوقاية منها، ولذلك فإن السعي إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة لإنهاء الفقر وتحقيق التغطية الصحية الشاملة أمر بالغ الأهمية، وأن تذليل العقبات التي تعترض سبيل الوقاية من تلك الأمراض ومكافحتها بفعالية أمر يتسق مع ما يرد في دستور المنظمة ومجالات العمل ذات الأولوية،

١- تحث الدول الأعضاء^٣ على ما يلي:

(١) أن تسرّع وتيرة الجهود التي تبذلها عدّة قطاعات من أجل الحد من الفقر وتحسين المعايير الاجتماعية والاقتصادية بكل الوسائل، ومعالجة المحددات الأساسية المعروفة لأمراض القلب الروماتيزمية، بما فيها رداءة السكن واكتظاظه وتدني مستوى إتاحة الرعاية؛

١ مُتاح على الرابط الإلكتروني التالي:

http://www.pascar.org/uploads/files/ADDIS_ABABA_COMMUNIQUE%33%89_ON_ERADICATION_OF_RHEUMATIC_HEART_DISEASE_IN_AFRICA_-_Submission1.pdf

تم الاطلاع في ٣٠ أيار/ مايو ٢٠١٧.

٢ الدراسة الخاصة بعبء المرض العالمي لعام ٢٠١٠.

٣ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٢) أن تجري تقييماً لعبء أمراض القلب الروماتيزمية، وأن تقوم في البلدان الموطونة بتلك الأمراض بتنفيذ برنامج لمكافحتها وتوفير الموارد اللازمة لذلك البرنامج وفقاً للسباقات السائدة في تلك البلدان الوطنية وألوياتها، بحيث يعزز البرنامج العمل المتعدد القطاعات المُنصب على الوقاية من تلك الأمراض وتحسين ترصدها وجمع البيانات الجيدة النوعية عنها وتحليلها تسهيلاً لمتابعتها كما ينبغي، وإسهاماً في فهم عبئها العالمي على نطاق أوسع؛

(٣) أن تحسّن إتاحة الرعاية الصحية الأولية، بوسائل منها الاستثمار في طاقات المجتمعات المحلية والقوى العاملة المُدرّبة على تقديم الرعاية الصحية الأولية في ميدان الوقاية من التهاب البلعوم العقدي الانحلالي بيتا من الفئة "ألف" والحمى الروماتيزمية الحادة وأمراض القلب الروماتيزمية وما يُحتمل أن يفترن بها من مضاعفات، وتشخيصها وتدبيرها علاجياً وتدبيراً مُسنداً بالبيّنات، جنباً إلى جنب مع تحسين فهم الوقاية من أمراض القلب الروماتيزمية ومكافحتها فيما بين فئات السكان المعرضة لخطر الإصابة بها؛

(٤) أن تكفل إتاحة التكنولوجيات المخبرية والأدوية الأساسية في الوقت المناسب وبتكلفة معقولة وعلى نحو موثوق وعالي المردودية لأغراض تشخيص الحمى الروماتيزمية الحادة وأمراض القلب الروماتيزمية والوقاية منها وعلاجها؛

(٥) أن توثّق عرى التعاون على الصعيدين الوطني والدولي في مجال التصدي لأمراض القلب الروماتيزمية، بوسائل منها وضع تدابير عالمية ووطنية للحد من عبء المرض، والاستفادة من المنهجيات المتعلقة بأفضل الممارسات وتقاسمها لأغراض الوقاية من الأمراض ومكافحتها، وإنشاء شبكات وطنية وإقليمية معنية بتشخيص تلك الأمراض وعلاجها على نحو متخصص، عند اللزوم؛

٢- **تدعو** أصحاب المصلحة الدوليين المعنيين، مثل المنظمات غير الحكومية والمؤسسات الأكاديمية ومؤسسات القطاع الخاص والمؤسسات الخيرية، حسب الاقتضاء، إلى مد يد العون في المُضي قُدماً بالجهود العالمية للوقاية من أمراض القلب الروماتيزمية ومكافحتها والتعاون من أجل القيام بما يلي:

(١) إدراج المصابين بأمراض القلب الروماتيزمية في صميم برنامج الوقاية من المرض ومكافحته، والاستمرار في الدعوة نيابة عن المجموعات المعرضة لخطر الإصابة بأمراض القلب الروماتيزمية أو المتأثرة به؛

(٢) إبراز أهمية أمراض القلب الروماتيزمية وغيرها من الأمراض غير السارية التي تصيب الأطفال والمراهقين في البرنامج العالمي، وذلك بهدف تعزيز النظم الصحية في البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل، والقضاء على الفقر، والتصدي لأوجه التفاوت في مجال الصحة؛

(٣) تسهيل الحصول على الأدوية والتكنولوجيات الموجودة والجديدة والعالية المردودية، في الوقت المناسب وبتكلفة معقولة وعلى نحو موثوق، للوقاية من أمراض القلب الروماتيزمية ومكافحتها من خلال دعم البحث والتطوير، بوسائل منها تكوين فهم أفضل لمسببات الحمى الروماتيزمية الحادة وأمراض القلب الروماتيزمية ووبائياتها، وعن طريق إتاحة الموارد للعموم؛

٣- **تطلب من** المدير العام القيام بما يلي:

(١) إعادة تنشيط المشاركة في الجهود العالمية للوقاية من أمراض القلب الروماتيزمية ومكافحتها، وقيادة تلك الجهود وتنسيقها، وضمان توفير الموارد الكافية، بالتلازم مع النظر في أمراض القلب الروماتيزمية على نطاق واسع يشمل مجالات العمل المعنية للمنظمة ويتجاوز نطاق برنامج مكافحة الأمراض غير السارية؛

- (٢) دعم الدول الأعضاء في مجال تحديد عبء أمراض القلب الروماتيزمية وفي مجال وضع برامج مكافحة هذه الأمراض وتنفيذها، عند الاقتضاء، وتعزيز النظم الصحية من أجل تحسين ترصدها، وزيادة توافر القوى العاملة المجتمعية والقوى العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية وتعزيز تدريبها، وضمان إتاحة أدوات الوقاية منها وتشخيصها وعلاجها على نحو موثوق وبأسعار ميسورة؛
- (٣) تعزيز الشراكات الدولية في مجال تعبئة الموارد، وتبادل أفضل المنهجيات، وتطوير برنامج للبحث والتطوير الاستراتيجي ودعمه، وتسهيل إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الموجودة والجديدة؛
- (٤) تقييم حجم مشكلة أمراض القلب الروماتيزمية وطبيعتها والإبلاغ عنها وفقاً للإجراءات المتفق عليها، ورصد الجهود المبذولة من أجل الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها؛
- (٥) تقديم تقرير عن تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨
اللجنة "ب"، التقرير الثالث)

جص ٧١ع-١٥ التعددية اللغوية: احترام المساواة فيما بين اللغات الرسمية^١

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد أن نظرت في تقرير المدير العام^٢؛

وإذ تذكر بالقرار ٣٢٨/٧١ الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة والداعي إلى التعامل مع تعدد اللغات على نحو عملي ومتسم بالكفاءة والمردودية من دون أن تترتب عليه أية تكاليف؛

وإذ تضع في اعتبارها أن طابع الشمولية الذي تتسم به المنظمة يقوم على جملة أمور من بينها التعددية اللغوية واحترام تكافؤ اللغات الرسمية التي اختارتها الدول الأعضاء وتعدديتها؛

وإذ تذكر بالقرارات والقواعد الناظمة للترتيبات المتصلة باللغات في المنظمة، ولاسيما القرار جص ٥٠ع-٣٢ (١٩٩٧) بشأن احترام المساواة بين اللغات الرسمية والقرار جص ٥١ع-٣٠ (١٩٩٨) بشأن أسلوب عمل جمعية الصحة الذي طُلب فيه من المدير العام إتاحة وثائق الأجهزة الرئاسية في المنظمة على الإنترنت والقرار مت ١٠٥ق ٦ (٢٠٠٠) بشأن تداول اللغات في منظمة الصحة العالمية؛

واقتراناً منها بأهمية احترام تنوع الثقافات وتعدد اللغات الدولية لتحسين السياسات الصحية في العالم، وخصوصاً في البلدان النامية، وإتاحة الفرصة أمام جميع الدول الأعضاء للاطلاع على المعلومات والتعاون العلمي والتقني؛

وإذ تعرب عن أسفها لمواصلة تداول مختلف اللغات الرسمية ولغات العمل على نحو غير متكافئ داخل المنظمة؛

وإذ تؤكد مجدداً ضرورة ضمان ترجمة الوثائق إلى جميع لغات المنظمة الرسمية ترجمة تحريرية عالية الجودة؛

١ انظر الملحق ٨ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد هذا القرار.

٢ الوثيقة ج ٥٠/٧١.

وإذ تضع في اعتبارها أن إعداد المعلومات التقنية الأساسية الصادرة عن المنظمة مثل المبادئ التوجيهية الصادرة عنها وتوزيعها باللغات الرسمية الست شرط من الشروط الأساسية لتحقيق المساواة بين الدول الأعضاء؛

وإذ تشدد على ضرورة تحقيق التكافؤ التام بين اللغات الرسمية الست، بما في ذلك على موقع المنظمة على الإنترنت،

تطلب من المدير العام ما يلي:

(١) أن يأخذ في الحسبان التوصيات الواردة في القرار ٣٢٨/٧١ الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة ويعمل بالتعاون مع دوائر اللغات التابعة للأمم العام للامم المتحدة، بما يشمل وضع نُهج لا تترتب عليها أية تكاليف؛

(٢) أن يطبق قواعد المنظمة التي تحدد الممارسات المتعلقة باللغات داخل الأمانة على نحو عملي ومتسم بالكفاءة والمردودية من دون أن تترتب عليه أية تكاليف؛

(٣) أن يضمن المساواة في التعامل مع جميع دوائر اللغات وفي توفير شروط العمل والموارد المناسبة لها بهدف تحقيق أقصى قدر من الجودة في إيتاء الخدمات اللغوية؛

(٤) أن ينهض بالتعددية اللغوية في عمل الأمانة اليومي ويشجع الموظفين على الاستفادة بطريقة عالية المردودية من المنشورات التقنية والعلمية التي تصدر بأكثر عدد من اللغات الرسمية وغير الرسمية؛

(٥) أن يكفل إدراج ضرورة التمتع بمهارات لغوية متعددة تشمل إحدى لغات عمل الأمانة في توصيف الوظائف؛

(٦) أن يعين موظفاً قادراً على أن يعمل بصفة منسق لشؤون التعددية اللغوية ويكون مسؤولاً عن جملة أمور منها الإشراف على التنفيذ الشامل للتعددية اللغوية ودعمه، وأن يدعو جميع إدارات المنظمة إلى أن تؤيد عمل هذا المنسق تأييداً تاماً في تنفيذ الولايات ذات الصلة بالتعددية اللغوية؛

(٧) أن يواصل تحسين موقع المنظمة الإلكتروني وتحديثه على نحو عالي المردودية بجميع اللغات الرسمية من أجل توسيع نطاق الاطلاع عليه ووضع استراتيجية متعددة اللغات للاتصالات العامة؛

(٨) أن يتخذ ما يلزم من خطوات، بوسائل منها تحسين التخطيط والتنسيق، لضمان ترجمة المعلومات التقنية الأساسية الصادرة عن المنظمة ومبادئها التوجيهية ترجمة تحريرية إلى جميع اللغات الرسمية في الوقت المناسب، سواء كانت خطية أم سمعية بصرية أم رقمية، بحيث تتاح هذه المعلومات على نطاق أوسع دون أي تأخير لا مبرر له؛

(٩) أن يعدّ تقريراً عن الممارسات السابقة والخيارات والحلول التقنية المحتملة، بوسائل منها اتخاذ تدابير ابتكارية وعالية المردودية ومراعاة جميع الآثار البرمجية والميزانية، لتحسين الوضع الحالي وضمان إتاحة المعلومات التقنية الأساسية الصادرة عن المنظمة ومبادئها التوجيهية، سواء أكانت خطية أم سمعية بصرية أم رقمية باللغات الرسمية الست، وأن يقدمه إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين لتتظر فيه، من خلال المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨
اللجنة "ب"، التقرير الثالث)

ج ص ٧١٤-١٦ شلل الأطفال - احتواء فيروسات شلل الأطفال^١

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد أن نظرت في التقرير المتعلق باستئصال شلل الأطفال،^٢

وإذ تذكّر بالقرار ج ص ٦٥-٥ (٢٠١٢) بشأن شلل الأطفال: تكثيف جهود المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال وبالقرار ج ص ٦٨-٣ (٢٠١٥) بشأن شلل الأطفال، الذي حثت فيه جمعية الصحة الدول الأعضاء كلها، في جملة أمور، على تنفيذ العمليات الملائمة لاحتواء جميع فيروسات شلل الأطفال من النمط ٢؛

وإذ تلاحظ إعلان اللجنة العالمية للإشهاد على استئصال شلل الأطفال الصادر في أيلول/سبتمبر ٢٠١٥ عن استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٢ على الصعيد العالمي؛

وإذ تعترف بالتقدم المُحرز باستمرار في استئصال فيروسات شلل الأطفال من النمطين ١ و ٣؛

وإذ تسلّم بنجاح عملية التحوّل المتزامن عالمياً في أيار/مايو ٢٠١٦ من استعمال لقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ إلى استعمال ذاك الثنائي التكافؤ الفعال حصراً ضد فيروسات شلل الأطفال من النمطين ١ و ٣؛

وإذ تلاحظ وضع الخطة الاستراتيجية المعنية باستئصال شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨، بما فيها الغرض ٣ - الاحتواء والإشهاد، والتي نظرت فيها جمعية الصحة العالمية السادسة والستون؛^٣

وإذ تشيد بعمل المنظمة واللجنة العالمية للإشهاد على استئصال شلل الأطفال في تعزيز أنشطة احتواء جميع فيروسات شلل الأطفال، بدءاً باستئصال النمط ٢، وهو أول نمط مصلي منها؛

وإذ تلاحظ بجزع حدوث تأخيرات في تنفيذ أنشطة احتواء فيروسات شلل الأطفال من النمط ٢ والإشهاد على استئصالها التي كان يُزعم تنفيذها في عام ٢٠١٦، فضلاً عن إطلاق فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٢ عرضاً من مرفق لإنتاج اللقاحات في عام ٢٠١٧؛

وإذ تؤكد على الحاجة الماسّة إلى تسريع وتيرة تنفيذ أنشطة احتواء فيروسات شلل الأطفال والإشهاد على احتوائها على الصعيد العالمي؛

وإذ تشدّد على أن تكليل احتواء جميع فيروسات شلل الأطفال بالنجاح سيكفل استئصال شلل الأطفال على نحو مستدام في الأمد الطويل،

١ انظر الملحق ٨ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد هذا القرار.

٢ الوثيقة ج ٢٦/٧١.

٣ الوثيقة ج ص ٦٦٤/٢٠١٣/٣، سجلات/٣، المحاضر الموجزة للجلسة التاسعة للجنة "أ"، الفرع ١ (بالإنكليزية).

-١ تحث كل الدول الأعضاء^١ على ما يلي:

(١) أن تتفقد بالكامل جميع النهج الاستراتيجية المبيّنة في الخطة الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨؛

(٢) أن تكثف جهودها الرامية إلى تسريع وتيرة التقدم المُحرز في مجال الإسهاد على احتواء فيروسات شلل الأطفال في المتطلبات الوطنية^٢ ومثلما هو مبين في خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن النقل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق عقب استئصال فيروس شلل الأطفال البري من نمط معين والوقف اللاحق لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال^٣؛

(٣) أن تستكمل قوائم جرد فيروسات شلل الأطفال من النمط ٢ وتدمر المواد غير اللازمة من هذا النمط، وأن تستهل إعداد قوائم جرد المواد غير اللازمة من النمطين ١ و٣ وتدمر تلك المواد وفقاً لأحدث إرشادات المنظمة المُتاحة والمنشورة عنها؛

(٤) أن تكفل إبلاغ مركز الاتصال المعني باللوائح الصحية الدولية على الفور بأي حدث يتأكد وقوعه فيما يتعلق بانتهاك ممارسات احتواء فيروسات شلل الأطفال؛

-٢ تحث كل الدول الأعضاء التي تحتفظ بفيروس شلل الأطفال على ما يلي:

(١) أن تقلل إلى أدنى حد عدد المرافق المُخصّصة للاحتفاظ بفيروس شلل الأطفال، وتعطي الأولوية للمرافق التي تؤدي منها وظائف وطنية أو دولية حاسمة؛

(٢) أن تعين في أقرب وقت ممكن وفي موعد أقصاه أواخر عام ٢٠١٨ سلطة وطنية مختصة تُعنى باحتواء فيروسات شلل الأطفال^٤ وتجهّز طلبات الإسهاد على احتوائها المُقدّمة من المرافق المُخصّصة لتخزين هذه الفيروسات و/ أو لمناولتها في المرحلة اللاحقة للإسهاد على استئصالها وتبلغ المنظمة بتفاصيل الاتصال بها قبل ٣١ آذار/ مارس ٢٠١٩؛

(٣) أن تُتيح للسلطة الوطنية المعنية باحتواء فيروسات شلل الأطفال جميع ما يلزمها من موارد، بما فيها الموارد التقنية وكادر الموظفين والموارد المالية اللازمة للإسهاد على تطبيق التدابير المناسبة في مجال احتواء فيروسات شلل الأطفال إسهاداً كاملاً ومُكثلاً بالنجاح؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

٢ الفريق الاستشاري المعني باحتواء فيروسات شلل الأطفال، انظر الرابط الإلكتروني التالي: <http://polioeradication.org/tools-and-library/policy-reports/advisory-reports/containment-advisory-group/> (تم الاطلاع في ١ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٣ مُتاحة على الرابط الإلكتروني التالي:

http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/12/GAPIII_2014.pdf (تم الاطلاع في ١ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٤ على النحو المُوصى به في الاجتماع الاستثنائي للجنة العالمية للإسهاد على استئصال شلل الأطفال بشأن احتواء فيروس شلل الأطفال (جنيف، ٢٣-٢٥ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧)؛ التقرير الصادر عن الاجتماع مُتاح على الرابط الإلكتروني التالي:

<http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2018/01/polio-global-certification-commission-report-2017-10-final-en.pdf>

(تم الاطلاع في ١ آذار/ مارس ٢٠١٨).

- (٤) أن تطلب من المرافق المُخصّصة للاحتفاظ بفيروسات شلل الأطفال من النمط ٢ أن تشارك رسمياً في برنامج الإسهاد على استيفاء متطلبات الاحتواء^١ من خلال تقديم طلبات مشاركتها التي تعد أول خطوة من عملية الإسهاد العالمية إلى السلطات الوطنية المعنية بالاحتواء في أقرب وقت ممكن وفي موعد أقصاه يوم ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩؛^٢
- (٥) أن تشرع في اتخاذ خطوات رامية إلى احتواء المواد من النمطين ١ و٣ كيما يتسنى لجميع المرافق التي تحتفظ بفيروسات شلل الأطفال أن تستوفي معايير احتوائها بحلول موعد الإسهاد على استئصالها من العالم؛
- (٦) أن تعدّ إطاراً وطنياً للاستجابة يُستفاد منه في حالة انتهاك ممارسات احتواء فيروسات شلل الأطفال وتعرّض المجتمع المحلي لخطرهما، وأن تجري عملية محاكاة لمكافحة فاشيات شلل الأطفال تتناول إدارة مخاطر إطلاق فيروس شلل الأطفال من أحد المرافق؛

٣- تطلب من المدير العام ما يلي:

- (١) أن يقدم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء في جهودها الرامية إلى تنفيذ ضمانات احتواء فيروسات شلل الأطفال والإسهاد على استيفاء المرافق التي تحتفظ بالفيروسات للمتطلبات الواردة في خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن التقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق عقب استئصال فيروس شلل الأطفال البري من نمط معين والوقف اللاحق لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال؛
- (٢) أن يسهّل تنسيق آليات الإسهاد من أجل استدامة تنفيذ ممارسات احتواء فيروسات شلل الأطفال في الأجل الطويل بالمرحلة اللاحقة لاستئصال شلل الأطفال؛
- (٣) أن يحدّث، حسب الاقتضاء وعند اللزوم، جميع توصيات المنظمة وإرشاداتها بشأن احتواء فيروسات شلل الأطفال؛
- (٤) أن يواظب على تقديم التقارير إلى المجلس التنفيذي وجمعية الصحة عن التقدم المُحرز في احتواء فيروسات شلل الأطفال وحالة احتوائها بالعالم، بما يتواءم مع سائر متطلبات التبليغ عن شلل الأطفال.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨)
اللجنة "ب"، التقرير الرابع)

١ متاح على الموقع الإلكتروني التالي:

http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2017/03/CCS_19022017-EN.pdf (تم الاطلاع في ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨).

٢ على النحو الموصى به في الاجتماع الاستثنائي للجنة العالمية للإسهاد على استئصال شلل الأطفال بشأن احتواء فيروس شلل الأطفال (جنيف، ٢٣-٢٥ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧)؛ التقرير الصادر عن الاجتماع مُتاح على الرابط الإلكتروني التالي:

<http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2018/01/polio-global-certification-commission-report-2017-10-final-en.pdf>

(تم الاطلاع في ١ آذار/ مارس ٢٠١٨).

المقررات الإجرائية

ج ص ٧١٤ (١) تشكيل لجنة أوراق الاعتماد

عينت جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون لجنة أوراق اعتماد تضم مندوبي الدول الأعضاء التالية: البحرين والسلفادور وأيسلندا وجامايكا وليسوتو ومنغوليا ونيبال والنيجر وسان تومي وبرينسيبي وصربيا وجزر سليمان وتركمانستان.

(الجلسة العامة الأولى، ٢١ أيار/ مايو ٢٠١٨)

ج ص ٧١٤ (٢) انتخاب أعضاء مكتب جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين

انتخبت جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون أعضاء المكتب التالية أسماؤهم:

الرئيس: باغويسيسي ديفيد باربرنياتوا (زبابوي)

نواب الرئيس: الدكتور ف. دوكي الثالث (الفلبين)

السيدة ك. عبد الصمد عبد الله (ملديف)

الدكتور ي. بيرتانوف (كازاخستان)

الدكتور د. إلمي أوكيه (جيبوتي)

الدكتور ر. سانشيز كارديناس (الجمهورية الدومينيكية)

(الجلسة العامة الأولى، ٢١ أيار/ مايو ٢٠١٨)

ج ص ٧١٤ (٣) انتخاب أعضاء مكتب اللجنتين الرئيسيتين

انتخبت جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون عضوي مكتب اللجنتين الرئيسيتين التاليين:

اللجنة "أ": الرئيس السيد آرون سينغال (الهند)

اللجنة "ب": الرئيس الدكتور فيروز فيروز الدين (أفغانستان)

(الجلسة العامة الأولى، ٢١ أيار/ مايو ٢٠١٨)

وانتخبت اللجنتان الرئيسيتان بعد ذلك أعضاء المكتب التاليين:

اللجنة "أ":	نائب الرئيس	الدكتور سورين بروستروم (الدانمرك)
		السيدة مونیکا مارتينز ميندوينيو (إكوادور)
	المقرر	الدكتور آلان إتوندي مبالا (الكاميرون)
اللجنة "ب":	نائب الرئيس	الدكتور ستيوارت جيسامين (نيوزيلندا)
		الأستاذ نيكولاس ميديا (بوركينا فاسو)
	المقرر	الدكتور خوزيه إليسيو أوريلانا (السلفادور)

(الجلستان الأوليان للجننتين "أ" و"ب"،
٢١ و٢٣ أيار/ مايو ٢٠١٨، على التوالي)

جص ٧١٤ (٤) إنشاء اللجنة العامة

انتخبت جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون مندوبي البلدان السبعة عشر التالية أعضاء في اللجنة العامة: الأرجنتين وبربادوس وبوتسوانا وبلغاريا والصين وكوبا وفيجي وفرنسا وغابون ومدغشقر وموريتانيا ونيجيريا والاتحاد الروسي والصومال وتركيا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية والولايات المتحدة الأمريكية.

(الجلسة العامة الأولى، ٢١ أيار/ مايو ٢٠١٨)

جص ٧١٤ (٥) اعتماد جدول الأعمال

اعتمدت جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون جدول الأعمال المؤقت الذي أعده المجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة، بعد أن حذفت ستة بنود منه، واستبعدت بنداً واحداً تكميلياً، ونقلت تقريراً واحداً من البند ٢٠ إلى البند ١٢.

(الجلسة العامة الثانية، ٢١ أيار/ مايو ٢٠١٨)

جص ٧١٤ (٦) التحقق من أوراق الاعتماد

أقرت جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون صحة أوراق اعتماد الوفود التالية: أفغانستان؛ ألبانيا؛ الجزائر؛ أندورا؛ أنغولا؛ أنتيغوا وبربودا؛ الأرجنتين؛ أرمينيا؛ أستراليا؛ النمسا؛ أذربيجان؛ جزر البهاما؛ البحرين؛ بنغلاديش؛ بربادوس؛ بيلاروس؛ بلجيكا؛ بوتان؛ دولة بوليفيا المتعددة القوميات؛ البوسنة والهرسك؛ بوتسوانا؛ البرازيل؛ بروني دار السلام؛ بلغاريا؛ بوركينا فاسو؛ بوروندي؛ كابو فيردي؛ كمبوديا؛ الكاميرون؛ كندا؛ جمهورية أفريقيا الوسطى؛ تشاد؛ شيلي؛ الصين؛ كولومبيا؛ جزر القمر؛ الكونغو؛ جزر كوك؛ كوستاريكا؛ كوت ديفوار؛ كرواتيا؛ كوبا؛ قبرص؛ تشيكيا؛ جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية؛ جمهورية الكونغو الديمقراطية؛ الدانمرك؛ جيبوتي؛ الجمهورية الدومينيكية؛ إكوادور؛ مصر؛ السلفادور؛ غينيا الاستوائية؛ إريتريا؛ إستونيا؛ إسواتيني؛ إثيوبيا؛ فيجي؛ فنلندا؛ فرنسا؛ غابون؛ غامبيا؛ جورجيا؛ ألمانيا؛ غانا؛ اليونان؛ غرينادا؛ غواتيمالا؛ غينيا؛ غينيا - بيساو؛ غيانا؛ هايتي؛ هندوراس؛ هنغاريا؛ أيسلندا؛ الهند؛ إندونيسيا؛ جمهورية إيران الإسلامية؛ العراق؛ أيرلندا؛ إسرائيل؛ إيطاليا؛ جامايكا؛ اليابان؛ الأردن؛ كازاخستان؛ كينيا؛ كيريباتي؛ الكويت؛ قيرغيزستان؛

جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية؛ لاتفيا؛ لبنان؛ ليسوتو؛ ليبيريا؛ ليبيا؛ ليتوانيا؛ لكسمبرغ؛ مدغشقر؛ ملاوي؛ ماليزيا؛ ملديف؛ مالي؛ مالطة؛ جزر مارشال؛ موريتانيا؛ موريشيوس؛ المكسيك؛ ولايات ميكرونيزيا الموحدة؛ موناكو؛ منغوليا؛ الجبل الأسود؛ المغرب؛ موزمبيق؛ ميانمار؛ ناميبيا؛ ناورو؛ نيبال؛ هولندا؛ نيوزيلندا؛ نيكاراغوا؛ النيجر؛ نيجيريا؛ النرويج؛ عُمان؛ باكستان؛ بالاو؛ بنما؛ بابوا غينيا الجديدة؛ باراغواي؛ بيرو؛ الفلبين؛ بولندا؛ البرتغال؛ قطر؛ جمهورية كوريا؛ جمهورية مولدوفا؛ رومانيا؛ الاتحاد الروسي؛ رواندا؛ سانت كيتس ونيفيس؛ سانت لوسيا؛ سانت فنسنت وجرينادين؛ سان مارينو؛ سان تومي وبرينسيبي؛ المملكة العربية السعودية؛ السنغال؛ صربيا؛ سيشيل؛ سيراليون؛ سنغافورة؛ سلوفاكيا؛ سلوفينيا؛ جزر سليمان؛ الصومال؛ جنوب أفريقيا؛ جنوب السودان؛ أسبانيا؛ سري لانكا؛ السودان؛ سورينام؛ السويد؛ سويسرا؛ الجمهورية العربية السورية؛ طاجيكستان؛ تايلند؛ جمهورية مقدونية اليوغوسلافية السابقة؛ تيمور - لشتي؛ توغو؛ تونغ؛ ترينيداد وتوباغو؛ تونس؛ تركيا؛ تركمانستان؛ توفالو؛ أوغندا؛ أوكرانيا؛ الإمارات العربية المتحدة؛ المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية؛ جمهورية تنزانيا المتحدة؛ الولايات المتحدة الأمريكية؛ أوروغواي؛ أوزبكستان؛ فانواتو؛ جمهورية فنزويلا البوليفارية؛ فييت نام؛ اليمن؛ زامبيا؛ زيمبابوي.

(الجلسة العامة الخامسة، ٢٣ أيار/ مايو ٢٠١٨
والجلسة العامة السادسة ٢٥ أيار/ مايو ٢٠١٨)

ج ص ع ٧١ (٧) انتخاب الدول الأعضاء لتي لها حق تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس التنفيذي

بعد أن نظرت جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون في توصيات اللجنة العامة، انتخبت الدول الأعضاء التالية التي لها حق تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس التنفيذي: أستراليا وشيلي والصين وجيبوتي وفنلندا وغابون وألمانيا وإندونيسيا وإسرائيل ورومانيا والسودان والولايات المتحدة الأمريكية.

(الجلسة العامة السادسة، ٢٥ أيار/ مايو ٢٠١٨)

ج ص ع ٧١ (٨) معالجة النقص العالمي في الأدوية واللقاحات وإتاحتها^١

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون، بعد أن نظرت في التقرير المتعلق بمعالجة النقص العالمي في الأدوية واللقاحات وإتاحتها،^٢ قرّرت أن تطلب من المدير العام القيام بما يلي:

(١) التشاور مع الدول الأعضاء في إعداد خارطة طريق تبين بإيجاز برنامج عمل المنظمة بشأن إتاحة الأدوية واللقاحات، بما يشمل الأنشطة والإجراءات والإنجازات المُستهدفة في الفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣؛

(٢) تقديم خارطة الطريق هذه من خلال المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين لكي تنظر فيها في عام ٢٠١٩.

(الجلسة العامة السادسة، ٢٥ أيار/ مايو ٢٠١٨ -
اللجنة "أ"، التقرير الأول)

١ انظر الملحق ٨ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد هذا المقرر الإجرائي.

٢ الوثيقة ج ٧١/١٢.

ج ص ٧١ع (٩) الاستعراض البرمجي الشامل للاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية^١

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون، بعد النظر في تقرير المدير العام بشأن الاستعراض البرمجي الشامل للاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية والملحق الوارد فيه،^٢ قررت ما يلي:

(١) أن تحت الدول الأعضاء على تنفيذ توصيات الفريق المعني بالاستعراض^٣ الموجهة إلى الدول الأعضاء والمتسقة مع الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية، حسب الاقتضاء وعقب مراعاة السياقات الوطنية السائدة؛

(٢) أن تحت الدول الأعضاء أيضاً على مواصلة مناقشة توصيات الفريق المعني بالاستعراض غير المنبثقة عن الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية؛

(٣) أن تطلب من المدير العام تنفيذ التوصيات الموجهة إلى أمانة المنظمة وفقاً للأولويات التي حددها الفريق المعني بالاستعراض، في إطار خطة للتنفيذ، وبما يتسق مع الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية؛

(٤) أن تطلب كذلك من المدير العام تقديم تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا المقرر الإجرائي إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين في عام ٢٠٢٠، عن طريق المجلس التنفيذي في دورته السادسة والأربعين بعد المائة.

(الجلسة العامة السادسة، ٢٥ أيار/ مايو ٢٠١٨ -
اللجنة "أ"، التقرير الأول)

ج ص ٧١ع (١٠) الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل^١

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون، بعد أن أحاطت علماً بالتقرير الذي طُلب من المدير العام تقديمه في المقرر الإجرائي ج ص ٧٠ع (١٢) (٢٠١٧)،^٤ قررت أن تطلب من المدير العام ما يلي:

(١) أن يقدم إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين تقريراً عن التقدم المُحرز في تنفيذ التوصيات الواردة في تقرير المدير العام بالاستناد إلى الرصد الميداني؛

١ انظر الملحق ٨ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد هذا المقرر الإجرائي.

٢ الوثيقة ج ١٣/٧١.

٣ انظر الملحق ٥.

٤ الوثيقة ج ٢٧/٧١.

(٢) أن يقدم الدعم إلى الخدمات الصحية الفلسطينية، بوسائل منها تنفيذ برامج معنية ببناء القدرات ووضع خطط استراتيجية بشأن توظيف الاستثمارات في مجال توفير قدرات محدّدة للعلاج والتشخيص على الصعيد المحلي؛

(٣) أن يزوّد السكان السوريين المحتل بالمساعدة التقنية المتصلة بالصحة؛

(٤) أن يواصل تقديم المساعدة التقنية اللازمة من أجل تلبية الاحتياجات الصحية للشعب الفلسطيني، بمن فيهم السجناء والمحتجزون، وذلك بالتعاون مع لجنة الصليب الأحمر الدولية في الجهود التي تبذلها، فضلاً عن الاحتياجات الصحية للمعوقين والجرحى؛

(٥) أن يقدم الدعم اللازم لتطوير النظام الصحي في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وذلك عن طريق التركيز على تنمية الموارد البشرية من أجل إضفاء الطابع المحلي على عملية إيتاء الخدمات الصحية وتقليل عمليات إحالة المرضى إلى الخارج والحد من التكاليف المُتكبّدة عن ذلك وصون نظام متين للرعاية الصحية الأولية يقدم ما يلزم من خدمات صحية شاملة ومتكاملة؛

(٦) أن يكفل تخصيص الموارد البشرية والمالية من أجل بلوغ تلك الأغراض.

(الجلسة العامة السادسة، ٢٥ أيار/ مايو ٢٠١٨ -
اللجنة "ب"، التقرير الأول)

ج ص ٧١٤ (١١) الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى^١

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون، بعد النظر في تقرير المدير العام عن التقدم المُحرز في تنفيذ المقرّر الإجرائي ج ص ٧٠٤ (١٠) (٢٠١٧)، وافقت على التوصيات الواردة في الفقرة ٣١٩ منه وطلبت أن يُقدّم النص النهائي للتحليل اللازم إجراؤه بموجب الفقرة ٨ (ب) من المقرّر الإجرائي ج ص ٧٠٤ (١٠) إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨ -
اللجنة "ب"، التقرير الثالث)

ج ص ٧١٤ (١٢) تقرير المنظمة البرمجي والمالي للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧، بما في ذلك البيانات المالية المراجعة لعام ٢٠١٧

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون، بعد أن نظرت في تقرير المنظمة عن النتائج المتعلقة بالميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧ والبيانات المالية المراجعة لعام ٢٠١٧؛^٤ وبعد أن أحاطت علماً بتقرير لجنة

١ انظر الملحق ٨ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد هذا المقرّر الإجرائي.

٢ الوثيقة ج ٧١/٢٤.

٣ انظر الملحق ٦.

٤ الوثيقتان ج ٢٨/٧١ وج ٢٩/٧١.

البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين،^١ قررت أن تقبل تقرير المنظمة عن النتائج المتعلقة بالميزانية البرمجية والبيانات المالية المراجعة لعام ٢٠١٧.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨ -
للجنة "ب"، التقرير الثاني)

ج ص ٧١٤ (١٣) تقرير مراجع الحسابات الخارجي

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون، بعد أن نظرت في تقرير مراجع الحسابات الخارجي المقدم إلى جمعية الصحة؛^٢ وبعد أن أحاطت علماً بتقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين،^٣ قررت أن تقبل تقرير مراجع الحسابات الخارجي المقدم إلى جمعية الصحة.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨ -
للجنة "ب"، التقرير الثاني)

ج ص ٧١٤ (١٤) تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي منظمة الصحة العالمية

رشّحت جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون الدكتور أسعد حفيظ من وفد باكستان والدكتور ألان لودوفيك من وفد سري لانكا، بوصفهما عضوين لما تبقى من مدة عضويتها حتى أيار/ مايو ٢٠٢٠.

ورشّحت أيضاً جمعية الصحة الدكتور تشيكو إيكيدا من وفد اليابان والدكتور كريستوف هاوشيلد من وفد ألمانيا بوصفهما عضوين بديلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة لمدة ثلاث سنوات حتى أيار/ مايو ٢٠٢١.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨ -
للجنة "ب"، التقرير الثاني)

ج ص ٧١٤ (١٥) تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥): الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية لتحسين التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية، ٢٠١٨-٢٠٢٣

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون، بعد النظر في مسودة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية لتحسين التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية،^٥ وإذ تُذكَر بالمقرر الإجرائي ج ص ٧٠٤ (١١) (٢٠١٧)، الذي أحاطت فيه جمعية الصحة العالمية السبعون علماً بالتقرير الوارد في الوثيقة ج ١٦/٧٠ بشأن

١ الوثيقة ج ٤٥/٧١.

٢ الوثيقة ج ٣٢/٧١.

٣ الوثيقة ج ٤٨/٧١.

٤ انظر الملحق ٨ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد هذا المقرر الإجرائي.

٥ الوثيقة ج ٨/٧١.

تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥): خطة التنفيذ العالمية، وطلبت فيه من المدير العام، في جملة أمور، "وضع مسودة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية لتحسين التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية واستجابتها، بالتشاور الكامل مع الدول الأعضاء، بما في ذلك من خلال اللجان الإقليمية، بالاستناد إلى المبادئ التوجيهية الواردة في الملحق ٢ من الوثيقة ج.١٦/٧٠،^١ لتقديمها إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين للنظر فيها واعتمادها، عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة؛" وإذ تُذكر بأن الدول الأعضاء يمكنها استخدام أي أدوات طوعية للرصد والتقييم، بما فيها تلك المشار إليها في الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية؛ وإذ تُعرب عن تقديرها لمساهمة الدول الأعضاء في عملية التشاور الموسعة لوضع مسودة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية، بوسائل منها المناقشات التي أُجريت خلال دورات جميع اللجان الإقليمية الست التي عُقدت في عام ٢٠١٧، والمشاورة التي عقدتها الأمانة عبر شبكة الإنترنت في الفترة الواقعة بين ١٩ أيلول/سبتمبر و١٣ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧، وتلك التي عقدتها الدول الأعضاء بفضل البعثات الدائمة الموجودة في جنيف، ونُظمت في ٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧،

(١) قررت ما يلي:

(أ) أن ترحب مع التقدير بالخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية لتحسين التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية، وتحيط علماً بأن هذه الخطة لا يترتب عليها أية التزامات ملزمة قانوناً بالنسبة إلى الدول الأعضاء، وتضع في اعتبارها الطابع القانوني الملزم للالتزامات المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

(ب) أن تستمر الدول الأطراف والمدير العام في تقديم تقرير سنوي إلى جمعية الصحة بشأن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، باستخدام أداة التقييم الذاتي الخاصة بالتبليغ السنوي؛

(٢) طلبت من المدير العام القيام بما يلي:

(أ) توفير الموارد المالية والبشرية اللازمة لدعم تنفيذ الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية وتطويرها حسب الاقتضاء لمواءمة السياقات الإقليمية السائدة والأطر القائمة ذات الصلة؛

(ب) الاستمرار في تقديم تقرير واحد سنوياً إلى جمعية الصحة بشأن التقدم المحرز في تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بحيث يتضمن المعلومات الواردة من الدول الأعضاء وتفاصيل الأنشطة التي تضطلع بها الأمانة، عملاً بالفقرة ١ من المادة ٥٤ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

(ج) مواصلة تزويد الدول الأعضاء بالدعم اللازم لبناء القدرات الأساسية المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/مايو ٢٠١٨ -
اللجنة "أ"، التقرير الثالث)

ج ص ٧١٤ (١٦) اختيار البلد الذي ستُعقد فيه جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون

قررت جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون، طبقاً للمادة ١٤ من الدستور، أن تعقد جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون في سويسرا.

(الجلسة العامة السابعة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨)

الملحق ٨

الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة
نتيجة القرارات والمقررات الإجرائية المُعتمدة من جانب جمعية الصحة

القرار جص ٧١ع-٢: التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المُعدية (غير السارية) ومكافحتها، المقرر عقده في عام ٢٠١٨
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية
١- مجال البرنامج والحصيلة ومُخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها هذا القرار. مجال البرنامج: ٢- الأمراض غير السارية الحصيلة: ٢-١ زيادة إتاحة التدخلات الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير السارية وعوامل خطرها وتبديرها العلاجي المُخرج (المخرجات): ٢-١-١: تسريع وضع وتنفيذ السياسات والخطط الوطنية المتعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢-١-٢: تمكين البلدان من تنفيذ الاستراتيجيات الرامية إلى الحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير المتعلقة بالأمراض غير السارية (تعاطي التبغ، واتباع نظام غذائي غير صحي، والخمول البدني، وتعاطي الكحول على نحو ضار)، بما في ذلك المحددات الاجتماعية الأساسية ٢-١-٣: تمكين البلدان من تحسين التغطية بالرعاية الصحية المتعلقة بالتبدير العلاجي لأمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة وعوامل خطرها، بما في ذلك في حالات الأزمات والطوارئ
٢- تقديم مبرر مقتضب للنظر في القرار إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج على النحو المبين في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩. لا ينطبق.
٣- بيان وصف موجز لأية منجزات مستهدفة أخرى للأمانة خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩. لا ينطبق.
٤- الإطار الزمني المُقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ القرار. ثمانية أعوام: ستتقدّم جميع الأنشطة المشار إليها في القرار خلال الثنائيات ٢٠٢٠-٢٠٢١ و ٢٠٢٢-٢٠٢٣ و ٢٠٢٤-٢٠٢٥.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار
١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٧٩ مليون دولار أمريكي (٢٠١٨-٢٠١٩).

<p>٢-أ إجمالي المتطلبات المقدّرة من الموارد المُزْمَع فعلاً تخصّيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية: يُزْمَع تخصيص ١٧٩ مليون دولار أمريكي في الميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩: وبالتالي لا توجد متطلبات إضافية.</p> <p>٢-ب المتطلبات المقدّرة من الموارد الإضافية لتلك المُزْمَع فعلاً تخصّيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>
<p>٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: مماثلة لتلك المقدّرة في الميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩.</p>
<p>٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: الميزانية البرمجية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: مماثلة لتلك المقدّرة في الميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩. الميزانية البرمجية ٢٠٢٤-٢٠٢٥: مماثلة لتلك المقدّرة في الميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩.</p>
<p>٥- الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار: ٨٢ مليون دولار أمريكي (٤٦٪ من ١٧٩ مليون دولار أمريكي) - الثغرات المتبقية في التمويل خلال هذه الثنائية: ٩٧ مليون دولار أمريكي (١٧٩ مليون دولار أمريكي مخصوماً منها ٨٢ مليون دولار أمريكي). - الموارد المقدّرة المتوقعة وغير المتاحة بعد في هذه الثنائية التي ستساعد على سد أي ثغرة في التمويل: ٩٧ مليون دولار أمريكي.</p>

<p>القرار ج ص ٧١٤-٣: التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بإنهاء السل</p>
<p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية</p>
<p>١- مجال البرنامج والحصيلة ومُخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها هذا القرار. مجال البرنامج: ٢-١ السل الحصيلة: ٢-١ الإتاحة الشاملة للرعاية الجيدة لمرضى السل بما يتماشى مع استراتيجية القضاء على السل المخرج (المخرجات):</p>
<p>١-٢-١ تكييف الاستراتيجية والغايات العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥ وتنفيذها على الصعيد العالمي، على النحو المعتمد في القرار ج ص ٦٧-١</p>

<p>٢-٢-١ المبادئ التوجيهية المحدثة بشأن السياسات والأدوات التقنية لدعم تنفيذ استراتيجية القضاء على السل، والجهود الرامية إلى بلوغ غايات الوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥، والتي تشمل الدعائم الثلاث التالية: (١) الرعاية والوقاية المتكاملة التي تركز على المريض؛ (٢) السياسات الجريئة والنظم الداعمة؛ (٣) تكثيف البحث والابتكار</p>
<p>٢- تقديم مبرر مقتضب للنظر في القرار إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج على النحو المبين في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩: لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان وصف موجز لأية منجزات مستهدفة أخرى للأمانة خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩: تم تناول العمل المدعو إليه في إطار القرار بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، ويشمل ذلك الإرشادات المعيارية والاستراتيجية، والتعاون التقني، والرصد والتقييم، واستراتيجية البحوث، وجهود التعزيز، علاوة على جهود التنسيق مع المنظمات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة وسائر أصحاب المصلحة. ويُتوقع في إطار الميزانية المتاحة إمكانية عقد المزيد من المشاورات مع أصحاب المصلحة والاضطلاع بالتعاون التقني لإحراز التقدم في الجهود المعنية بما في ذلك تعزيز مساءلة أصحاب المصلحة جميعاً - الجهات الفاعلة الحكومية والجهات الفاعلة غير الدول - على الصعيد القطري والإقليمي والعالمي.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ القرار: ست سنوات (٢٠١٨-٢٠٢٣).</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار</p>
<p>١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: بالنسبة للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩: ١٢٣,٩ مليون دولار أمريكي، على النحو الوارد في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩. بالنسبة للثنائيات التالية، سيتواصل تقييم المتطلبات من الموارد وتأكيدها أثناء وضع الميزانية البرمجية المعنية.</p>
<p>٢- أ المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٢٣,٩ مليون دولار أمريكي (الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ للسُّل). ب- المتطلبات المُقدّرة من الموارد الإضافية لتلك المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية: لا تُتوقع متطلبات من الموارد الإضافية بالنسبة لهذه الثنائية.</p>
<p>٣- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: يدعو القرار إلى تسريع وتيرة العمل المعني بالسل، مقارنةً بالجهود الحالية، وسوف يتطلب كحد أدنى زيادة بمقدار ٤٪ في الموارد المُخصّصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩. وسيتواصل تقييم التقديرات وتأكيدها أثناء وضع الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١.</p>

<p>٤- المتطلبات المقدرة من الموارد المخصصة في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>يُتوقع مواصلة تسريع وتيرة العمل المعنى بالسل الذي يتم الاضطلاع به خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، وسوف يتطلب كحد أدنى زيادة بمقدار ٤٪ في الموارد المخصصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، كي تُجسّد في المتطلبات من الموارد المخصصة في الميزانيات البرمجية المقبلة.</p>
<p>٥- الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <ul style="list-style-type: none"> - الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار: ٧٥ مليون دولار أمريكي. - الثغرات المتبقية في التمويل خلال هذه الثنائية: ٤٩ مليون دولار أمريكي. - الموارد المقدرة المتوقعة وغير المتاحة بعد في هذه الثنائية التي ستساعد على سد الثغرة في التمويل خلال هذه الثنائية: ٣٠ مليون دولار أمريكي.

الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	إقليم						المقر الرئيسي	التكاليف	الثنائية
	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا			
٥٩,٠	٧,٤	٣,٣	٥,٧٥	٥,٣	٠,٩٥	١١,٣	٢٥,٠	الموظفون	الموارد المخصصة فعلاً في ٢٠١٨-٢٠١٩
٦٤,٩	٩,٠	٤,٩	٥,٧٥	١٢,٥	٠,٩٥	٢١,١	١٠,٧	الأنشطة	
١٢٣,٩	١٦,٤	٨,٢	١١,٥	١٧,٨	١,٩	٣٢,٤	٣٥,٧	المجموع	
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية المخصصة في ٢٠١٨-٢٠١٩
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	
٦١,٤	٧,٧	٣,٤	٦,٠	٥,٥	١,٠	١١,٨	٢٦,٠	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في ٢٠٢٠-٢٠٢١
٦٧,٥	٩,٤	٥,١	٦,٠	١٣,٠	١,٠	٢١,٩	١١,١	الأنشطة	
١٢٨,٩	١٧,١	٨,٥	١٢,٠	١٨,٥	٢,٠	٣٣,٧	٣٧,١	المجموع	
٦٣,٨	٨,٠	٣,٥	٦,٢	٥,٨	١,٠٣	١٢,٢	٢٧,٠	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في ٢٠٢٢-٢٠٢٣
٧٠,٢	٩,٧	٥,٣	٦,٢	١٣,٥	١,٠٣	٢٢,٨	١١,٦	الأنشطة	
١٣٤,٠	١٧,٧	٨,٨	١٢,٤	١٩,٣	٢,٠٦	٣٥,٠	٣٨,٦	المجموع	

أ مجموع الصف لا يعكس إجمالي الأرقام الواردة به على وجه التحديد نظراً للتقريب.

<p>القرار ج ص ع ٧١-٤ : الوقاية من الكوليرا ومكافحتها</p>
<p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية</p>
<p>١- مجال البرنامج والحصيلة ومُخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها هذا القرار. مجال البرنامج: ه-١ إدارة الأخطار المعدية الحصيلة: ه-١ تأهيل جميع البلدان للتخفيف من وطأة المخاطر الناجمة عن الأخطار المعدية التي تمثل تهديدات خطيرة المُخرج (المخرجات): ه-١-١ وضع استراتيجيات وخطط مكافحة وتطوير قدرات مكافحة للأمراض من قبيل الكوليرا والحمى النزفية الفيروسيّة والتهاب السحايا والإنفلونزا، والأمراض الناجمة عن مسببات الأمراض المنقولة بالنواقل أو المستجدة أو التي تعاود الظهور</p>
<p>٢- تقديم مبرر مقتضب للنظر في القرار إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج على النحو المبين في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩: لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان وصف موجز لأية منجزات مستهدفة أخرى للأمانة خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩: عملاً بالقرار المقترح، فإن الأنشطة الأخرى المقررة الاضطلاع بها في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ تشمل تعزيز عمل أمانة فرقة العمل العالمية المعنية بمكافحة الكوليرا والكائنة في المنظمة من خلال تعيين المزيد من الموظفين فيها وزيادة القدرات اللازمة لدعم البلدان في مجال تعزيز قدرتها على تنفيذ الخطط المتعددة القطاعات لمكافحة الكوليرا ورصد تلك الخطط بفضل تنظيم عقد حلقات عمل داخل البلدان وتعيين خبراء تقنيين يتخذون من أربعة بلدان على الأقل من البلدان المتضررة بالكوليرا مقرراً لهم.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ القرار: إطار تنفيذ القرار متماسك مع الإطار الزمني لتنفيذ خريطة الطريق العالمية لإنهاء الكوليرا بحلول عام ٢٠٣٠، والمُحددة الأغراض من حيث تقليل الوفيات الناجمة عن الكوليرا بنسبة ٩٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار</p>
<p>١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: تقدّر المتطلبات بمبلغ ١٢١ مليون دولار أمريكي في الفترة الواقعة بين عامي ٢٠١٨ و ٢٠٣٠، بالاقتران مع زيادة متوقعة في ملاك الموظفين والأنشطة بالبلدان من أجل تقديم الدعم اللازم لتنفيذ خريطة الطريق في تلك البلدان بالكامل.</p>
<p>٢- أ إجمالي المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُزمع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية: ٧,٩٣ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- ب المتطلبات المُقدّرة من الموارد الإضافية لتلك المُزمع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية: صفر.</p>

٣-	المتطلبات المقدرة من الموارد المُخصَّصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٩,٦٩ مليون دولار أمريكي في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١.
٤-	المتطلبات المقدرة من الموارد المُخصَّصة في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٠,٤٣ مليون دولار أمريكي سنوياً، وهو ما يجسّد زيادة نسبتها ٢٠٪ في المتطلبات من ملاك الموظفين والأنشطة بالإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا وإقليم شرق المتوسط حتى عام ٢٠٣٠.
٥-	الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار: يُخصَّص من الميزانية البرمجية لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية مبلغ قدره ٤,١٠ مليون دولار أمريكي في إطار تنفيذ خطة عمل مكافحة الكوليرا ٢٠١٨-٢٠١٩. - الثغرات المتبقية في التمويل خلال هذه الثنائية: ٣,٨٣ مليون دولار أمريكي. - الموارد المقدرة المتوقعة وغير المتاحة بعد في هذه الثنائية التي ستساعد على سد أي ثغرة في التمويل: صفر.

الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية):

المجموع	الإقليم						المقر الرئيسي	التكاليف	الثنائية
	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	الأوروبي	جنوب شرق آسيا	الأمريكتين	الأفريقي			
٥,٧٢	لا ينطبق	٠,٤٠	لا ينطبق	٠,٢٠	٠,٢٥	١,٠٠	٣,٨٧	الموظفون	الموارد المخصصة فعلاً في ٢٠١٩-٢٠١٨
٢,٢١	لا ينطبق	٠,١٨	لا ينطبق	٠,١٨	٠,٠٠	٠,٧٩	١,٠٦	الأنشطة	
٧,٩٣	لا ينطبق	٠,٥٨	لا ينطبق	٠,٣٨	٠,٢٥	١,٧٩	٤,٩٣	المجموع	
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية المخصصة في ٢٠١٩-٢٠١٨
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	
١١,٦٠	لا ينطبق	١,٢٠	لا ينطبق	٠,٨٠	٠,٥٠	٤,٠٠	٥,٠٩	الموظفون	الموارد المقرر تخصيصها في ٢٠٢١-٢٠٢٠
٨,٠٩	لا ينطبق	١,٧٠	لا ينطبق	٠,٥٧	٠,٥٣	٣,٥٦	١,٧٠	الأنشطة	
١٩,٦٩	لا ينطبق	٢,٩٠	لا ينطبق	١,٣٧	١,٠٣	٧,٥٦	٦,٧٩	المجموع	
١٣,٩٩	لا ينطبق	١,٤٤	لا ينطبق	٠,٩٦	٠,٥٠	٦,٠٠	٥,٠٩	الموظفون	الموارد المقرر تخصيصها في ٢٠٢٣-٢٠٢٢
٦,٨٧	لا ينطبق	١,١٩	لا ينطبق	٠,٦٨	٠,٣٩	٢,٦٨	١,٩٣	الأنشطة	
٢٠,٨٦	لا ينطبق	٢,٦٣	لا ينطبق	١,٦٤	٠,٨٩	٨,٦٨	٧,٠٢	المجموع	

	<p>القرار ج ص ع ٧١٤-٥: التصدي لعبء التسمم الناجم عن لدغ الثعابين</p>
	<p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية</p>
<p>١- مجال البرنامج والحصيلة ومُخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها هذا القرار.</p> <p>مجالات البرنامج:</p> <p>١-٤ أمراض المناطق المدارية المهملة</p> <p>٤-٣ إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى وتعزيز القدرات التنظيمية</p> <p>الحصيلتان:</p> <p>١-٤ زيادة إتاحة التدخلات الرامية إلى مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة واستدامتها</p> <p>٤-٣ تحسين إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى الآمنة والفعالة والميسورة التكاليف والعالية الجودة واستخدامها على نحو رشيد</p> <p>المخرج (المخرجات):</p> <p>١-٤-٢ تيسير تنفيذ ورصد التدخلات الرامية إلى مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة من خلال المبادئ التوجيهية التقنية المسندة بالبيانات والدعم التقني</p> <p>٤-٣-١ تحسين إتاحة الأدوية الأساسية والتكنولوجيات الصحية الأخرى واستخدامها، من خلال الإرشادات على الصعيد العالمي، ووضع سياسات واستراتيجيات وأدوات وطنية وتنفيذها</p> <p>٤-٣-٣ تحسين جودة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى ومأمونيتها من خلال القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية وتعزيز النظم التنظيمية والاختبار المسبق للصلاحيات</p>	
<p>٢- تقديم مبرر مقتضب للنظر في القرار إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج على النحو المبين في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:</p> <p>لا ينطبق.</p>	
<p>٣- بيان وصف موجز لأية منجزات مستهدفة أخرى للأمانة خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:</p> <p>ستسهم المنجزات المستهدفة المقررة في المخرجات المفصلة أعلاه على الرغم من عدم تحديدها خلال عملية إعداد الميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩. وهذه المنجزات المستهدفة مبنية أدناه.</p> <ul style="list-style-type: none"> • تسريع وتيرة الجهود العالمية المبذولة وتنسيق مكافحة التسمم الناجم عن لدغ الثعابين، ضمان جودة الأدوية المضادة للسموم والعلاجات الأخرى ونجاحها ومأمونيتها ومنح الأولوية للتدخلات الشديدة التأثير؛ • مواصلة تقديم الدعم التقني إلى المؤسسات العاملة على البحث في التسمم الناجم عن لدغ الثعابين بما فيها المراكز المتعاونة مع المنظمة دعماً للجهود المحسنة والمسندة بالبيانات لمكافحة المرض؛ • النهوض بالجهود الدولية الرامية إلى تعزيز إنتاج مستحضرات الغلوبولين المناعي المضاد لسموم الثعابين التي تتسم بالجودة والمأمونية والنجاعة وتنظيم تلك المستحضرات ومراقبتها، وتحسين إمكانية توافر الأدوية المضادة للسموم المأمونة والنجاعة وإتاحتها بأسعار معقولة للجميع؛ • تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء لتعزيز قدراتها من أجل تحسين التوعية والوقاية وإتاحة العلاج والحد من حالات التسمم الناجم عن لدغ الثعابين ومكافحتها؛ • توطيد التعاون التقني بين الدول الأعضاء كوسيلة لتدعيم خدمات الترصد والعلاج والتأهيل؛ • التعاون مع الوكالات الدولية والمنظمات غير الحكومية والمؤسسات ومؤسسات البحث، عند الاقتضاء ووفقاً للولايات المعنية المسندة إليها، لتقديم الدعم مباشرة إلى البلدان التي ينتشر فيها المرض، بناءً على طلب هذه البلدان، بهدف تدعيم أنشطة التدبير العلاجي لحالات لدغ الثعابين. 	

<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ القرار:</p> <p>لا يُتوقع في الوقت الحالي أي موعد أخير لتنفيذ هذا القرار إذ تتدرج جهود التنفيذ في إطار العمل الجاري المتصل بمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة والقضاء عليها. وتتعلق المعلومات المالية المعروضة في هذه الوثيقة بفترة السنوات الست من تموز/ يوليو ٢٠١٨ إلى ٢٠٢٣.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار</p>
<p>١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٢٩,٦٦ مليون دولار أمريكي خلال السنوات الست الأولى.</p>
<p>٢- أ إجمالي المتطلبات المُقدّرة من الموارد المزمع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>صفر.</p>
<p>٢- ب المتطلبات المُقدّرة من الموارد الإضافية لتلك المزمع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٦,٣٣ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٣- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>١٠,٦٣ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٤- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>١٢,٧٠ مليون دولار أمريكي لكل ثنائية إضافة إلى تكاليف المقايسة مقابل التضخم.</p>
<p>٥- الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>- الموارد المُتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار:</p> <p>صفر.</p> <p>- الثغرات المتبقية في التمويل خلال هذه الثنائية:</p> <p>٦,٣٣ مليون دولار أمريكي.</p> <p>- الموارد المُقدّرة المتوقعة وغير المُتاحة بعد في هذه الثنائية التي ستساعد على سد أي ثغرة في التمويل:</p> <p>لا تتوفر في الوقت الحالي. وسترتبط تعبئة الأموال بالحصيلة الأولية للمنجزات المستهدفة في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩. ومن المتوقع أن يؤدي وضع خريطة الطريق الخاصة ببيئة لدغ الثعابين وتنظيم الاجتماع المتصل بذلك للجهات صاحبة المصلحة إلى تعبئة المساهمات الطوعية من الجهات المانحة لتحصيل مبلغ لا يقل عن ٥٠٪ من ميزانية الثنائية.</p>

الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	الإقليم						المقر الرئيسي	التكاليف	الثنائية
	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	الأوروبي	جنوب شرق آسيا	الأمريكتين	الأفريقي			
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المزمع تخصيصها في ٢٠١٨-٢٠١٩
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	
٢,٠٥	٠,١٤	٠,١٢	٠,٠٧	٠,١٢	٠,١٣	٠,١٥	١,٣٢	الموظفون	الموارد الإضافية المخصصة في ٢٠١٨-٢٠١٩
٤,٢٨	٠,٢٦	٠,٢٤	٠,١٦	٠,٣١	٠,٢٣	٠,٥٥	٢,٥٣	الأنشطة	
٦,٣٣	٠,٤٠	٠,٣٦	٠,٢٣	٠,٤٣	٠,٣٦	٠,٧٠	٣,٨٥	المجموع	
٦,٢٠	٠,٧٠	٠,٦٣	٠,٣٣	٠,٨٣	٠,٦٩	١,٠٤	١,٩٨	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في ٢٠٢٠-٢٠٢١
٤,٤٣	٠,٢٤	٠,٢٢	٠,١٦	٠,٢٨	٠,٢١	٠,٤٧	٢,٨٥	الأنشطة	
١٠,٦٣	٠,٩٤	٠,٨٥	٠,٤٩	١,١١	٠,٩٠	١,٥١	٤,٨٣	المجموع	
٨,٥١	٠,٩٨	٠,٨٧	٠,٥٠	٠,٨٦	٠,٩٦	١,٠٨	٣,٢٦	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في الثنائيات المقبلة
٤,١٩	٠,٢٥	٠,٢٣	٠,١٦	٠,٢٩	٠,٢٢	٠,٤٩	٢,٥٥	الأنشطة	
١٢,٧٠	١,٢٣	١,١٠	٠,٦٦	١,١٥	١,١٨	١,٥٧	٥,٨١	المجموع	

القرار ج ص ع ٧١-٦: خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية
١- مجال البرنامج والحصيلة ومُخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها هذا القرار.
مجال البرنامج: ١-٢ الأمراض غير السارية
الحصيلة: ١-٢ زيادة إتاحة التدخلات الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير السارية وعوامل خطرها وتدبيرها العلاجي
المُخرج (المخرجات):
١-٢-١ تسريع وضع وتنفيذ السياسات والخطط الوطنية المتعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها
١-٢-٢ تمكين البلدان من تنفيذ الاستراتيجيات الرامية إلى الحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير المتعلقة بالأمراض غير السارية (تعاطي التبغ، واتباع نظام غذائي غير صحي، والخمول البدني، وتعاطي الكحول على نحو ضار)، بما في ذلك المحددات الاجتماعية الأساسية
١-٢-٤ تنفيذ إطار الرصد من أجل التبليغ عن التقدم المحرز في الوفاء بالالتزامات الواردة في الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة للأمم المتحدة الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها وفي خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠

<p>٢- تقديم مبرر مقتضب للنظر في القرار إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج على النحو المبين في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان وصف موجز لأية منجزات مستهدفة أخرى للأمانة خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:</p> <p>لا يوجد.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ القرار:</p> <p>ثماني سنوات.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار</p>
<p>١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٣٠,٣ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- أ) إجمالي المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُزمع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٩,٤ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- ب) المتطلبات المُقدّرة من الموارد الإضافية لتلك المُزمع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>صفر.</p>
<p>٣- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٨,١ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٤- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٣: ٦,٤ مليون دولار أمريكي.</p> <p>للفترة ٢٠٢٤-٢٠٢٥: ٦,٤ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٥- الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>- الموارد المُتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار:</p> <p>صفر.</p> <p>- الثغرات المتبقية في التمويل خلال هذه الثنائية:</p> <p>٩,٤ مليون دولار أمريكي.</p> <p>- الموارد المُقدّرة المتوقعة وغير المُتاحة بعد في هذه الثنائية التي ستساعد على سد أي ثغرة في التمويل:</p> <p>صفر.</p>

الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	الإقليم						المقر الرئيسي	التكاليف	الثنائية
	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	الأوروبي	جنوب شرق آسيا	الأمريكتين	الأفريقي			
٥,٤	٠,٧	٠,٦	٠,٧	٠,٦	٠,٨	٠,٨	١,٢	الموظفون	الموارد المخصصة فعلاً في ٢٠١٨-٢٠١٩
٤,٠	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٢,٨	الأنشطة	
٩,٤	٠,٩	٠,٨	٠,٩	٠,٨	١,٠	١,٠	٤,٠	المجموع	
٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	الموظفون	الموارد الإضافية المخصصة في ٢٠١٨-٢٠١٩
٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	الأنشطة	
٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	المجموع	
٥,٤	٠,٧	٠,٦	٠,٧	٠,٦	٠,٨	٠,٨	١,٢	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في ٢٠٢٠-٢٠٢١
٢,٧	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	١,٥	الأنشطة	
٨,١	٠,٩	٠,٨	٠,٩	٠,٨	١,٠	١,٠	٢,٧	المجموع	
١٠,٨	١,٤	١,٢	١,٤	١,٢	١,٦	١,٦	٢,٤	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في الثنائيات المقبلة
٢,٠	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٨	الأنشطة	
١٢,٨	١,٦	١,٤	١,٦	١,٤	١,٨	١,٨	٣,٢	المجموع	

القرار ج ص ٧١٤-٧: الصحة الرقمية
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية
١- مجال البرنامج والحصيلة ومُخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها هذا القرار.
مجالات البرامج:
١-٢ الأمراض غير السارية
١-٣ الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل
٤-٤ النظم الصحية والمعلومات والبيانات
الحصائل:
١-٢ زيادة إتاحة التدخلات الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير السارية وعوامل خطرها وتدبيرها العلاجي
١-٣ زيادة إتاحة التدخلات الخاصة بتحسين صحة المرأة والوليد والطفل والمراهق
٤-٤ جميع البلدان لديها نُظم تعمل جيداً للمعلومات الصحية والصحة الإلكترونية والبحوث والأخلاقيات وإدارة المعارف من أجل دعم الأولويات الصحية الوطنية
المُخرج (المُخرجات):
١-٢-٣ تمكين البلدان من تحسين التغطية بالرعاية الصحية المتعلقة بالتدبير العلاجي لأمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة وعوامل خطرهما، بما في ذلك في حالات الأزمات والطوارئ
١-٢-٥ تعزيز تنسيق الأنشطة، وإشراك العديد من أصحاب المصلحة، والعمل عبر القطاعات في إطار العمل التعاوني مع المؤسسات المعنية بمنظومة الأمم المتحدة، والمنظمات الحكومية الدولية الأخرى، والأطراف غير الدول، لدعم الحكومات من أجل الوفاء بالتزاماتها بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

<p>٣-١-٦ إجراء البحوث وتعزيز قدرات البحوث فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، وصحة الأم من خلال البرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب في مجال الإنجاب البشري المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي ٤-٤-٢ تمكين البلدان من تخطيط استراتيجية للصحة الإلكترونية وإعدادها وتنفيذها</p>
<p>٢- تقديم مبرر مقتضب للنظر في مشروع القرار إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج على النحو المبين في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩: لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان وصف موجز لأية منجزات مستهدفة أخرى للأمانة خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩: لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ القرار: ٤٨ شهراً، في انتظار إجراء استعراض آخر.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار</p>
<p>١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: ٣٢,٢ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- أ إجمالي المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٦,١ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- ب المتطلبات المُقدّرة من الموارد الإضافية لتلك المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية: صفر.</p>
<p>٣- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٦,١ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٤- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق (في انتظار إجراء استعراض آخر).</p>
<p>٥- الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <ul style="list-style-type: none"> - الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار: ١١,٥ مليون دولار أمريكي. - الثغرات المتبقية في التمويل خلال هذه الثنائية: ٤,٦ مليون دولار أمريكي. - الموارد المُقدّرة المتوقعة وغير المتاحة بعد في هذه الثنائية التي ستساعد على سد أي ثغرة في التمويل: العمل جارٍ على جمع الأموال.

الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	إقليم						المقر الرئيسي	التكاليف	الثنائية
	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا			
٦,٦٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٣,٦٠	الموظفون	الموارد المُخصّصة فعلاً في ٢٠١٩-٢٠١٨
٩,٥٠	٠,٧٥	٠,٧٥	٠,٧٥	٠,٧٥	٠,٧٥	٠,٧٥	٥,٠٠	الأنشطة	
١٦,١٠	١,٢٥	١,٢٥	١,٢٥	١,٢٥	١,٢٥	١,٢٥	٨,٦٠	المجموع	
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية المخصصة في ٢٠١٩-٢٠١٨
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	
٦,٦٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٣,٦٠	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في ٢٠٢١-٢٠٢٠
٩,٥٠	٠,٧٥	٠,٧٥	٠,٧٥	٠,٧٥	٠,٧٥	٠,٧٥	٥,٠٠	الأنشطة	
١٦,١٠	١,٢٥	١,٢٥	١,٢٥	١,٢٥	١,٢٥	١,٢٥	٨,٦٠	المجموع	

القرار ج ص ٧١٤-٨: تحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة

ألف: الصلة بالميزانية البرمجية

١- مجال البرنامج والحصيلة ومُخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها هذا القرار.

مجال البرنامج: ٢-٤ العجز وإعادة التأهيل

الحصيلة: ٢-٤ زيادة إتاحة الخدمات الشاملة الخاصة برعاية العين والسمع وإعادة التأهيل

المُخرج: ٢-٤-١ تنفيذ خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العجز ٢٠١٤-٢٠٢١: تحسين صحة جميع المصابين بالعجز، بما يتماشى مع الأولويات الوطنية

مجال البرنامج: ٣-٢ الشيخوخة والصحة

الحصيلة: ٣-٢ زيادة نسبة الناس الذين يستطيعون أن يعيشوا حياة طويلة مع التمتع بالصحة

المُخرج: ٣-٢-١ تمكين البلدان من رسم السياسات والاستراتيجيات والقدرة على تعزيز التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة طوال العمر

مجال البرنامج: ٤-٣ إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى وتعزيز القدرات التنظيمية

الحصيلة: ٤-٣ تحسين إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى المأمونة والفعالة والميسورة التكاليف

المُخرج: ٤-٣-١ تحسين إتاحة الأدوية الأساسية والتكنولوجيات الصحية الأخرى واستخدامها، من خلال الإرشادات على الصعيد العالمي، ووضع سياسات واستراتيجيات وأدوات وطنية وتنفيذها

٢- تقديم مبرر مقتضب للنظر في القرار إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج على النحو المبين في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:

لا ينطبق.

<p>٣- بيان وصف موجز لأية منجزات مستهدفة أخرى للأمانة خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:</p> <p>لا يُتوقع وجود أية منجزات مُستهدفة أخرى، ولكن من المُقرّر توسيع نطاق القائمة منها حالياً وتعزيزها التي تؤيد إنشاء شبكات إقليمية أو دون إقليمية معنية بتصنيع التكنولوجيات المساعدة وشرائها وتوريدها (ولاسيما إعداد المسودة الأولى من التقرير العالمي عن التكنولوجيات المساعدة)</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ القرار:</p> <p>من المُزمع حالياً أن يمتد الإطار الزمني لتنفيذ القرار حتى عام ٢٠٣٠، وقد يتواصل العمل بشأنه بعد هذا التاريخ، حسب اللزوم.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار</p>
<p>١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٣٢,٥ مليون دولار أمريكي حتى عام ٢٠٣٠.</p>
<p>٢- أ) إجمالي المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُزمع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٢,٤٥ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- ب) المتطلبات المُقدّرة من الموارد الإضافية لتلك المُزمع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٢,٥٥ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٣- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٥ ملايين دولار أمريكي في كل ثنائية.</p>
<p>٤- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٥ ملايين دولار أمريكي في كل ثنائية.</p>
<p>٥- الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>- الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار: ٢,٤٥ مليون دولار أمريكي.</p> <p>- الثغرات المتبقية في التمويل خلال هذه الثنائية: ٢,٥٥ مليون دولار أمريكي.</p> <p>- الموارد المُقدّرة المتوقعة وغير المتاحة بعد في هذه الثنائية التي ستساعد على سد أي ثغرة في التمويل: ١٥ مليون دولار أمريكي حتى عام ٢٠٣٠.</p>

الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	الإقليم						المقر الرئيسي	التكاليف	الثنائية
	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	الأوروبي	جنوب شرق آسيا	الأمريكتين	الأفريقي			
١,٦٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٦٠	الموظفون	الموارد المزمع تخصيصها في ٢٠١٩-٢٠١٨
٠,٨٥	٠,٠٥	٠,٢٠	٠,٠٥	٠,١٥	٠,٠٥	٠,١٥	٠,٢٠	الأنشطة	
٢,٤٥	٠,٠٥	٠,٢٠	٠,٠٥	٠,١٥	٠,٠٥	٠,١٥	١,٨٠	المجموع	
٠,٧٠	٠,٠٥	٠,١٠	٠,٠٥	٠,١٠	٠,٠٥	٠,١٠	٠,٢٥	الموظفون	الموارد الإضافية المخصصة في ٢٠١٩-٢٠١٨
١,٨٥	٠,٢٥	٠,٢٥	٠,٢٥	٠,٢٠	٠,١٠	٠,٢٠	٠,٦٠	الأنشطة	
٢,٥٥	٠,٣٠	٠,٣٥	٠,٣٠	٠,٣٠	٠,١٥	٠,٣٠	٠,٨٥	المجموع	
٢,٣٥	٠,٠٥	٠,١٠	٠,٠٥	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	١,٨٥	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في ٢٠٢١-٢٠٢٠
٢,٦٥	٠,٢٥	٠,٥٠	٠,٢٥	٠,٤٠	٠,٢٠	٠,٤٠	٠,٦٥	الأنشطة	
٥,٠٠	٠,٣٠	٠,٦٠	٠,٣٠	٠,٥٠	٠,٣٠	٠,٥٠	٢,٥٠	المجموع	
٢,٣٥	٠,٠٥	٠,١٠	٠,٠٥	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	١,٨٥	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في الثنائيات المقبلة
٢,٦٥	٠,٢٥	٠,٥٠	٠,٢٥	٠,٤٠	٠,٢٠	٠,٤٠	٠,٦٥	الأنشطة	
٥,٠٠	٠,٣٠	٠,٦٠	٠,٣٠	٠,٥٠	٠,٣٠	٠,٥٠	٢,٥٠	المجموع	

القرار ج ص ٧١٤-٩: تغذية الرضع وصغار الأطفال
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية
١- مجال البرنامج والحصيلة ومُخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها هذا القرار. مجال البرنامج: ٢-٥ التغذية الحصيلة: ٢-٥ الحد من المخاطر التغذوية من أجل تحسين الصحة والرفاه المُخرج: ٢-٥-١ تمكين البلدان من وضع خطط العمل في مجال التصدي لسوء التغذية بجميع أشكاله ورصد تنفيذها، وتحقيق أهداف التغذية العالمية لعام ٢٠٢٥، ومكونات التغذية الواردة بأهداف التنمية المستدامة
٢- تقديم مبرر مقتضب للنظر في القرار إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج على النحو المبين في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩: لا ينطبق.
٣- بيان وصف موجز لأية منجزات مستهدفة أخرى للأمانة خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩: لا ينطبق.
٤- الإطار الزمني المُقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ القرار: أربع سنوات.

باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار	
١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:	٥,١ مليون دولار أمريكي.
٢-أ إجمالي المتطلبات المقدرة من الموارد المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:	١,٧ مليون دولار أمريكي.
٢-ب المتطلبات المقدرة من الموارد الإضافية لتلك المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:	صفر.
٣- المتطلبات المقدرة من الموارد المُخصَّصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:	٣,٤ مليون دولار أمريكي.
٤- المتطلبات المقدرة من الموارد المُخصَّصة في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:	صفر.
٥- الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:	١,٣ مليون دولار أمريكي.
- الموارد المُتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار:	١,٣ مليون دولار أمريكي.
- الثغرات المتبقية في التمويل خلال هذه الثنائية:	٠,٤ مليون دولار أمريكي.
- الموارد المقدرة المتوقعة وغير المُتاحة بعد في هذه الثنائية التي ستساعد على سد أي ثغرة في التمويل:	٠,١ مليون دولار أمريكي.

الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بالدولارات الأمريكية)

المجموع	إقليم						المقر الرئيسي	التكاليف	الثنائية
	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا			
٦٤١ ١٠٠	٥٦ ٤٠٠	٥٩ ٧٠٠	٥٢ ٣٠٠	٤٦ ٠٠٠	٥٢ ٨٠٠	٥٨ ٤٠٠	٣١٥ ٥٠٠	الموظفون	الموارد المُخصَّصة فعلاً في ٢٠١٨-٢٠١٩
١ ٠٧٠ ٠٠٠	٨٠ ٠٠٠	٨٠ ٠٠٠	٥٠ ٠٠٠	٥٠ ٠٠٠	٧٠ ٠٠٠	١٠٠ ٠٠٠	٦٤٠ ٠٠٠	الأنشطة	
١ ٧١١ ١٠٠	١٣٦ ٤٠٠	١٣٩ ٧٠٠	١٠٢ ٣٠٠	٩٦ ٠٠٠	١٢٢ ٨٠٠	١٥٨ ٤٠٠	٩٥٥ ٥٠٠	المجموع	
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية المُخصَّصة في ٢٠١٨-٢٠١٩
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	
١ ٢٩١ ٥٠٠	١٢٨ ٨٠٠	١٢٦ ٧٠٠	١٢٧ ٧٠٠	١١٠ ٠٠٠	١٢٩ ٦٠٠	١٤٢ ٢٠٠	٥٢٦ ٥٠٠	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في ٢٠٢٠-٢٠٢١
٢ ١٤٠ ٠٠٠	٢٥٠ ٠٠٠	٢٥٠ ٠٠٠	٢٥٠ ٠٠٠	٢٥٠ ٠٠٠	٢٥٠ ٠٠٠	٢٥٠ ٠٠٠	٦٤٠ ٠٠٠	الأنشطة	
٣ ٤٣١ ٥٠٠	٣٧٨ ٨٠٠	٣٧٦ ٧٠٠	٣٧٧ ٧٠٠	٣٦٠ ٠٠٠	٣٧٩ ٦٠٠	٣٩٢ ٢٠٠	١ ١٦٦ ٥٠٠	المجموع	

<p>القرار ج ص ع ٧١-١١: نواب المدير العام القرار ج ص ع ٧١-١٢: مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام</p>
<p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية</p>
<p>١- مجال البرنامج والحصيلة ومُخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها هذا القرار. مجال البرنامج: ٦-٤ التنظيم والإدارة الحصيلة ٦-٤: إرساء تنظيم الإدارة بفعالية وكفاءة على نحو متسق على صعيد المنظمة المخرج ٦-٤-٢: إدارة الموارد البشرية وتنسيقها بفعالية وكفاءة</p>
<p>٢- تقديم مبرر مقتضب بشأن النظر في القرار إذا لم تربطه أية صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩: لا ينطبق</p>
<p>٣- بيان أية منجزات مستهدفة أخرى تروم الأمانة تحقيقها خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩: لا ينطبق</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ القرار: فيما يتعلق بمشروع القرار ١، ستدخل التعديلات ذات الصلة المقترح إدخالها على لائحة الموظفين حيز النفاذ: (أ) اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٨، فيما يتعلق بأجور الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب؛ (ب) واعتباراً من ١ شباط/فبراير ٢٠١٨، فيما يتعلق بالتعاريف ومنح التعليم ومنح الاستقرار ومنح الإعادة إلى الوطن والتنقل والإجازة الخاصة والإجازة دون مرتب والاستقالة والاستعراض الإداري وهيئة الطعون العالمية. وفيما يتعلق بمشروع القرار ٢، ستدخل التعديلات ذات الصلة المقترح إدخالها على النظام الأساسي للموظفين لتجسد هيكل المنظمة الحالي حيز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٨. وفيما يتعلق بمشروع القرار ٣، ستدخل التعديلات ذات الصلة المقترح إدخالها على مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام حيز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٨. وتنفيذ القرار غير محدد بإطار زمني.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار</p>
<p>١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ كلا القرارين مشمولة بالفعل في المتطلبات المخطط لها في إطار الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩. وفيما يخص مشروع القرار ١ (١) ومشروع القرار ٣ المتعلقين بالتعديلات المقترح إدخالها على مرتبات الموظفين، فإن مرتبات الموظفين وتكاليف جداول المرتبات عادةً ما تتعرض لشيء من التغيير نتيجة للتغيير في تسوية مقر العمل، وأسعار الصرف، ونتيجةً للمزيج الخاص بكل موظف من حيث بدلات الإعالة واستحقاقات منحة التعليم وغير ذلك من العوامل، ولذلك، ستستوعب تلك التكاليف الإضافية داخل التفاوتات الكلية في ميزانية المرتبات.</p>

<p>ولا تترتب على مشروع القرار ١(٢) أي متطلبات من الموارد. وفيما يتعلق بمشروع القرار ٢، لا تترتب على التعديلات المدخلة على النظام الأساسي للموظفين في حد ذاتها أي متطلبات من الموارد. إلا أن أي وظائف جديدة في هيكل المنظمة الحالي ستمول في إطار مخصصات الميزانية الحالية.</p>
<p>٢-أ إجمالي المتطلبات المقدّرة من الموارد المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>
<p>٢-ب المتطلبات المقدّرة من الموارد الإضافية لتلك المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>
<p>٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُخصّصة في مسودة الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>
<p>٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانيات البرمجية المُقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>
<p>٥- مقدار الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المُتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار: لا ينطبق. - الثغرات المُتبقية في التمويل خلال هذه الثنائية: لا ينطبق. - الموارد المقدّرة وغير المُتاحة بعد في هذه الثنائية، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد أي ثغرة في التمويل: لا ينطبق.</p>

<p>القرار جص ٧١ع-١٣: إصلاح برنامج التدريب الداخلي العالمي</p>
<p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية</p>
<p>١- مجال البرنامج والحصيلة ومُخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها هذا القرار. مجال البرنامج: ٦-٤ التنظيم والإدارة الحصيلة: ٦-٤ إرساء تنظيم الإدارة بفعالية وكفاءة على نحو متسق على صعيد المنظمة المُخرجان: ٦-٤-٢ إدارة الموارد البشرية وتنسيقها بفعالية وكفاءة ٦-٤-١ إدارة الممارسات المالية السليمة من خلال إطار كافٍ للمراقبة</p>

<p>٢- تقديم مبرر مقتضب للنظر في القرار إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج على النحو المبين في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩: لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان وصف موجز لأية منجزات مستهدفة أخرى للأمانة خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩: لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ القرار: التنفيذ الفوري بهدف بلوغ الغاية المنشودة أي ٥٠٪ من المتدربين المقبولين في إطار البرنامج والقادمين من البلدان الأقل نمواً والبلدان المتوسطة الدخل بحلول عام ٢٠٢٢ ثم الحفاظ على هذا المستوى.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار</p>
<p>١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: ١١,٣٢ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- أ إجمالي المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية: ١,٨١ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- ب المتطلبات المُقدّرة من الموارد الإضافية لتلك المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية: صفر.</p>
<p>٣- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ٤,٤٣ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٤- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ٥,٠٨ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٥- الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار: ٥,٥٧ مليون دولار أمريكي. - الثغرات المتبقية في التمويل خلال هذه الثنائية: ١,٢٤ مليون دولار أمريكي. - الموارد المُقدّرة المتوقعة وغير المتاحة بعد في هذه الثنائية التي ستساعد على سد أي ثغرة في التمويل: ٥,٢ مليون دولار أمريكي وإمكانية تغطية الوحدات التقنية للرواتب من أموالها المخصصة للأنشطة (مما لا يندرج بالضرورة في الفئة ٦).</p>

الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	إقليم					المقر الرئيسي	التكاليف	الثنائية
	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان			
٠,٣٧٥	٠	٠	٠	٠	لا ينطبق	٠,٣٧٥	الموظفون	الموارد
١,٤٣٧	٠,٠٨١	٠,٠٤٣	٠,١٤٣	٠,٠١٢	لا ينطبق	٠,٠٣٦	١,١٢٢	المختصة فعلاً
١,٨١٢	٠,٠٨١	٠,٠٤٣	٠,١٤٣	٠,٠١٢	لا ينطبق	٠,٠٣٦	١,٤٩٧	في
-	-	-	-	-	-	-	-	٢٠١٩-٢٠١٨
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون
-	-	-	-	-	-	-	-	الموارد الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	المختصة في
-	-	-	-	-	-	-	-	٢٠١٩-٢٠١٨
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون
٠,٥٠٠	٠	٠	٠	٠	لا ينطبق	٠,٥٠٠	٠,٥٠٠	الموارد المقررة
٣,٩٢٧	٠,٢٧٤	٠,١٤٥	٠,٤٨٧	٠,٠٤٢	لا ينطبق	٠,١٢٤	٢,٨٥٥	تخصيصها في
٤,٤٢٧	٠,٢٧٤	٠,١٤٥	٠,٤٨٧	٠,٠٤٢	لا ينطبق	٠,١٢٤	٣,٣٥٥	٢٠٢١-٢٠٢٠
٠,٥٣٠	٠	٠	٠	٠	لا ينطبق	٠,٥٣٠	٠,٥٣٠	الموظفون
٤,٥٥١	٠,٣٢٣	٠,١٧١	٠,٥٧٤	٠,٠٤٩	لا ينطبق	٠,١٤٥	٣,٢٨٩	الموارد المقررة
٥,٠٨١	٠,٣٢٣	٠,١٧١	٠,٥٧٤	٠,٠٤٩	لا ينطبق	٠,١٤٥	٣,٨١٩	تخصيصها في
								الثنائيات
								المقبلة

القرار ج ص ع ٧١-١٤: الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية

ألف: الصلة بالميزانية البرمجية

١- مجال البرنامج والحصيلة ومُخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها مشروع هذا القرار.

الأمراض السارية

الحصيلة: ١-٤ زيادة إتاحة التدخلات الرامية إلى مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة واستدامتها
الأمراض غير السارية

الحصيلة: ٢-١ زيادة إتاحة التدخلات الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير السارية وعوامل خطرها
وتدبيرها العلاجي

تعزيز الصحة طيلة العمر

الحصيلة: ٣-١ زيادة إتاحة التدخلات الخاصة بتحسين صحة المرأة والوليد والطفل والمراهق

الحصيلة: ٣-٥ الحد من المخاطر البيئية على الصحة

النظم الصحية

الحصيلة: ٤-٣ تحسين إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى المأمونة والفعالة والميسورة
التكاليف والعالية الجودة واستخدامها على نحو رشيد

المُخرج (المخرجات):

- المُخرج ١-٤-٢: تيسير تنفيذ ورصد التدخلات الرامية إلى مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة من خلال المبادئ التوجيهية التقنية المسندة بالبيانات والدعم التقني
- المُخرج ٢-١-٣: تمكين البلدان من تحسين التغطية بالرعاية الصحية المتعلقة بالتدبير العلاجي لأمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة وعوامل خطرها، بما في ذلك في حالات الأزمات والطوارئ

<ul style="list-style-type: none"> • المخرج ٣-١-١: تمكين البلدان من تحسين صحة الأمهات من خلال مواصلة التوسع في إتاحة التدخلات الفعالة وتحسين جودتها لوضع حد لوفيات الأمهات بدءاً من مرحلة ما قبل الحمل وحتى مرحلة ما بعد الولادة والفترة المحيطة بالولادة (حالات الإملاص ووفيات حديثي الولادة المبكرة)، مع التركيز على فترة الساعات الأربع والعشرين المحيطة بالولادة وخفض وفيات الأمهات • المخرج ٣-٥-٢: تحديد القواعد والمعايير ووضع المبادئ التوجيهية بشأن المخاطر والفوائد الصحية البيئية والمهنية المرتبطة بتلوث الهواء والضوضاء والمواد الكيميائية والنفايات والمياه والإصحاح والإشعاع وتكنولوجيا النانو وتغير المناخ، على سبيل المثال، والدعم التقني المقدم على الصعيدين الإقليمي والقطري لتنفيذها • المخرج ٤-٣-١: تحسين إتاحة الأدوية الأساسية والتكنولوجيات الصحية الأخرى واستخدامها، من خلال الإرشادات على الصعيد العالمي، ووضع سياسات واستراتيجيات وأدوات وطنية وتنفيذها
<p>٢- تقديم مبرر مقتضب للنظر في القرار إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج على النحو المبين في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان وصف موجز لأية منجزات مستهدفة أخرى للأمانة خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ القرار:</p> <p>ستقوم الأمانة بإعداد عملية لتحديد الأهداف المناسبة ووضع خطة عمل شاملة خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩. وستنفذ الأنشطة الأخرى المشار إليها في القرار خلال الثنائيات ٢٠٢٠-٢٠٢١ و ٢٠٢٢-٢٠٢٣ و ٢٠٢٤-٢٠٢٥.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار</p>
<p>١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>١٣,٧٥ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- أ- إجمالي المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>تم التخطيط لمبلغ مزمع قدره ٠,٥٥ مليون دولار أمريكي وتبلغ المتطلبات ٠,٦ مليون دولار أمريكي.</p> <p>ب- المتطلبات المُقدّرة من الموارد الإضافية لتلك المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>١- التقييم والإبلاغ عن حجم وطبيعة مشكلة أمراض القلب الروماتيزمية وفقاً للأهداف المنفق عليها، ورصد الجهود المبذولة للوقاية من أمراض القلب الروماتيزمية ومكافحتها:</p> <p>- موظفون على المستوى ف٣ بالمقر الرئيسي لدعم العمل بشأن أمراض القلب الروماتيزمية بالمقر الرئيسي: ٠,٤٥ مليون دولار أمريكي.</p> <p>٢- تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء في تنفيذ البرامج الوطنية المتعلقة بأمراض القلب الروماتيزمية</p>

وتعزيز النظم الصحية من خلال: تحسين ترصد الأمراض؛ وزيادة توافر وتدريب القوى العاملة المختصة بالمجتمعات المحلية والرعاية الصحية الأولية؛ وضمان الإتاحة الموثوقة لأدوات الوقاية والعلاج الميسورة التكاليف:

- تحديث المبادئ التوجيهية التقنية بشأن الوقاية الأولية والثانوية من أمراض القلب الروماتيزمية: ٠,٥٠ مليون دولار أمريكي.

- تقديم دعم تقني على المستوى القطري: ٣,٥٠ مليون دولار أمريكي.

الإجمالي: ٤,٤٥ مليون دولار أمريكي

٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:

الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣

١- التقييم والإبلاغ عن حجم وطبيعة مشكلة أمراض القلب الروماتيزمية وفقاً للأهداف المتفق عليها، ورصد الجهود المبذولة للوقاية من أمراض القلب الروماتيزمية ومكافحتها:

- موظفون على المستوى ف٣ بالمقر الرئيسي لدعم العمل بشأن أمراض القلب الروماتيزمية بالمقر الرئيسي: ٠,٤٥ مليون دولار أمريكي

- أنشطة: ٠,٤٠ مليون دولار أمريكي.

٢- تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء في تنفيذ البرامج الوطنية المتعلقة بأمراض القلب الروماتيزمية وتعزيز النظم الصحية من خلال: تحسين ترصد الأمراض؛ وزيادة توافر وتدريب القوى العاملة المختصة بالمجتمعات المحلية والرعاية الصحية الأولية؛ وضمان الإتاحة الموثوقة لأدوات الوقاية والعلاج الميسورة التكاليف:

- تقديم دعم تقني على المستوى القطري: ٣,٥٠ مليون دولار أمريكي.

الإجمالي: ٤,٣٥ مليون دولار أمريكي

الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥

١- التقييم والإبلاغ عن حجم وطبيعة مشكلة أمراض القلب الروماتيزمية وفقاً للأهداف المتفق عليها، ورصد الجهود المبذولة للوقاية من أمراض القلب الروماتيزمية ومكافحتها:

- موظفون على المستوى ف٣ بالمقر الرئيسي لدعم العمل بشأن أمراض القلب الروماتيزمية بالمقر الرئيسي: ٠,٤٥ مليون دولار أمريكي

- أنشطة: ٠,٤٠ مليون دولار أمريكي.

٢- تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء في تنفيذ البرامج الوطنية المتعلقة بأمراض القلب الروماتيزمية وتعزيز النظم الصحية من خلال: تحسين ترصد الأمراض؛ وزيادة توافر وتدريب القوى العاملة المختصة بالمجتمعات المحلية والرعاية الصحية الأولية؛ وضمان الإتاحة الموثوقة لأدوات الوقاية والعلاج الميسورة التكاليف:

- تقديم دعم تقني على المستوى القطري: ٣,٥٠ مليون دولار أمريكي.

الإجمالي: ٤,٣٥ مليون دولار أمريكي

سيتم التخطيط للتكاليف الإضافية الإجمالية المزمعة لهاتين الثنائيتين (٨,٧٠ مليون دولار أمريكي) ضمن الميزانيات البرمجية المقترحة لكل منهما.

<p>٥ - الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>- الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار: ٠,٠٥ مليون دولار أمريكي.</p> <p>- الثغرات المتبقية في التمويل خلال هذه الثنائية: ٠,٥٥ مليون دولار أمريكي.</p> <p>- الموارد المقدرة المتوقعة وغير المتاحة بعد في هذه الثنائية التي ستساعد على سد أي ثغرة في التمويل: ٠,٥٥ مليون دولار أمريكي.</p>

الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد بملايين الدولارات الأمريكية:

الثنائية	التكاليف	المقر الرئيسي	إقليم					
			أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ
الموارد المخصصة فعلاً في ٢٠١٩-٢٠١٨	الموظفون	٠,٣٠	-	-	-	-	-	٠,٣٠
	الأنشطة	٠,٢٠	٠,١٠	-	-	-	-	٠,٣٠
	المجموع	٠,٥٠	٠,١٠	-	-	-	-	٠,٦٠
الموارد الإضافية المخصصة في ٢٠١٩-٢٠١٨	الموظفون	-	-	-	-	-	-	-
	الأنشطة	-	-	-	-	-	-	-
	المجموع	-	-	-	-	-	-	-
الموارد المقرر تخصيصها في ٢٠٢١-٢٠٢٠	الموظفون	٠,٤٥	٠,٩٠	-	-	-	-	٢,٠٥
	الأنشطة	٠,٥٠	١,٠٠	٠,٤٠	-	-	-	٢,٤٠
	المجموع	٠,٩٥	١,٩٠	٠,٤٠	-	-	-	٤,٤٥
الموارد المقرر تخصيصها في الثنائيات المقبلة ٢٠٢٣-٢٠٢٢	الموظفون	٠,٤٥	٠,٩٠	-	-	-	-	٢,٠٥
	الأنشطة	٠,٤٠	١,٠٠	٠,٤٠	-	-	-	٢,٣٠
	المجموع	٠,٨٥	١,٩٠	٠,٤٠	-	-	-	٤,٣٥
الموارد المقرر تخصيصها في الثنائيات المقبلة ٢٠٢٥-٢٠٢٤	الموظفون	٠,٤٥	٠,٩٠	-	-	-	-	٢,٠٥
	الأنشطة	٠,٤٠	١,٠٠	٠,٤٠	-	-	-	٢,٣٠
	المجموع	٠,٨٥	١,٩٠	٠,٤٠	-	-	-	٤,٣٥

القرار ج ص ع ٧١-١٥: التعددية اللغوية: احترام المساواة بين اللغات الرسمية	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية	
١- مجال البرنامج والحصيلة ومُخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها هذا القرار.	مجالات البرامج:
	٤-٤ النظم الصحية والمعلومات والبيانات ١-٦ القيادة وتصريف الشؤون ٥-٦ الاتصالات الاستراتيجية
	الحصائل:
٤-٤ جميع البلدان لديها نُظم تعمل جيداً للمعلومات الصحية والصحة الإلكترونية والبحوث والأخلاقيات وإدارة المعارف من أجل دعم الأولويات الصحية الوطنية ١-٦ تعزيز الاتساق في مجال الصحة العالمية، مع تولي المنظمة القيادة في تمكين الأطراف الفاعلة المختلفة من الاضطلاع بدور نشيط وفعال في المساهمة في ضمان الصحة لكل الناس ٥-٦ تحسين فهم الجمهور وأصحاب المصلحة لعمل المنظمة	المخرج (المخرجات):
٣-٤-٤ إعداد السياسات والأدوات والشبكات والموارد الخاصة بإدارة المعارف واستخدامها من جانب المنظمة والبلدان من أجل تعزيز قدرتها على توليد المعارف وتبادلها وتطبيقها ٣-١-٦ تعزيز تصريف الشؤون في المنظمة من خلال الإشراف الفعال على دورات الأجهزة الرئاسية وجدول الأعمال الفعالة والمتسقة ١-٥-٦ إتاحة المعلومات الصحية الدقيقة والملائمة التوقيت من خلال منصة لتحقيق فعالية الاتصالات والممارسات ذات الصلة	٢- تقديم مبرز مقتضب للنظر في القرار إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج على النحو المبين في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:
	لا ينطبق.
٣- بيان وصف موجز لأية منجزات مستهدفة أخرى للأمانة خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:	ترجمة المنشورات التقنية وطبعها وتوزيعها، ومحتويات الموقع الإلكتروني والجريدة، ورقمنة المواد، وتحاليل الاقتباسات، ومسرد للمصطلحات باللغة الروسية.
٤- الإطار الزمني المُقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ القرار:	أربع سنوات فيما يخص الإجراءات المحددة المدة في القرار. وستتطلب خدمات اللغات المؤسسية المتواصلة التنفيذ المستمر.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار	
١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:	٨٣,٩٤ مليون دولار أمريكي للثنائيتين ٢٠١٨-٢٠١٩ و ٢٠٢٠-٢٠٢١.
٢- أ) إجمالي المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:	٤١,٦٠ مليون دولار أمريكي.

٢- المتطلبات المُقدّرة من الموارد الإضافية لتلك المُزمع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ٤٢,٣٤ مليون دولار أمريكي.
٤- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ٤٢,٣٤ مليون دولار أمريكي.
٥- الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار: ٤٠ مليون دولار أمريكي. - الثغرات المتبقية في التمويل خلال هذه الثنائية: ١,٦٠ مليون دولار أمريكي. - الموارد المُقدّرة المتوقّعة وغير المتاحة بعد في هذه الثنائية التي ستساعد على سد أي ثغرة في التمويل: صفر.

الجدول: توزيع المتطلبات المُقدّرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)^(أ)

الثنائية	التكاليف	المقر الرئيسي	إقليم						
			أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المجموع
الموارد المُخصّصة فعلاً في ٢٠١٨-٢٠١٩	الموظفون	١٩,٧٣	٢,٦٠	٣,١٠	-	٣,٢٥	١,٤٣	٠,١٤	٣٠,٢٥
	الأنشطة	٨,٢٦	٠,٠٣ (ب)	٢,٠٠	-	٠,٣٤ (ب)	٠,٧٢	-	١١,٣٥
	المجموع	٢٧,٩٩	٢,٦٣	٥,١٠	-	٣,٥٩	٢,١٥	٠,١٤	٤١,٦٠
الموارد الإضافية المُخصّصة في ٢٠١٨-٢٠١٩	الموظفون	-	-	-	-	-	-	-	-
	الأنشطة	-	-	-	-	-	-	-	-
	المجموع	-	-	-	-	-	-	-	-
الموارد المقررة تخصيصها في ٢٠٢١-٢٠٢٠	الموظفون	٢٠,٠٠	٢,٦٠	٣,١٠	-	٣,٢٥	١,٥٠	٠,١٤	٣٠,٥٩
	الأنشطة	٨,٠٠	٠,٥٠	٢,٠٠	-	٠,٥٠	٠,٧٥	-	١١,٧٥
	المجموع	٢٨,٠٠	٣,١٠	٥,١٠	-	٣,٧٥	٢,٢٥	٠,١٤	٤٢,٣٤
الموارد المقررة تخصيصها في الثنائيات المقبلة	الموظفون	٢٠,٠٠	٢,٦٠	٣,١٠	-	٣,٢٥	١,٥٠	٠,١٤	٣٠,٥٩
	الأنشطة	٨,٠٠	٠,٥٠	٢,٠٠	-	٠,٥٠	٠,٧٥	-	١١,٧٥
	المجموع	٢٨,٠٠	٣,١٠	٥,١٠	-	٣,٧٥	٢,٢٥	٠,١٤	٤٢,٣٤

(أ) التكاليف الأولية التي لا تشمل بالضرورة كامل تكاليف النشر باللغات الرسمية في جميع المكاتب الرئيسية أو كامل التكاليف من منظور الموارد البشرية.

(ب) تكاليف الأنشطة الخاصة بوحدة الخدمات اللغوية فقط.

القرار ج ص ع ٧١-١٦: شلل الأطفال - احتواء فيروسات شلل الأطفال	
ألف - الصلة بالميزانية البرمجية	
١-	<p>مجال البرنامج والحصيلة ومُخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها هذا القرار.</p> <p>مجال البرنامج: استئصال شلل الأطفال.</p> <p>الحصيلة: عدم وجود أي حالات شلل ناتج عن فيروس شلل الأطفال البري أو فيروس شلل الأطفال من النمط ٢ المشتق من اللقاحات على الصعيد العالمي.</p> <p>المخرج: جميع المخرجات الأربعة.</p>
٢-	<p>تقديم مبرر مقتضب للنظر في القرار إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج على النحو المبين في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:</p> <p>سيدعم التنفيذ الكامل لهذا القرار إيجاد عالم خال من شلل الأطفال على الدوام، استناداً إلى وقف سريان فيروسات شلل الأطفال البرية والمشتقة من اللقاح والاحتواء المؤمن لجميع فيروسات شلل الأطفال في البيئات المخبرية.</p>
٣-	<p>بيان وصف موجز لأية منجزات مستهدفة أخرى للأمانة خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:</p> <p>لا ينطبق.</p>
٤-	<p>الإطار الزمني المُقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ القرار:</p> <p>تقدر الفترة اللازمة للإشهاد على الصعيد العالمي بأربع سنوات، تليها عدة سنوات أخرى لتنفيذ الاستراتيجية الخاصة بمرحلة ما بعد الإشهاد (التي ستقدم إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين).</p>
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار	
١-	<p>إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>ليست هناك تكلفة إضافية ناجمة عن هذا القرار - سواء بالنسبة إلى الأنشطة أو الموظفين - حيث إن التكاليف ذات الصلة متوقعة ومدرجة بالفعل في ميزانية الخطة الاستراتيجية للقضاء على شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨ وسوف تُدرج كجزء من الاستراتيجية الخاصة بمرحلة ما بعد الإشهاد.</p>
٢-أ	<p>إجمالي المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>المجموع: صفر دولار أمريكي (الموظفون: صفر دولار أمريكي؛ الأنشطة: صفر دولار أمريكي) حسب ما ورد في الفرع باء-١ أعلاه.</p>
٢-ب	<p>المتطلبات المُقدّرة من الموارد الإضافية لتلك المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق حسب ما ورد في الفرع باء-١ أعلاه.</p>
٣-	<p>المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق حسب ما ورد في الفرع باء-١ أعلاه.</p>

<p>٤- المتطلبات المقدرة من الموارد المخصصة في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق حسب ما ورد في الفرع باء-١ أعلاه.</p>
<p>٥- الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ القرار: لا ينطبق حسب ما ورد في الفرع باء-١ أعلاه. - الثغرات المتبقية في التمويل خلال هذه الثنائية: لا ينطبق حسب ما ورد في الفرع باء-١ أعلاه. - الموارد المقدرة المتوقعة وغير المتاحة بعد في هذه الثنائية التي ستساعد على سد أي ثغرة في التمويل: لا ينطبق حسب ما ورد في الفرع باء-١ أعلاه.</p>

<p>المقرر الإجمالي ج ص ٧١٤ (٨): معالجة النقص العالمي في الأدوية واللقاحات وإتاحتها</p>
<p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية</p>
<p>١- مجال البرنامج والحصيلة ومُخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي. مجال البرنامج: ٣-٤ إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى وتعزيز القدرات التنظيمية الحصيلة: ٣-٤ تحسين إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الطبية الأخرى المأمونة والفعالة والميسورة التكاليف والعالية الجودة واستخدامها على نحو رشيد المُخرج: ١-٣-٤ تحسين إتاحة الأدوية الأساسية والتكنولوجيات الصحية الأخرى واستخدامها، من خلال الإرشادات على الصعيد العالمي، ووضع سياسات واستراتيجيات وأدوات وطنية وتنفيذها المُخرج: ٣-٣-٤ تحسين جودة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى ومأمونيتها من خلال القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية وتعزيز النظم التنظيمية والاختبار المسبق للصلاحيات</p>
<p>٢- تقديم مبرر مقتضب للنظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج على النحو المبين في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩: لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان وصف موجز لأية منجزات مستهدفة أخرى للأمانة خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩: لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ المقرر الإجمالي: ١٨ شهراً.</p>

باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجرائي	
١-	إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٦ مليون دولار أمريكي.
٢-أ	إجمالي المتطلبات المقدرة من الموارد المزمع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٦ مليون دولار أمريكي.
٢-ب	المتطلبات المقدرة من الموارد الإضافية لتلك المزمع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣-	المتطلبات المقدرة من الموارد المخصصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٤-	المتطلبات المقدرة من الموارد المخصصة في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٥-	الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي: ٠,٦ مليون دولار أمريكي. - الثغرات المتبقية في التمويل خلال هذه الثنائية: صفر. - الموارد المقدرة المتوقعة وغير المتاحة بعد في هذه الثنائية التي ستساعد على سد أي ثغرة في التمويل: صفر.

الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	الإقليم						المقر الرئيسي	التكاليف	الثنائية
	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	الأوروبي	جنوب شرق آسيا	الأمريكتين	الأفريقي			
٠,٤	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٤	الموظفون	الموارد المزمع تخصيصها في ٢٠١٨-٢٠١٩
٠,٢	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٢	الأنشطة	
٠,٦	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٦	المجموع	

<p>المقرر الإجمالي ج ص ٧١٤ (٩): الاستراتيجية وخطة العمل العالميتان بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية: الاستعراض البرمجي الشامل</p>	
<p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية</p>	
١-	<p>مجال البرنامج والحصيلة ومُخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي.</p> <p>مجال البرنامج: ٣-٤ إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى وتعزيز القدرات التنظيمية</p> <p>الحصيلة: ٣-٤ تحسين إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى المأمونة والفعالة والميسورة التكاليف والعالية الجودة واستخدامها على نحو رشيد</p> <p>المُخرج: ٣-٤ تنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية</p>
٢-	<p>تقديم مبرر مقتضب للنظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج على النحو المبين في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:</p> <p>لا ينطبق.</p>
٣-	<p>بيان وصف موجز لأية منجزات مستهدفة أخرى للأمانة خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:</p> <p>لا ينطبق.</p>
٤-	<p>الإطار الزمني المُقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ المقرر الإجمالي:</p> <p>خمس سنوات (٢٠١٨ إلى ٢٠٢٢).</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي</p>	
١-	<p>إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٣١,٥٠ مليون دولار أمريكي للفترة ٢٠١٨ إلى ٢٠٢٢.</p>
٢-أ	<p>إجمالي المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>١٠,٨٠ ملايين دولار أمريكي.</p>
٢-ب	<p>المتطلبات المُقدّرة من الموارد الإضافية لتلك المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>صفر.</p>
٣-	<p>المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>١٣,٦٠ مليون دولار أمريكي.</p>
٤-	<p>المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٧,١٠ مليون دولار أمريكي.</p>

<p>٥- الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>- الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي:</p> <p>٣,٠٠ ملايين دولار أمريكي.</p> <p>- الثغرات المتبقية في التمويل خلال هذه الثنائية:</p> <p>٧,٨٠ ملايين دولار أمريكي.</p> <p>- الموارد المقدرة المتوقعة وغير المتاحة بعد في هذه الثنائية التي ستساعد على سد أي ثغرة في التمويل:</p> <p>تُجرى مناقشات مع الدول الأعضاء لتعبئة موارد إضافية.</p>
--

<p>المقرر الإجرائي ج ص ع ٧١ (١٠): الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل</p>
<p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية</p> <p>١- مجال البرنامج والحصيلة ومُخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجرائي.</p> <p>مجالات البرامج:</p> <p>١-٦ القيادة وتصريف الشؤون</p> <p>٤-٦ التنظيم والإدارة</p> <p>الاستجابة للفاشيات والأزمات</p> <p>الحصائل:</p> <p>الحصيلة ١-٦: تعزيز الاتساق في مجال الصحة العالمية، مع تولي المنظمة القيادة في تمكين الأطراف الفاعلة المختلفة من الاضطلاع بدور نشيط وفعال في المساهمة في ضمان الصحة لكل الناس</p> <p>الحصيلة ٤-٦: إرساء تنظيم الإدارة بفعالية وكفاءة على نحو متسق على صعيد المنظمة</p> <p>الاستجابة للفاشيات والأزمات</p> <p>المُخرجات:</p> <p>١-١-٦: تولي المنظمة القيادة والإدارة على نحو فعال وتحسين قدرة أمانة المنظمة والدول الأعضاء على تعزيز الجهود المبذولة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، ومواءمة هذه الجهود وتنسيقها ووضعها موضع التنفيذ</p> <p>٢-١-٦: المشاركة الفعالة مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى والأطراف الفاعلة غير الدول في وضع برنامج عمل مشترك للصحة يلبي أولويات الدول الأعضاء</p> <p>١-٤-٦: إدارة الممارسات المالية السليمة من خلال إطار كافٍ للمراقبة</p> <p>٢-٤-٦: إدارة الموارد البشرية وتنسيقها بفعالية وكفاءة</p>

<p>٦-٤-٣: وضع هياكل أساسية للحوسبة تتسم بالفعالية والكفاءة، ونُظِم وتطبيقات مؤسسية ومتعلقة بالصحة</p> <p>٦-٤-٤: تقديم الدعم التشغيلي واللوجستي، وإدارة المشتريات، وصيانة الهياكل الأساسية وإدارة الأصول، وتهيئة بيئة آمنة لموظفي المنظمة وممتلكاتها</p> <p style="text-align: right;">الاستجابة للفاشيات والأزمات</p>
<p>٢- تقديم مبرر مقتضب للنظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج على النحو المبين في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:</p> <p style="text-align: right;">لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان وصف موجز لأية منجزات مستهدفة أخرى للأمانة خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:</p> <p style="text-align: right;">لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ المقرر الإجمالي:</p> <p style="text-align: right;">سنة واحدة: من حزيران/ يونيو ٢٠١٨ إلى أيار/ مايو ٢٠١٩.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي</p>
<p>١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p style="text-align: right;">١٠,١١ ملايين دولار أمريكي (الموظفون: ٣,٨٦ مليون دولار أمريكي؛ والأنشطة: ٦,٢٥ مليون دولار أمريكي).</p>
<p>٢- أ- إجمالي المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p style="text-align: right;">المجموع: ٨,٢٥ مليون دولار أمريكي (الموظفون: ٣,٧٥ مليون دولار أمريكي؛ والأنشطة: ٤,٥٠ مليون دولار أمريكي) ينبغي تكييفها في حدود حافطة الميزانية البرمجية الراهنة.</p> <p>ب- المتطلبات المُقدّرة من الموارد الإضافية لتلك المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p style="text-align: right;">المجموع: ١,٨٦ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٣- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p style="text-align: right;">لا ينطبق.</p>
<p>٤- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p style="text-align: right;">لا ينطبق.</p>

<p>٥- الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>- الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: ٦ ملايين دولار أمريكي.</p> <p>- الثغرات المتبقية في التمويل خلال هذه الثنائية: سيواصل تحصيل التمويل (٤,١١ مليون دولار أمريكي) عن طريق المساهمات الطوعية، بما يشمل خطة الاستجابة الاستراتيجية من أجل الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية.</p> <p>- الموارد المقدرة المتوقعة وغير المتاحة بعد في هذه الثنائية التي ستساعد على سد أي ثغرة في التمويل: لا ينطبق.</p>

<p>المقرر الإجمالي جص ٧١٤(١١): الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى</p>
<p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية</p>
<p>١- مجال البرنامج والحصيلة ومخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي.</p> <p>مجال البرنامج: ه-١ إدارة الأخطار المعدية؛ ه-٢ التأهب للطوارئ الصحية على الصعيد القطري، واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)</p> <p>الحصيلة: ه-١ - تأهيل جميع البلدان للتخفيف من وطأة المخاطر الناجمة عن الأخطار المعدية التي تمثل تهديدات خطيرة؛ ه-٢ قيام جميع البلدان بتقييم ومعالجة الثغرات الحرجة التي تتخلل التأهب للطوارئ الصحية، بما في ذلك في مجال القدرات الأساسية في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والقدرات الخاصة بإدارة مخاطر الطوارئ الصحية المتعلقة بجميع الأخطار.</p> <p>المخرج (المخرجات): ه-١-١ - وضع استراتيجيات وخطط مكافحة وتطوير قدرات مكافحة للأمراض من قبيل الكوليرا والحمى النزفية الفيروسيّة والتهاب السحايا والإنفلونزا، والأمراض الناجمة عن مسببات الأمراض المنقولة بالنواقل أو المستجدة أو التي تعاود الظهور؛ ه-١-٢ - وضع شبكات الخبراء العالمية والآليات المبتكرة لإدارة الأخطار المعدية الجديدة والناشئة التي تمثل تهديدات خطيرة (مثل التدبير العلاجي السريري، والمختبرات، والعلوم الاجتماعية، ووضع نماذج البيانات)؛ ه-٢-٢ - تعزيز القدرات الأساسية الحاسمة الأهمية بشأن التأهب للطوارئ الصحية، وإدارة مخاطر الكوارث، واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في جميع البلدان.</p>
<p>٢- تقديم مبرر مقتضب للنظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج على النحو المبين في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:</p> <p>خلال جمعية الصحة العالمية السبعين، نظرت الدول الأعضاء في تقرير الفريق المعني باستعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة ٢٠١٦ كما هو مطلوب بموجب الفرع ٧-٤-٢ من الإطار. وبعد النظر في التقرير، اعتمدت جمعية الصحة المقرر الإجمالي جص ع٧٠(١٠) الذي يطلب من المدير العام، في جملة أمور، أن يقدم تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا المقرر الإجمالي، ويقدم توصيات بشأن اتخاذ إجراءات أخرى.</p>

<p>٣- بيان وصف موجز لأية منجزات مستهدفة أخرى للأمانة خلال الثنائيّة ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائيّة ٢٠١٨-٢٠١٩:</p> <p>تهدف الأمانة إلى تنفيذ جميع الإجراءات الواقعة ضمن ولايتها بحلول موعد انعقاد جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين. وسيتم تقديم بعض العناصر، مثل التحليل المطلوب في الفقرة ٨(ب) من المقرر الإجرائي جص ع٧٠(١٠)، كمسودات من أجل استطلاع وجهات نظر الدول الأعضاء قبل وضعها في صيغتها النهائية لإحالتها إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين، وذلك من خلال المجلس التنفيذي في دورته السادسة والأربعين بعد المائة.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ المقرر الإجرائي: حتى ١٨ شهراً.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجرائي</p>
<p>١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: في عام ٢٠١٧، كما هو مشار إليه في المقرر الإجرائي جص ع٧٠(١٠)، وصل إجمالي الاحتياجات من الموارد لتنفيذ توصيات الفريق المعني باستعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة ٢٠١٦ إلى ٢,٩١ مليون دولار أمريكي بغرض التنفيذ في عام ٢٠١٧ والثنائيّة ٢٠١٨-٢٠١٩. وبالنسبة للثنائيّة الحالية، يبلغ مجموع الاحتياجات من الموارد ١,٣٦ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- أ إجمالي المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُزمع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائيّة ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية: يصل مجموع الاحتياجات التقديرية من الموارد المخصصة بالفعل في الميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩ إلى ١,٣٦ مليون دولار أمريكي. ونظرًا لأن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة يقع خارج الميزانية البرمجية، فإنه يمكن استيعاب تنفيذ المقرر الإجرائي دون زيادة حيز الميزانية.</p> <p>ب- المتطلبات المُقدّرة من الموارد الإضافية لتلك المُزمع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائيّة ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية: لا شيء.</p>
<p>٣- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانية البرمجية للثنائيّة ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا يوجد حالياً.</p>
<p>٤- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.</p>

<p>المقرر الإجمالي ج ص ع ٧١٤ (١٥): تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥): مسودة خطة استراتيجية عالمية خمسية لتحسين التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية، ٢٠١٨-٢٠٢٣</p>	
<p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية</p>	
١-	<p>مجال البرنامج والحصيلة ومُخرج (مخرجات) الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، التي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي.</p> <p>مجال البرنامج هاء-٢: التأهب للطوارئ الصحية على الصعيد القطري، واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)</p> <p>الحصيلة هاء-٢: قيام جميع البلدان بتقييم ومعالجة الثغرات الحرجة التي تتخلل التأهب للطوارئ الصحية، بما في ذلك في مجال القدرات الأساسية في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والقدرات الخاصة بإدارة مخاطر الطوارئ الصحية المتعلقة بجميع الأخطار</p> <p>المُخرج هاء-٢-٤: الدعم المقدم من الأمانة لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)</p> <p>يتطلب تنفيذ الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية الاضطلاع بأنشطة في إطار برنامج منظمة الصحة العالمية للطوارئ الصحية، تندرج تكلفتها في الميزانية البرمجية الشاملة لبرنامج الطوارئ الصحية. وتُفهم تكلفة تنفيذ المقرر الإجمالي على أنها مجرد تكلفة الدعم الذي تقدمه الأمانة لتنسيق تنفيذ الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية ورصدها والإبلاغ عنها.</p>
٢-	<p>تقديم مبرر مقتضب للنظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن هناك أية صلة بالنتائج على النحو المبين في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:</p> <p>لا ينطبق.</p>
٣-	<p>بيان وصف موجز لأية منجزات مستهدفة أخرى للأمانة خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي لم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩:</p> <p>لا ينطبق.</p>
٤-	<p>الإطار الزمني المُقدّر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ المقرر الإجمالي:</p> <p>خمس سنوات.</p>
<p>باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي</p>	
١-	<p>إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>١٠,٦٥ مليون دولار أمريكي.</p>
٢-أ	<p>إجمالي المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٢,٤٠ مليون دولار أمريكي.</p>
٢-ب	<p>المتطلبات المُقدّرة من الموارد الإضافية لتلك المُزْمَع فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا يوجد.</p>
٣-	<p>المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُخصّصة في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٣,٩٤ مليون دولار أمريكي.</p>

٤- المتطلبات المقدرة من الموارد المخصصة في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ٤,٣١ مليون دولار أمريكي للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.
٥- الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في هذه الثنائية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: لا يوجد. - الثغرات المتبقية في التمويل خلال هذه الثنائية: ٢,٤٠ مليون دولار أمريكي. - الموارد المقدرة المتوقعة وغير المتاحة بعد في هذه الثنائية التي ستساعد على سد أي ثغرة في التمويل: لم يُعرّف بعد توزيع الاشتراكات المقدرة.

الجدول: توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع أ	الإقليم						المقر الرئيسي	التكاليف	الثنائية
	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	الأوروبي	جنوب شرق آسيا	الأمريكتين	الأفريقي			
٢,٠٠	٠,٢٥	٠,٢٠	٠,٢٣	٠,٢٠	٠,٢٧	٠,٢٥	٠,٦١	الموظفون	الموارد المخصصة فعلاً في ٢٠١٩-٢٠١٨
٠,٤٠	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,١٠	الأنشطة	
٢,٤٠	٠,٣٠	٠,٢٥	٠,٢٨	٠,٢٥	٠,٣٢	٠,٣٠	٠,٧١	المجموع	
٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	الموظفون	الموارد الإضافية المخصصة في ٢٠١٩-٢٠١٨
٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	الأنشطة	
٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	المجموع	
٣,٥٢	٠,٥١	٠,٤١	٠,٤٨	٠,٤٢	٠,٥٦	٠,٥٢	٠,٦٣	الموظفون	الموارد المقرر تخصيصها في ٢٠٢١-٢٠٢٠
٠,٤٢	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,١٠	الأنشطة	
٣,٩٤	٠,٥٦	٠,٤٦	٠,٥٣	٠,٤٧	٠,٦١	٠,٥٧	٠,٧٣	المجموع	
٣,٦٦	٠,٥٣	٠,٤٣	٠,٥٠	٠,٤٤	٠,٥٨	٠,٥٤	٠,٦٥	الموظفون	الموارد المقرر تخصيصها في الثنائيات المقبلة
٠,٦٥	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,١٦	الأنشطة	
٤,٣١	٠,٦١	٠,٥١	٠,٥٨	٠,٥٢	٠,٦٦	٠,٦٢	٠,٨٢	المجموع	

أ بعض المجاميع غير مضافة بسبب التقريب.