



منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي

الدورة السادسة والأربعون بعد المائة

جنيف، ٣-٨ شباط/فبراير ٢٠٢٠

القرارات والمقررات الإجرائية
الملاحق

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

توطئة

عُقدت دورة المجلس التنفيذي السادسة والأربعون بعد المائة بالمقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية الكائن في جنيف بالفترة من ٣ إلى ٨ شباط/فبراير ٢٠٢٠. وتُنشر وقائع الدورة في مجلدين، علماً بأن هذا المجلد يحتوي على القرارات والمقررات الإجرائية والملاحق ذات الصلة بها. أما المحاضر الموجزة لمناقشات المجلس والتفاصيل المتعلقة بعضوية اللجان، فهي ترد في الوثيقة مت١٤٦/٢٠٢٠/سجلات/٢ (بالإنكليزية)، فيما ترد قائمة أسماء المشاركين وأعضاء المكتب في الوثيقة مت١٤٦/متنوعات/١ تنقيح ١ (بالإنكليزية).

المحتويات

الصفحة

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

القرارات والمقررات الإجرائية

القرارات

١	.....	تعيين المدير الإقليمي لأفريقيا	م ١٤٦ق ١
١	.....	تعيين المدير الإقليمي لأوروبا	م ١٤٦ق ٢
١	.....	الإعراب عن التقدير للمديرة الإقليمية لأوروبا المنتهية ولايتها	م ١٤٦ق ٣
٢	.....	تأكيد التعديلات على النظام الأساسي للموظفين: أجور موظفي الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا	م ١٤٦ق ٤
٢	.....	مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام ...	م ١٤٦ق ٥
٣	.....	الوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته: تسريع ونيرة التخلّص من سرطان عنق الرحم بوصفه مشكلة من مشاكل الصحة العمومية	م ١٤٦ق ٦
٦	.....	الاستراتيجية العالمية للبحث والابتكار في مجال السل	م ١٤٦ق ٧
١٠	.....	خدمات رعاية صحة العيون المتكاملة والمركزة على الناس، بما في ذلك العمى وضعف البصر الممكن توقيهما	م ١٤٦ق ٨
١٣	.....	تسريع الجهود في مجال السلامة الغذائية	م ١٤٦ق ٩
١٩	.....	تعزيز التأهب للطوارئ الصحية: تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)	م ١٤٦ق ١٠

المقررات الإجرائية

٢٧	.....	جائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة.....	مت ١٤٦ (١)
٢٧	.....	الجهات الفاعلة غير الدول التي تربطها علاقات رسمية بالمنظمة.....	مت ١٤٦ (٢)
٢٨	.....	استراتيجية تجديد مباني جنيف.....	مت ١٤٦ (٣)
٢٨	.....	عضوية لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة.....	مت ١٤٦ (٤)
٢٩	.....	المشاركة في لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي.....	مت ١٤٦ (٥)
٢٩	.....	الوقاية من التهاب السحايا ومكافحته.....	مت ١٤٦ (٦)
٣٣	.....	تعزيز جهود التمنيع العالمية كي لا يُترك أحد وراء الركب.....	مت ١٤٦ (٧)
٤٠	.....	الصرع.....	مت ١٤٦ (٨)
٤٠	.....	أمراض المناطق المدارية المهملة.....	مت ١٤٦ (٩)
٤١	.....	الاستراتيجية وخطة العمل العالميتان بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية.....	مت ١٤٦ (١٠)
٤٢	.....	استئصال شلل الأطفال.....	مت ١٤٦ (١١)
٤٢	.....	مكان وموعد انعقاد دورة المجلس التنفيذي السابعة والأربعين بعد المائة.....	مت ١٤٦ (١٢)
٤٣	.....	عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة.....	مت ١٤٦ (١٣)
٤٣	.....	تسريع وتيرة الإجراءات الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار..	مت ١٤٦ (١٤)
٤٤	.....	البيانات والابتكار: الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية.....	مت ١٤٦ (١٥)
٤٥	.....	استحقاقات السفر والاستحقاقات الأخرى لرئيس المجلس التنفيذي وأعضاء المجلس الآخرين.....	مت ١٤٦ (١٦)
٤٥	.....	إصلاح منظمة الصحة العالمية: البيانات الخطية- مبادئ توجيهية مُعدّة للدول الأعضاء.....	مت ١٤٦ (١٧)
٤٦	.....	الرعاية الصحية الأولية.....	مت ١٤٦ (١٨)
٤٦	.....	التأهب لمواجهة الأنفلونزا.....	مت ١٤٦ (١٩)

الصفحة

٤٨	تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال	مت ١٤٦ (٢٠)
٤٨	إصلاح منظمة الصحة العالمية: تصريف الشؤون	مت ١٤٦ (٢١)
٥٠	تقييم عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية	مت ١٤٦ (٢٢)
٥٥	جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين	مت ١٤٦ (٢٣)
٥٥	جائزة مؤسسة إحسان دغرمجي لصحة الأسرة	مت ١٤٦ (٢٤)
٥٦	جائزة ساساكاوا للصحة	مت ١٤٦ (٢٥)
٥٦	جائزة مؤسسة الإمارات العربية المتحدة للصحة	مت ١٤٦ (٢٦)
٥٦	جائزة الدكتور لي جونغ - ووك التذكارية للصحة العمومية	مت ١٤٦ (٢٧)
٥٧	جائزة سمو الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح للبحوث في مجالي الرعاية الصحية للمسنين وتعزيز الصحة	مت ١٤٦ (٢٨)
٥٧	جائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة	مت ١٤٦ (٢٩)

الملاحق

٦١	التصديق على تعديلات لائحة الموظفين	الملحق ١
٦٥	النظام الأساسي المعدل لجائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة	الملحق ٢
٦٧	الجهات الفاعلة غير الدول التي دخلت في علاقات رسمية مع المنظمة أو التي استُنقبت علاقاتها الرسمية معها بمقتضى المقرر الإجرائي مت ١٤٦ (٢)	الملحق ٣
٦٩	نص الاختصاصات المنقحة للجنة البرنامج والميزانية والإدارة	الملحق ٤
٧٠	البيانات الخطية - مبادئ توجيهية مُعدّة للدول الأعضاء	الملحق ٥
٧٢	نص النظام الداخلي المعدّل للمجلس التنفيذي	الملحق ٦
٧٣	الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة للقرارات والمقررات الإجرائية المعتمدة من جانب المجلس التنفيذي	الملحق ٧

جدول الأعمال ١

- ١- افتتاح الدورة
- ٢- اعتماد جدول الأعمال
- ٣- تقرير المدير العام
- ٤- تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي
- ٥- تقرير اللجان الإقليمية إلى المجلس التنفيذي
- الركيزة ١: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة
- ٦- الرعاية الصحية الأولية
- ٧- متابعة الاجتماعات الرفيعة المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن المسائل المتعلقة بالصحة
- ٧-١ التغطية الصحية الشاملة: التحرك معاً لبناء عالم أوفر صحةً
- ٧-٢ الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها
- ٨- خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات
- ٩- تسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه من مشاكل الصحة العمومية العالمية
- ١٠- إنهاء السل
- ١١- الصرع
- ١٢- خدمات رعاية صحة العيون المتكاملة والمركزة على الناس، بما في ذلك العمى وضعف البصر الممكن توقيهما
- ١٣- أمراض المناطق المدارية المهملة

١ بصيغته التي اعتمدها المجلس في جلسته الأولى (٣ شباط/فبراير ٢٠٢٠).

- ١٤- الاستراتيجية وخطة العمل العالميتان بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية
الركيزة ٢: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل
- ١٥- طوارئ الصحة العمومية: التأهب لمواجهة والاستجابة لها
١٥-١ لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية
١٥-٢ عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية
١٥-٣ التأهب لمواجهة الأنفلونزا
١٥-٤ آثار تنفيذ بروتوكول ناغويا على الصحة العمومية
١٥-٥ الوقاية من الكوليرا ومكافحتها
- ١٦- شلل الأطفال
١٦-١ استئصال شلل الأطفال
١٦-٢ تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال والمرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله
- الركيزة ٣: تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية
- ١٧- عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة
١٨- تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال
١٩- تسريع الجهود في مجال السلامة الغذائية
- الركيزة ٤: تعزيز كفاءة المنظمة وفعاليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل
- ٢٠- البيانات والابتكار: مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية
٢١- الميزانية والمسائل المالية
٢١-١ الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١
٢١-٢ تمويل الميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩ وتنفيذها، والتوقعات بشأن تمويل الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١
٢١-٣ [تم حذفه]

جدول الأعمال

- ٢٢- مسائل تصريف الشؤون
- ١-٢٢ إصلاح منظمة الصحة العالمية
- ٢-٢٢ المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول
- تقرير عن تنفيذ إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول
 - الجهات الفاعلة غير الدول التي تربطها علاقات رسمية بالمنظمة
- ٣-٢٢ أيام الصحة العالمية
- ٤-٢٢ جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين وموعد ومكان انعقاد دورة المجلس التنفيذي السابعة والأربعين بعد المائة
- ٢٣- الشؤون الإدارية
- ١-٢٣ التقييم: أحدث المعلومات وخطة العمل المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١
- ٢-٢٣ تقييم عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية
- ٣-٢٣ أحدث المعلومات عن صندوق البنية التحتية
- إدارة وتكنولوجيا المعلومات
 - استراتيجية تجديد مباني جنيف
- ٢٤- لجان المجلس التنفيذي
- ١-٢٤ عضوية لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة
- ٢-٢٤ المشاركة في لجنة البرنامج والميزانية والإدارة
- ٣-٢٤ لجان مؤسسات الجوائز وهيئات اختيار الفائزين بها
- ٤-٢٤ جائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة
- ٢٥- شؤون العاملين
- ١-٢٥ تعيين المدير الإقليمي لأفريقيا
- ٢-٢٥ تعيين المدير الإقليمي لأوروبا

٣-٢٥ بيان ممثل جمعيات موظفي منظمة الصحة العالمية

٤-٢٥ تقرير أمين المظالم

٥-٢٥ أحدث المعلومات عن الموارد البشرية

٦-٢٥ تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين

٧-٢٥ تقرير اللجنة الدولية للخدمة المدنية

٢٦- مسائل للعلم

١-٢٦ تقارير الهيئات الاستشارية

• لجان الخبراء ومجموعات الدراسة

٢٧- اختتام الدورة

قائمة الوثائق

جدول الأعمال ^١	مت ١/١٤٦ تنقيح ٢
جدول الأعمال المؤقت (المشروح)	مت ١/١٤٦ (المشروح)
تقرير المدير العام	مت ٢/١٤٦
تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي	مت ٣/١٤٦
تقرير اللجان الإقليمية إلى المجلس التنفيذي	مت ٤/١٤٦
الرعاية الصحية الأولية: مسودة الإطار التشغيلي للرعاية الصحية الأولية: تحويل الرؤية إلى عمل	مت ٥/١٤٦
متابعة الاجتماعات الرفيعة المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن المسائل المتعلقة بالصحة التغطية الصحية الشاملة: التحرك معاً لبناء عالم أوفر صحة	مت ٦/١٤٦
متابعة الاجتماعات الرفيعة المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن المسائل المتعلقة بالصحة الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها	مت ٧/١٤٦
متابعة الاجتماعات الرفيعة المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن المسائل المتعلقة بالصحة الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها نتائج العملية التشاورية بشأن تنفيذ الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وسبيل المُضي قُدماً	مت ٧/١٤٦ إضافة ١
خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات	مت ٨/١٤٦
تسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه من مشاكل الصحة العمومية العالمية	مت ٩/١٤٦

إنهاء السل	مت ١٠/١٤٦
التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية والأهداف العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥ (استراتيجية القضاء على السل)	
إنهاء السل	مت ١١/١٤٦
مسودة الاستراتيجية العالمية للبحث والابتكار في مجال السل	
الصرع	مت ١٢/١٤٦
خدمات رعاية صحة العيون المتكاملة والمركزة على الناس، بما في ذلك العمى وضعف البصر الممكن توقيهما	مت ١٣/١٤٦
أمراض المناطق المدارية المهملة	مت ١٤/١٤٦
الاستراتيجية وخطة العمل العالميتان بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية	مت ١٥/١٤٦
طوارئ الصحة العمومية: التأهب لمواجهةها والاستجابة لها	مت ١٦/١٤٦
تقرير لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية	
طوارئ الصحة العمومية: التأهب لمواجهةها والاستجابة لها	مت ١٧/١٤٦
عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية	
التأهب لمواجهة الأنفلونزا	مت ١٨/١٤٦
آثار تنفيذ بروتوكول ناغويا على الصحة العمومية	مت ١٩/١٤٦
طوارئ الصحة العمومية: التأهب لمواجهةها والاستجابة لها	مت ٢٠/١٤٦
الوقاية من الكوليرا ومكافحتها	
شلل الأطفال	مت ٢١/١٤٦
استئصال شلل الأطفال	
شلل الأطفال	مت ٢١/١٤٦ إضافة ١
استئصال شلل الأطفال	
مشروع مقرر إجرائي	
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترحة اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي ^١	مت ٢١/١٤٦ إضافة ٢
شلل الأطفال	مت ٢٢/١٤٦
تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال والمرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله	

قائمة الوثائق

م ٢٣/١٤٦	عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة إعداد اقتراح بشأن عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة ٢٠٢٠-٢٠٣٠
م ٢٣/١٤٦ إضافة ١	الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترحة اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي ^١
م ٢٤/١٤٦	تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال خطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال: تقرير ثنائي السنوات
م ٢٥/١٤٦	تسريع الجهود في مجال السلامة الغذائية
م ٢٦/١٤٦	البيانات والابتكار مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية
م ٢٦/١٤٦ إضافة ١	الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترحة اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي ^١
م ٢٨/١٤٦ تنقيح ١	الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١ إطار النتائج الخاص بالمنظمة: أحدث المعلومات
م ٢٩/١٤٦	الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١ استراتيجية المنظمة لتعبئة الموارد
م ٣٠/١٤٦	تمويل الميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩ وتنفيذها، والتوقعات بشأن تمويل الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١
م ٣١/١٤٦	إصلاح منظمة الصحة العالمية البيانات الخطية: مبادئ توجيهية مُعدّة للدول الأعضاء ^٢
م ٣١/١٤٦ إضافة ١	الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترحة اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي ^١
م ٣٢/١٤٦	إصلاح منظمة الصحة العالمية تصريف الشؤون
م ٣٢/١٤٦ إضافة ١	الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترحة اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي ^١

١ انظر الملحق ٧.

٢ انظر الملحق ٥.

إصلاح منظمة الصحة العالمية	مت ٣٣/١٤٦
مشاركة الجهات الفاعلة غير الدول في الأجهزة الرئاسية للمنظمة	
المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول	مت ٣٤/١٤٦
تقرير عن تنفيذ إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول	
المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول	مت ٣٥/١٤٦
الجهات الفاعلة غير الدول التي تربطها علاقات رسمية بالمنظمة ^١	
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي ^٢	مت ٣٥/١٤٦ إضافة ١
أيام الصحة العالمية	مت ٣٦/١٤٦
جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين	مت ٣٧/١٤٦
جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين	مت ٣٧/١٤٦ إضافة ١
معلومات محدّثة للعلم	
التقييم: أحدث المعلومات وخطة العمل المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١	مت ٣٨/١٤٦
التقييم: أحدث المعلومات وخطة العمل المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١	مت ٣٨/١٤٦ إضافة ١
استعراض تنفيذ الرعاية الصحية الأولية على الصعيد القطري طوال ٤٠ عاماً	
التقييم: أحدث المعلومات وخطة العمل المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١	مت ٣٨/١٤٦ إضافة ٢
التقييم الأولي لإطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول	
تقييم عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية	مت ٣٩/١٤٦
تقرير رئيس المشاورات غير الرسمية بشأن تقييم عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية ^٣	
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي ^٢	مت ٣٩/١٤٦ إضافة ١
أحدث المعلومات عن صندوق البنية التحتية	مت ٤٠/١٤٦
إدارة وتكنولوجيا المعلومات	

١ انظر الملحق ٣.

٢ انظر الملحق ٧.

٣ انظر الملحق ٦.

قائمة الوثائق

أحدث المعلومات عن صندوق البنية التحتية استراتيجية تجديد مباني جنيف	مت ٤١/١٤٦
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة المقررات الإجرائية المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي ^١	مت ٤١/١٤٦ إضافة ١
عضوية لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة	مت ٤٢/١٤٦
عضوية لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة	مت ٤٢/١٤٦ إضافة ١
لمحة عامة عن تمويل الميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩ وتنفيذها المشاركة في لجنة البرنامج والميزانية والإدارة ^٢	مت ٤٣/١٤٦
لجان مؤسسات الجوائز وهيئات اختيار الفائزين بها	مت ٤٤/١٤٦
جائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة مسودة نظام أساسي معدّل لجائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة ^٣	مت ٤٥/١٤٦
تعيين المدير الإقليمي لأفريقيا	مت ٤٦/١٤٦
تعيين المدير الإقليمي لأوروبا	مت ٤٧/١٤٦
أحدث المعلومات عن الموارد البشرية	مت ٤٨/١٤٦ تنقيح ١
تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين ^٤	مت ٤٩/١٤٦ تنقيح ١
الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة القرارات المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي ^١	مت ٤٩/١٤٦ تنقيح ١ إضافة ١
تقرير اللجنة الدولية للخدمة المدنية	مت ٥٠/١٤٦
تقارير الهيئات الاستشارية لجان الخبراء ومجموعات الدراسة	مت ٥١/١٤٦
تقارير الهيئات الاستشارية أفرقة ولجان الخبراء الاستشارية وعضويتها	مت ٥١/١٤٦ إضافة ١
مكان وموعد انعقاد دورة المجلس التنفيذي السابعة والأربعين بعد المائة	مت ٥٢/١٤٦

١ انظر الملحق ٧.

٢ انظر الملحق ٤.

٣ انظر الملحق ٢.

٤ انظر الملحق ١.

وثائق معلومات

بيان ممثل جمعيات موظفي منظمة الصحة العالمية	م ١٤٦ / معلومات / ١
تقرير أمين المظالم	م ١٤٦ / معلومات / ٢
تقرير أمين المظالم التقدم المحرز في تنفيذ توصيات أمين المظالم	م ١٤٦ / معلومات / ٣

وثائق متنوعات

قائمة بأسماء الأعضاء وسائر المشاركين [بالإنكليزية والفرنسية فقط]	م ١٤٦ / متنوعات / ١ / تنقيح ١
الجدول الزمني اليومي المبدئي	م ١٤٦ / متنوعات / ٢
قائمة القرارات والمقررات الإجرائية	م ١٤٦ / متنوعات / ٣
قائمة الوثائق	م ١٤٦ / متنوعات / ٤

القرارات

م ٤٦ق ١ تعيين المدير الإقليمي لأفريقيا

إن المجلس التنفيذي،

إذ يضع في اعتباره أحكام المادة ٥٢ من دستور منظمة الصحة العالمية؛

وإذ يضع في اعتباره أيضاً الترشيح الصادر عن اللجنة الإقليمية لأفريقيا في دورتها التاسعة والستين،

١- يجدد تعيين الدكتورة ماتشيديزو مويتي مديرة إقليمية لأفريقيا اعتباراً من ١ شباط/ فبراير ٢٠٢٠؛

٢- يفوض إلى المدير العام أمر إصدار عقد للدكتورة ماتشيديزو مويتي لمدة خمس سنوات اعتباراً من ١ شباط/ فبراير ٢٠٢٠، رهناً بأحكام النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين.

(الجلسة الثانية، ٣ شباط/ فبراير ٢٠٢٠)

م ٤٦ق ٢ تعيين المدير الإقليمي لأوروبا

إن المجلس التنفيذي،

إذ يضع في اعتباره أحكام المادة ٥٢ من دستور منظمة الصحة العالمية؛

وإذ يضع في اعتباره أيضاً الترشيح الصادر عن اللجنة الإقليمية لأوروبا في دورتها التاسعة والستين،

١- يعين الدكتور هانز كلوغ مديراً إقليمياً لأوروبا اعتباراً من ١ شباط/ فبراير ٢٠٢٠؛

٢- يفوض إلى المدير العام أمر إصدار عقد للدكتور هانز كلوغ مدته خمس سنوات اعتباراً من ١ شباط/ فبراير ٢٠٢٠، وذلك رهناً بأحكام النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين.

(الجلسة الثانية، ٣ شباط/ فبراير ٢٠٢٠)

م ٤٦ق ٣ الإعراب عن التقدير للمديرة الإقليمية لأوروبا المنتهية ولايتها

إن المجلس التنفيذي،

إذ يود أن يعرب عن تقديره للدكتورة سوزانا جاكاب على ما أسدته من خدمات جلييلة بوصفها المديرة الإقليمية لأوروبا؛

وإذ يضع في اعتباره تفاني الدكتورة سوزانا جاكاب طوال حياتها المهنية التي كرستها لقضية الصحة العالمية، مشيراً بصفة خاصة إلى خدمتها الممتدة لفترة ١٠ سنوات بوصفها المديرة الإقليمية لأوروبا؛

وإذ يشير إلى القرار EUR/RC69.R4 (٢٠١٩)، المعتمد من اللجنة الإقليمية لأوروبا والذي يقضي بتعيين الدكتورة سوزانا جاكاب مديرة إقليمية فخريّة،

١- يعرب عن عميق امتنانه وتقديره للدكتورة سوزانا جاكاب على إسهاماتها القيّمة والطويلة الأجل في عمل المنظمة بإقليم أوروبا؛

٢- يتوجه إلى حضرتها في هذه المناسبة بأصدق أمنياته الطيبة في أن تتمتع بعمر مديد لعدة سنوات أخرى في خدمة المنظمة.

(الجلسة الثانية، ٣ شباط/ فيراير ٢٠٢٠)

م٤٦ اق٤ تأكيد التعديلات على النظام الأساسي للموظفين: أجور موظفي الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا^١

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير عن تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين،^٢

بصادق، وفقاً للمادة ١٢-٢ من النظام الأساسي للموظفين، على التعديلات التي أدخلها المدير العام على لائحة الموظفين على أن تدخل حيّز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ فيما يتعلق بأجور موظفي الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا.

(الجلسة الرابعة، ٤ شباط/ فيراير ٢٠٢٠)

م٤٦ اق٥ مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام^٣

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير عن تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين،^٤

يوصي جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين،

إذ تحيط علماً بتوصيات المجلس التنفيذي فيما يتعلق بمرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام،

١ انظر الملحق ١ والملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة هذا القرار.

٢ الوثيقة م٤٦ اق٤٩/١ تنقيح ١.

٣ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة هذا القرار.

٤ الوثيقة م٤٦ اق٤٩/١ تنقيح ١.

- ١- تحدد راتب كل من المديرين العامين المساعدين والمديرين الإقليميين بمبلغ قدره ١٨٢ ٤١١ دولاراً أمريكياً في السنة، يقابله مرتب صافٍ بمبلغ ٨٩١ ١٣٥ دولاراً أمريكياً؛
- ٢- تحدد المرتب الإجمالي لنائب المدير العام بمبلغ قدره ٩٩٨ ٢٠٠ دولاراً أمريكياً في السنة، يقابله مرتب صافٍ بمبلغ ١٥٩ ١٤٨ دولاراً أمريكياً؛
- ٣- تحدد المرتب الإجمالي للمدير العام بمبلغ قدره ٨٥٩ ٢٥١ دولاراً أمريكياً في السنة، يقابله مرتب صافٍ بمبلغ ٨٠١ ١٨٩ دولاراً أمريكياً؛
- ٤- تقرر أن تدخل هذه التسويات في الأجور حيز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ (الجلسة الرابعة، ٤ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

م ٤٦ ا ٦ الوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته: تسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه مشكلة من مشاكل الصحة العمومية^١

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير الخاص بتسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه مشكلة من مشاكل الصحة العمومية العالمية،^٢

يوصي جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير الخاص بتسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه مشكلة من مشاكل الصحة العمومية العالمية؛

وإذ تعيد تأكيد القرار جص ع٦٦-١٠ (٢٠١٣) الذي قررت جمعية الصحة بموجبه، في جملة أمور، اعتماد خطة العمل العالمية للمنظمة من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠، والمقرر الإجرائي جص ع٧٢ (١١) (٢٠١٩) الذي طلبت فيه جمعية الصحة إلى المدير العام أن يقدم اقتراحات بشأن تحديث تذييلات خطة العمل العالمية، والقرار جص ع٧٠-١٢ (٢٠١٧) بشأن الوقاية من السرطان ومكافحته في سياق نهج متكامل، والقرار جص ع٦٩-٢ (٢٠١٦) بشأن الالتزام بتنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق، والقرار جص ع٦٩-٢٢ (٢٠١٦) الذي اعتمدت جمعية الصحة بموجبه الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والعدوى المنقولة جنسياً، على التوالي، للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١؛

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة هذا القرار.

٢ الوثيقة م٤٦/٩.

وإذ تُذَكَّر بالإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة تحت عنوان "التغطية الصحية الشاملة: التحرك معاً من أجل إقامة عالم أوفر صحة"^١، بما في ذلك الالتزام بمواصلة تعزيز الجهود المبذولة في التصدي للأمراض غير السارية في إطار التغطية الصحية الشاملة، والإقرار بأن مشاركة الناس، ولاسيما النساء والفتيات والأسر والمجتمعات المحلية، وإشراك جميع أصحاب المصلحة المعنيين، يُعدّ عنصراً أساسياً من عناصر حسن إدارة النظم الصحية في سبيل تمكين الجميع تمكيناً تاماً من تحسين صحتهم وحمايتهم؛

وإذ تُذَكَّر أيضاً بالإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الثالث المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها^٢، بما في ذلك الالتزام بتعزيز فرص الاستفادة بتكلفة ميسورة من التشخيص والفحص والعلاج والرعاية، فضلاً عن اللقاءات التي تقلل من خطر الإصابة بالسرطان، في إطار نهج شامل للوقاية من السرطان ومكافحته؛

وإذا تُذَكَّر كذلك بالمقرر الإجرائي م ١٤٤ (٢) (٢٠١٩) الذي أحاط فيه المجلس التنفيذي علماً بضرورة اتخاذ إجراءات عاجلة لتوسيع نطاق تنفيذ تدابير ثابتة وفعالة من أجل التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه من مشاكل الصحة العمومية العالمية، بما في ذلك التطعيم المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري والفحص لتحري الآفات السابقة للسرطان وعلاجها والكشف المبكر عن السرطانات الغزوية المبكرة وعلاجها السريع وتقديم الرعاية الملطفة لمرضاها، ما يقتضي ترسيخ الالتزام السياسي وتعزيز التعاون والدعم على المستوى الدولي لضمان الإنصاف في إتاحة الخدمات، بما في ذلك استراتيجيات تعبئة الموارد؛

وإذ تُؤكِّد أن التدخلات الفعالة للوقاية من سرطان عنق الرحم (بما في ذلك التطعيم والفحص) والكشف المبكر عنه وتشخيصه وعلاجه وتقديم الرعاية لمرضاها، تسهم في تحقيق الأهداف والغايات غير القابلة للتجزئة لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، ولاسيما الهدف ١ (القضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان)، والهدف ٣ (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار)، والهدف ٥ (تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين كل النساء والفتيات)، والهدف ١٠ (الحد من انعدام المساواة داخل البلدان وفيما بينها)؛

وإذ تشعر بقلق بالغ إزاء العبء الكبير للوفيات والمرض الناجمتين عن سرطان عنق الرحم وإزاء ما تقاسيه النساء والأسر والمجتمعات المحلية من معاناة ووصم بسببه، ولاسيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وإذ يقلقها كذلك العبء غير المتناسب الذي يقع على عاتق المناطق النائية وتلك التي يصعب الوصول إليها، والمجتمعات المحلية المهمشة أو تلك التي تعيش في أوضاع هشة، وعلى النساء والفتيات المتعايشات مع فيروس العوز المناعي البشري مما يزيد احتمالات إصابتهن بسرطان عنق الرحم؛

وإذ تُقرُّ بأهمية اتباع نهج النظم الصحية الشاملة في الوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته، بما يجمع بين برامج التطعيم، وبرامج الفحص والعلاج، والخدمات الخاصة بصحة المراهقين، والخدمات الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري والصحة الجنسية والإنجابية، والخدمات الصحية الخاصة بالأمراض السارية والأمراض غير السارية، فضلاً عن أهمية الشراكات الوطنية والإقليمية والعالمية الشاملة والاستراتيجية التي تتجاوز قطاع الصحة؛

١ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٧٤ (٢٠١٩).

٢ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٧٣ (٢٠١٨).

وإذ ترحب بإعطاء الأولوية لتطعيم الفتيات ضد فيروس الورم الحليمي البشري، باعتباره أنجع تدخل طويل الأمد للحد من خطر الإصابة بسرطان عنق الرحم، وتعترف بالأهمية الحاسمة لتعزيز الإمداد باللقاحات وإتاحتها، بما في ذلك عن طريق تحسين القدرة على تحمل التكاليف وخفض الأسعار تيسيراً لإدراج التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري في برامج التمنيع الوطنية؛

وإذ تسلّم بالحاجة الملحة إلى تنفيذ برامج تحري سرطان عنق الرحم وعلاجه وتوسيع نطاقها من أجل الحد من حالات الإصابة ومعدلات الوفيات؛ والحاجة الملحة إلى تعزيز البحث والتعاون لتطوير تدخلات ابتكارية وفعالة من حيث التكلفة لأغراض التطعيم ضد سرطان عنق الرحم وتحري هذا المرض وتشخيصه وعلاجه ورعاية المصابين به، مما قد يزيد إلى حد كبير من فرص توافر هذه التدخلات والقدرة على تحمل تكاليفها وإتاحتها،

١- **تعتمد** الاستراتيجية العالمية لتسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه مشكلة من مشاكل الصحة العمومية والأهداف والغايات المرتبطة بها للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠؛

٢- **تحثّ** الدول الأعضاء^١ على تنفيذ التدخلات الموصى بها في الاستراتيجية العالمية لتسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه مشكلة من مشاكل الصحة العمومية، وذلك من خلال موازمتها مع السياقات والأولويات الوطنية، وإدراجها في نُظم صحية راسخة ترمي إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

٣- **تدعو** المنظمات الدولية المعنية وسائر الجهات صاحبة المصلحة إلى ما يلي:

(١) أن تعطي الأولوية في إطار أدوارها وأنشطتها المعنية لدعم تنفيذ الاستراتيجية العالمية لتسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه مشكلة من مشاكل الصحة العمومية، وتتسق الجهود بهدف تجنب الازدواجية وسد الثغرات والاستفادة من الموارد المحلية والدولية على نحو فعال؛

(٢) أن تعمل على أساس التعاون من أجل تجنب حالات النقص وتعزيز الإمداد بلقاحات واختبارات ووسائل تشخيص وأدوية ومعالجات إشعاعية وعمليات جراحية جيدة ومأمونة وناجعة وميسورة التكلفة فيما يتصل بفيروس الورم الحليمي البشري تلبيةً للطلب المتزايد، بما في ذلك من خلال خفض الأسعار وزيادة الإنتاج العالمي والمحلي، وتطوير المزيد من التدخلات الابتكارية والفعالة من حيث التكلفة لأغراض التطعيم والتحري والتشخيص والعلاج والرعاية؛

٤- **تطلب** إلى المدير العام ما يلي:

(١) أن يقدم الدعم إلى الدول الأعضاء، بناءً على الطلب، في تنفيذ الاستراتيجية العالمية لتسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه مشكلة من مشاكل الصحة العمومية، بما في ذلك الدعم الرامي إلى تحقيق ما يلي: وضع خطط واستراتيجيات وطنية متكاملة تتضمن غايات ملائمة خاصة بكل بلد؛ ضمان إدماج التطعيم المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري في برامج التمنيع الوطنية والعمل مع قطاع التربية والتعليم والجهات صاحبة المصلحة المجتمعية، بما في ذلك لسد فجوة الثقة بالتطعيم؛ وتحسين توافر وسائل التحري واللقاحات

ووسائل التشخيص والأجهزة الطبية والأدوية المستخدمة في الوقاية من الآفات السابقة للتسرطن وحالات السرطان الغزوي في عنق الرحم وعلاجها ورعاية المصابين بها والقدرة على تحمل تكاليف هذه الوسائل واللقاحات والأجهزة والأدوية وإتاحتها واستخدامها وجودتها بما يشمل المعالجة الإشعاعية والجراحة والرعاية اللطيفة؛ وبناء قدرات القوى العاملة الصحية وتعزيز نظم الرصد والترصد؛

(٢) أن يعطي الأولوية لدعم البلدان التي تتحمل عبئاً ثقيلاً لهذا المرض من أجل توسيع نطاق التدخلات المسندة بالبيّنات، أخذاً في الاعتبار التحديات الخاصة التي تواجهها البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، ومدركاً الأعباء التي تتحملها المجتمعات الضعيفة والمهمشة والنساء والبنات المصابات بفيروس العوز المناعي البشري؛

(٣) أن يتعاون تعاوناً وثيقاً مع المنظمات الدولية المعنية والجهات صاحبة المصلحة ويعزز إشراك الجهات صاحبة المصلحة وجهود التنسيق والبحث والابتكار وتعبئة الموارد من أجل تحقيق ما يلي: دعم تنفيذ الاستراتيجية العالمية لتسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه مشكلة من مشاكل الصحة العمومية؛ وقياس أثر التنفيذ؛ وتيسير تبادل أفضل الممارسات بين الدول الأعضاء؛

(٤) أن يقدم تقريراً عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار في عامي ٢٠٢٢ و٢٠٢٥ في إطار التقرير الموحد المقرر رفعه إلى جمعية الصحة عن طريق المجلس التنفيذي وفقاً للفقرة ٣(هـ) من المقرر الإجرائي ج ص ع ٧٢(١١) (٢٠١٩)، وتقريراً ختامياً في عام ٢٠٣٠ يتضمن الدروس المستخلصة وأفضل الممارسات والتوصيات الخاصة بمواصلة تسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه مشكلة من مشاكل الصحة العمومية.

(الجلسة السابعة، ٥ شباط/ فيراير ٢٠٢٠)

م ٤٦ ا ق ٧ الاستراتيجية العالمية للبحث والابتكار في مجال السل ١

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير عن إنهاء السل: مسودة الاستراتيجية العالمية للبحث والابتكار في مجال السل؛^٢

يوصي جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين،

إذ يساورها القلق لأن السل لا يزال السبب الرئيسي للوفاة الناجمة عن عامل مُعدٍ وحيد على الصعيد العالمي، والسبب الرئيسي للوفاة بين الأشخاص المصابين بفيروس العوز المناعي البشري، وأنه تسبّب في وفاة ما يقرب من ١,٥ مليون شخص في عام ٢٠١٨، وأن وباء السل، بما فيه السل المقاوم للأدوية، يشكل تهديداً خطيراً للأمن الصحي ويمثل أولوية في الاستجابة العالمية لمقاومة مضادات الميكروبات؛

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة هذا القرار.

٢ الوثيقة م ٤٦ ا ق ١١.

وإذ تؤكد مجدداً القرار جص ع٦٧-١ (٢٠١٤) الذي اعتمدت فيه جمعية الصحة الاستراتيجية والأهداف العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥، والمعروفة باسم "استراتيجية القضاء على السل"^١، بما في ذلك ركيزتها الثالثة المتعلقة بتكثيف أنشطة البحث والابتكار؛

وإذ تسلّم بأن غاية إنهاء وباء السل بحلول عام ٢٠٣٠ لن تتحقق ما لم تُعزز الروابط بين التخلص من السل وأهداف التنمية المستدامة ذات الصلة، بما في ذلك من خلال التغطية الصحية الشاملة وتكثيف أنشطة البحث والابتكار المرتبطة بالمراكز المتعاونة مع المنظمة، حسب الاقتضاء؛

وإذ تذكّر بالالتزامات المقطوعة في الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مكافحة داء السل^٢، وكذلك إعلان موسكو بشأن إنهاء السل^٣، وإذ تذكّر أيضاً بالقرار جص ع٧١-٣ (٢٠١٨) الذي رحبت فيه جمعية الصحة بالتزامات إعلان موسكو ودعت إلى اتخاذ إجراءات، من بينها مواصلة تسخير العلم والبحث والابتكار؛

وإذ تذكّر أيضاً بالقرار جص ع٧١-٣، الذي طلب فيه إلى المدير العام أن يضع استراتيجية عالمية بشأن البحث والابتكار في مجال السل، وأن يُحرز مزيداً من التقدم في تعزيز التعاون والتنسيق فيما يخص البحث والتطوير في مجال السل؛

وإذ تؤكد مجدداً على الالتزامات التي قُطعت في إطار الإعلانات السياسية المعتمدة في الاجتماعات الرفيعة المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن كل من إنهاء الأيدز^٤ والتغطية الصحية الشاملة^٥، والتي تعد ضرورية أيضاً لإنهاء السل، والنهوض بأنشطة البحث والابتكار ذات الصلة؛

وإذ تسلّم بأن جهود الحد من الأمراض والوفيات الناجمة عن السل تواجه تحدي مقاومة مضادات الميكروبات؛ وتؤكد مجدداً على أهمية الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات؛ وإذ تعترف بأن العديد من الإنجازات الصحية تواجه تحدياً خطيراً بسبب مقاومة مضادات الميكروبات؛

وإذ تدرك أن جميع السياسات المتعلقة بالوقاية من السل وتشخيصه وعلاجه ورعاية مرضاه يجب أن تستند إلى بيّنات؛

وإذ تذهلها الضرورة الملحة لإتاحة أدوية ووسائل تشخيص ولقاحات جديدة لمكافحة السل؛

وإذ تقرّ بأن الأنشطة العلمية والبحثية والابتكارية اللازمة لوضع أدوات واستراتيجيات جديدة بهدف التخفيف من الآثار الإنسانية والاجتماعية والاقتصادية لوباء السل ينبغي أن تراعي السياقات والظروف الوطنية؛

١ انظر الوثيقة م١٠/١٤٦.

٢ قرار جمعية الأمم المتحدة ٣/٧٣ (٢٠١٨).

٣ متاح على الرابط: http://www.who.int/tb/Moscow_Declaration_MinisterialConference_TB/en/ (تم الاطلاع في ٤ شباط/فبراير ٢٠٢٠).

٤ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٦٦/٧٠ (٢٠١٦).

٥ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٧٤ (٢٠١٩).

وإذ يساورها القلق من أن وتيرة الابتكار المحلي كثيراً ما تصطدم بضعف الروابط بين البرامج الوطنية لمكافحة السل ومعاهد الأبحاث العامة، والافتقار إلى البنية التحتية البحثية المناسبة في العديد من البلدان التي تزرع تحت وطأة العبء الثقيل للسل؛ وإذ تلاحظ ضرورة تهيئة بيئات ملائمة للبحوث واستحداث أدوية ووسائل تشخيص ولقاحات جديدة ضد داء السل ونشرها، وزيادة الاستثمارات في هذا المجال؛ وإذ تذكر بأهمية التعاون بين القطاعات المتعددة والجهات صاحبة المصلحة المتعددة في مجال البحث والتطوير والابتكار،

١- **تعتمد** الاستراتيجية العالمية للبحث والابتكار في مجال السل، شاملة أهدافها الاستراتيجية الأربعة:

- (١) تهيئة بيئة مواتية لأنشطة البحث والتطوير العالية الجودة في مجال السل؛
- (٢) زيادة الاستثمارات المالية في البحث والابتكار في مجال السل؛
- (٣) النهوض بالتهج الرامية إلى تبادل البيانات وتحسينها؛
- (٤) تعزيز الإنصاف في إتاحة فوائد البحث والابتكار؛

٢- **تحت** جميع الدول الأعضاء ١ على القيام بما يلي:

- (١) تكييف وتنفيذ الاستراتيجية العالمية للبحث والابتكار في مجال السل، بما في ذلك الإجراءات المحددة الموصى بها في الاستراتيجية، وفقاً للسياق الوطني، وتوفير الموارد المالية وغيرها من الموارد اللازمة لتنفيذ الاستراتيجية، بوسائل منها التعاون الدولي؛
- (٢) دمج الاستراتيجية العالمية للبحث والابتكار في مجال السل في الإجراءات الشاملة لتنفيذ استراتيجية القضاء على السل وبرامج العمل الفُطرية للبحث في مجال السل والخطط الاستراتيجية الوطنية للبحوث الصحية، وفقاً للمبادئ الأساسية المتمثلة في القدرة على تحمل التكاليف والفعالية والكفاءة والإنصاف؛
- (٣) إرساء وتعزيز عملية نقل المعارف ونشرها بهدف تحسين وتعزيز سبل الإتاحة المنصفة للمعلومات الصحية الموثوقة والمناسبة وغير المتحيزة والحسنة التوقيت بشأن السل، وتشجيع تبادل العيّنات المتعلقة بالسل؛
- (٤) إنشاء شبكات بحوث السل وتعزيزها بالتعاون مع البرامج الوطنية لمكافحة السل، والمنظمات الدولية المعنية، والجهات الفاعلة غير الدول، ومواءمتها مع الاستراتيجية العالمية للبحث والابتكار في مجال السل؛
- (٥) إرساء بيئة مواتية للتعاون الفعال مع الجهات الفاعلة غير الدول؛
- (٦) تعزيز جهود البحث والابتكار في مجال السل استكمالاً لتعاون أوسع نطاقاً من أجل التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات على جميع المستويات، بوسائل منها خطط العمل الوطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، مع مراعاة عمل وتقرير فريق التنسيق المخصص المشترك بين الوكالات بشأن مقاومة مضادات الميكروبات؛

(٧) تكييف واستخدام إطار المساءلة المتعدد القطاعات الصادر عن المنظمة بشأن السل بهدف رصد وتتبع التقدم المحرز في الجهود الرامية إلى إنهاء السل؛

(٨) زيادة الاستثمارات في البحث والابتكار في مجال السل وفقاً للسياسات الوطنية؛

٣- تدعو الأوساط العلمية العالمية والشركاء الدوليين والجهات الفاعلة غير الدول وغيرها من الجهات صاحبة المصلحة، حسب الاقتضاء، إلى القيام بما يلي:

(١) تقديم الدعم لتنفيذ واستخدام أنشطة البحث والابتكار بما يتماشى مع احتياجات البلدان ومع التركيز على تحقيق أهداف وغايات استراتيجية القضاء على السل، بما يشمل تلك الواردة في الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مكافحة داء السل؛

(٢) إرساء وتعزيز عملية نقل المعارف ونشرها بهدف تحسين وتعزيز سبل الإتاحة المنصفة للمعلومات الصحية الموثوقة والمناسبة وغير المتحيزة والحسنة التوقيت بشأن السل، وتشجيع تبادل العينات المتعلقة بالسل؛

(٣) تشجيع إقامة شراكات في مجال البحث والابتكار على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي، بما فيها الشراكات بين القطاعين العام والخاص، والمشاركة فيها، من أجل تسريع وتيرة تطوير أدوية ولقاحات ووسائل تشخيص وغيرها من التكنولوجيات الصحية المعقولة التكلفة والمأمونة والفعالة في مجال مكافحة السل، وآليات إتاحتها المنصفة؛

٤- **تطلب إلى المدير العام القيام بما يلي:**

(١) أن يقدم الدعم التقني والاستراتيجي للدول الأعضاء في إطار تنفيذ الاستراتيجية العالمية للبحث والابتكار في مجال السل؛

(٢) أن يعزز التعاون بين منظمة الصحة العالمية، والهيئات الأخرى لمنظومة الأمم المتحدة والوكالات الدولية الأخرى، فضلاً عن مؤسسات القطاعين العام والخاص وغيرها من الجهات الفاعلة المعنية من أجل المساعدة على تنفيذ الاستراتيجية العالمية للبحث والابتكار في مجال السل؛

(٣) أن يقدم تقريراً عن التقدم المحرز في تنفيذ استراتيجية القضاء على السل، بما في ذلك التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية العالمية للبحث والابتكار في مجال السل، لتتظر فيه جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون في عام ٢٠٢٢، عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الخمسين بعد المائة، بهدف الاسترشاد به في الإعداد للاستعراض الشامل الذي سيجريه رؤساء الدول والحكومات خلال الاجتماع الرفيع المستوى للأمم المتحدة الذي سيعقد في عام ٢٠٢٣، وفقاً للطلب الوارد في قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٣/٧٣؛ وأن يقدم بعد ذلك، نظراً للإجراءات العاجلة الواجب اتخاذها لإنهاء هذا الوباء، تقريراً عن التقدم المحرز إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين في عام ٢٠٢٤، عن طريق المجلس التنفيذي، وبعد ذلك مرة كل سنتين حتى عام ٢٠٣٠، بالاقتران مع متطلبات الإبلاغ الأخرى القائمة بشأن السل.

(الجلسة السابعة، ٥ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

م ت ٤٦ ا ق ٨ خدمات رعاية صحة العيون المتكاملة والمركزة على الناس، بما في ذلك العمى وضعف البصر الممكن توقيهما^١

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير عن خدمات رعاية صحة العيون المتكاملة والمركزة على الناس، بما في ذلك العمى وضعف البصر الممكن توقيهما،^٢

يوصي جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين،

وقد نظرت في تقرير المدير العام عن خدمات رعاية صحة العيون المتكاملة والمركزة على الناس، بما في ذلك العمى وضعف البصر الممكن توقيهما، الذي يستند إلى التقرير العالمي عن الرؤية؛^٣

وإذ تُذَكَّر بالقرارات ج ص ع ٥١-١١ (١٩٩٨) بشأن التخلص من مرض التراخوما المسبب للعمى على الصعيد العالمي، وج ص ع ٥٦-٢٦ (٢٠٠٣) بشأن التخلص من العمى الذي يمكن تجنبه، وج ص ع ٥٩-٢٥ (٢٠٠٦) وج ص ع ٦٢-١ (٢٠٠٩) بشأن توقي العمى وضعف البصر اللذين يمكن تجنبهما، وج ص ع ٦٦-١٢ (٢٠١٣) بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة، وج ص ع ٦٦-٤ (٢٠١٣) بعنوان "العمل على توفير صحة العين للجميع: خطة عمل عالمية للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩"؛

وإذ تضع في اعتبارها خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ ولاسيما الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار)، وتُقر بأهمية أوجه التداخل بين صحة العيون وأهداف التنمية المستدامة الأخرى، بما في ذلك الهدف ١ (القضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان)، والهدف ٤ (ضمان التعليم الجيد المنصف والشامل للجميع وتعزيز فرص التعلم مدى الحياة للجميع)، والهدف ٥ (تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين كل النساء والفتيات)، والهدف ٦ (ضمان توافر المياه وخدمات الصرف الصحي للجميع وإدارتها إدارة مستدامة)، والهدف ٨ (تعزيز النمو الاقتصادي المطرد والشامل للجميع والمستدام، والعمالة الكاملة والمنتجة، وتوفير العمل اللائق للجميع)، والهدف ١٠ (الحد من انعدام المساواة داخل البلدان وفي ما بينها)؛

وإذ تُذَكَّر بالإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة،^٤ بما في ذلك ما ينطوي عليه من التزام بتعزيز الجهود الرامية إلى معالجة الحالات الصحية التي تصيب العيون في إطار التغطية الصحية الشاملة؛

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة هذا القرار.

٢ الوثيقة م ت ٤٦ ا ق ١٣.

٣ التقرير العالمي لمنظمة الصحة العالمية عن الرؤية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩ (https://apps.who.int/iris/handle/10665/328717)، تم الاطلاع في ٢٨ كانون الثاني/يناير (٢٠٢٠).

٤ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٧٤ (٢٠١٩).

وإذ تقرّ بأن هناك ما لا يقل عن ٢,٢ مليار شخص متعايش مع ضعف البصر أو العمى، من بينهم ما لا يقل عن مليار شخص يعانون من ضعف البصر الذي كان من الممكن تلافيه أو الذي لم يُعالج بعد؛^١

وإذ تدرك أن الغالبية العظمى من الأشخاص المتعايشين مع ضعف البصر يعيشون في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي عادةً ما تكون محدودة الموارد والتي قد تفتقر إلى الاستراتيجيات اللازمة للوقاية من ضعف البصر أو تصحيحه، وإذ تنتظر بعين الاعتبار إلى انتشار ضعف البصر في المناطق الريفية والنائية؛

وإذ تلاحظ الأثر الكبير لضعف البصر على النماء والتحصيل الدراسي ونوعية الحياة والرفاه الاجتماعي والاستقلال الاقتصادي للأفراد، وأثره الكبير على المجتمع، والعبء غير المتناسب الذي يلقيه على الفئات السكانية الهشة والمفتقرة إلى الخدمات الكافية؛

وإذ تدرك أن معظم أسباب ضعف البصر يمكن تلافيها أو تصحيح آثارها عن طريق الكشف المبكر والتدبير العلاجي الملائم التوقيت، وأن التدخلات الفعالة من حيث التكلفة، التي تشمل تعزيز صحة العين والوقاية والعلاج والتأهيل، يمكن توفيرها على مستوى الرعاية الصحية الأولية من أجل الاستجابة للاحتياجات المتعلقة بأمراض العيون وضعف البصر، غير أنه يوجد تفاوتات كبيرة في الاستفادة من خدمات رعاية صحة العيون وسهولة الحصول عليها ضمن الفئات السكانية وفيما بينها؛

وإذ تلاحظ أن الساد والخطأ الانكساري غير المصحح يعدّان السببين الرئيسيين للعمى وضعف البصر وأن هناك تدخلات فعالة لعلاج كليهما، وإذ تؤكد ضرورة تحسين إتاحة هذه التدخلات للجميع في كل مكان؛

وإذ تشعر بالقلق إزاء العقبات التي تحول دون توافر خدمات رعاية صحة العيون وإتاحتها، مثل جراحة الساد والخدمات الخاصة بالأخطاء الانكسارية وتوفير النظارات، بما في ذلك نقص العاملين الصحيين المدربين، وعدم كفاية التعاون بين القطاعات، والتحديات التي يواجهها سكان المناطق الريفية والنائية في الحصول على الخدمات، والعوامل الاجتماعية الاقتصادية، وأوجه عدم المساواة، وتكاليف الخدمات؛

وإذ تشعر بالقلق أيضاً إزاء زيادة معدل انتشار الحسر، ولاسيما بين الأطفال نتيجة عوامل تتعلق بنمط المعيشة، بما في ذلك فرط نشاط الإبصار عن قرب وعدم قضاء ما يكفي من الوقت خارج المنزل؛

وإذ تلاحظ أن بلوغ الغايات العالمية المتعلقة بأمراض المناطق المدارية المهملة التي تسبب العمى الممكن تلافيه، ولاسيما التراخوما وداء كلابية الذنب، يتطلب أن تتمتع النظم الصحية بالقدرة، بما في ذلك الموارد الكافية، على توثيق هذه الأمراض والتعرف عليها وإجراء الفحوص لتحريها وعلاجها وتدبيرها العلاجي، باستخدام استراتيجيات محددة، وبالقدرة على الاستمرار، بعد التأكد أو التحقق من التخلص منها، في استبقاء الأشخاص في الرعاية الصحية للعيون لتزويدهم بالتدبير العلاجي لهذه الحالات ومضاعفاتها؛

١ التقرير العالمي لمنظمة الصحة العالمية عن الرؤية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩ (https://apps.who.int/iris/handle/10665/328717)، تم الاطلاع في ٢٨ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠).

وإذ تلاحظ أيضاً أن العديد من الحالات المرضية التي تصيب العيون لا تسبب عادة ضعف البصر، ومع ذلك فإنها قد تؤدي إلى صعوبات شخصية ومالية بسبب متطلبات العلاج المتعلقة بها؛ وأن بعض هذه الحالات مثل الظفرة قد يؤدي إلى ضعف البصر أو العمى إذا لم يُعالج؛

وإذ تقرّ بأن من المتوقع أن تزيد الاحتياجات العالمية من خدمات رعاية صحة العيون زيادة كبيرة خلال العقود القادمة نظراً إلى الاتجاهات الديمغرافية والاتجاهات المتعلقة بنمط المعيشة، بما في ذلك شيخوخة السكان على الصعيد العالمي، وبأن من المتوقع أن يتضاعف عدد الأشخاص المتعاشين مع العمى ثلاث مرات بحلول عام ٢٠٥٠، وأن تحدث زيادة كبيرة في معدلات الإصابة بحالات الساد والزرق واعتلال الشبكية السكري والخطأ الانكساري غير المصحح والتنكس البقعي المرتبط بالسن، وأن يصبح نصف سكان العالم متعاشين مع الحسر، وإذ تؤكد على أهمية الوقاية والكشف المبكر والعلاج لاحتواء هذه الحالات وعكس مسارها؛

وإذ تلاحظ أن أوجه التقدم العلمي والتكنولوجي، بما في ذلك في أساليب الفحص والتطبيب عن بُعد، تنطوي على إمكانات نفع كبيرة لرعاية العيون، بما في ذلك في مجالات الكشف المبكر والتشخيص والعلاج؛

وإذ تسلّم بضرورة تحقيق الإتاحة المنصفة لخدمات رعاية صحة العيون المأمونة والفعّالة والجيدة والميسورة التكلفة، وتلاحظ أن نماذج تقديم الخدمات تختلف داخل البلدان وفيما بينها، وتقرّ بالحاجة إلى الفعّالية في التنظيم والإشراف والتعاون بين الحكومات وسائر أصحاب المصلحة، بما في ذلك القطاع الخاص حسب الاقتضاء؛

وإذ تقدّر الجهود التي بذلتها الأمانة والدول الأعضاء والشركاء الدوليون في السنوات الأخيرة من أجل الوقاية من ضعف البصر ومعالجته، دون أن تغفل عن ضرورة مواصلة العمل،

١- **تحث** الدول الأعضاء، مع مراعاة ظروفها وأولوياتها الوطنية، على اتخاذ إجراءات لتنفيذ التوصيات الواردة في التقرير العالمي عن الرؤية، بما يشمل ما يلي: إدراج خدمات رعاية صحة العيون بوصفها جزءاً لا يتجزأ من التغطية الصحية الشاملة؛ وتنفيذ خدمات رعاية صحة العيون الشاملة المركزة على الناس في النظم الصحية؛ وتعزيز بحوث التنفيذ والنظم الصحية العالية الجودة التي تكمل البيانات الحالية الدالة على التدخلات الفعّالة في مجال رعاية صحة العيون؛ ورصد الاتجاهات وتقييم التقدم صوب تنفيذ خدمات رعاية صحة العيون المتكاملة المركزة على الناس؛ وإذكاء الوعي وإشراك الناس والمجتمعات المحلية وتمكينهما فيما يتعلق بالاحتياجات الخاصة برعاية صحة العيون؛

٢- **تدعو** الشركاء، بما في ذلك المنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية إلى دعم الدول الأعضاء، حسب الاقتضاء، في تنفيذ توصيات التقرير العالمي عن الرؤية على الصعيد الوطني؛

٣- **تطلب** إلى المدير العام ما يلي:

(١) تقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء في تنفيذ توصيات التقرير العالمي عن الرؤية في إطار الدعم المقدم لتحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

(٢) وضع إرشادات إضافية بشأن التدخلات والنهج المسندة بالبيانات والفعّالة من حيث التكلفة الخاصة برعاية صحة العيون، من أجل تيسير دمج خدمات رعاية صحة العيون في

التغطية الصحية الشاملة، مع مراعاة الحاجة إلى تكيف هذه النهج لتلائم مختلف السياقات الوطنية والميزانيات ونماذج تقديم الخدمات الصحية؛

(٣) دعم وضع برنامج عمل عالمي للأبحاث في مجال صحة العيون، يشمل الأبحاث في مجال النظم الصحية والسياسات، والابتكارات التكنولوجية لصالح خدمات الرعاية الميسورة التكلفة للعيون، والترصد الذي يعزز المقارنة بين البلدان من أجل رصد التقدم العالمي؛

(٤) وضع توصيات، بالتشاور مع الدول الأعضاء، بشأن الغايات العالمية التي يمكن تحقيقها بحلول عام ٢٠٣٠ بشأن خدمات رعاية صحة العيون المتكاملة المركزة على الناس، مع التركيز على التغطية الفعالة للخطأ الانكساري والتغطية الفعالة لجراحة الساد، كي تنتظر فيها جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون في عام ٢٠٢١ من خلال المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والأربعين بعد المائة؛

(٥) تقديم تقرير عن التقدم المُحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين في عام ٢٠٢٤، وضمان إدراج صحة العيون كجزء من الإبلاغ المنتظم عن القرار ج ص ع ٦٩-١١ بشأن الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (٢٠١٦).

(الجلسة التاسعة، ٦ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

مت ٤٦ ا ٩ تسريع الجهود في مجال السلامة الغذائية ١

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير عن تسريع الجهود في مجال السلامة الغذائية،^٢

يوصي جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين،

بعد النظر في التقرير عن السلامة الغذائية؛

إذ تذكّر بالقرار ج ص ع ٥٣-١٥ (٢٠٠٠) بشأن السلامة الغذائية والقرار ج ص ع ٦٣-٣ (٢٠١٠) بشأن مبادرات تعزيز السلامة الغذائية، وإقراراً منها بأن التحديات المطروحة في هذين القرارين لا تزال مستمرة في الوقت الذي يجري فيه إعداد نظم السلامة الغذائية في العديد من الدول الأعضاء والتي تتطلب تحسينات كبيرة في بعض مكوناتها الرئيسية، مثل البنية التحتية التنظيمية، وقدرات وإمكانات الإنفاذ والترصد والتفتيش والقدرات المخبرية، وآليات التنسيق، والاستجابة للطوارئ والتنسيق والتدريب في مجال السلامة الغذائية؛

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة هذا القرار.

٢ الوثيقة مت ٤٦/١٥٠٠.

وإذ تذكر أيضاً بالمؤتمرات الدولية بشأن السلامة الغذائية التي عقدتها كل من منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة التجارة العالمية والاتحاد الأفريقي في أديس أبابا وجنيف في عام ٢٠١٩، والتي حددت الإجراءات والاستراتيجيات الرئيسية اللازمة لمواجهة التحديات الحالية والمستقبلية في مجال السلامة الغذائية على الصعيد العالمي؛

وإذ تلاحظ أن السلامة الغذائية تؤدي دوراً حاسماً في تحقيق العديد من أهداف التنمية المستدامة وتساهم في المجالات ذات الصلة من برنامج العمل الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ للمنظمة وفي الجهود الرامية إلى معالجة مسألة التغطية الصحية الشاملة؛

وإذ تضع في اعتبارها أن منظمة الصحة العالمية أصدرت لأول مرة في عام ٢٠١٥ تقديرات بشأن العبء العالمي للأمراض المنقولة بالأغذية، وقدرت فيها أن هناك أكثر من ٦٠٠ مليون حالة من حالات الأمراض المنقولة بالأغذية و ٤٢٠ ٠٠٠ حالة وفاة بسببها تحدث سنوياً^١ وأن عبء الأمراض المنقولة بالأغذية يقع بشكل غير متناسب على كاهل الفئات التي تعيش في ظل أوضاع هشّة، ولاسيما الأطفال دون سن الخامسة، وأن العبء الأكبر يقع على كاهل البلدان النامية؛

وإذ تذكر بدراسة البنك الدولي المعنونة "ضرورة الغذاء المأمون: التعجيل بالتقدم في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط"^٢ التي دعت الحكومات الوطنية إلى زيادة الاستثمارات في بُناها التحتية الخاصة بالسلامة الغذائية والتي أشارت إلى أن الأمراض المنقولة بالأغذية والناجمة عن استهلاك الأغذية غير المأمونة تكلف البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل ما لا يقل عن ١١٠ مليارات دولار أمريكي من خسائر الإنتاجية والنفقات الطبية سنوياً؛

وإذ تؤكد على أهمية الخطة الاستراتيجية الحالية للمنظمة بشأن السلامة الغذائية، بما في ذلك الأمراض الحيوانية المنشأ المنقولة بالأغذية، ٢٠١٣-٢٠٢٢ مع الإشارة إلى تاريخ انتهاء مدتها؛

وإذ تحيط علماً بمساهمة الأطر والشبكات الإقليمية في دعم السلامة الغذائية؛

وإذ تسلّم بأن إعداد هيئة الدستور الغذائي للمواصفات والمبادئ التوجيهية والتوصيات، واستخدامها من قِبَل الدول الأعضاء لاحقاً، يساهمان بقوة في السلامة الغذائية، مؤكدةً على ضرورة توفير التمويل الكافي والمستدام من أجل المشاركة بنشاط في الجهود التي يبذلها الخبراء من جميع البلدان، ولاسيما البلدان النامية، من أجل إسداء المشورة العلمية للهيئة في جميع مراحل الإعداد لدعمها في وضع مواصفات ومبادئ توجيهية وتوصيات قائمة على أسس علمية في مجال السلامة الغذائية؛

١ تقديرات المنظمة لعبء الأمراض المنقولة بالأغذية على مستوى العالم: الفريق المرجعي المعني بوبائيات عبء الأمراض المنقولة بالأغذية ٢٠٠٧-٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (بالإنكليزية) https://www.who.int/foodsafety/areas_work/foodborne-diseases/ferg/en/، تم الاطلاع في ٤ شباط/فبراير ٢٠٢٠.

٢ Jaffee S, Henson S, Unnevehr L, Grace D, Cassou E. The safe food imperative: accelerating progress in low- and middle-income countries. Washington DC: International Bank for Reconstruction and Development and The World Bank; 2019 (<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/30568>, accessed 4 February 2020).

٣ مبادرات تعزيز السلامة الغذائية: خطة استراتيجية بشأن السلامة الغذائية، بما في ذلك الأمراض الحيوانية المنشأ المنقولة بالأغذية ٢٠١٣-٢٠٢٢. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٣ (بالإنكليزية) <https://www.who.int/foodsafety/strategic-plan/en/>، تم الاطلاع في ٥ شباط/فبراير ٢٠٢٠.

وإذ تسلّم أيضاً بأنه على الرغم من التقدم المحرز في الجهود الرامية إلى تعزيز النظم الوطنية بشأن السلامة الغذائية، لا بد من عمل جماعي في جميع مراحل سلسلة الإمداد على المستوى المحلي والوطني والإقليمي والعالمي، وإشراك مختلف الجهات صاحبة المصلحة، من أجل التصدي للتحديات القائمة والمستجدة في مجال السلامة الغذائية، بما فيها تلك المتصلة بالفروق المتعلقة بالفئات السكانية والعمر ونوع الجنس في تحليل المخاطر،^١ وتغيّر المناخ والظواهر المناخية المتطرفة، ومسببات الأمراض المنقولة بالأغذية، بما فيها تزايد مخاطر مقاومة مضادات الميكروبات، ومخاطر السلامة الغذائية الناجمة عن الغش في الأغذية، فضلاً عن المخاطر الأخرى المنقولة بالأغذية؛

وإذ تشدد على أن نهج "الصحة الواحدة" في مجال السلامة الغذائية يشمل إدارة مخاطر السلامة الغذائية على مدى سلسلة الأغذية والأعلاف بأكملها، وإذ تسلّم بأن الترابط بين السلامة الغذائية والصحة البشرية والحيوانية والنباتية والبيئية ضروري لحماية حياة وصحة الناس والحفاظ على سلامة الأغذية، وأنه ينبغي السعي إلى تحقيقه في إطار رؤية المنظمة وأهدافها الاستراتيجية؛

وإذا تحييط علماً بتوافر الإرشادات والأدوات القائمة والجديدة لدعم الدول الأعضاء في تصميم نظمها الوطنية لمراقبة الأغذية ووضعها وتشغيلها وتقييمها ورصدها، مثل المبادئ والإرشادات المتعلقة بالنظم الوطنية لمراقبة الأغذية (2013-82 CXG) والمبادئ والإرشادات المتعلقة برصد أداء النظم الوطنية لمراقبة الأغذية (2017-91 CXG)، فضلاً عن أداة تقييم نظم مراقبة الأغذية المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية (2019) التي اعتمدها هيئة الدستور الغذائي؛

وإذ تقرر بالأهمية العالمية للشبكة الدولية للسلطات المعنية بسلامة الأغذية (إنفوسان)، ولاسيما في حالات الطوارئ الناجمة عن الأمراض المنقولة بالأغذية؛

١ انظر برنامج المواصفات الغذائية المشترك بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية، هيئة الدستور الغذائي. كتيب تعليمات إجرائية، الطبعة السابعة والعشرون (الصفحة ١٢٨). روما: منظمة الأغذية والزراعة/ منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩. <http://www.fao.org/3/ca2329en/CA2329EN.pdf>، تم الاطلاع في ٥ شباط/ فبراير ٢٠٢٠.

٢ منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية، ٢٠١٩. أداة تقييم نظام الرقابة على الأغذية: المقدمة ودليل المصطلحات. سلسلة سلامة وجودة الأغذية رقم ١،٧، روما.

(<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329866/9789240005488-ara.pdf?sequence=5&isAllowed=y>)

منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية، ٢٠١٩. أداة تقييم نظام الرقابة على الأغذية: القسم ألف - المدخلات والموارد، سلسلة سلامة وجودة الأغذية رقم ٢،٧، روما.

(<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329867/9789240005501-ara.pdf?sequence=5&isAllowed=y>)

منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية، ٢٠١٩. أداة تقييم نظام الرقابة على الأغذية: القسم باء - وظائف الرقابة، سلسلة سلامة وجودة الأغذية رقم ٧،٣، روما.

(<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329868/9789240005525-ara.pdf?sequence=5&isAllowed=y>)

منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية، ٢٠١٩. أداة تقييم نظام الرقابة على الأغذية: القسم جيم - التفاعلات مع أصحاب المصلحة. سلسلة سلامة وجودة الأغذية رقم ٧،٤، روما.

(<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329869/9789240005549-ara.pdf?sequence=5&isAllowed=y>)

منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية، ٢٠١٩. أداة تقييم نظام الرقابة على الأغذية: القسم دال - الأساس العلمي/ المعرفي والتحسين المستمر. سلسلة سلامة وجودة الأغذية رقم ٧-٥، روما.

(<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329870/9789240005563-ara.pdf?sequence=5&isAllowed=y>)

وإذ تقرّ بأنّ الابتكارات والتطورات العلمية والتكنولوجية تشهد تقدماً، وأنّ البيانات المتصلة بسلامة الأغذية، على وجه الخصوص، أصبحت أكثر توافراً؛ وأنّ تكنولوجيا تحليل البيانات واستخلاص الرؤى منها أصبحت أقلّ تكلفة؛ وأنّ كل ذلك يسهم في تصميم نُظم وطنية فعالة للسلامة الغذائية وإدارتها وتعزيزها وتنفيذها وصونها؛ وأنّ هذه النُهج تبشر بتحسين حصائل السلامة الغذائية على امتداد مراحل سلسلة الإمداد العالمية، وبالتالي زيادة ثقة المستهلك؛

وإذ تذكّر بأنّ لمشغلي الأعمال التجارية الغذائية دوراً ومسؤولية فيما يتصل بضمان سلامة منتجاتهم الغذائية في كل مرحلة من مراحل السلسلة الغذائية،

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

(١) الإبقاء على التزامها على أرفع المستويات السياسية بالاعتراف بالسلامة الغذائية كعنصر أساسي من عناصر الصحة العمومية؛ وبوضع سياسات بشأن السلامة الغذائية تراعي، حسب الاقتضاء وفي جميع مراحل سلسلة الإمداد، أفضل البيّنات والمشورات العلمية المتاحة فضلاً عن الابتكار؛ وتوفير الموارد الكافية على المستويات المناسبة لتحسين النظم من أجل ضمان السلامة الغذائية؛

(٢) دمج السلامة الغذائية في السياسات الوطنية والإقليمية المتعلقة بالصحة والزراعة والتجارة والبيئة والتنمية، باعتبارها وسيلة لتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، واتخاذ إجراءات متسقة في جميع القطاعات المعنية في سبيل تعزيز السلامة الغذائية، مع الإقرار بمصالح المستهلكين؛

(٣) تعزيز التعاون بين القطاعات باتباع نهج دمج الصحة في جميع السياسات وتطبيق نهج "الصحة الواحدة" من أجل تعزيز استدامة وتوافر الأغذية المأمونة والكافية والمغذية وإتاحتها لجميع السكان، مع الاعتراف بأهمية توفيرها بتكلفة ميسورة؛

(٤) المشاركة النشطة في العمل المعياري الذي تضطلع به هيئة الدستور الغذائي ودعم المشاركة الشاملة فيه، بما في ذلك بصفة دول أعضاء أو جهات مانحة أو مستفيدة من الصندوق الاستئماني للهيئة، وكذلك دعم أجهزة الخبراء المشتركة بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، بطرق منها توفير الخبراء والبيّنات، ومراعاة مواصفات هيئة الدستور الغذائي والمبادئ التوجيهية والتوصيات عند وضع التشريعات الوطنية؛

(٥) تعزيز المشاركة في الشبكة الدولية للسلطات المعنية بسلامة الأغذية، بطرق منها دعم نقل البيانات والمعلومات والمعارف بشأن الطوارئ المتعلقة بالسلامة الغذائية في الوقت المناسب، ومواصلة تطوير وتنفيذ القدرات الأساسية اللازمة للمشاركة في الشبكة؛

(٦) تشجيع اتخاذ إجراءات متسقة للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات المنقولة بالأغذية، بطرق منها الدعم النشط لعمل الهيئات الوطنية المعنية إلى جانب الأفرقة الحكومية الدولية، مثل فرقة العمل الحكومية الدولية المعنية المخصصة التابعة لهيئة الدستور الغذائي والمعنية بمقاومة مضادات الميكروبات؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٧) تشجيع زيادة الاستفادة من مواصفات الدستور الغذائي ومبادئه التوجيهية وتوصياته على جميع المستويات من جانب الحكومات وشركات إنتاج الأغذية وغيرها من المشغلين المعنيين؛

(٨) توفير الاستثمار المناسب في النظم والابتكارات الوطنية المتعلقة بالسلامة الغذائية من أجل التصدي للمخاطر المتعلقة بالسلامة الغذائية، بما فيها الناجمة عن الغش في الأغذية، وضمان الاستجابة للطوارئ المتعلقة بالسلامة الغذائية على نحو سريع وملائم؛

(٩) تحسين توافر البيانات والبيانات العلمية وتبادلها واستخدامها بهدف دعم القرارات المتعلقة بالسلامة الغذائية، بطرق منها الرصد المنهجي للمخاطر المتصلة بالأغذية وترصد فاشيات الأمراض المنقولة بالأغذية، وعن طريق الإبلاغ عن هذه المعلومات في الوقت المناسب من خلال الشبكة الدولية للسلطات المعنية بسلامة الأغذية؛

(١٠) تشجيع مشغلي الأعمال التجارية الغذائية، بمن فيهم صغار المنتجين، على استخدام أدوات إدارة السلامة الغذائية على جميع المستويات، وتشجيع القطاع الخاص على الاستثمار في سلاسل الإنتاج والإمداد المأمونة والمستدامة؛

(١١) الاعتراف بأن للمستهلكين دوراً في إدارة المخاطر المتعلقة بالسلامة الغذائية التي يمكنهم السيطرة عليها، وأنه ينبغي، حسب الاقتضاء، تزويدهم بمعلومات عن كيفية تحقيق ذلك من خلال الترويج لثقافة السلامة الغذائية عن طريق أنشطة التثقيف والتدريب في المجتمعات المحلية والمدارس من أجل تعزيز الحوار والحث على أعمال كفيلة بتعزيز الوعي العام بالسلامة الغذائية وتهدف إلى زيادة ثقة الجمهور؛

(١٢) الاعتراف باليوم العالمي لسلامة الأغذية باعتباره معلماً هاماً ومنصة لإنكاء الوعي بأهمية السلامة الغذائية على جميع المستويات ولتعزيز وتيسير الإجراءات الرامية إلى الوقاية من الأمراض المنقولة بالأغذية على المستوى المحلي والوطني والإقليمي والعالمي؛

(١٣) المشاركة في الأنشطة الوطنية والإقليمية والعالمية الرامية إلى تطبيق استراتيجيات مبتكرة بشأن السلامة الغذائية، بما في ذلك تعزيز تتبع حالات التلوث والكشف المبكر عنها بهدف تحسين سلسلة الإمداد وإرساء نظم تتسم بالكفاءة والفعالية من حيث التكلفة في مجال السلامة الغذائية وتطوير تحاليل مختبرية بسيطة وسهلة الاستخدام؛

-٢- **تطلب إلى المدير العام ما يلي:**

(١) أن يحدّث، بالتنسيق مع منظمة الأغذية والزراعة وبالتشاور مع الدول الأعضاء والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية للسلامة الغذائية^١ من أجل التصدي للتحديات القائمة والمستجدة، من خلال دمج تكنولوجيات جديدة وإدراج استراتيجيات مبتكرة بهدف تعزيز نظم السلامة الغذائية، وأن يقدّم تقريراً بهذا الشأن إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين في عام ٢٠٢٢ كي تنظر فيه؛

١ استراتيجية عالمية لمنظمة الصحة العالمية للسلامة الغذائية: غذاء أكثر سلامة لصحة أفضل.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42559/9241545747_ara.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

(٢) أن يستكشف، مع المدير العام لمنظمة الأغذية والزراعة، طريقة لتنسيق الجهود الاستراتيجية للوكالتين بشأن السلامة الغذائية وأن يقدم تقريراً عن هذه الطريقة المقترحة إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين، وإلى الأجهزة الرئاسية لمنظمة الأغذية والزراعة عن طريق مديرها العام، حسب الاقتضاء؛

(٣) أن يعزز قدرات وموارد منظمة الصحة العالمية لتمكينها من الاضطلاع بدورها القيادي إلى جانب منظمة الأغذية والزراعة، بوصفها المنظمتين المؤسستين لهيئة الدستور الغذائي، للترويج لاستخدام مواصفات الدستور الغذائي ومبادئها التوجيهية وتوصياتها وتقديم الدعم للدول الأعضاء، بناءً على طلبها، في وضع سياسات السلامة الغذائية وتنفيذها؛

(٤) ضمان توافر موارد مستدامة وقابلة للتنبؤ وكافية لدى منظمة الصحة العالمية لتمكينها من تقديم المشورة العلمية بشأن السلامة الغذائية في الوقت المناسب إلى هيئة الدستور الغذائي، لتيسر عليها إعداد مواصفاتها ومبادئها التوجيهية وتوصياتها، بطرق تشمل زيادة مستوى المساهمات المالية والعينية لدعم هيئة الدستور الغذائي وعملها؛

(٥) أن يواصل، بالتعاون مع منظمة الأغذية والزراعة، تطوير الشبكة الدولية للسلطات المعنية بسلامة الأغذية لتيسير استخدامها المتزايد من جانب أعضائها، بما في ذلك لتبادل المعلومات المتعلقة بالأخطار والمخاطر الغذائية على وجه السرعة؛

(٦) أن يواصل، بالتعاون مع منظمة الأغذية والزراعة، توفير التدريب الفعال والمتجاوب لأعضاء الشبكة الدولية للسلطات المعنية بسلامة الأغذية (إنفوسان) وبناء قدراتهم؛

(٧) أن ييسر فهم الدول الأعضاء للتطورات العلمية والتكنولوجية المتعلقة بالوبائيات والمختبرات في مجال الأغذية والزراعة، التي تتيح أدوات جديدة لتقييم المخاطر وإدارة نظم السلامة الغذائية، والترصد والاستجابة لفاشيات الأمراض المنقولة بالأغذية، ودعم قدرة الدول الأعضاء على تقييم التحديات والفرص المرتبطة باستخدام التكنولوجيات الجديدة والملائمة في مجال السلامة الغذائية، بما في ذلك أهمية الانتفاع على أكمل وجه بهذه التكنولوجيات من خلال تبادل ما ينبثق عنها من بيانات؛

(٨) أن يولي اهتماماً أكبر للسلامة الغذائية بتشجيع تطوير البنية التحتية الخاصة بالسلامة الغذائية، بطرق منها التعاون مع المؤسسات المالية، والمنظمات المانحة وغيرها من المنظمات المتعددة الأطراف، والجماعات الاقتصادية الإقليمية، من أجل مواصلة النهوض بفوائد الصحة العمومية والفوائد الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن تحسن السلامة الغذائية؛

(٩) أن ييسر تبادل المعارف والخبرات مع المنظمات المعنية الأخرى والتعاون معها من أجل دعم بناء قدرات نظم السلامة الغذائية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، والاضطلاع بأنشطة ترصد الأمراض المنقولة بالأغذية وفاشياتها وتحريها ومكافحتها والإبلاغ عنها، وتمكين كل جهة من الجهات الفاعلة في النظام الغذائي من الوفاء بمسؤولياتها في إنتاج الأغذية المأمونة والإمداد بها؛

(١٠) أن يرصد بانتظام العبء العالمي للأمراض المنقولة بالأغذية والأمراض الحيوانية المصدر على المستوى الوطني والإقليمي والدولي ويقدم تقارير عنها إلى الدول الأعضاء، وأن

يعدّ، على وجه الخصوص، تقريراً جديداً عن العبء العالمي للأمراض المنقولة بالأغذية بحلول عام ٢٠٢٥، مشفوعاً بأحدث التقديرات عن معدلات الوفيات الناجمة عنها ومعدلات الإصابة بها وعبئها من حيث سنوات العمر المصححة باحتساب مدد الإعاقة؛

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

(الجلسة الثالثة عشرة، ٧ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

م ١٠٤٦ ق ١٠ تعزيز التأهب للطوارئ الصحية: تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ١

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير الذي قدمه المدير العام عن عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية،^٢ وتقرير لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة بشأن برنامج المنظمة في مجال الطوارئ الصحية؛^٣

يوصي بأن تعتمد جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين،

إذ تؤكد مجدداً قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ٥٨ع-٣ (٢٠٠٥) بشأن تنقيح اللوائح الصحية الدولية، والذي تحت فيه جمعية الصحة الدول الأعضاء بأمر من بينها بناء وإدامة القدرات اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وتعبئة الموارد اللازمة لهذا الغرض، والتعاون مع بعضها البعض ومع المنظمة، وتقديم الدعم للبلدان النامية بناءً على طلبها، واتخاذ التدابير الملائمة كافة لترسيخ مقاصد اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ومن ثم تنفيذها؛

وإذ تشير إلى الالتزامات المقدمة من خلال أهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك الالتزام بتعزيز قدرة جميع البلدان، ولاسيما البلدان النامية، على التحذير المبكر فيما يتعلق بالمخاطر الصحية الوطنية والعالمية والحد من هذه المخاطر وإدارتها؛

وإذ تذكر كذلك ببرنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣، وبالأولوية الاستراتيجية التي ينصّ عليها بحماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل بحلول عام ٢٠٢٣؛

وإذ تحيط علماً بالتقرير السنوي لعام ٢٠١٩ الصادر عن المجلس العالمي المستقل المعني برصد التأهب؛^٤

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة هذا القرار.

٢ الوثيقة م ١٤٦/١٧.

٣ الوثيقة م ١٤٦/١٦.

٤ عالم معرض للمخاطر، التقرير السنوي عن التأهب العالمي للطوارئ الصحية. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٩ (https://apps.who.int/gpmb/annual_report.html)، تم الاطلاع في ٨ شباط/فبراير ٢٠٢٠).

وإذ يساورها القلق إزاء استمرار مخاطر حدوث الطوارئ الصحية وعواقبها المتعددة والطويلة الأمد على الصحة العمومية، وأثرها السلبي على رفاهية الناس حول العالم، ولاسيما في أوساط الفئات الضعيفة والأشخاص الذين يواجهون أوضاعاً هشة، بمن في ذلك سكان المناطق المنكوبة بالنزاعات والمناطق المعرضة للكوارث الطبيعية؛

وإذ تسلّم بما قد تنطوي عليه الجوائح من آثار بشرية واقتصادية كارثية على أي بلد تصيبه وعلى العالم ككل، وأن المجتمعات المحلية الضعيفة والقليلة الموارد قد تتضرر أكثر من غيرها نظراً للخدمات المحدودة المتاحة لها في مجال المياه والإصحاح والنظافة، وافتقارها إلى النظم الصحية المنيعة التي تتمتع ببنية تحتية راسخة في مجال الصحة العمومية وتتيح للجميع إمكانية الحصول على الخدمات الصحية الأساسية، وعلى الأدوية واللقاحات الأساسية الجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة التكلفة؛

وإذ تشير إلى القرار ١١٨/٧٤ (٢٠١٩) الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن تعزيز تنسيق المساعدة الإنسانية التي تقدمها الأمم المتحدة في حالات الطوارئ؛

وإذ تشير إلى القرار 33IC/19/R3 الصادر عن المؤتمر الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر بعنوان "حان الوقت للتصدي معاً للأوبئة والجوائح"، الذي يذكّر بالتزامات احترام وحماية الجرحى والمرضى، والعاملين في مجال الرعاية الصحية ومرافقها، فضلاً عن وسائل النقل الطبي، وبتخاذ التدابير المعقولة كافة لضمان حصول الجرحى والمرضى على الرعاية الصحية بصورة آمنة وسريعة في أوقات النزاعات المسلحة وغيرها من حالات الطوارئ، وفقاً للأطر القانونية السارية؛ وإذ تشير كذلك إلى القرار 33IC/19/R2 بعنوان "تلبية احتياجات الأشخاص المتضررين من النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وغيرها من حالات الطوارئ في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي"، الذي يؤكد في جملة أمور المبدأ والالتزام الأساسي "بعدم إلحاق الأذى"؛

وإذ تهولها الهجمات المتزايدة التي يتعرض لها الطاقم الطبي والمنشآت الطبية وما يترتب على تلك الهجمات من حرمان المحتاجين من الحصول على الخدمات الطبية؛

وإذ تتوّه بالدور القيادي للمنظمة في وضع وتنفيذ النظام العالمي لترصد الهجمات على الرعاية الصحية، الذي يهدف إلى جمع البيانات وتعميمها بشكل منهجي عن الهجمات التي تُشن على المرافق الصحية والعاملين الصحيين ووسائل النقل الطبي والمرضى في سياق الطوارئ الإنسانية المعقدة، استجابةً للقرار ج ص ع ٦٥-٢٠ (٢٠١٢) بشأن استجابة المنظمة ودورها كقائد لمجموعة الصحة في تلبية المتطلبات الصحية المتزايدة في حالات الطوارئ الإنسانية؛

وإذ تشير كذلك إلى خطة عمل أديس أبابا بشأن تمويل التنمية، التي تشجع البلدان على النظر في وضع أهداف إنفاق ملائمة وطنياً من أجل الاستثمار الجيد في الخدمات العامة الأساسية للجميع، بما يشمل مجالات الصحة والتعليم والطاقة والماء والإصحاح، وعلى نحو يتسق مع الاستراتيجيات الوطنية للتنمية المستدامة؛ وتتضمن التزاماً بتقديم دعم دولي قوي لهذه الجهود؛

وإذ تسلّم بأن الاستثمار في التأهب يعود بالمزيد من الفوائد الاجتماعية والاقتصادية ويدفع صوب بلوغ الأهداف المشتركة، مثل تعزيز النظم الصحية في سبيل تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة؛

وإذ تقرر بضرورة معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والحد من الإجحافات الصحية، بطرق من بينها نشر الوعي والثقافة الصحية وإتاحة الخدمات الصحية وخدمات الإصحاح، من أجل تعزيز التأهب في مجال الصحة العمومية؛

وإذ تؤكد أن الاستثمار في تعزيز القدرات القطرية والإقليمية في مجال التأهب للطوارئ الصحية سيحد من الخسائر الناتجة عن الطوارئ التي قد تحدث في المستقبل ويسهم في الازدهار الاقتصادي والاجتماعي المشترك، من خلال حفز الابتكار وتعزيز التنمية الاقتصادية، بما يشمل الحد من مخاطر الاستثمار المحتملة؛

وإذ تُذكر بالمقرر الإجمالي لجمعية الصحة العالمية ج ص ع ٧١ (١٥) (٢٠١٨) عن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، الذي قررت فيه جمعية الصحة، في جملة أمور، أن ترحب مع التقدير بالخطوة الاستراتيجية العالمية الخمسية لتحسين التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية ٢٠١٨-٢٠٢٣، وإذ تقرر بالتقدم المُحرز في تنفيذها؛

وإذ تُذكر كذلك بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٣٩/٧٢ (٢٠١٧) الذي يؤكد دور النظم الصحية المنبوعة في الاستجابة للفاشيات، وقرارها ١٨٣/٧٠ (٢٠١٥) الذي يقر بالدور الرئيسي للدول الأعضاء في الوقاية من فاشيات الأمراض المعدية والتأهب والاستجابة لها، بما فيها الفاشيات التي تتحول إلى أزمات إنسانية، ويسلط الضوء على الدور الحاسم الأهمية للمنظمة بصفتها سلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي، وأدوار منظومة العمل الإنساني للأمم المتحدة والمنظمات الإقليمية والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص وسائر الجهات الفاعلة المعنية بالعمل الإنساني في تقديم الدعم المالي والتقني والعيني من أجل مكافحة الأوبئة؛

وإذ تُذكر أيضاً بالقرار ج ص ع ٦٥-٢٠ (٢٠١٢) بشأن استجابة المنظمة ودورها بصفتها قائد مجموعة الصحة في تلبية الطلبات الصحية المتنامية في حالات الطوارئ الإنسانية، الذي أقر بالمكانة الفريدة التي تحتلها المنظمة وتمكنها من دعم وزارات الصحة والشركاء بصفتها الوكالة القائدة لمجموعة الصحة العالمية التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، في تنسيق التأهب للطوارئ الإنسانية والاستجابة لها والتعافي منها، داعياً الدول الأعضاء إلى تعزيز الإدارة الوطنية للمخاطر وإجراءات التأهب للطوارئ الصحية والعمليات الاحتياطية ووحدات إدارة الكوارث؛

وإذ تُذكر كذلك بالإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية الشاملة،^١ الذي شدد على ضرورة تحسين نُظم التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية، وبالقرار ٢٠/٧٤ (٢٠١٩) الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الصحة العالمية والسياسة الخارجية: نهج شامل لتعزيز النظم الصحية، الذي يشجع الدول الأعضاء على تعزيز تأهب الرعاية الصحية الأولية للطوارئ الصحية، ودعم الاستراتيجيات والسياسات والبرامج ومبادرات الترصد الوطنية والإقليمية واستكمالها؛

وإذ تقرر بأهمية الدعم العالمي والإقليمي، فضلاً عن تكريس الموارد المحلية والنفقات المتكررة على التأهب، بوصفها جزءاً لا يتجزأ من جهود التأهب الوطنية والعالمية والتغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة؛

وإذ تؤكد أهمية اعتماد نهج شامل لجميع الأخطار ومتعدد القطاعات ومنسق إزاء التأهب للطوارئ الصحية، وتسلم بالصلات التي تربط بين صحة الإنسان والحيوان والبيئة وبضرورة اعتماد نهج "الصحة الواحدة"؛

وإذ تحيط علماً بقرار الاتحاد البرلماني الدولي بشأن تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠، ويتركز على ضرورة التمتع بقدرات قوية في مجال الوقاية من المخاطر المحدقة بالصحة العمومية والكشف عنها والاستجابة لها؛

وإذ تُذكر بضرورة تحقيق زيادة كبيرة في عدد المدن والمستوطنات البشرية التي تعتمد وتتخذ سياسات وخطط متكاملة في مجالات الإدماج، والكفاءة في تخصيص الموارد، والتخفيف من آثار تغير المناخ وتلوث الهواء والتكيف معهما، والمناعة في مواجهة الكوارث، بالإضافة إلى وضع وتنفيذ نهج الإدارة الكلية لمخاطر الكوارث على جميع المستويات، وفقاً لإطار سندي للحد من مخاطر الكوارث للفترة ٢٠١٥-٢٠٣٠؛

وإذ تسلم بأن البيئات الحضرية تتسم بصفة خاصة بسرعة التأثير بفاشيات وأوبئة الأمراض المعدية، نظراً لتركز النشاط البشري فيها، ولاسيما في مراكز التجارة والسفر؛

وإذ تقرّ بأن المشاركة المجتمعية الطويلة الأجل والمستدامة لها أهمية حاسمة في الكشف المبكر عن الفاشيات والوقاية منها، ومكافحة تضخمها وانتشارها، وإرساء الثقة والتماسك الاجتماعي، وتعزيز الاستجابة الفعالة؛

وإذ تسلم بضرورة إشراك النساء والشباب وذوي الإعاقة والمسنين في عمليات التخطيط وصنع القرار، وضرورة التأكد من قدرة النظم الصحية على تقديم خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك خدمات التمنيع الروتيني الراسخة، ودعم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وخدمات التعافي من الصدمات والصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل، وإتاحتها أمام الجميع أثناء الطوارئ الصحية؛

وإذ تسلم كذلك بالدور الحيوي في جميع مراحل الطوارئ الصحية (الوقاية والكشف والاستجابة) للقوى العاملة الصحية المتحمسة للعمل والماهرة والمدربة تدريباً جيداً والمزودة بالموارد الكافية، بما في ذلك العاملون الصحيون المجتمعيون عند الاقتضاء، في تنفيذ الإجراءات اللازمة على جميع المستويات؛

وإذ تقر بأن تدعيم الأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ على الصعد الوطنية ودون الوطنية والإقليمية والعالمية، حسب الاقتضاء، يشكل استثماراً عظيم الأثر في التأهب للكوارث والفاشيات والأوبئة وسائر الطوارئ الصحية؛

وإذ تتوه بإسهام المنظمة في تعزيز التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية على الصعيد العالمي، وترحب بعمل برنامج المنظمة للطوارئ الصحية؛

وإذ تشير إلى بوابة المنظمة الخاصة بالشراكة الاستراتيجية من أجل اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والأمن الصحي، بوصفها أداة لرصد التقدم في القدرات الخاصة بالأمن الصحي، وتحديد الاحتياجات والثغرات والأولويات، ورسم خرائط الاستثمارات والموارد وتبادل المعلومات عنها؛

وإذ تؤكد من جديد مبادئ الإنسانية والحياد وعدم الانحياز والاستقلالية في تقديم المساعدة الإنسانية، وتؤكد مجدداً ضرورة مشاركة الجهات الفاعلة كافة في تقديم المساعدة الإنسانية في حالات الطوارئ الإنسانية والكوارث الطبيعية المعقدة، تعزيزاً لهذه المبادئ وترسيخاً للالتزام الكامل بها،

١- تحث الدول الأعضاء^١ على ما يلي:

(١) أن تمتثل امتثالاً تاماً للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتتخذ الإجراءات الرامية إلى تنفيذ ما لم تف به من التزامات وتواصل بناء القدرات الأساسية للكشف عن أحداث الصحة العمومية وتقييمها والإبلاغ عنها والاستجابة لها على النحو المنصوص عليه في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، واضعةً في اعتبارها الغرض من اللوائح ونطاقها المتمثل في الحيلولة دون انتشار المرض على الصعيد الدولي والحماية منه ومكافحته ومواجهته باتخاذ تدابير في مجال الصحة العمومية على نحو يتناسب مع المخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية ويقتصر عليها مع تجنب التدخل غير الضروري في حركة المرور الدولي والتجارة الدولية؛

(٢) أن تمنح الأولوية على أرفع مستوى سياسي لتحسين التأهب للطوارئ الصحية وتنسيقه للتمكين من اعتماد نهج إزاء التأهب يكون شاملاً ومتعدد القطاعات وملماً بجميع الأخطار ومدمجاً للصحة في جميع السياسات وشاملاً للمجتمع ككل، بما يشمل التعاون مع المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص، حسب الاقتضاء؛

(٣) أن تحسن التنسيق على المستوى الوطني والتعاون على الصعيدين الإقليمي والدولي ومع جميع الجهات صاحبة المصلحة، وخصوصاً المنظمة، لترشيد تطبيق الآليات واستخدام الموارد لتجنب الثغرات في الجهود المبذولة أو ازدواجها، والتنسيق والتعاون عبر الحدود عند الاقتضاء، وفقاً لآليات تشمل أحكام اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

(٤) أن تمنح الأولوية لمشاركة المجتمع وبناء القدرات في إطار جميع جهود التأهب، بما يتيح بناء الثقة وإشراك الجهات صاحبة المصلحة المتعددة من مختلف القطاعات؛

(٥) أن تتخذ الإجراءات الرامية إلى إشراك المرأة في جميع مراحل عمليات التأهب، ولاسيما في صنع القرارات، وتعمم منظور نوع الجنس في تخطيط التأهب والاستجابة للطوارئ؛

(٦) أن تستمر في تعزيز قدرات النظم الصحية على التأهب للطوارئ الصحية ومواصلة إتاحة خدمات الصحة الأساسية والرعاية الصحية الأولية الميسورة التكلفة أثناء حالات الطوارئ الصحية، بما في ذلك خدمات الصحة النفسية والخدمات النفسية والاجتماعية والخدمات الموجهة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(٧) أن تخصص الاستثمارات المحلية والنفقات المتكررة والتمويل العام للتأهب للطوارئ الصحية في إطار تحديد الأولويات ووضع ميزانيات تعزيز النظم الصحية، على نطاق القطاعات المعنية، وتعمل مع الجهات الشريكة لضمان التمويل المستمر، عند الاقتضاء؛

(٨) أن تحسن آليات الحوكمة وعمليات صنع القرارات وتعزز القدرات والبنى التحتية المؤسسية والتشغيلية الخاصة بالصحة العمومية، بما في ذلك القدرات العلمية والمختبرية

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

والكفاءات التشغيلية والبحثية لدى المؤسسات الوطنية للصحة العمومية، على نحو يتلاءم مع الظروف الوطنية، وتعزز كذلك البنى التحتية المشتركة بين القطاعات لأداء وظائف الصحة العمومية الأساسية، بما يشمل القدرة على التصدي للتهديدات والمخاطر الحالية والمستجدة التي تحدث بالصحة؛

٢- تدعو الدول الأعضاء ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي والجهات الشريكة الدولية والإقليمية والوطنية والجهات المانحة والشريكة إلى ما يلي:

(١) أن تقدم الدعم السياسي والمالي والتقني ببذل جهود متعددة القطاعات لتعزيز القدرات القطرية الخاصة بالطوارئ الصحية كجزء لا يتجزأ من تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وخصوصاً في البلدان الأقل تمتعاً بالموارد والضعيفة والمعرضة للخطر، من خلال المساعدة الإنمائية في مجال الصحة وتمويل الأنشطة الإنسانية في الوقت اللازم؛

(٢) أن تواصل دعم البلدان في تطوير التأهب للطوارئ الصحية وتنفيذ القدرات الأساسية بموجب اللوائح الصحية الدولية، ولاسيما من خلال وضع خطط وطنية لتنفيذ اللوائح و/ أو خطط عمل وطنية للأمن الصحي حيثما يكون ذلك ملائماً؛

(٣) أن توسع نطاق الدعم لوضع وتنفيذ خطط العمل والسياسات الوطنية المتعددة القطاعات في مجال التأهب، باتباع نهج يشمل جميع الأخطار ويقوم على مفهوم "الصحة الواحدة"، حسب الاقتضاء، ومواصلة تعزيز أوجه التآزر وتدعيم النظم الصحية، وبرامج الوقاية من الأمراض ومكافحتها، والبحث والابتكار، وإدارة مخاطر الكوارث، ووضع الخطط الوطنية ذات الصلة لقطاعات رئيسية من أجل تعزيز التأهب؛

(٤) أن تدمج تقييم المخاطر المرتبطة بالتأهب والاحتياجات من الموارد في عمليات التقييم المنهجية للمخاطر المؤسسية والسياسية والاقتصادية، بالإضافة إلى آليات التمويل القائمة في مختلف المنظمات المعنية؛

(٥) أن تساعد على توفير القدر المناسب من الأجور والموارد والتدريب للمهنيين الصحيين، ولاسيما الكوادر الممثلة بشكل غير كاف في القوى العاملة الصحية، مثل أخصائيي الوبائيات والصحة النفسية، وتعزيز دور القوى العاملة الصحية المحلية بشكل خاص، وإنشاء أفرقة طوارئ طبية فعالة وجيدة الأداء على الأصعدة الوطنية ودون الوطنية والإقليمية، حسب الاقتضاء، وفقاً للتصنيف والمعايير الدنيا للمنظمة؛

(٦) أن تيسر الاستثمار في برامج أبحاث وطنية قوية وبنى تحتية ملائمة للبحث والتطوير دعماً للتدابير الجديدة المتخذة لمواجهة آثار الطوارئ الصحية، بما يشمل التدخلات غير الصيدلانية؛

(٧) أن تقم مواطني المدن والمستوطنات البشرية في حالات الطوارئ الصحية، مع إيلاء عناية خاصة لفاشيات الأمراض السارية، وتعزز إجراءات التأهب بدمج السياسات والخطط والعمليات في قطاعات الصحة والتخطيط العمراني والمياه والإصحاح وحماية البيئة وغيرها من القطاعات ذات الصلة، من أجل ضمان تولى القيادات المحلية زمام الأمور وإشراك المجتمع المحلي؛

(٨) أن تواصل دعم التمويل المستدام لأنشطة المنظمة في مجالي التأهب والاستجابة وصندوق المنظمة الاحتياطي للطوارئ؛

(٩) أن تشجع الشراكات الاستراتيجية والتعاون التقني في مجال التأهب وتعزيزها وتبادل المعلومات بشأنها، بما في ذلك الشراكات والتعاون بين المؤسسات الدولية والإقليمية والوطنية المعنية، ولاسيما المعاهد الوطنية للصحة العمومية، بوسائل منها الشبكة العالمية للتأهب الاستراتيجي التابعة للمنظمة؛

٣- تدعو الدول الأعضاء^١ والمدير العام إلى العمل مع الأمين العام للأمم المتحدة ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية ومنظمات الأمم المتحدة المعنية الأخرى من أجل تحقيق ما يلي:

(١) تعزيز التنسيق على نطاق منظومة الأمم المتحدة في مختلف سياقات الطوارئ القطرية والصحية والإنسانية؛

(٢) الاستعراض والمراجعة المنهجيين لاستراتيجيات الأمم المتحدة بشأن التأهب لمواجهة الفاشيات والاستجابة لها؛

(٣) تعزيز قيادة منظومة الأمم المتحدة في مجال تنسيق أنشطة التأهب والاستجابة، بوسائل منها تدريبات المحاكاة على نطاق منظومة الأمم المتحدة؛

(٤) توطيد التعاون بين الجهات الفاعلة المعنية من أجل تسريع وتيرة التأهب للجوائح والفاشيات، ولاسيما في الأوضاع الهشة والمناطق المنكوبة بالنزاعات؛

٤- **تطلب إلى المدير العام القيام بما يلي:**

(١) أن يدعم الدول الأطراف، بناءً على طلبها، في استعراض تنفيذها للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) باستخدام الأدوات المتاحة المدرجة في إطار المنظمة لرصد وتقييم تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، حسب الاقتضاء؛

(٢) أن يخصص الموارد المالية والبشرية اللازمة على جميع مستويات المنظمة للأنشطة الرامية إلى دعم البلدان في تحسين التأهب للطوارئ الصحية؛

(٣) أن يشارك في عمليات الاستعراض التشغيلي التي تجريها الأمم المتحدة في أعقاب الطوارئ الصحية الكبرى ويقدم إلى جمعية الصحة العالمية، عن طريق المجلس التنفيذي، تقارير عن الدروس المستخلصة والتوصيات بشأن الإجراءات اللازمة؛

(٤) أن يجري دراسة بالتشاور مع الدول الأعضاء بشأن الحاجة إلى وضع آليات تكميلية يستخدمها المدير العام لتتبيه المجتمع العالمي بشأن شدة و/ أو حجم طائفة ما من طوارئ الصحة العمومية من أجل حشد الدعم اللازم وتيسير التنسيق الدولي، والفوائد التي يمكن أن تنطو عليها تلك الآليات، وأن يقدم اقتراحات بهذا الشأن، حسب الاقتضاء، إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، عن طريق المجلس التنفيذي؛

(٥) أن يقدم إلى جمعية الصحة العالمية، عن طريق المجلس التنفيذي، تقارير عن منهجية وتنفيذ ونتائج نظام ترصد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية أثناء الطوارئ الإنسانية المعقدة، وفقاً للقرار ج ص ع ٦٥-٢٠، في إطار الإبلاغ المنتظم عن البرنامج العالمي للطوارئ الصحية؛

(٦) أن يقدم تقارير منتظمة عن تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية، حتى دورتها السابعة والسبعين، في إطار الإبلاغ السنوي عن عمل المنظمة في حالات الطوارئ، والإبلاغ السنوي عن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

(الجلسة الرابعة عشرة، ٨ شباط/ فيراير ٢٠٢٠)

المقررات الإجرائية

مت ١٤٦ (١) جائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في الاقتراح الوارد في الوثيقة مت ١٤٦/٤٥، قد قرر الموافقة على مسودة النظام الأساسي المعدل لجائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة.^١

(الجلسة الثانية، ٣ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

مت ١٤٦ (٢) الجهات الفاعلة غير الدول التي تربطها علاقات رسمية بالمنظمة^٢

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير عن المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول: الجهات الفاعلة غير الدول ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة، بما في ذلك استعراض ثلث الجهات الفاعلة غير الدول ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة،^٣

(١) قرّر ما يلي:

(أ) قبول دخول الجهات الفاعلة غير الدول التالية في علاقات رسمية مع المنظمة: مؤسسة أنيسفاد، ومبادرة كلينتون لتوفير الصحة، والجمعية العالمية للصحة الجنسية.

(ب) وقف العلاقات الرسمية مع الجهات الفاعلة غير الدول التالية: الرابطة الدولية للصحة المهنية، ومؤسسة حقوق الإنسان في سياق الصحة النفسية (FGIP)، والتحالف النسائي الدولي: مساواة في الحقوق ومساواة في المسؤوليات؛

(٢) أحاط علماء مع التقدير بتعاون الجهات الفاعلة غير الدول البالغ عددها ٦٦ جهة والواردة أسماؤها في الملحق ٢ بالوثيقة مت ١٤٦/٣٥، وأشاد بمساهماتها المستمرة في عمل المنظمة، وقرّر تجديد علاقاتها الرسمية مع المنظمة؛

(٣) أحاط علماء كذلك بأنه لم يُتَّفَق بعد على خطة تعاون مع اللجنة الدولية للإنقاذ، وقرر إرجاء استعراض العلاقات مع هذا الكيان إلى دورة المجلس الثامنة والأربعين بعد المائة المقرر عقدها في كانون الثاني/يناير ٢٠٢١، حيث ينبغي حينئذ تقديم التقارير إلى المجلس بشأن خطة التعاون المتفق عليها وعن وضع العلاقات.

(الجلسة الثالثة، ٤ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

١ انظر الملحق ٢.

٢ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى للأمانة نتيجة هذا المقرر الإجرائي.

٣ الوثيقة مت ١٤٦/٣٥.

م ١٤٦ (٣) استراتيجية تجديد مباني جنيف^١

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير عن استراتيجية تجديد مباني جنيف،^٢ قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين باعتماد المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين، وقد نظرت في التقرير المقدم عن أحدث المعلومات بشأن استراتيجية تجديد مباني جنيف، قررت ما يلي:

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

(٢) أن تأذن للمدير العام بالمُضي قُدماً في تشييد مبنين أمنيين ومرفق جديد لإيواء معدات النظام المحلي للتدفئة والتبريد في مقر المنظمة الرئيسي في جنيف، على ألا تتجاوز تكاليف كلا المشروعين الميزانية المعتمدة مسبقاً لاستراتيجية تجديد مباني جنيف؛

(٣) أن تؤكد مجدداً على أنه في حال تجاوزت التكلفة الإجمالية المحتملة لتجديد مباني جنيف الميزانية المعتمدة مسبقاً بأكثر من ١٠٪، فسيُتعين طلب إذن جمعية الصحة مجدداً؛

(٤) أن تطلب إلى المدير العام أن يواصل تقديم تقاريره كل سنتين على الأقل إلى المجلس التنفيذي وجمعية الصحة بشأن التقدم المحرز في تنفيذ استراتيجية تجديد مباني جنيف وتكاليف التشييد ذات الصلة إلى حين اكتمال المشروع.

(الجلسة الثالثة، ٤ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

م ١٤٦ (٤) عضوية لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة

أحاط المجلس التنفيذي علماً بالتقرير عن عضوية لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة،^٣ وعيّن المرشحين الجديدين التاليين لمدة أربع سنوات غير قابلة للتجديد، وفقاً للقرار م ١٢٥ ق ١ (٢٠٠٩)، ابتداءً من ١ أيار/مايو ٢٠٢٠: السيدة فانيسا هوانغ (ماليزيا) والسيد بيرت كوينز (بلجيكا).

(الجلسة الرابعة، ٤ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى للأمانة نتيجة هذا المقرر الإجرائي.

٢ الوثيقة م ٤٦/١٤٦.

٣ الوثيقتان م ٤٦/١٤٦ وم ٤٦/١٤٦ إضافة ١.

م ١٤٦ (٥) المشاركة في لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي^١

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير بشأن المشاركة في لجنة البرنامج والميزانية والإدارة،^٢ قرر ما يلي:

(١) أن يعدل اختصاصات لجنة البرنامج والميزانية والإدارة، على أن تدخل التعديلات حيز النفاذ مع اختتام دورة المجلس السادسة والأربعين بعد المائة؛^٣

(٢) أنه يمكن إضافة أسماء مراقبين آخرين إلى القائمة الواردة في الفقرة ١ مكرراً من اختصاصات لجنة البرنامج والميزانية والإدارة، بصيغتها المعدلة، إذا ما قرر المجلس ذلك؛

(٣) أن يطلب إلى المدير العام أن يقدم تقريراً إلى المجلس التنفيذي في دورته الخمسين بعد المائة عن تنفيذ هذا المقرر الإجرائي.

(الجلسة الرابعة، ٤ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

م ١٤٦ (٦) الوقاية من التهاب السحايا ومكافحته^١

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المرحلي المتعلق بخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات،^٤ بما فيها الفرع الذي يتناول موضوع دحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠؛ وإذ يلاحظ أن مكافحة التهاب السحايا على الصعيد العالمي وسيلة قوية لدفع عجلة التقدم المحرز نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة من خلال تعزيز برامج التمنيع وخدمات الرعاية الصحية الأولية ونظمها، وتحسين مكافحة الأمراض المعدية، وتحقيق الأمن الصحي العالمي وإتاحة الدعم لذوي الإعاقة، قرر ما يلي:

(١) أن يطلب إلى المدير العام التشاور مع الدول الأعضاء وغيرها من الجهات المعنية صاحبة المصلحة في وضع صيغة نهائية لمسودة الاستراتيجية العالمية بشأن دحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠،^٥ من أجل عرضها على جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين لكي تنظر فيها؛

(٢) أن يحيط علماً بالمناقشات الجارية بشأن مشروع القرار الوارد في ملحق هذا المقرر الإجرائي، ويشجع الدول الأعضاء على إنجاز هذا العمل، لكي يتسنى لجمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين أن تنظر في مشروع القرار حسب الأصول.

الملحق

الوقاية من التهاب السحايا ومكافحته

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى للأمانة نتيجة هذا المقرر الإجرائي.

٢ الوثيقة م ٤٦/٤٣.

٣ انظر الملحق ٤.

٤ الوثيقة م ٤٦/٨.

٥ <https://www.who.int/immunization/research/development/DefeatingMeningitisRoadmap.pdf?ua=1> (تم الاطلاع في ٣ شباط/فبراير ٢٠٢٠).

مشروع قرار

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير عن خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات،^١

يوصي جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين،

(الفقرة ١ من الديباجة) إذ تذكّر بالقرار ج ص ع ٧٠-٧٠ (٢٠١٧) بشأن تحسين الوقاية من الإنتان وتشخيصه وتدبيره العلاجي السريري؛ والقرار ج ص ع ٧٠-١٣ (٢٠١٧) بشأن الوقاية من الصمم وفقدان السمع، الذي يحث الدول الأعضاء على ضمان تحقيق أعلى مستوى ممكن من التغطية بالتطعيم ضد عدة أمراض، من بينها التهاب السحايا؛ والقرار ج ص ع ٧٠-١٤ (٢٠١٧) بشأن تعزيز التمتع من أجل تحقيق أهداف خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات؛ والقرار ج ص ع ٧١-١ (٢٠١٨) بشأن برنامج عمل المنظمة العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣؛ ووفقاً لما يرد في الأولويات الوطنية؛

(الفقرة ٢ من الديباجة) وإذ تحيط علماً بالتقريرين المقدمين من المدير العام عن برنامج عمل المنظمة العام الثالث عشر،^٢ وعن خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات؛^١ وتتوّه بمسوّد الاستراتيجية المتعلقة بدحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠؛^٣

(الفقرة ٣ من الديباجة) وإذ تشير إلى أن التهاب السحايا خطر يتربص بجميع البلدان في العالم ويشكل تحدياً كبيراً يواجه النظم الصحية التي قد يلحق بها ضرر كبير في حالة اندلاع الأوبئة، كما يشكل تحدياً للاقتصاد والمجتمع؛^{٤،٣}

(الفقرة ٤ من الديباجة) وإذ تدرك أن التهاب السحايا علاوة على عبئه كمرض وعواقبه الوخيمة على من يصيبهم وما يحصده من أرواح، فإن له تكلفة اجتماعية واقتصادية باهظة، ولاسيما جراء خسران الإنتاجية بين الأفراد المصابين به وأسرههم، والتكاليف الفادحة المترتبة على تقديم الرعاية والدعم لمن يرزحون تحت عواقبه طوال حياتهم، سواء داخل قطاع الصحة أم خارجه؛

(الفقرة ٥ من الديباجة) وإذ تقرّ بأن الوقاية من التهاب السحايا ومكافحته يستلزمان اتباع نهج منسق ومتعدد التخصصات يشمل ما يلي: إتاحة اللقاحات بأسعار معقولة واتخاذ تدابير فعالة في مجال الوقاية والكشف عن الأوبئة والاستجابة لها في الوقت المناسب؛ إتاحة الرعاية الصحية المناسبة والتشخيص المبكر للحالات وتدبيرها العلاجي بفعالية؛ تعزيز القدرات اللازمة في مجال الترصد والقدرات المخبرية فيما يخص جميع الأسباب الرئيسية التي تقف وراء الإصابة بالتهاب السحايا الجرثومي

١ الوثيقة م٤٦/٨.

٢ الوثيقة ج٤/٧١.

٣ دحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠: خريطة طريق عالمية (متاحة على الرابط: <https://www.who.int/immunization/research/development/DefeatingMeningitisRoadmap.pdf?ua=1>، تم الاطلاع في ٣ شباط/فبراير ٢٠٢٠).

٤ دحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠: تحليل الوضع الأساسي، تم الاطلاع في ٥ شباط/فبراير ٢٠٢٠. (https://www.who.int/immunization/research/BSA_20feb2019.pdf?ua=1)

وعواقبه؛ إقامة نظم فعالة لتحديد عواقب المرض وإدارتها في الوقت المناسب؛ إتاحة ما يلزم من خدمات الدعم والرعاية للمتضررين بالمرض وأسره؛ إذكاء الوعي العام والسياسي بأثار المرض وحالات الإعاقة التي يمكن أن يسببها؛ تحسين سبل السعي إلى الحصول على الخدمات الصحية وإتاحة تدابير مكافحة؛ تعزيز إشراك المجتمع في مكافحته، بوسائل منها العمل بشأن المحددات الاجتماعية للصحة؛

(الفقرة ٦ من الديباجة) وإذ تعترف بأن الجهود الرامية إلى زيادة الوقاية من التهاب السحايا ستساعد أيضاً في تقليل عبء الأمراض والظروف الأخرى الناجمة عن المُمْرِضات المسببة لهذا الالتهاب، مثل الإنتان والالتهاب الرئوي؛

(الفقرة ٧ من الديباجة) وإذ تقرّ كذلك بأن مكافحة التهاب السحايا تتعلق في الوقت ذاته بالاستجابة للطوارئ في حالة اندلاع الفاشيات وبالتممية العالمية في الحالات التي يكون فيها المرض متوطناً؛

(الفقرة ٨ من الديباجة) وإذ تؤكد أن التقدم المحرز في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، بما في ذلك الالتزام بتحقيق هدف التنمية المستدامة ٣ (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار)، من شأنه أن يقلل معدلات تفشي التهاب السحايا وانتشاره؛

(الفقرة ٩ من الديباجة) وإذ تذكر بأن على جميع الدول الأطراف أن تمتثل للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

(الفقرة ١٠ من الديباجة) وإذ تعترف بأن التهاب السحايا بوصفه مرضاً قابلاً للتحويل إلى وباء، هو مرض لايد من الاعتراف به في حد ذاته والإبلاغ عنه ضمن نطاق نظم الترصد الوطنية، لأن عدم القيام بذلك يعرقل تدابير مكافحته بفعالية،

الفقرة ١ من المنطوق تحث الدول الأعضاء^١ على القيام بما يلي:

(١) تعزيز العمل على إدراج التهاب السحايا ضمن الأولويات الوطنية من خلال إدراجه في السياسات والخطط الوطنية، إما كخطة قائمة بذاتها أو كجزء من مبادرات أوسع نطاقاً لمكافحة المرض، أو ضمن نطاق الخطط الوطنية المعنية بالصحة والأمن الصحي والتنمية وأهداف التنمية المستدامة، عند الاقتضاء، وفي البرامج الوطنية المعنية بالتمنيع والطوارئ وإعادة التأهيل؛

(٢) وضع وتطبيق حزمة متعددة التخصصات من التدابير المختارة للوقاية من المرض ومكافحته بفعالية، بما في ذلك إتاحة اللقاحات وتدابير الوقاية وتدخلات مكافحة المحددة الأهداف والرعاية الصحية المناسبة ونماذج التمويل المستدام المكيفة بما يتواءم مع نمط انتقال المرض على الصعيد المحلي بغية مكافحة أوبنته والتخلص منها في الأجل الطويل؛

(٣) إعداد وتعزيز خدمات تهدف إلى تقليل عبء العواقب التي يخلفها التهاب السحايا على من يُصابون به ويعيشون بحالات إعاقة ناجمة عنه، وذلك بالشراكة مع أفرقة أخرى معنية برعاية الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(٤) ضمان إدراج جميع المناطق المعرضة بشدة لخطر انتقال التهاب السحايا فيها ضمن السياسات والخطط الوطنية المتعلقة بالوقاية من الالتهاب وتدابيره العلاجي؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٥) وضع آليات وطنية متعددة التخصصات للوقاية من التهاب السحايا وترصده من أجل تنسيق عملية تنفيذ خطة مكافحة، وضمان تمثيل مختلف الوزارات والوكالات والشركاء وفئات المجتمع المدني والمجتمعات المحلية المعنية بجهود مكافحة التهاب السحايا وخدمات إعادة التأهيل؛

(٦) تعزيز القدرات اللازمة في مجال التأهب بما يتوافق مع أحكام اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، والكشف المبكر عن الحالات المرضية وعلاج المصابين بها وتأكيداً مختبرياً وتدبيرها علاجياً، وتقديم استجابة فورية وفعالة لأوبئة التهاب السحايا من أجل تقليل أثرها على الصحة العمومية وآثارها الاجتماعية والاقتصادية؛

(٧) تعزيز ترصد التهاب السحايا والإبلاغ المبكر عن حالاته بما يتماشى مع أحكام اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وبناء القدرات اللازمة لجمع البيانات وتحليلها، بما فيها المعلومات المتعلقة بالمحددات الحاسمة والعواقب؛

(٨) توطيد إشراك المجتمع وتعبئة طاقاته في مجال الوقاية من التهاب السحايا، والكشف المبكر عن حالاته، والتخلي بالسلوك الصحي، وإعادة التأهيل، وغير ذلك من الأنشطة ذات الصلة؛

(٩) تقديم الدعم، بوسائل تشمل التعاون الدولي، وإجراء البحوث اللازمة لتحسين الوقاية من المرض ومكافحته، بما فيها البحوث المتعلقة بتحسين استراتيجيات إتاحة اللقاحات والتطعيم، وتحسين وسائل تشخيص المرض وعلاجه في وقت مبكر، وتحديد ما يخلفه من عواقب وإدارتها علاجياً؛ ورصد مقاومة مضادات الميكروبات؛

(١٠) الامتناع عن تنفيذ التدابير الصحية التي تقيد حركة المرور الدولية، مما لا يصب في تحسين إتاحة الأدوية وغيرها من المنتجات الطبية المستعملة لعلاج التهاب السحايا لدى المصابين به من مختلف الأعمار، أو يحد من إتاحتها، أو التي تنطوي على درجة من التقم والتدخل في شؤون الأفراد أكثر من البدائل الأخرى المعقولة المتاحة والتي من شأنها أن تحقق مستوى الحماية المناسب، وفقاً لأحكام اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

(١١) تحديد غايات وطنية، عند الاقتضاء، وقطع التزامات مالية وأخرى سياسية بشأن مكافحة التهاب السحايا وإدراجها بالخطط الوطنية لتنفيذ أهداف التنمية المستدامة؛

(١٢) النظر في تنفيذ النقاط المذكورة أعلاه في ضوء السياق العام والغرض المتوخى من تعزيز النظام الصحي، ولاسيما فيما يتعلق بخدمات الرعاية الصحية الأولية وإتاحة الصحة للجميع؛

الفقرة ٢ من المنطوق **تطلب إلى المدير العام القيام بما يلي:**

(١) تعزيز أنشطة ترصد التهاب السحايا والإبلاغ عنه، وفقاً للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وكذلك تعزيز أنشطة التوعية والقيادة الاستراتيجية والتنسيق مع جميع الشركاء على جميع المستويات، من خلال فرقة العمل التقنية المعنية بدحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠ وفريق الدعم الاستراتيجي للمنظمة والأمانة ومجموعات العمل، بما يشمل تقديم الدعم التقني والإرشادات التشغيلية للبلدان بشأن الوقاية من التهاب السحايا ومكافحته؛

(٢) توطيد القدرات المتاحة لدعم البلدان في زيادة قدرتها على تنفيذ ورصد تدخلات متكاملة ومتعددة التخصصات من أجل الوقاية من التهاب السحايا ومكافحته في الأمد الطويل، بما يشمل القضاء على أوبئته

وإتاحة الحصول على الدعم الكافي وخدمات الرعاية المناسبة للمتضررين به وأسره؛ وتعزيز التأهب لأوبئة التهاب السحايا والاستجابة لها، وفقاً لما تدعو إليه المبادرة العالمية "دحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠: خريطة طريق عالمية"، وبما يتسق مع الخطط الوطنية لتشجيع الإبلاغ ورصد التقدم وعبء المرض على نحو يسمح بتوجيه الاستراتيجيات القطرية والعالمية في هذا المجال؛ ومكافحة الأوبئة أو التخلص منها؛

(٣) دعم البلدان، بناءً على طلبها، في تقييم عوامل الخطر المتعلقة بالتهاب السحايا والقدرة على المشاركة المتعددة التخصصات في حدود الموارد التقنية المتاحة؛

(٤) مواصلة قيادة إدارة مخزون اللقاحات، ووضع استراتيجيات لضمان توفر ما يكفي منها على المستوى الأمثل (على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني أو دون الوطني) بما يشمل دعم الانتقال التدريجي من عديد السكريد إلى اللقاحات المتقارنة المتعددة التكافؤ للتهاب السحائي الميسورة التكلفة، من أجل الاستجابة للفاشيات ودعم حملات التطعيم عند الاقتضاء، بالتعاون مع المنظمات ذات الصلة والشركاء المعنيين، بما في ذلك الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، ومنظمة أطباء بلا حدود، واليونيسيف والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع؛

(٥) رصد ودعم برامج الوقاية من التهاب السحايا ومكافحته في الأمد الطويل على المستويين القطري والإقليمي؛

(٦) وضع جدول أعمال للبحث والتقييم المتعلقين بالتهاب السحايا، بحيث يكون موجهاً نحو تحقيق النتائج ويهدف إلى سدّ الثغرات المعرفية الهامة، من أجل تحسين تنفيذ التدخلات القائمة، بما في ذلك أفضل ممارسات الوقاية والتأهيل، وتطوير لقاحات محسنة ووضع استراتيجيات تطعيم تضمن الوقاية من الفاشيات ومكافحتها بشكل أفضل وأكثر استدامة وتشمل جميع جوانب مكافحة التهاب السحايا؛

(٧) إبراز أهمية مكافحة التهاب السحايا في برنامج الصحة العمومية العالمي على أرفع المستويات وتعزيز التنسيق والمشاركة من مختلف القطاعات؛

(٨) تقديم تقرير إلى المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والأربعين بعد المائة ولجمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين، من خلال دورة المجلس التنفيذي الخمسين بعد المائة، بشأن استعراض الوضع العالمي فيما يخص التهاب السحايا وتقييم الجهود المبذولة في سبيل الوقاية منه ومكافحته.

(الجلسة السادسة، ٥ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

م ١٤٦ (٧) تعزيز جهود التمنيع العالمية كي لا يُترك أحد وراء الركب ١

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المتعلق بخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات^٢، وإذ يقرّ بمساهمات خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات للفترة ٢٠١١-٢٠٢٠ في الجهود الرامية إلى تهيئة عالم يتمتع فيه جميع الأفراد والمجتمعات المحلية بحياة خالية من الأمراض التي تقي منها اللقاحات؛ وإذ يلاحظ بقلق أن العديد من غايات خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات لن تتحقق بحلول نهاية عام ٢٠٢٠، ويشدد على

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى للأمانة نتيجة هذا المقرر الإجرائي.

٢ الوثيقة م ١٤٦/٨.

الحاجة الملحة إلى بلورة رؤية واستراتيجية عالميتين جديدتين بشأن اللقاحات والتمنيع، من أجل دسر عجلة التقدم المحرز وضمان الانتقال بسلاسة من خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات بناءً على ما حققته من نجاحات واستخلصته من عبر، فقد قرر أن يطلب إلى المدير العام ما يلي:

- (١) أن يضع، بالتشاور مع الدول الأعضاء والجهات المعنية صاحبة المصلحة، الصيغة النهائية لمسودة رؤية واستراتيجية بشأن التمنيع ("جدول أعمال التمنيع لعام ٢٠٣٠") كي تنتظر فيها جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون، من أجل الحفاظ على ما تحقق من زخم ومكاسب في مجال اللقاحات والتمنيع؛
- (٢) أن يحيط علماً بالمناقشات الجارية بشأن مشروع القرار الوارد في ملحق هذا المقرر الإجرائي؛
- (٣) أن يشجع الدول الأعضاء على إنجاز هذا العمل كي يتسنى لجمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين أن تنتظر في مشروع القرار حسب الأصول.

الملحق

مشروع قرار مقترح من إسواتيني وإثيوبيا والولايات المتحدة الأمريكية

تعزيز جهود التمنيع العالمية كي لا يُترك أحد وراء الركب

إن جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير المتعلق بخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات،

وإذ تذكر بالقرار جص ٦٥-١٧ (٢٠١٢) والقرار جص ٦٨-٦ (٢٠١٥) بشأن خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات (٢٠١١-٢٠٢٠)؛ والقرار جص ٦٧-٢٣ (٢٠١٥) بشأن تقييم التدخلات والتكنولوجيات الصحية والقرار جص ٧٠-١٤ (٢٠١٧) بشأن تعزيز التمنيع؛ والرؤية العالمية المتمثلة في "دحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠؛

وإذ تعترف بأهمية إسهام اللقاحات والتمنيع في تحقيق أهداف التنمية المستدامة وبإسهام التمنيع بشكل مباشر أو غير مباشر في تحقيق ١٤ هدفاً من تلك الأهداف البالغ عددها ١٧ هدفاً؛

وإذ تذكر بالإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعنى بالتغطية الصحية الشاملة المعنون "التغطية الصحية الشاملة: التحرك معاً من أجل إقامة عالم أوفر صحة"، والالتزام الوارد فيه بتحسين قدرات التمنيع الروتيني والتطعيم كمساهمة أساسية في تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

وإذ تذكر بمؤتمر القمة العالمي للتطعيم الذي شاركت في تنظيمه المفوضية الأوروبية ومنظمة الصحة العالمية (٢٠١٩) وحدد ١٠ إجراءات ترمي إلى تطعيم الجميع وبيّن المجالات ذات الأولوية من أجل التعاون في المستقبل؛

وإذ تعرب عن تقديرها لإسهام خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات في حفز جهود التمنيع على الصعيد العالمي للسماح للأفراد بالتخلص من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات؛

وإذ تلاحظ بقلق أنه رغم التقدم المحرز خلال العقد الماضي، فإن ثمانية أهداف من الأهداف التسعة الواردة في خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات لن تتحقق بحلول عام ٢٠٢٠، مما يشدد على الحاجة الملحة إلى تحديد رؤية واستراتيجية عالميتين جديدتين بشأن اللقاحات والتمنيع من أجل العقد القادم وتسريع وتيرة التقدم المحرز وضمان سلاسة الانتقال من خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، بتجسيد العبر المستخلصة؛

وإذ تسلّم بأنه رغم إسهام استعمال اللقاحات الجديدة في الحد من المراضة و/ أو الوفيات الناجمة عن الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، فإنه مازالت هناك عقبات كبيرة تحول دون إتاحة اللقاحات بإنصاف وفي الوقت المناسب، وتفتقر بوجود تفاوتات ملحوظة في التغطية والإنصاف في إتاحة اللقاحات بين البلدان وداخلها، بما في ذلك على المستوى دون الوطني، وببطء وتيرة التقدم المحرز وغير المقبول الخطى صوب تعزيز الإنصاف في إتاحة اللقاحات المنقذة للأرواح والتخلص من الكوليرا والحصبة والحصبة الألمانية وتيتانوس الأمهات والمواليد؛

وإذ تسلّم أيضاً بزيادة ظهور فاشيات الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات على الصعيد العالمي، مما يذكر تذكيراً صارخاً بحدوث تراجع في التقدم المحرز من أجل الحد من عبء هذه الأمراض وأثرها؛

وإذ تعترف بدور المعلومات الخاطئة وعدم اليقين في الحد من ثقة الجمهور باللقاحات، على الرغم من ثبات مأمونية اللقاحات ونجاعتها في تعزيز الصحة على مستوى الفرد والأسرة والمجتمع؛

وإذ تلاحظ بقلق بالغ أن الحصبة تعاود الظهور بشكل مقلق بحدوث فاشيات كبيرة في جميع الأقاليم الستة على الرغم من أن الدول الأعضاء في جميع أقاليم المنظمة الستة لديها أهداف بشأن التخلص من الحصبة وأن أربعة أقاليم لديها أهداف بشأن التخلص من الحصبة الألمانية، مما يبرر الحاجة الملحة إلى بذل جهود إضافية للتوصل إلى مرحلة التخلص من الحصبة والحصبة الألمانية من خلال الاستراتيجية الأولية الرامية إلى تعزيز التمنيع الروتيني وعن طريق أخذ تدابير المكافحة على أساس الوبائيات المحلية/ الإقليمية في الاعتبار أيضاً؛

وإذ تقر بالتقدم الملحوظ المحرز من أجل استئصال شلل الأطفال وتحيط علماً مع ذلك أيضاً بمواطن القلق المتواصلة إزاء استمرار شلل الأطفال من النمط البري وزيادة عدد فاشيات شلل الأطفال المشتق من اللقاحات، وتشير مجدداً إلى ضرورة توطيد التعاون عبر الحدود وتنفيذ المتطلبات اللازمة فيما يتعلق بتطعيم المسافرين وفقاً للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وضرورة دمج الوظائف الأساسية المتصلة بشلل الأطفال والموارد البشرية والبنى التحتية في البرامج الوطنية للتمنيع والنظم الصحية إذ تحقق أهداف استئصال شلل الأطفال؛

وإذ تقر أيضاً بأن مشاركة المجتمع وبرامج التمنيع الأساسية المتكاملة والمركزة على الناس في إطار نظام صحي متين تمثل حجر الزاوية والأساس في توفير الرعاية الصحية الأولية وتحقيق الأهداف والغايات المتعلقة بالتمنيع؛

وإذ تقر كذلك بضرورة زيادة الاستثمار في البحث والتطوير والابتكار، ولاسيما من أجل تحسين إتاحة لقاحات مضمونة الجودة في الوقت المناسب وعلى نطاق واسع وتوزيع مصادر التصنيع، بما يشمل لقاحات مثل اللقاحات المضادة للملاريا التي تصيب مناطق أو مجتمعات معينة في العالم، وكذلك أشكالاً ونهجاً جديدة لإيلاء الخدمات بهدف تعزيز تغطية برامج التمنيع وإنصافها وكفاءتها وتلبية الطلب العالمي في الوقت ذاته؛

وإذ ترحب بالجهود المبذولة لتعزيز القدرات الوطنية والعالمية المتصلة بالتنبؤ والتخطيط والشراء، بما في ذلك من خلال الشراء المجمع، وتعترف بأهمية زيادة دقة التنبؤ بالعرض والطلب على اللقاحات وانتظام رصد مستويات مخزونات اللقاحات واتخاذ تدابير ترمي إلى ضمان أمن الإمدادات والحفاظ عليه واتخاذ القرارات في الوقت المناسب بشأن المشتريات من أجل التصدي لنقص اللقاحات ونفاذ مخزونها بشكل متكرر في الأمد القصير،

١- **ترحب بالروية والاستراتيجية العالميتين الجديتين بشأن اللقاحات والتمنيع أي "جدول أعمال التمنيع لعام ٢٠٣٠"**، في معرض الاعتراف بالدور الحاسم للقاحات والتمنيع في إطار الرعاية الصحية الأولية، لتحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة، وتحيط علماً بأن جدول أعمال التمنيع لعام ٢٠٣٠ يتيح الإطار السياسي والتقني للقاحات والتمنيع على المستوى العالمي والإقليمي والقطري، وتتطلع إلى وضع العناصر التشغيلية لجدول أعمال التمنيع، بما في ذلك إطارها للرصد والتقييم وآلية تصريف الشؤون والخطط التشغيلية على المستوى الإقليمي؛

٢- **تدعو إلى تحسين التعاون على المستوى العالمي والإقليمي والقطري لتعزيز قدرات البلدان من أجل دمج برامجها التمنيعية في الرعاية الصحية الأولية وتحقيق أهداف جدول أعمال التمنيع لعام ٢٠٣٠ واستدامتها** بما يشمل الجهود الرامية إلى توسيع نطاق الإنصاف في إتاحة اللقاحات الجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة التكلفة وزيادة طلب المجتمعات على اللقاحات وقبولها لها، ومكافحة المعلومات الخاطئة وتعزيز الثقة باللقاحات؛

٣- **تحث الدول الأعضاء^١ على ما يلي:**

(١) أن تبدي قدرة أرسخ على قيادة البرامج الوطنية للتمنيع وتصريف شؤونها كعنصر من نظم صحية متينة ومن أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

(٢) أن تحدد الأسباب الجذرية لانخفاض التغطية وتتصدى لأوجه الإجحاف، ومجموعات الأفراد المعرضين للإصابة من خلال تعزيز برامج التمنيع الروتيني وترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات ونظم البيانات والقدرة على التأهب للفاشيات والكشف عنها بسرعة والاستجابة لها، بالاعتماد في الوقت ذاته على الروابط بين برامج التمنيع الروتيني الراسخة والقدرات المتعلقة بالتأهب للفاشيات والاستجابة لها بغية الحد من خطر فاشيات الأمراض وتعزيز استعادة التمنيع الروتيني عقب الفاشيات في إطار الرعاية الصحية الأولية؛

(٣) أن تستثمر في الجهود الوطنية والدولية لتوعية الجمهور من أجل التبليغ عن معلومات دقيقة بشأن مأمونية اللقاحات ونجاعتها وفوائدها في مجال الصحة العمومية، وتعمل مع وسائل الإعلام، بما فيها وسائط التواصل الاجتماعي، والأفراد والآباء والأسر والمجتمعات لمكافحة المعلومات الخاطئة بشأن اللقاحات والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، وتدريب العاملين الصحيين في إطار استراتيجية شاملة للاتصالات بخصوص تساؤلات المجتمعات أو شواغلها وتشرك الأفراد والآباء والأسر والمجتمعات لتكوين الثقة باللقاحات المنقذة للحياة وإدامتها؛

(٤) أن تحسن معدلات تمنيع المجتمعات وتحمي بالتالي الفئات السكانية الضعيفة مثل الأطفال والأفراد المنقوصي المناعة الشديدي التعرض لخطر الإصابة بالأمراض السارية؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٥) أن تواصل جهودها وتضاعفها لتحقيق الغايات الوطنية المتصلة بالتخلص من الحصبة والحصبة الألمانية أو الحفاظ عليها بهدف دعم تحقيق الأهداف الإقليمية المتعلقة بالقضاء على هذين المرضين عن طريق تعزيز نظم التمنيع الروتيني وتنظيم مجموعة من الأنشطة التمنيعية التكميلية المكيفة للوصول إلى من يتعذر الوصول إليه والمساعدة على تدعيم نظام التمنيع الروتيني العام؛

(٦) أن تعزز الترصد الشامل للأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، بما في ذلك قدرات ترصد الحالات وتأكيدها مختبرياً، من خلال منح الأولوية لنظم الكشف عن الأمراض والإخطار بها ونظم تحليل البيانات والتبليغ من أجل تدعيم السياسات والبرامج التمنيعية؛

(٧) أن تجمع بيانات في التوقيت المناسب ودقيقة وترصدها وتستخدمها بخصوص التغطية التمنيعية والفاشيات لتوجيه القرارات الاستراتيجية والمتعلقة بالبرامج التي تحمي الفئات السكانية المعرضة لخطر الإصابة بالأمراض وتحد من عبء الأمراض؛

(٨) أن تعمل على تعبئة التمويل الكافي لبرامج التمنيع، بما في ذلك تخصيص الموارد المالية والبشرية الكافية حيثما يقتضي الأمر، وأن تحافظ على المكاسب التي تحققت بفضل التمنيع، بما في ذلك تلك التي تحققت من خلال الشركاء التقنيين ووكالات التمويل، مثل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، ومنظمة الصحة العالمية واليونيسيف، والبنك الدولي، والدوائر الأكاديمية، والجهات غير الحكومية الشريكة، ومن خلال الصندوق الدائر لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية في الأمريكتين، حسب الاقتضاء؛

(٩) أن تعزز العمليات الوطنية والهيئات الاستشارية من أجل تحقيق المشورة وعمليات صنع القرار التي تُجرى على نحو مستقل وتستند إلى البيّنات وتتسم بالشفافية في أوقات الفاشيات الوطنية أو الإقليمية أو العالمية وفي غير أوقاتها، بما في ذلك فيما يتعلق بأمنية اللقاحات وفعاليتها، مثل التدخلات الصحية وعمليات تقييم التكنولوجيا و/ أو الأفرقة الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع التي تعمل بالتعاون مع السلطات التنظيمية الوطنية؛

(١٠) أن تتوسّع، حيثما يقتضى الأمر، في خدمات التمنيع بما يتجاوز الرضع ويشمل جميع مراحل العمر، وأن تسترشد في ذلك بالبيّنات عن عبء المرض، وقيمة اللقاحات، وأثر اللقاحات على الحد من الوفيات والمراضة في جميع مراحل العمر، وقدرات النظم، وأن تستخدم الوسائل الأنسب والأشدّ فعالية للوصول بخدمات التمنيع والخدمات الصحية المتكاملة إلى جميع الفئات العمرية والمجموعات السكانية الشديدة التعرض، مع التركيز بصفة خاصة على الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات، من أجل الحد قدر الإمكان من عبء المرض باستخدام الموارد المتاحة؛

(١١) أن تعزز الحوافز وأن تهيئ بيئة مواتية لزيادة الاستثمار في أوجه التعاون بين القطاعين العام والخاص في مجال البحث والتطوير الذي يستهدف تنويع المنتجات التي مازالت قيد التطوير وتعزيزها، وتحسين القدرة على إنتاج اللقاحات وزيادتها، وتطوير المنتجات والخدمات والممارسات الجديدة، بما في ذلك تلك التي تتعلق بالأمراض المعدية المستجدة؛

(١٢) أن تواصل تعزيز التعاون الدولي وإمدادات اللقاحات، بطرق من بينها تحسين القدرة الوطنية والإقليمية المستدامة على تصنيع اللقاحات والتكنولوجيات الميسورة التكلفة، والتوسّع فيها؛

٤- تدعو الجهات الشريكة العالمية والإقليمية والوطنية وسائر الجهات المعنية صاحبة المصلحة إلى ما يلي:

(١) أن تواصل دعم الدول الأعضاء في سعيها إلى تحقيق الأهداف الإقليمية والعالمية الخاصة بالتطعيم، وإلى وضع خطط التنمية الوطنية وتنفيذها، بما في ذلك من خلال الإسهامات المقدمة إلى التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتنمية وسائر الشركاء في مجال الصحة والتنمية؛

(٢) أن تكثف الجهود المبذولة للتنسيق بين الجهات المتعددة صاحبة المصلحة وبين القطاعات المختلفة في سبيل تعظيم أثر برامج اللقاحات والتنمية، سعياً إلى تلافى الازدواجية والثغرات، والاستفادة من الموارد على نحو أشد فعالية في الوقت نفسه؛

(٣) أن تكثف الجهود وتعزز التعاون بين الجهات المتعددة صاحبة المصلحة على استحداث الأدوات واستخدامها في تدعيم التنمية، بما في ذلك عن طريق النهج المنسقة والمسؤولة والمستدامة والابتكارية إزاء البحث والتطوير على سبيل المثال لا الحصر في مجال توفير اللقاحات الجيدة والمأمونة والفعالة والميسورة التكلفة، وتسريع الابتكارات الرامية إلى التصدي للتحديات البرمجية الرئيسية الخاصة بتقديم التنمية وخدمات التنمية من أجل تعظيم الأثر، مع الإقرار بالإسهام المهم للائتلاف المعني بالابتكارات الناهب لمواجهة الأوبئة في هذا الصدد؛

(٤) أن تراعي الأولويات الخاصة بالتنمية عند اتخاذ القرارات بشأن التمويل والبرمجة، بما في ذلك الطرق الابتكارية لتعميم الأنشطة المتعلقة بالتنمية في التمويل الدولي الحالي للتنمية؛

(٥) أن تتأكد من وضع خطط قوية للاستجابة من أجل التصدي للمعلومات الخاطئة وبناء ثقة المجتمعات المحلية ودعم منصات وسائط التواصل الاجتماعي والجهات الفاعلة في التصدي للمعلومات الخاطئة عن مخاطر التنمية التي قد تؤدي إلى زيادة التردد في قبول التطعيم؛

٥- **تطلب إلى المدير العام ما يلي:**

(١) أن يدعم البلدان في سعيها إلى تحقيق الأهداف والأولويات الاستراتيجية الموضحة في جدول أعمال التنمية لعام ٢٠٣٠، وأن يتناول العبر المستخلصة من خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات بالتقييم؛

(٢) أن يدعو في المنتديات الوطنية والإقليمية والدولية إلى ضرورة تنفيذ جدول أعمال التنمية لعام ٢٠٣٠ على الصعيدين الإقليمي والقطني في سبيل تحقيق أهدافها، من أجل تسريع التقدم المحرز في برنامج التنمية العالمي وتعظيم أثره؛

(٣) أن يدعم الدول الأعضاء في جهودها الرامية إلى إعادة بناء واستدامة الثقة في اللقاحات وخدمات التنمية والاطمئنان إليهما عن طريق وضع استراتيجيات وطنية للاتصالات والتوعية، وشن الحملات لمحاربة المعلومات الخاطئة عن اللقاحات، وتدريب العاملين الصحيين على التواصل، وتقديم خدمات متكاملة عالية الجودة، وتعزيز توعية الأفراد والآباء والأمهات والأسر والمجتمعات المحلية والجهات المؤثرة عليها بشأن اللقاحات والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، من أجل حفز الجماهير وبناء الثقة في قيمة اللقاحات بما في ذلك مأمونيتها؛

(٤) أن يعزز النظم المحسنة للترصد والكشف عن الأمراض والإنذار بشأنها، وأن يدعمها تقنياً، وأن ينفذ آليات المساءلة تنفيذاً كاملاً من أجل رصد خطط العمل العالمية والإقليمية الخاصة باللقاحات؛

(٥) أن يدعم الدول الأعضاء في سعيها إلى استدامة جهودها ومضاعفتها في سبيل تحقيق الغايات الوطنية الخاصة بالتخلص من الحصبة والحصبة الألمانية، وأن يعمل على ضمان تحديث الاستراتيجيات العالمية والإقليمية بشأن هذين المرضين للتمكين من شن الاستجابة الأفضل من حيث الفعالية على الصعيد القطري، مع تعزيز نُظم التمنيع الروتيني وتوعية الأفراد والآباء والأمهات والأسر والمجتمعات المحلية بشأن الكشف عن المرض والإخطار بشأنه والإبلاغ عنه، في الوقت ذاته؛

(٦) أن يعزز التعاون مع جميع الشركاء الرئيسيين المعنيين بالصحة والتنمية، بما في ذلك منظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص، من أجل تحسين الطريقة التي يكمل بها عملها الجهود الوطنية الأساسية الخاصة بالتمنيع والتأهب للطوارئ والكشف والاستجابة؛

(٧) أن يدعم الدول الأعضاء، حيثما يقتضي الأمر، في تعزيز الابتكارات وتدعيمها عن طريق البحث والتطوير في مجال اللقاحات المضادة للمُمرضات المستجدة وتلك التي تعاود الظهور، بتيسير الروابط مع سائر الجهات الرئيسية صاحبة المصلحة والمعنية بالبحث والتطوير، ومواصلة تقديم المساعدة التقنية بما في ذلك فيما يتعلق بالاستجابة للفاشيات، والتصدي للتحديات البرمجية الرئيسية، وأن يواصل تعزيز وتيسير عمليات تطوير أشكال تقديم اللقاحات وخدمات اللقاحات التي تجعل اللقاحات أكثر مأمونية وأيسر تكلفة؛

(٨) أن يواصل العمل مع الجهات صاحبة المصلحة المعنية بالبحث والتطوير، ولاسيما في البلدان النامية، دعماً للابتكارات الخاصة بسلسلة الإمدادات والتكنولوجيات الخاصة بإعطاء اللقاحات، من أجل زيادة فعالية تقديم اللقاحات، حسب الاقتضاء؛

(٩) أن يواصل تعزيز برنامج المنظمة للاختبار المسبق للصلاحيات وتقديم المساعدة التقنية إلى البلدان النامية، بالعمل عن كثب مع السلطات التنظيمية الوطنية على بناء القدرات الخاصة بالبحث والتطوير، والتوسع في القدرة على إنتاج اللقاحات المضمونة الجودة، وسائر الاستراتيجيات الخاصة بالمراحل الأولى والمراحل الأخيرة لتطوير اللقاحات ووسائل التشخيص وتصنيعها، التي تعزز المنافسة لإيجاد سوق صحية وأمنة للقاحات؛

(١٠) أن يتعاون مع المنظمات الدولية، وفقاً لولاية كل منها، والشركاء في مجال الصحة والتنمية، ومصنعي اللقاحات، والحكومات الوطنية، من أجل التغلب على العقبات التي تحول دون إتاحة اللقاحات الميسورة التكلفة والمضمونة الجودة في الوقت الملائم وعلى نحو منصف أمام الجميع، وتنفيذ التدابير الوقائية الفعالة لحماية صحة العاملين بما في ذلك في الطوارئ الصحية العمومية وفي سياق الأزمات الإنسانية؛

(١١) أن يرفع تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين عن طريق المجلس التنفيذي، بشأن تنفيذ جدول أعمال التمنيع لعام ٢٠٣٠، بما في ذلك وضع الخطط التشغيلية الإقليمية وإنشاء آلية لتصرف شؤون جدول أعمال التمنيع لعام ٢٠٣٠ وصياغة إطار للرصد والتقييم؛

(١٢) أن يواصل رصد التقدم على أساس سنوي ويرفع تقريراً بشأن التقدم المُحرز صوب بلوغ الأهداف العالمية لجدول أعمال التمنيع لعام ٢٠٣٠ بوصفه بنداً أساسياً من بنود جدول الأعمال، إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين عن طريق المجلس التنفيذي.

(الجلسة السادسة، ٥ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

م ت ١٤٦ (٨) الصرع^١

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير عن الصرع،^٢ وإذ يحيط علماً بطبيعة الصرع الذي يمكن علاجه إلى حد كبير ويتطلب اتخاذ إجراءات عاجلة؛ والثغرات العديدة القائمة في الوقاية من هذا المرض وعلاجه؛ وكثرة ظهوره كمرض مصاحب للاضطرابات العصبية؛ واحتمال تعزيز تنفيذ تدابير تآزرية تثبتت فعاليتها من حيث التكلفة لتخفيف عبء الصرع والاضطرابات العصبية الأخرى، قرر ما يلي:

(١) أن يحيط علماً بالتقرير العالمي المعنون "مكافحة الصرع: إحدى ضرورات الصحة العمومية"^٣ والصادر في عام ٢٠١٩؛

(٢) أن يشجع الدول الأعضاء على مناقشة مشروع قرار محتمل بشأن اتخاذ المزيد من الإجراءات ذات الصلة بالصرع والاضطرابات العصبية الأخرى لتتضمن في جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون؛

(٣) أن يطلب إلى المدير العام ما يلي:

(أ) أن يوسع نطاق التقرير الذي ينبغي تقديمه لتتضمن فيه جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون، بإضافة جزء جديد عنوانه "أوجه التآزر في التصدي لعبء الصرع والاضطرابات العصبية الأخرى"؛

(ب) أن يعدّ إرشادات تقنية بشأن تعزيز الإجراءات القطرية لمكافحة الصرع والأمراض المصاحبة، وإتاحتها على الموقع الإلكتروني للمنظمة.

(الجلسة التاسعة، ٦ شباط/ فيراير ٢٠٢٠)

م ت ١٤٦ (٩) أمراض المناطق المدارية المهملة^١

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير الخاص بأمراض المناطق المدارية المهملة،^٣ وإذ يشير إلى القرار ج ص ٦٦٤-١٢ (٢٠١٣) بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة، وخريطة طريق المنظمة من أجل تسريع وتيرة العمل للتغلب على الأثر العالمي لأمراض المناطق المدارية المهملة (٢٠١٢-٢٠٢٠)، والتزام الدول الأعضاء ببلوغ الغاية ٣-٣ من هدف التنمية المستدامة ٣، قرر أن يطلب إلى المدير العام أن يتشاور مع الدول الأعضاء ويتعاون مع أصحاب المصلحة المعنيين في وضع خريطة طريق بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة للفترة ٢٠٢١-٢٠٣٠، بحيث تتوافق مع الغايات المحددة في أهداف التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، وذلك للحفاظ على ما تحقق من زخم ومكاسب في مجال مكافحة تلك الأمراض، فضلاً عن تطبيق العبر المستخلصة من تنفيذ خريطة طريق الفترة ٢٠١٢-٢٠٢٠، وأن يقدم خريطة الطريق تلك إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين لكي تنظر فيها.

(الجلسة العاشرة، ٦ شباط/ فيراير ٢٠٢٠)

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى للأمانة نتيجة هذا المقرر الإجمالي.

٢ الوثيقة م ت ١٤٦/١٢.

٣ مكافحة الصرع: إحدى ضرورات الصحة العمومية، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩ (على الموقع الإلكتروني التالي: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325440/WHO-MSD-MER-19.2-ara.pdf?ua=1>، تم الاطلاع في ٤ شباط/ فيراير ٢٠٢٠).

٣ الوثيقة م ت ١٤٦/١٤.

مت ١٤٦ (١٠) الاستراتيجية وخطة العمل العالميتان بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية^١

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المعدّ من المدير العام عن التقدم المحرز في تنفيذ المقرر الإجرائي جص ع٧١ (٩) (٢٠١٨)،^٢ قرر ما يلي:

(١) أن يؤكد للمدير العام مجدداً على ضرورة تقديم خطة تنفيذ بما ينسجم مع الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية ووفقاً للفقرة ٣ من المقرر الإجرائي جص ع٧١ (٩)؛

(٢) أن يوصي جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين باعتماد المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين، وقد نظرت في التقرير المعدّ من المدير العام عن التقدم المحرز في تنفيذ المقرر الإجرائي جص ع٧١ (٩)، قررت ما يلي:

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

(٢) أن تؤكد مجدداً على ضرورة أن تواصل الدول الأعضاء مناقشة توصيات الفريق المعني بالاستعراض البرمجي الشامل المشار إليها في الفقرة ٢ من المقرر الإجرائي جص ع٧١ (٩)، وذلك في إطار المشاورات غير الرسمية التي من المقرر أن يدعو إلى عقدها المدير العام في عام ٢٠٢٠؛

(٣) أن تدعو الدول الأعضاء إلى مواصلة مناقشة التوصيات الصادرة عن الفريق المعني بالاستعراض بشأن تعزيز ورصد شفافية أسعار الأدوية والإجراءات اللازمة لمنع نقصها، في إطار المشاورات غير الرسمية التي من المقرر أن يدعو إلى عقدها المدير العام في عام ٢٠٢٠؛

(٤) أن تؤكد للمدير العام مجدداً ضرورة تخصيص الموارد اللازمة لتنفيذ توصيات الفريق المعني بالاستعراض الموجهة إلى أمانة المنظمة، وفقاً للأولويات التي حددها الفريق، بما يتسق مع الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية ووفقاً للفقرة ٣ من المقرر الإجرائي جص ع٧١ (٩)؛

(٥) أن تطلب أيضاً إلى المدير العام أن يقدم تقريراً عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا المقرر الإجرائي، شاملاً نتائج المشاورات المشار إليها في الفقرتين ٢ و٣، إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين في عام ٢٠٢١، عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والأربعين بعد المائة، باعتباره بنداً أساسياً في جدول الأعمال.

(الجلسة العاشرة، ٦ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى للأمانة نتيجة هذا المقرر الإجرائي.

٢ الوثيقة مت ١٤٦/١٥.

مت ١٤٦ (١١) استئصال شلل الأطفال^١

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المتعلق بشلل الأطفال: استئصال شلل الأطفال،^٢ ولاحظ بقلق بالغ تفاقم طائفة الصحة العمومية الناجمة عن زيادة عدد الطوارئ الجديدة من جراء دوران فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاح من النمط ٢، وخصوصاً في أجزاء من أفريقيا؛ وأحاط علماً بعملية وضع مشروع استراتيجية مكافحة فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاح من النمط ٢، وهي عبارة عن إضافة إلى استراتيجية الشوط الأخير من استئصال شلل الأطفال ٢٠١٩-٢٠٢٣،^٣ لغرض التصدي بمزيد من الفعالية لتفانم اللقاحات الناجمة عن دوران هذا الفيروس، يقرر ما يلي:

(١) أن يطلب من المدير العام القيام بما يلي: (أ) مواصلة ضمان توفير إمدادات كافية ومستمرة من لقاح شلل الأطفال الفموي من النمط ٢ لغرض الاستجابة لهذه الفاشيات بما يتماشى مع الولايات القائمة حالياً؛ (ب) تسريع وتيرة تقييم نجاعة لقاح شلل الأطفال الفموي المستجد من النمط ٢ والبدء في استعماله بوسائل تشمل تطبيق الإجراءات الصادرة عن المنظمة بشأن إعداد قوائم أسماء اللقاحات المستعملة أثناء الطوارئ؛ (ج) الشروع في الاضطلاع بعملية شفافة ومسندة بالبيانات بشأن إعطاء الأولوية للمناطق الأشد عرضة للخطر من حيث التخصيص المنصف للإمدادات المحدودة من لقاح شلل الأطفال الفموي المستجد من النمط ٢؛

(٢) أن يحث الدول الأعضاء على القيام بما يلي: (أ) الاضطلاع بعملية مسرعة الوتيرة بشأن استصدار الموافقات المحلية على اللقاحات واستيرادها واستعمالها لغرض الاستجابة لفاشيات شلل الأطفال، بما فيها لقاح شلل الأطفال الفموي المستجد من النمط ٢، وذلك على أساس ترتيبها في قوائم أسماء اللقاحات المستعملة أثناء الطوارئ؛ (ب) وتعبئة الموارد المالية المحلية لاستكمال الالتزامات المالية والسياسية المقطوعة على الصعيد الدولي.

(الجلسة الحادية عشرة، ٧ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

مت ١٤٦ (١٢) مكان وموعد انعقاد دورة المجلس التنفيذي السابعة والأربعين بعد المائة

قرّر المجلس التنفيذي عقد دورته السابعة والأربعين بعد المائة يوم ٢٢ أيار/مايو ٢٠٢٠ في مقر المنظمة الرئيسي في جنيف.

(الجلسة الثانية عشرة، ٧ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى للأمانة نتيجة هذا المقرر الإجرائي.

٢ الوثيقة مت ١٤٦/٢١.

٣ متاحة على الرابط الإلكتروني التالي:

<http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/07/GPEI-cVDPV2-DRAFT-Outbreak-Strategy-20191218-1.pdf>

(تم الاطلاع في ٢٢ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠).

مت ١٤٦ (١٣) عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة ١

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير الخاص بالاقترح بشأن عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة ٢٠٢٠-٢٠٣٠،^٢ قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين باعتماد المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين، وقد نظرت في التقرير الخاص بالاقترح بشأن عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، قررت ما يلي:

(١) أن تعتمد الاقتراح بشأن عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة ٢٠٢٠-٢٠٣٠؛

(٢) أن تطلب إلى المدير العام ما يلي:

(أ) أن يقدم تقارير مرحلية عن التقدم المُحرز في تنفيذ عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين، وجمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين، وجمعية الصحة العالمية الثانية والثمانين؛

(ب) أن يحيل هذا المقرر الإجرائي إلى الأمين العام للأمم المتحدة كي تنظر الجمعية العامة للأمم المتحدة في الاقتراح بشأن عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، حسب الاقتضاء.

(الجلسة الثانية عشرة، ٧ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

مت ١٤٦ (١٤) تسريع وتيرة الإجراءات الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار ١

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير عن الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها،^٣ وبالأخص الملحق ٣ المعنون "تنفيذ الاستراتيجية العالمية للحدّ من تعاطي الكحول على نحو ضار"، وقد نظر أيضاً في التقرير عن نتائج العملية التشاورية بشأن استخدام الاستراتيجية العالمية للحدّ من تعاطي الكحول على نحو ضار والطريق إلى الأمام؛^٤

وإذ يلاحظ بقلق بالغ أن تعاطي الكحول على نحو ضار يسبب قرابة ٣ ملايين وفاة كل عام؛ وأنه على الرغم من تراجع عدد الوفيات الناجمة عن تعاطيه بحسب الفئات العمرية القياسية وسنوات العمر المصححة باحتساب مدد الإعاقة وتراجع معدلات الإفراط في الشرب، فإن العبء الإجمالي للمرض والإصابات التي تُعزى إلى تعاطي الكحول لا تزال مرتفعة على نحو غير مقبول؛ وإذ يؤكد على وجود أدلة كافية على التأثير المسرطن للكحول والعلاقة السببية بين تعاطيه وحدوث عدة أنواع من السرطان عند البشر؛^٥

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى للأمانة نتيجة هذا المقرر الإجرائي.

٢ الوثيقة مت ١٤٦/٢٣.

٣ الوثيقة مت ١٤٦/٧.

٤ الوثيقة مت ١٤٦/٧ إضافة ١.

٥ انظر تقرير المنظمة بشأن الوضع العالمي لتعاطي الكحول والصحة، ٢٠١٨ (الرابط: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>)، تم الاطلاع في ٧ شباط/فبراير ٢٠٢٠

وإذ يسلم باستمرار أهمية الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، ويسلم كذلك بأن الموارد والقدرات المخصصة لتنفيذها في المنظمة وفي بعض الدول الأعضاء لا تتناسب مع فداحة هذه المشكلة؛

وإذ يعرب عن بالغ قلقه لأن أنشطة التسويق والدعاية والترويج للكحول التي تستهدف اليافعين والمراهقين، بما في ذلك أنشطة التسويق عبر الحدود، تدفعهم إلى الميل لتجربة المشروبات الكحولية والإفراط في تعاطيها؛

وإذ يلاحظ أن بعض مكاتب المنظمة تمتنع عن عدم تقديم المشروبات الكحولية كممارسة تهدف إلى تسريع وتيرة الإجراءات الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار،

قرر أن يطلب إلى المدير العام ما يلي:

(١) أن يضع خطة عمل (٢٠٢٢-٢٠٣٠) لتنفيذ الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار تنفيذاً فعالاً بوصفها أولوية من أولويات الصحة العمومية، بالتشاور مع الدول الأعضاء والجهات المعنية صاحبة المصلحة، كي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الخمسين بعد المائة المقرر عقدها في عام ٢٠٢٢؛

(٢) أن يعدّ تقريراً تقنياً عن تعاطي الكحول على نحو ضار يتناول فيه أنشطة التسويق والدعاية والترويج للكحول عبر الحدود، بما فيها الأنشطة التي تستهدف اليافعين والمراهقين، قبل الدورة الخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي، للإسهام في إعداد خطة العمل؛

(٣) أن يخصص ما يكفي من الموارد للأنشطة المتعلقة بتعاطي الكحول على نحو ضار.

(٤) أن يستعرض الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار ويقدم تقريراً بهذا الشأن إلى دورة المجلس التنفيذي السادسة والستين بعد المائة في عام ٢٠٣٠ للنظر في اتخاذ المزيد من الإجراءات في هذا الشأن.

(الجلسة الثانية عشرة، ٧ شباط/ فبراير ٢٠٢٠)

مت ١٤٦ (١٥) البيانات والابتكار: الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية ١

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير عن مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية،^٢ قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين باعتماد المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين، وقد نظرت في مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية، قررت ما يلي:

(١) أن تعتمد الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية؛

(٢) أن تطلب إلى المدير العام تقديم تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين في عام ٢٠٢٣.

(الجلسة الثالثة عشرة، ٧ شباط/ فبراير ٢٠٢٠)

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى للأمانة نتيجة هذا المقرر الإجرائي.

٢ الوثيقة مت ٤٦/١٢٦.

مت ١٤٦ (١٦) استحقاقات السفر والاستحقاقات الأخرى لرئيس المجلس التنفيذي وأعضاء المجلس الآخرين

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في مقترح رئيس المجلس التنفيذي،^١ قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين باعتماد المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين، وقد نظرت في التقرير المقدم من الأمانة بشأن استحقاقات السفر الخاصة برئيس المجلس التنفيذي، وإذ تشير إلى القرارين ج ص ع ٣٠-١٠ (١٩٧٧) وج ص ع ٥٥-٢٢ (٢٠٠٢)، قررت ما يلي:

(١) أن يستند مبلغ التعويض الأقصى لنفقات سفر رئيس المجلس التنفيذي إلى استحقاقات السفر الخاصة بالمدير العام للمنظمة، وذلك اعتباراً من ١ تموز/ يوليو ٢٠٢٠؛

(٢) أن تطلب إلى المدير العام إعداد تقرير عن استحقاقات أعضاء المجلس التنفيذي، كي ينظر فيه المجلس التنفيذي في دورته السابعة والأربعين بعد المائة.

(الجلسة الثالثة عشرة، ٧ شباط/ فبراير ٢٠٢٠)

مت ١٤٦ (١٧) إصلاح منظمة الصحة العالمية: البيانات الخطية- مبادئ توجيهية معدة للدول الأعضاء^٢

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير بشأن إصلاح منظمة الصحة العالمية،^٣ قرر ما يلي:

(١) تطبيق المبادئ التوجيهية الواردة في التقرير بشأن إصلاح منظمة الصحة العالمية، بصيغتها المعدلة^٤، على أساس تجريبي بعد اختتام الدورة السادسة والأربعين بعد المائة للمجلس التنفيذي وحتى اختتام دورته التاسعة والأربعين بعد المائة؛

(٢) توجيه طلب إلى المدير العام بتقديم تقرير عن تطبيق المبادئ التوجيهية إلى المجلس التنفيذي في دورته التاسعة والأربعين بعد المائة.

(الجلسة الثالثة عشرة، ٧ شباط/ فبراير ٢٠٢٠)

١ انظر المحضر الموجز للجلسة الثالثة عشرة لدورة المجلس التنفيذي السادسة والأربعين بعد المائة (بالإنكليزية).

٢ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى للأمانة نتيجة هذا المقرر الإجرائي.

٣ الوثيقة مت ١٤٦/٣١.

٤ انظر الملحق ٥.

م ١٤٦ (١٨) الرعاية الصحية الأولية^١

إن المجلس التنفيذي، إذ يشير إلى قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع ٧٢-٢ (٢٠١٩) بشأن الرعاية الصحية الأولية، الذي رحبت فيه جمعية الصحة بإعلان أستانا وطلبت إلى المدير العام، في جملة أمور، أن يضع بالتشاور مع الدول الأعضاء إطاراً تشغيلياً للرعاية الصحية الأولية، كي تنظر فيه جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون؛ وإذ يشير كذلك إلى قراري الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٧٤ (٢٠١٩) و ٢٠/٧٤ (٢٠١٩)، ويحيط علماً بتقرير المدير العام،^٢ قرر ما يلي:

(١) أن يؤكد على أهمية تعزيز نُظم الصحة لتوفير رعاية صحية أولية تقدم خدمات صحية من المستوى الأول تكون شاملة وجيدة ومتاحة ومعقولة التكلفة، لما لذلك من أهمية جوهرية في تحقيق الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة (ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار)، وبالأخص الغاية ٣-٨ بشأن تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وجميع أهداف التنمية المستدامة الأخرى المتعلقة بالصحة؛

(٢) أن يطلب من المدير العام ما يلي:

(أ) دعم الدول الأعضاء في تعزيز الرعاية الصحية الأولية، مع التركيز على جهود التنفيذ الوطنية استناداً إلى الخبرات المكتسبة على نطاق المنظمة، حسب الاقتضاء؛

(ب) إنجاز العمل على الإطار التشغيلي لتوطيد الرعاية الصحية الأولية، بالتشاور مع الدول الأعضاء، لعرضه على نظر جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين، مع مراعاة نموذج النظام الصحي للمنظمة ولبناته الأساسية الست، وكذلك الوثيقة المشتركة الصادرة عن المنظمة واليونيسيف تحت عنوان "الرؤية الخاصة بالرعاية الصحية الأولية في القرن الحادي والعشرين: من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة"^٣.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٨ شباط/ فبراير ٢٠٢٠)

م ١٤٦ (١٩) التأهب لمواجهة الأنفلونزا^٤

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير الذي قدمه المدير العام عن التأهب لمواجهة الأنفلونزا،^٤ قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين باعتماد المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين، وقد نظرت في التقرير الذي قدمه المدير العام عن التأهب لمواجهة الأنفلونزا، قررت ما يلي:

(١) أن تحيط علماً بإصدار الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الأنفلونزا للفترة ٢٠١٩-٢٠٣٠ وارتباطها بتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وبالإطار الخاص للتأهب للأنفلونزا الجائحة من أجل تبادل فيروسات الأنفلونزا وإتاحة اللقاحات والفوائد الأخرى؛

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى للأمانة نتيجة هذا المقرر الإجرائي.

٢ الوثيقة م ١٤٦/٥.

٣ الوثيقة الصادرة عن منظمة الصحة العالمية واليونيسيف تحت عنوان "الرؤية الخاصة بالرعاية الصحية الأولية في القرن الحادي والعشرين: من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة" جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٨. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/328065>), تم الاطلاع في ٣ شباط/ فبراير ٢٠٢٠.

٤ الوثيقة م ١٤٦/١٨.

(٢) أن تطلب إلى المدير العام ما يلي:

(أ) دعم الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، في وضع وتحديث خططها الوطنية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا، والنظر في تنفيذ برنامج سنوي لتطعيم الفئات السكانية المستهدفة ضد الأنفلونزا، مع مراعاة الأهداف والأغراض الاستراتيجية الواردة في الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الأنفلونزا للفترة ٢٠١٩-٢٠٣٠، حسب الاقتضاء وبما يتلاءم مع الظروف الوطنية؛

(ب) تعزيز إتاحة وتوزيع اللقاحات ووسائل التشخيص والعلاج الجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة التكلفة في الوقت المناسب لمواجهة الأنفلونزا الموسمية؛

(ج) مواصلة العمل مع الدول الأعضاء وجميع الجهات صاحبة المصلحة المعنية، على تعزيز ودعم الإطار الخاص بالتأهب للأنفلونزا الجائحة من أجل تبادل فيروسات الأنفلونزا وإتاحة اللقاحات والفوائد الأخرى، وتشجيع التعاون الدولي على التبادل السريع والمنهجي والملائم التوقيت لفيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية، وإتاحة ما هو جيد ومأمون وفعال وميسور التكلفة من لقاحات الأنفلونزا الجائحة ووسائل تشخيصها وعلاجاتها وسائر الفوائد المتعلقة بها، على قدم المساواة؛

(د) إعطاء الأولوية للجهود الدولية الرامية إلى استدامة وتعزيز ترصد الأنفلونزا من خلال الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، والإسهام في تلك الجهود، بمواصلة العمل مع الدول الأعضاء ومختبرات الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها وسائر الجهات صاحبة المصلحة المعنية لتحقيق ما يلي: (١) جمع وتبادل المعلومات المقدمة طوعاً بشأن تبادل فيروسات الأنفلونزا والفوائد المرتبطة بها؛

(٢) تشجيع البلدان على التبادل الطوعي للمعلومات وأفضل الممارسات بشأن تذليل العقبات التي تعترض التبادل الدولي السريع والمنهجي والملائم التوقيت للمواد البيولوجية الخاصة بالأنفلونزا الموسمية والجائحة والفوائد المرتبطة بها؛

(هـ) تعزيز أوجه التآزر، حسبما يكون مناسباً وملئماً، بين الجهود الرامية إلى تنفيذ الخطط الوطنية للتأهب للأنفلونزا والاستجابة لها واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وبرامج التمنيع؛

(و) التشاور مع الدول الأعضاء والجهات صاحبة المصلحة المعنية، بما فيها الجهات المصنعة، بما يتسق مع إطار المنظمة للمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، لتحديد الثغرات والأولويات فيما يتعلق بالقدرات الخاصة بإنتاج لقاحات مضادة للأنفلونزا تكون ميسورة التكلفة وقابلة للتطور ومستدامة على الصعيد العالمي وسلاسل الإمداد بهذه اللقاحات وشبكات توزيعها؛

(ز) تقديم تقرير عن تنفيذ هذا المقرر الإجرائي إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين من خلال المجلس التنفيذي في دورته الخمسين بعد المائة.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٨ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

م ١٤٦ (٢٠) تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال^١

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير المدير العام بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين باعتماد مشروع المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين، تُذكّر بالمهام المسندة في القرارات والمقررات الإجرائية المتعلقة بما يلي: مدونة قواعد تسويق بدائل لبن الأم (جص 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 ٥٨-٣٢ (٢٠٠٥)، وجص ع ٥٩-٢١ (٢٠٠٦)، وجص ع ٦١-٢٠ (٢٠٠٨)، وجص ع ٦٣-٢٣ (٢٠١٠)، والاستراتيجية العالمية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال (جص ع ٥٥-٢٥ (٢٠٠٢))، وخطة التنفيذ الشاملة للمنظمة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال (جص ع ٦٥-٦ (٢٠١٢))، وتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال: وضع مجموعة المؤشرات الأساسية (جص ع ٦٨-١٤))، ووضع حد للترويج غير الملائم لأغذية الرضع وصغار الأطفال (جص ع ٦٩-٩ (٢٠١٦))، وجص ع ٧١-٩ (٢٠١٨))، والقضاء على سمّة الأطفال (جص ع ٦٩-١٢ (٢٠١٦))، وجص ع ٧٠-١٩ (٢٠١٧))، قررت أن تطلب إلى المدير العام ما يلي:

(١) تبسيط متطلبات الإبلاغ بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال مستقبلاً، عن طريق تقرير يقدم كل سنتين (يصدر في الأعوام ٢٠٢٢ و ٢٠٢٤ و ٢٠٢٦، على التوالي) حتى عام ٢٠٢٦ إلى جمعية الصحة من خلال المجلس التنفيذي.

(٢) [جمع البيانات وإعداد تقرير شامل لفهم نطاق استراتيجيات التسويق الرقمي لترويج بدائل لبن الأم وما لهذه الاستراتيجيات من أثر، ووضع إرشادات لمساعدة الدول الأعضاء على التصدي لترويج بدائل لبن الأم التي قد لا تتماشى مع المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم والقرارات اللاحقة ذات الصلة لجمعية الصحة العالمية.]

(الجلسة الرابعة عشرة، ٨ شباط/ فبراير ٢٠٢٠)

م ١٤٦ (٢١) إصلاح منظمة الصحة العالمية: تصريف الشؤون^١

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير المدير العام عن إصلاح منظمة الصحة العالمية،^٢ قرر ما يلي:

(١) أن يطلب إلى المدير العام الاضطلاع بما يلي:

(أ) فيما يتعلق بكل قرار ومقرر إجرائي صدر قبل ست سنوات أو أكثر وينص على متطلبات إبلاغ غير محددة:

(١) بيان أي متطلبات إبلاغ ذات صلة قد يُعتبر أنها حلت محل المتطلبات الأصلية؛ والإشارة إلى التوقيت الذي قُدمت فيه أي تقارير إلى الأجهزة الرئاسية

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى للأمانة نتيجة هذا المقرر الإجرائي.

٢ الوثيقة م ٤٦/٣٢.

استجابةً للولاية المعنية؛ ووصف أي أعمال جارية تتعلق بموضوع القرار أو المقرر الإجرائي؛

(٢) تحديد معايير لاقتراح استثناءات على تقييد فترة الإبلاغ بـ ستة سنوات؛^١

(٣) تطبيق المعايير المذكورة في الفقرة (١)(أ)(٢) ووضع قائمة بالقرارات والمقررات الإجرائية التي يوصى باعتبار متطلبات الإبلاغ الواردة فيها محددة المدة؛

(ب) فيما يتعلق بكل قرار ومقرر إجرائي اعتمد منذ أقل من ستة سنوات وينص على متطلبات إبلاغ غير محددة:

(١) بيان أي متطلبات إبلاغ ذات صلة قد يُعتبر أنها حلت محل المتطلبات الأصلية؛ والإشارة إلى التوقيت الذي قُدمت فيه أي تقارير إلى الأجهزة الرئاسية استجابةً للولاية المعنية؛ ووصف أي أعمال جارية تتعلق بموضوع القرار أو المقرر الإجرائي؛

(٢) تطبيق المعايير المذكورة في الفقرة (١)(أ)(٢) وتقديم توصية بشأن دورة الإبلاغ؛

(ج) فيما يتعلق بمتطلبات الإبلاغ عن مواضيع مماثلة، تقديم توصيات بشأن توحيد متطلبات الإبلاغ وتبسيطها في سياق تحديد المدة؛

(د) تقديم التوصيات المشار إليها في الفقرات من (أ) إلى (ج) خلال مشاوره غير رسمية للدول الأعضاء وعرض قائمة نهائية بالتوصيات على المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والأربعين بعد المائة لينظر فيها؛

(٢) أن يوصي جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين باعتماد المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين، وقد نظرت في تقرير المدير العام عن إصلاح منظمة الصحة العالمية، قررت ما يلي:

(١) أنه يجوز أن يُفهم من التعليقات والمساهمات بخصوص الاستراتيجيات والسياسات والصكوك القانونية العالمية، مثل الاتفاقيات واللوائح والمدونات، المقدمة تمشياً مع المقرر الإجرائي ج ص ع ٦٥ (٩) (٢٠١٢) بشأن إصلاح منظمة الصحة العالمية، أنها تشمل التعليقات والمساهمات التي تقدمها الدول الأعضاء في سياق الاجتماعات التقنية والمشاورات غير الرسمية والاجتماعات الحكومية الدولية الأخرى في الأقاليم؛

(٢) أن تطلب إلى المدير العام أن يدرج بصورة منهجية أي استراتيجيات أو خطط عمل عالمية من المقرر أن تنتهي مددها في غضون سنة واحدة كبنود موضوعية على جداول أعمال اجتماعات الأجهزة الرئاسية للمنظمة، كي يتسنى للدول الأعضاء النظر فيما إذا كانت الاستراتيجيات أو خطط العمل العالمية قد استوفت ولاياتها و/ أو ما إذا كان يتعين تمديدها و/ أو تعديلها.

(الجلسة الرابعة عشرة، ٨ شباط/ فبراير ٢٠٢٠)

١ يمكن أن تشمل المعايير متطلبات الإبلاغ الواردة في قرارات ومقررات إجرائية مرتبطة بالجهود المتواصلة الرامية إلى استئصال أمراض مثل شلل الأطفال وداء التنتينات.

م ١٤٦ (٢٢) تقييم عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية^١

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير الذي قدمه رئيس المشاورات غير الرسمية بشأن تقييم عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية،^٢ قرر ما يلي:

(١) أن يوصي جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين بأن تقرر ما يلي:

(أ) مواصلة تعيين المدير العام باستخدام التصويت الورقي بالاقتراع السري على النحو المنصوص عليه حالياً في النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية؛

(ب) تحديد بدء عقد المدير العام في منتصف شهر آب/ أغسطس من سنة التعيين في المستقبل وتعديل عقد المدير العام الحالي بناءً على ذلك؛

(٢) فيما يتعلق بالقائمة المختصرة للمرشحين المقرر إعدادها وفقاً للمادة ٦٢ من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي، ألا يتجاوز الوقت المخصص لإجراء المقابلات مع المرشحين لشغل منصب المدير العام المدرجة أسماؤهم في القائمة المختصرة ٦٠ دقيقة تُقسّم بين ما يلي: (١) عرض شفوي لا يستغرق أكثر من ٢٠ دقيقة وبيّن رؤية المرشح الخاصة بأولويات المنظمة في المستقبل مع تحليل للمشاكل الحالية التي تواجهها المنظمة وتقديم اقتراحات بشأن سبل التصدي لتلك المشاكل؛ (٢) جلسة ل طرح الأسئلة والإجابة عليها لا تدوم أكثر من ٤٠ دقيقة؛

(٣) أن يعدل الفقرة الثانية من المادة ٧ من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي^٣؛

(٤) أن يطلب من المدير العام ما يلي:

(أ) أن ييسر إجراء مشاورات غير رسمية مع الدول الأعضاء بشأن طول مدة الحملة الانتخابية قبل عقد الاجتماع الثاني والثلاثين للجنة البرنامج والميزانية والإدارة كي تقدم هذه اللجنة التوصيات إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين والمجلس التنفيذي في دورته السابعة والأربعين بعد المائة على التوالي بخصوص ما يلي:

(١) التعديلات المقترحة إدخالها على الملحقين ١ و ٢ بالقرار ج ص ٦٦٤-١٨ (٢٠١٣) المتعلقين بمدونة قواعد السلوك الخاصة بانتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية ويمتدى المرشحين على التوالي، على النحو المبين في الملحقين ١ و ٢ بهذا المقرر الإجرائي؛

(٢) مدى تعديل المادة ٦٢ من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي في ضوء النظر في الفقرة الفرعية ٤(أ)(١) أعلاه، على النحو المبين في الملحق ٣ بهذا المقرر الإجرائي، بهدف إتاحة الفرص لجميع المرشحين لشغل منصب المدير العام ليعرفوا الدول الأعضاء بأنفسهم على هامش دورات اللجان الإقليمية التابعة للمنظمة المعقودة قبل السنة التي تُجرى فيها عملية الانتخاب؛

١ انظر الملحق ٧ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى للأمانة نتيجة هذا المقرر الإجرائي.

٢ الوثيقة م ٣٩/١٤٦.

٣ انظر الملحق ٦.

- (ب) أن يستكشف، قبل موعد انعقاد الدورة السابعة والأربعين بعد المائة للمجلس التنفيذي، ما إذا كانت هناك مدونات لقواعد السلوك تنطبق على انتخاب الرؤساء التنفيذيين للمنظمات الحكومية الدولية الأخرى ضمن منظومة الأمم المتحدة وما إذا كانت هذه المدونات، في حال وجودها، ملزمة قانوناً وشاملةً لآليات الامتثال؛
- (ج) أن يجري بحثاً وتقييماً للخيارات لفرز أوراق الاقتراع باستخدام ماسح ضوئي بصري، قبل انعقاد الدورة السابعة والأربعين بعد المائة للمجلس التنفيذي؛
- (د) أن يواصل البحث في الحلول السحابية الجاهزة المتاحة تجارياً، تلبيةً للحاجة إلى منتدى إلكتروني محسّن وأكثر تفاعلاً؛
- (هـ) أن يواصل ترشيح المدير العام باستخدام التصويت الورقي بالاقتراع السري على النحو المنصوص عليه حالياً في النظام الداخلي للمجلس التنفيذي؛
- (٦) أن يبقي على الممارسة الحالية التي يُطلب على أساسها من المندوبين إيقاف تشغيل أجهزتهم الإلكترونية طوال مدة التصويت؛
- (٧) أن يتخذ الخطوات المناسبة لضمان تنظيم عملية انتخاب المدير العام بصورة مستقلة عن أي مرشحين داخليين من خلال إنشاء وحدة مستقلة من الناحية التشغيلية ضمن الأمانة.

الملحق ١

التعديلات المقترحة إدخالها على مدونة قواعد السلوك الخاصة بانتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية

ترد أدناه التعديلات المقترحة إدخالها على مدونة قواعد السلوك الخاصة بانتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية المنصوص عليها في القرار ج ص ٦٦-١٨ الصادر عن جمعية الصحة العالمية ضمن الملحق ١ ويبين النص المقترح حذفه بوضع خط عليه بينما يبين النص المقترح إضافته بالخط العريض.

...

باء: شروط الخطوات المختلفة لعملية الانتخاب

...

ثانياً: الحملة الانتخابية

...

٣- وينبغي على جميع الدول الأعضاء والمرشّحين الناظر في الإفصاح فوراً عن أنشطة حملاتهم (على سبيل المثال استضافة الاجتماعات وحلقات العمل والزيارات) ومجموع الأموال المخصصة لتمويل أنشطة الحملات ومصدرها وإبلاغ الأمانة بشأنها. وسوف تُنشر المعلومات التي يُفصح عنها على هذا النحو على صفحة مُخصّصة من الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية.

...

٧- وينبغي على الدول الأعضاء التي تقترح أشخاصاً لمنصب المدير العام أن تتظرف في الإفصاح فوراً عن المنح أو تمويل المعونة التي قدمتها إلى الدول الأعضاء الأخرى خلال فترة الحملة والعامين السابقين لضمان الشفافية التامة والثقة المتبادلة بين الدول الأعضاء.

...

١٠- وينبغي على المرشحين الداخليين منهم والخارجيين، عدم الجمع بين السفر الرسمي وبين أنشطة الحملة الانتخابية. وينبغي تجنب الترويج أو الدعاية الانتخابية تحت ستار الاجتماعات التقنية أو الأحداث الأخرى المشابهة. ومع ذلك، من المفهوم أنه يجوز للمرشحين لشغل منصب المدير العام المشاركة في المنتدى الإلكتروني ومنتديات المرشحين والأحداث المنظمة على هامش دورات اللجان الإقليمية أثناء سفرهم في مهام رسمية.

...

١١- وبعد أن يرسل المدير العام جميع الاقتراحات والسير الذاتية والمعلومات الداعمة إلى الدول الأعضاء وبموجب المادة ٦٢ من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي، ستُنشئ الأمانة منتدىً محمياً بكلمة سر ل طرح الأسئلة والأجوبة على الموقع الإلكتروني للمنظمة، على أن يكون هذا المنتدى متاحاً لجميع الدول الأعضاء والمرشحين الذين يطلبون المشاركة فيه. ولن يُعقد هذا المنتدى في حال اقتراح ترشيح شخص واحد. وستنشر الأمانة أيضاً المعلومات عن جميع المرشحين الذين يطلبون ذلك وسيرهم الذاتية وغيرها من التفاصيل عن مؤهلاتهم وخبراتهم كما وردت من الدول الأعضاء، قبل الموعد النهائي المحدد في الفقرة الثانية من المادة ٦٢ من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية، فضلاً عن بيانات الاتصال الخاصة بهم على الموقع الإلكتروني للمنظمة. وسيحتوي الموقع على الروابط المؤدية إلى المواقع الإلكترونية لكل مرشح من المرشحين، وذلك إن وجدت وعند الطلب. وسيكون كل مرشح من المرشحين مسؤولاً عن إنشاء موقعه الإلكتروني وتمويله.

الملحق ١٢

التعديلات المقترحة إدخالها على منتدى المرشحين ٢

ترد أدناه التعديلات المقترحة إدخالها على منتدى المرشحين المنصوص عليه في القرار ج ص ٦٦٤-١٨ الصادر عن جمعية الصحة العالمية ضمن الملحق ٢ وبيّن النص المقترح حذفه بوضع خط عليه بينما بيّن النص المقترح إضافته بالخط العريض.

منتدى منتديات المرشحين والأحداث الأخرى التي يشارك فيها المرشحون

ألف: منتديات المرشحين

إقامة المنتدى وإدارته المنتديات وإدارتها

١ بيّن النص المقترح حذفه بوضع خط عليه بينما بيّن النص المقترح إضافته بالخط العريض.

٢ تبين التعديلات التي اعتمدها المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٩ من خلال المقرر الإجرائي م٤٤(٤).

١- ستقيم الأمانة منتدَى منتدبين المرشحين للمرشحين بناءً على طلب المجلس التنفيذي بوصفه اجتماعاً قائماً بوصفهما اجتماعين قائمين بحد ذاته ذاتهما: الأول قبل انعقاد دورة المجلس التي سيرشح فيها المرشحون لمنصب المدير العام والآخر قبل انعقاد دورة جمعية الصحة التي ستجرى فيها عملية التعيين. وستولى رئيس المجلس رئاسة المنتدَى كلا المنتدبين بدعم من أعضاء مكتب المجلس التنفيذي. وسيحدد المجلس منتدَى المرشحين رسمياً ويحدد موعد انعقاده انعقاد المنتدبين في الدورة التي تسبق تلك التي ستجرى فيها عملية الترشيح.

التوقيت

٢- عقد منتدَى منتدبي المرشحين في موعد أقصاه شهرين قبل انعقاد دورة دورتي المجلس التنفيذي وجمعية الصحة التي اللتين سيجري فيها فيهما الترشيح والتعيين على التوالي.

المدة

٣- سيبث أعضاء مكتب المجلس في مدة انعقاد منتدَى منتدبي المرشحين التي ستتوقف على عدد المرشحين. وبصرف النظر عما سلف ذكره، فإن مدة عقد المنتدَى المنتدبين ستحدّد بثلاثة أيام كحد أقصى لكل واحد منهما.

الشكل

٤- سيشمل المنتدَى الأول للمرشحين مقابلات مع المرشحين. ويقدم كل مرشح عرضاً لا تزيد مدته على ٣٠ دقيقة ١٠ دقائق، تليه جلسة لطرح الأسئلة والإجابة عليها بحيث تكون المدة الكلية للمقابلة ٦٠ دقيقة. ويحدّد ترتيب المقابلات عن طريق الاقتراع. وبناءً على مقترحات الرئيس، يبيت المنتدَى فيما يتخذ من ترتيبات مفصلة بشأن إجراء المقابلات.

٤ مكرراً- وسيشمل المنتدَى الثاني للمرشحين حلقة نقاش أكثر تفاعلاً بين المرشحين والدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة المشاركة في المنتدَى.

٥- توجه إلى الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة المشاركة في منتدَى المرشحين دعوة لإعداد الأسئلة التي ستطرح على كل مرشح أثناء العرض الأولي. ويسحب الرئيس بالقرعة الأسئلة المقرر طرحها على كل واحد من المرشحين.

٥- وقد تحدّد ترتيبات مفصلة إضافية بشأن إجراء المقابلات من جانب المجلس في دورته السابقة للحدث أو الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة المشاركة في المنتدَى بناءً على اقتراح رئيس المجلس.

المشاركة

٦- تقتصر المشاركة في منتدَى منتديات المرشحين على الدول الأعضاء^١ والدول الأعضاء المنتسبة في المنظمة.

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

٧- وستتولى الأمانة بث وقائع منتدوى منتديات المرشحين على الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة التي لا تتمكن من حضور المنتدى، وذلك بالاستعانة بموقع على شبكة الإنترنت محمي بكلمة سر من خلال رابط على الموقع الإلكتروني للمنظمة يمكن للجمهور النفاذ إليه.

الوثائق

٨- ستكون السير الذاتية للمرشحين وغيرها من المعلومات التي تؤيد ذلك المقدمة وفقاً لأحكام المادة ٦٢ من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي، متاحة إلكترونياً، قبل الموعد النهائي المحدد في الفقرة الثانية من هذه المادة، لجميع الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة باللغات المبيّنة في موقع على شبكة الإنترنت محمي بكلمة سر بلغات المنظمة الرسمية.

باء: الأحداث الأخرى التي يشارك فيها المرشحون

٩- ستنظم الأمانة حدثاً (أو أكثر) يشارك فيه جميع المرشحين الراغبين في ذلك على هامش كل دورة للجنة الإقليمية تسبق دورة المجلس التي يجري فيها الترشيح، بالشكل الذي يحدده المجلس التنفيذي بالتشاور مع المديرين الإقليميين المعنيين. ولن تنظم هذه الأحداث في حال اقتراح ترشيح شخص واحد.

الملحق ١٣

التعديلات المقترحة إدخالها على المادة ٦٢ من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية^٢

الصيغة المعدلة المقترحة	الصيغة الحالية
...	...
ولكل دولة عضو أن ترشح لمنصب المدير العام شخصاً أو أكثر، وعليه أن يرفق بترشيحه سيرة ذاتية أو أية معلومات داعمة أخرى لكل شخص. وترسل هذه الترشيحات في مطروف سري مختوم إلى رئيس المجلس التنفيذي على عنوان منظمة الصحة العالمية بجنيف (سويسرا)، بحيث تصل إلى المقر الرئيسي للمنظمة قبل التاريخ المحدد لافتتاح الدورة بما لا يقل عن أربعة أشهر.	ولكل دولة عضو أن ترشح لمنصب المدير العام شخصاً أو أكثر، وعليه أن يرفق بترشيحه سيرة ذاتية أو أية معلومات داعمة أخرى لكل شخص. وترسل هذه الترشيحات في مطروف سري مختوم إلى رئيس المجلس التنفيذي على عنوان منظمة الصحة العالمية بجنيف (سويسرا)، بحيث تصل إلى المقر الرئيسي للمنظمة قبل التاريخ المحدد لافتتاح الدورة بما لا يقل عن أربعة أشهر.
ويفتح رئيس المجلس مطاريف الترشيحات المقترحة الواردة قبل بدء الاجتماع بوقت يضمن ترجمة جميع السير الذاتية والمعلومات الداعمة إلى جميع اللغات الرسمية ونسخها وإرسالها في مطاريف سرية، إلى جميع الدول الأعضاء قبل ثلاثة خمسة أشهر من التاريخ المحدد لافتتاح الدورة.	ويفتح رئيس المجلس مطاريف الترشيحات المقترحة الواردة قبل بدء الاجتماع بوقت يضمن ترجمة جميع السير الذاتية والمعلومات الداعمة إلى جميع اللغات الرسمية ونسخها وإرسالها في مطاريف سرية، إلى جميع الدول الأعضاء قبل ثلاثة أشهر من التاريخ المحدد لافتتاح الدورة.

١ يبيّن النص المقترح حذفه بوضع خط عليه بينما يبيّن النص المقترح إضافته بالخط العريض.

٢ تبين التعديلات التي اعتمدها المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٩ من خلال المقرر الإجرائي مت(٤)١٤٤.

<p>وبعد أن يرسل المدير العام الترشيحات المقترحة والسير الذاتية والمعلومات الداعمة مباشرة، سيتولى بالتشاور مع رئيس المجلس عقد منتدى للمرشحين باب المشاركة مفتوح لجميع الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة، وسيُدعى المرشحون كافة لتعريف الدول الأعضاء بأنفسهم وبرؤياهم على قدم المساواة. وسيُراس منتهي المرشحين رئيس المجلس وسيُعقد في موعد لا يتجاوز شهرين قبل افتتاح الدورة. وينبغي عقد المنتدى الأول في موعد لا يتجاوز شهرين قبل افتتاح المجلس والمنتدى الثاني في موعد لا يتجاوز شهرين قبل افتتاح جمعية الصحة. وسيقرر المجلس الأساليب الخاصة بمنتدى المرشحين بمنتدي المرشحين. ولن يُعقد منتهي المرشحين في حال اقتراح شخص واحد لشغل منصب المدير العام.</p>	<p>وبعد أن يرسل المدير العام الترشيحات المقترحة والسير الذاتية والمعلومات الداعمة مباشرة، سيتولى بالتشاور مع رئيس المجلس عقد منتدى للمرشحين باب المشاركة فيه مفتوح لجميع الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة، وسيُدعى المرشحون كافة لتعريف الدول الأعضاء بأنفسهم وبرؤياهم على قدم المساواة. وسيُراس منتهي المرشحين رئيس المجلس وسيُعقد في موعد لا يتجاوز شهرين قبل افتتاح الدورة. وسيقرر المجلس الأساليب الخاصة بمنتدى المرشحين. ولن يُعقد منتهي المرشحين في حال اقتراح شخص واحد لشغل منصب المدير العام.</p>
---	--

(الجلسة الخامسة عشرة، ٨ شباط/ فبراير ٢٠٢٠)

م١٤٦ (٢٣) جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين

إن المجلس التنفيذي، بعد أن نظر فيح تقرير المدير العام عن جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين،^١ واذ يذكّر بمقرره الإجرائي السابق القاضي بأن تُعقد جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون في قصر الأمم ومركز المؤتمرات الدولي بجنيف وأن تفتتح أعمالها عصر يوم الأحد الموافق ١٧ أيار/ مايو ٢٠٢٠ وتختتمها في موعد أقصاه يوم الخميس الموافق ٢١ أيار/ مايو ٢٠٢٠، قرر أن يوافق على جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين.

(الجلسة الخامسة عشرة، ٨ شباط/ فبراير ٢٠٢٠)

م١٤٦ (٢٤) جائزة مؤسسة إحسان دغرمجي لصحة الأسرة

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة مؤسسة إحسان دغرمجي لصحة الأسرة،^٣ قرر منح جائزة مؤسسة إحسان دغرمجي لصحة الأسرة لعام ٢٠٢٠ إلى الدكتور إيرول ر. ألدن من الولايات المتحدة الأمريكية، تكريماً لرؤيته الثابتة وتركيزه على الوقاية من الأمراض والنهوض بصحة الأطفال ونموهم. وسيحصل الفائز على مبلغ ٢٠ ٠٠٠ دولار أمريكي.

(الجلسة الخامسة عشرة، ٨ شباط/ فبراير ٢٠٢٠)

١ الوثيقة م١٤٦/٣٧.

٢ المقرر الإجرائي م١٤٥ (٧) (٢٠١٩).

٣ الوثيقة م١٤٦/٤٤، الفرع ٢.

م ٢٥) ١٤٦ (جائزة ساساكاوا للصحة

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة ساساكاوا للصحة،^١ قرر منح جائزة ساساكاوا للصحة لعام ٢٠٢٠ إلى برنامج Geo-RIS (النظام الجغرافي المكاني للشبكات الصحية المتكاملة)، Dirección General de، Sistema Geoespacial de las Redes Integradas de Salud، Aseguramiento en Intercambio Prestacional del Ministerio de Salud، في بيرو. وسيحصل الفائز على مبلغ ٣٠.٠٠٠ دولار أمريكي لعمله المتميز في مجال التنمية الصحية. وحيث إن البرنامج المذكور هو برنامج حكومي وليس شخصاً طبيعياً أو كياناً قانونياً، فسُتهدى الجائزة رسمياً إلى وزارة الصحة في بيرو.

(الجلسة الخامسة عشرة، ٨ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

م ٢٦) ١٤٦ (جائزة مؤسسة الإمارات العربية المتحدة للصحة

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة مؤسسة الإمارات العربية المتحدة للصحة،^٢ قرر منح جائزة مؤسسة الإمارات العربية المتحدة للصحة لعام ٢٠٢٠ إلى السيدة شي جين من الصين، تكريماً لعملها في مجال صحة المرأة والطفل. وستحصل الفائزة على مبلغ ٢٠.٠٠٠ دولار أمريكي.

(الجلسة الخامسة عشرة، ٨ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

م ٢٧) ١٤٦ (جائزة الدكتور لي جونغ - ووك التذكارية للصحة العمومية

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة الدكتور لي جونغ - ووك التذكارية،^٣ قرر منح جائزة الدكتور لي جونغ - ووك التذكارية للصحة العمومية لعام ٢٠٢٠ إلى المرشحين التاليين بصفة مشتركة، اعترافاً بما قدماه من إسهامات جليلة في مجال الصحة العمومية، وهما: الدكتور جواو أبريجو غيرا دي ألميدا من البرازيل، واتحاد داء الكريات المنجلية من جمهورية تنزانيا المتحدة. وسيحصل كل فائز منهما على مبلغ ٥٠.٠٠٠ دولار أمريكي. وحيث إن اتحاد داء الكريات المنجلية ليس شخصاً طبيعياً أو كياناً قانونياً، فسُتهدى الجائزة رسمياً إلى الدكتورة جولي ماكاني، بصفتها ممثلة للاتحاد.

(الجلسة الخامسة عشرة، ٨ شباط/فبراير ٢٠٢٠)

١ الوثيقة م ٤٤/١٤٦، الفرع ٣.

٢ الوثيقة م ٤٤/١٤٦، الفرع ٤.

٣ الوثيقة م ٤٤/١٤٦، الفرع ٥.

مت ١٤٦ (٢٨) جائزة سمو الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح للبحوث في مجال الرعاية الصحية للمسنين وتعزيز الصحة

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة مؤسسة دولة الكويت لتعزيز الصحة،^١ قرر منح جائزة سمو الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح للبحوث في مجال الرعاية الصحية للمسنين وتعزيز الصحة لعام ٢٠٢٠ إلى البروفيسورة غونهيلد والديمار من الدانمرك، تنويهاً بمساهمتها المتميزة في الأبحاث في مجال الرعاية الصحية للمسنين وتعزيز الصحة. وستحصل الفائزة على مبلغ ٢٠.٠٠٠ دولار أمريكي.

الجلسة الخامسة عشرة، ٨ شباط/فبراير ٢٠٢٠

مت ١٤٦ (٢٩) جائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير هيئة اختيار الفائزين بجائزة نيلسون مانديلا^٢، قرر منح جائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة لعام ٢٠٢٠ إلى المرشحين التاليين بصفة مشتركة، اعترافاً بما قدماه من إسهامات جليلة في تعزيز الصحة، وهما: شبكة Equi-Sastipen-Roma (أسبانيا) والبروفيسورة ديم سالي ديفز من المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية. وسيحصل كل فائز منهما على لوحة تذكارية. وحيث إن شبكة Equi-Sastipen-Roma ليست شخصاً طبيعياً أو كياناً قانونياً، فسُئِدي الجائزة رسمياً إلى المنظمة المنسقة للشبكة، أي منظمة Asociación Gitana UNGA.

الجلسة الخامسة عشرة، ٨ شباط/فبراير ٢٠٢٠

١ الوثيقة مت ١٤٦/٤٤، الفرع ٦.

٢ الوثيقة مت ١٤٦/٤٤، الفرع ٧.

الملاحق

الملحق ١

التصديق على تعديلات لائحة الموظفين ١

[م ٤٩/١٤٦ ٤٩٦/١٤٦ تنقيح ١ - ١٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠]

١- تُعرض التعديلات التي يُدخلها المدير العام على لائحة الموظفين على المجلس التنفيذي لكي يصادق عليها طبقاً للمادة ١٢-٢ من النظام الأساسي للموظفين.^١

٢- والتعديلات المُبينة في هذه الوثيقة ناشئة عن قرارات أصدرتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الرابعة والسبعين،^٢ استناداً إلى ما قدّمته لجنة الخدمة المدنية الدولية (المُشار إليها فيما يلي باسم "اللجنة") من توصيات في تقريرها السنوي لعام ٢٠١٩.٣

٣- وتشمل الآثار المالية المترتبة على التعديلات المُدخلة في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ تكاليف إضافية تدرج ضمن نطاق الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١، وهي ترد في التقرير المتعلق بالآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة للقرارات المقترحة اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي، جنباً إلى جنب مع الآثار المالية التي تتجاوز نطاق الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١،^٤ وفي الفقرات الواردة أدناه.

٤- وترد التعديلات المُدخلة على لائحة الموظفين في [تذييل] هذه الوثيقة.

التعديلات التي تُعتبر ضرورية في ضوء القرارات التي أصدرتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الرابعة والسبعين بناءً على توصيات اللجنة

أجور موظفي الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا

٥- قررت الجمعية العامة للأمم المتحدة، بناءً على توصيات اللجنة، زيادة قيم الجدول الموحد المُطبّق حالياً على المرتبات الأساسية/الدنيا لموظفي الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا بنسبة ١,٢١٪، من خلال تطبيق طريقة الضم المعتادة والمتمثلة في زيادة المرتب الأساسي وتخفيض نقاط مضاعف تسوية مقر العمل بما يتناسب مع ذلك لكي تنتفي بالتالي الخسارة والمكسب في صافي المبلغ المقبوض، على أن تدخل هذه الزيادة حيز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠.

١ النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين متاحان على الرابط الإلكتروني التالي:

<http://www.who.int/careers/what-we-offer/en/>، (تم الاطلاع في ٢٩ أيار/مايو ٢٠٢٠) (بالإنكليزية).

٢ انظر الرابط الإلكتروني التالي: <https://www.un.org/en/ga/> للاطلاع على قرار الجمعية العامة ٧٤/٢٥٥ و ٧٤/٢٥٥ ب (تم الاطلاع في ٩ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠) (بالإنكليزية).

٣ انظر الرابط الإلكتروني التالي: <https://icsc.un.org/Home/Library/AnnualRep>، (تم الاطلاع في ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩) (بالإنكليزية).

٤ الوثيقة م ٤٩/١٤٦ ٤٩٦/١٤٦ تنقيح ١ إضافة ١.

٦- وقد أُعدت وفقاً لذلك التعديلات المُدخلة على التذييل ١ من لائحة الموظفين، وهي ترد في [تذييل] هذه الوثيقة.

أجور الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام

٧- عملاً بالقرار الذي اتّخذته الجمعية العامة للأمم المتحدة فيما يتعلق بتوصية اللجنة، الوارد في الفقرة ٥ أعلاه، يقترح المدير العام طبقاً للمادة ٣-١ من النظام الأساسي للموظفين، أن يوصي المجلس التنفيذي جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين بإدخال تعديلات على مرتبات المديرين العامّين المساعدين والمديرين الإقليميين. وبذا، يكون المرتب الإجمالي للمديرين العامّين المساعدين والمديرين الإقليميين مبلغاً قدره ٤١١ ١٨٢ دولاراً أمريكياً في السنة، ويكون مبلغ المرتب الصافي المقابل له ٨٩١ ١٣٥ دولاراً أمريكياً، وذلك اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠.

٨- واستناداً إلى تسويات المرتبات المبيّنة أعلاه، ستتطوي التعديلات المُقرّر أن توافق عليها جمعية الصحة بخصوص مرتب نائب المدير العام على مرتب إجمالي قدره ٩٩٨ ٢٠٠ دولاراً أمريكياً في السنة، وسيبلغ المرتب الصافي المقابل له ١٥٩ ١٤٨ دولاراً أمريكياً، وذلك اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠.

٩- وسيترتب على تسويات المرتبات المذكورة أعلاه أثر على مرتب المدير العام أيضاً، حيث سيبلغ المرتب الإجمالي المُقرّر أن توافق عليه جمعية الصحة ٨٥٩ ٢٥١ دولاراً أمريكياً في السنة، وسيبلغ المرتب الصافي المقابل له ٨٠١ ١٨٩ دولاراً أمريكياً، وذلك اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٠- [ورد في هذه الفقرة مشروعا قرارين اعتمدا بوصفهما القرارين م٤٦ ق٤ وم٤٦ ق٥.]

التنزيل
١ لائحة الموظفين

A. SALARY SCALE FOR THE PROFESSIONAL AND HIGHER CATEGORIES SHOWING ANNUAL GROSS SALARIES AND NET EQUIVALENTS AFTER APPLICATION OF STAFF ASSESSMENT (IN UNITED STATES DOLLARS)
(effective 1 January 2020)^a

Level	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII
D-2 Gross	146 717	148 886	152 179	155 542	158 906	162 270	165 629	168 992	172 353	175 714			
Net	111 502	113 720	115 938	118 158	120 378	122 598	124 815	127 035	129 253	131 471			
D-1 Gross	130 429	133 211	135 999	138 784	141 560	144 347	147 130	149 910	152 691	155 471	158 252	161 033	163 814
Net	100 800	102 748	104 699	106 649	108 592	110 543	112 491	114 437	116 388	118 335	120 283	122 229	124 179
P-5 Gross	112 374	114 743	117 113	119 477	121 847	124 213	126 584	128 950	131 319	133 684	136 054	138 419	140 790
Net	88 162	89 820	91 479	93 134	94 793	96 449	98 109	99 765	101 423	103 079	104 738	106 393	108 053
P-4 Gross	92 126	94 232	96 336	98 441	100 591	102 676	104 764	106 854	108 943	111 033	113 124	115 216	117 309
Net	73 516	75 116	76 715	78 315	79 914	81 513	83 115	84 714	86 313	87 911	89 513	91 109	92 709
P-3 Gross	76 608	77 557	79 504	81 450	83 400	85 346	87 293	89 245	91 191	93 138	95 089	97 037	98 986
Net	60 962	62 443	63 923	65 402	66 884	68 363	69 843	71 326	72 805	74 285	75 768	77 248	78 729
P-2 Gross	58 414	60 157	61 897	63 639	65 383	67 128	68 872	70 609	72 354	74 095	75 837	77 582	79 322
Net	47 895	49 219	50 542	51 866	53 191	54 517	55 843	57 163	58 489	59 812	61 136	62 462	63 785
P-1 Gross	46 133	46 487	47 841	49 195	50 599	52 079	53 557	55 037	56 514	57 995	59 472	60 950	62 429
Net	37 460	38 584	39 708	40 832	41 955	43 080	44 203	45 328	46 451	47 576	48 699	49 822	50 946

^a The normal qualifying period for in-grade movement between consecutive steps is one year. The shaded steps in each grade require two years of qualifying service at the preceding step.

B. PAY PROTECTION POINTS FOR STAFF WHOSE SALARIES ARE HIGHER THAN THE MAXIMUM SALARIES ON THE UNIFIED SALARY SCALE (IN UNITED STATES DOLLARS) (effective 1 January 2020)

<i>Level</i>		<i>Pay protection point 1</i>	<i>Pay protection point 2</i>
P-4	Gross	121 159	123 444
	Net	94 311	95 911
P-3	Gross	101 011	103 126
	Net	80 208	81 688
P-2	Gross	81 064	–
	Net	65 109	–
P-1	Gross	63 908	–
	Net	52 070	–

الملحق ٢

النظام الأساسي المعدل لجائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة^١

[م ١٤٦/٤٥ - ١٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩]

المادة ١ - الإنشاء

تُنشأ، في إطار منظمة الصحة العالمية، جائزة تحمل اسم "جائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة"، وتكون خاضعة للأحكام التالية.

المادة ٢ - المؤسس

تُنشأ الجائزة بناءً على مبادرة من وزراء الصحة في الدول الأعضاء من الإقليم الأفريقي.

المادة ٣ - الجائزة

- ١- تُمنح "جائزة نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة" لشخص أو عدة أشخاص، أو مؤسسة أو عدة مؤسسات، أو منظمة أو عدة منظمات حكومية أو غير حكومية، ممن يقدمون مساهمة جليلة في مجال تعزيز الصحة.
- ٢- تهدف الجائزة إلى مكافأة الأعمال التي تتجاوز ما يقوم به المرء من واجبات عادية، وهي ليست مكافأة على الأداء الممتاز للواجبات المتوقعة في الأحوال العادية من مسؤول يحتل موقعاً في حكومة أو في مؤسسة حكومية أو غير حكومية ما.
- ٣- تقديراً لتواضع نيلسون مانديلا، تتكون الجائزة الممنوحة لكل فائز من لوح تذكاري. وتُمنح الجائزة سنوياً.
- ٤- تُقدّم الجائزة إلى الفائز (الفائزين) أو إلى من يمثله (يمثلهم) في حالة غيابه (غيابهم)، أثناء انعقاد جمعية الصحة العالمية.

المادة ٤ - اقتراح المرشحين واختيارهم

- ١- يجوز لأي إدارة صحية وطنية في دولة عضو في منظمة الصحة العالمية، أو لأي فائز سابق بالجائزة تقديم اسم مرشح للحصول على الجائزة. ويجب أن يكون الترشيح مصحوباً ببيان خطي للأسباب الداعية إلى اقتراح المرشح. ويجوز تقديم الترشيح ذاته عدة مرات إذا لم يحالفه النجاح في المرات السابقة.

١ بالصيغة المعتمدة في المقرر الإجرائي م ١٤٦(١).

- ٢- تُقدّم الاقتراحات إلى المدير، الذي يعرضها على هيئة اختيار الفائزين بالجائزة.
- ٣- لا يجوز ترشيح موظفي منظمة الصحة العالمية الحاليين أو السابقين أو أعضاء المجلس التنفيذي الحاليين لنيل الجائزة.

المادة ٥ - هيئة اختيار الفائزين بالجائزة

- ١- تتألف هيئة اختيار الفائزين بجائزة "نيلسون مانديلا لتعزيز الصحة" ("هيئة اختيار الفائزين") من رئيس المجلس التنفيذي ونائبه الأول وعضو يختاره المجلس التنفيذي من بين أعضائه من الإقليم الأفريقي لفترة لا تتجاوز مدة تعيينه في المجلس التنفيذي. ويُدعى ممثل لمؤسسة نيلسون مانديلا إلى حضور اجتماعات هيئة اختيار الفائزين بصفة مراقب.
- ٢- يتطلب اتخاذ القرارات حضور ثلاثة من أعضاء هيئة اختيار الفائزين بالجائزة. وتتخذ الهيئة قراراتها بأغلبية عدد أعضائها.

المادة ٦ - اقتراحات هيئة اختيار الفائزين بالجائزة

- تتظر هيئة اختيار الفائزين بالجائزة، في اجتماع خاص، في المرشحين للجائزة وتقتراح اسم (أو أسماء) الفائز (أو الفائزين) بالجائزة على المجلس التنفيذي. وينظر المجلس التنفيذي في الاقتراح ويقرر الفائز أو الفائزين بالجائزة سواء كان شخصاً أو منظمة.

المادة ٧ - المدير

- ١- يكون المدير العام لمنظمة الصحة العالمية مدير الجائزة، كما يقوم أيضاً بمهمة أمين هيئة اختيار الفائزين بها.
- ٢- ويكون المدير مسؤولاً عما يلي:

- (أ) تنفيذ القرارات التي تتخذها هيئة اختيار الفائزين بالجائزة في حدود سلطاتها المبينة في هذا النظام الأساسي؛
- (ب) مراعاة هذا النظام الأساسي، وبوجه عام، إدارة الجائزة كما هو محدد في هذا النظام الأساسي.

المادة ٨ - تعديل النظام الأساسي

- لهيئة اختيار الفائزين بالجائزة أن تقرر، بناءً على اقتراح أحد أعضائها، تعديل هذا النظام الأساسي. ويُعرض أي اقتراح بالتعديل، إذا أيدته أغلبية أعضاء الهيئة، على المجلس التنفيذي للموافقة عليه.

الملحق ٣

الجهات الفاعلة غير الدول التي دخلت في علاقات رسمية مع المنظمة أو التي استُقبلت علاقاتها الرسمية معها بمقتضى المقرر الإجرائي م١٤٦(٢)١

[الوثيقة م١٤٦/٣٥ - ٢٣ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩]

- ١- المنظمة الدولية للألزهايمر *
- ٢- الجمعية الأمريكية للطب الإنجابي *
- ٣- مؤسسة بيل وميليندا غيتس *
- ٤- رابطة الكومنولث للصيادلة *
- ٥- منظمة مساعلة الشركات *
- ٦- منظمة كرويليف الدولية *
- ٧- مبادرة أدوية الأمراض المهملة *
- ٨- المنظمة الدولية لصحة الأسرة *
- ٩- مؤسسة أنيسفاد
- ١٠- التحالف العالمي لتحسين التغذية *
- ١١- مجلس الصحة العالمية *
- ١٢- مؤسسة التحديات الكبرى بكندا *
- ١٣- الاتحاد الدولي للإعاقة *
- ١٤- مؤسسة الصحة على الشبكة *
- ١٥- الرابطة الدولية لمساعدة المسنين *
- ١٦- الرابطة الدولية للطب النفسي للأطفال والمراهقين والمهن المتصلة به *
- ١٧- الرابطة الدولية لمنع الانتحار *
- ١٨- الرابطة الدولية للدراسة العلمية لحالات العجز الذهني *
- ١٩- شبكة العمل الدولي من أجل أغذية الأطفال *
- ٢٠- المكتب الدولي المعني بداء الصرع *
- ٢١- اللجنة الدولية للصحة المهنية *
- ٢٢- اللجنة الدولية لرصد تقنيات المساعدة على الإنجاب *
- ٢٣- الاتحاد الدولي للقابلات *
- ٢٤- المجلس الدولي المعني بالجوانب المشتركة في أتمتة بنوك الدم *
- ٢٥- الرابطة الدولية لدراسات المهياة البيئية *
- ٢٦- الاتحاد الدولي لطب النساء والتوليد *
- ٢٧- الاتحاد الدولي المعني بالشيخوخة *
- ٢٨- مؤسسة الإنسولين الدولية *

١ استناداً إلى تقارير التعاون المقدمة في الفترة المشمولة بالاستعراض، ٢٠٢٠-٢٠٢٢، دعت الأمانة المجلس إلى النظر في تجديد العلاقات الرسمية مع الجهات الفاعلة غير الدول التي تتبع أسماؤها بعلامة نجمة. أما سواها من الجهات الفاعلة فهي موضوع المقرر الإجرائي م١٤٦(٢).

- ٢٩- الرابطة الدولية للخبراء الاستشاريين في الرضاعة*
- ٣٠- العصابة الدولية لمكافحة داء الصرع*
- ٣١- الشبكة الدولية للنساء المناهضات للتبغ*
- ٣٢- الرابطة الدولية لطب الأطفال*
- ٣٣- رابطة الأطباء الدولية لمنع نشوب حرب نووية*
- ٣٤- الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة*
- ٣٥- الجمعية الدولية المعنية بالجوانب النفسية للسرطان*
- ٣٦- الجمعية الدولية للبحوث الطبية الحيوية بشأن إدمان الكحول*
- ٣٧- الجمعية الدولية للأطراف الاصطناعية والتقويم*
- ٣٨- الجمعية الدولية لطب الذكورة*
- ٣٩- الجمعية الدولية للحبل الشوكي*
- ٤٠- الاتحاد الدولي للنهوض بالصحة والتربية الصحية*
- ٤١- الاتحاد الدولي لعلوم التغذية*
- ٤٢- الاتحاد الدولي لعلم النفس*
- ٤٣- الائتلاف الدولي لصحة المرأة*
- ٤٤- منظمة إنتراهلت الدولية*
- ٤٥- شبكة اليود العالمية*
- ٤٦- الرابطة الإيطالية لأصدقاء رأؤول فولرو*
- ٤٧- المؤسسة الدولية لإيكولوجيا المعرفة*
- ٤٨- شراكة إزالة العبء*
- ٤٩- منظمة أطباء بلا حدود*
- ٥٠- رابطة الطبيبات الدولية*
- ٥١- رابطة الأدوية من أجل أوروبا*
- ٥٢- مؤسسة مجمع براءات الأدوية*
- ٥٣- الاتحاد الدولي للتصلب المتعدد*
- ٥٤- منظمة إنقاذ الطفولة*
- ٥٥- منظمة ستشنتنغ الدولية للعمل الصحي*
- ٥٦- مبادرة كلينتون لتوفير الصحة
- ٥٧- مؤسسة فريد هالوز*
- ٥٨- الجمعية الدولية لمنع إيذاء الطفل وإهماله*
- ٥٩- مجلس السكان*
- ٦٠- الرابطة العالمية لداء المشوكات*
- ٦١- الاتحاد العالمي للعلاج الطبيعي*
- ٦٢- الاتحاد العالمي للصحة النفسية*
- ٦٣- الاتحاد الدولي لعلم الأعصاب*
- ٦٤- الاتحاد العالمي لجمعيات جراحة الأعصاب*
- ٦٥- الاتحاد العالمي لاختصاصيي العلاج المهني*
- ٦٦- الاتحاد العالمي للصم*
- ٦٧- الاتحاد العالمي لمكافحة السمّة*
- ٦٨- الرابطة العالمية للطب النفسي*
- ٦٩- الجمعية العالمية للصحة الجنسية

الملحق ٤

نص الاختصاصات المنقحة للجنة البرنامج والميزانية والإدارة^١

[مت ٤٣/١٤٦ - ٢٧ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩]

١- تتألف لجنة البرنامج والميزانية والإدارة من ١٤ عضواً بواقع عضوين من كل إقليم، يتم اختيارهما من بين أعضاء المجلس التنفيذي، إلى جانب رئيس المجلس ونائبه بحكم منصبيهما.

١ مكرراً - يجوز للمراقبين التالية أسماؤهم حضور اجتماعات لجنة البرنامج والميزانية والإدارة، دون أن يكون لهم حق التصويت، رهناً بالشروط المبينة في الفقرة ١ مكرراً ثانياً أدناه:^٢

مجموعة المراقبين الواردة في الفقرة ٣ من الوثيقة مت ٤٣/١٤٦، وتشمل تحديداً: الكرسي الرسولي، وفلسطين، والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع (غافي)، ونظام فرسان مالطة، واللجنة الدولية للصليب الأحمر، والاتحاد البرلماني الدولي، والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، والأمم المتحدة وسائر المنظمات الحكومية الدولية التي أقامت معها المنظمة علاقات فعلية بمقتضى المادة ٧٠ من الدستور، والاتحاد الأوروبي.

١ مكرراً ثانياً - يجوز للرئيس، رهناً بأي مقررات إجرائية يتخذها المجلس في هذا الصدد، أن يغلق اجتماع اللجنة أو أي أجزاء منه، أمام المراقبين. وفيما يتعلق بأخذ المراقبين الكلمة، فيطلب من المراقبين تقديم مداخلاتهم في المجلس وليس في اللجنة توكيماً لتسيير أعمال اللجنة بكفاءة وفعالية. وفي الحالات الاستثنائية التي يقرر فيها الرئيس أن كفاءة وفعالية تسيير أعمال اللجنة لن يتأثرا بأي شكل من الأشكال، فإنه يجوز للرئيس، حسب الاقتضاء، دعوة مراقبين إلى تقديم مداخلات بخصوص بنود جدول الأعمال ذات الأهمية الخاصة لهم أو ذات الصلة بولايتهم.

...

١ انظر المقرر الإجرائي مت ١٤٦(٥).

٢ في المقرر الإجرائي مت ١٤٦(٥)، قرر المجلس التنفيذي أنه يمكن إضافة أسماء مراقبين آخرين إلى القائمة الواردة في الفقرة ١ مكرراً من اختصاصات لجنة البرنامج والميزانية والإدارة، بصيغتها المعدلة، إذا ما قرر المجلس ذلك

الملحق ٥

البيانات الخطية - مبادئ توجيهية مُعدّة للدول الأعضاء^١

[مت ٣١/١٤٦ - ٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩]

تتطبق المبادئ التوجيهية التالية على البيانات الخطية للدول الأعضاء التي تتعلق باجتماعات جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي والتي يتقرر نشرها على موقع المنظمة الإلكتروني المكرس لهذا الغرض.

١- تُتاح البيانات الخطية لأغراض الإعلام، لأنها معدّة لغرض حفز النقاش وتمكين الوفود من استكمال مداخلتها الشفوية أثناء انعقاد اجتماعات الأجهزة الرئاسية للمنظمة. فقد تتوسّع هذه البيانات مثلاً في المعلومات التي تقدمها الدولة العضو المعنية أثناء المناقشة أو قد تبين تجارب الدول فيما يخص البند المعني من جدول الأعمال. ويمكن تقديم البيانات الخطية على نحو منفصل عن البيان الشفوي الذي يُدلى به أثناء الاجتماع، شريطة أن تتعلق بأحد البنود المدرجة في جدول الأعمال.

٢- ويمكن للدول الأعضاء تقديم بيانات خطية بإرسالها على البريد الإلكتروني التالي: statements@who.int. وينبغي إرسال البيانات التي يُعتمزم الإدلاء بها شفويّاً على نحو منفصل على البريد الإلكتروني التالي: interpret@who.int.

٣- ويجوز تقديم البيانات الخطية حتى موعد اختتام الدورة المعنية لجمعية الصحة أو المجلس التنفيذي. وستظل هذه البيانات منشورة حتى اختتام الدورة المماثلة للجهاز المعني بعد ذلك بستينين. ولن تُقبل البيانات المقدمة عقب اختتام الدورة المعنية لجمعية الصحة أو المجلس التنفيذي.

٤- والدول الأعضاء مدعوة لأغراض تيسير القراءة لأن تحرص على أن تقتصر بياناتها والبيانات التي تقدم نيابة عن إقليم أو مجموعة من البلدان، على ٥٠٠ كلمة و ٨٠٠ كلمة بالترتيب.

٥- وينبغي لكل بيان أن يحدد ما يلي بوضوح:

(أ) الدولة العضو المقدمة للبيان أو، في حالة تقديم البيانات الإقليمية، الإقليم أو مجموعة البلدان التي يُقدم البيان نيابةً عنها؛

(ب) جلسة الجهاز الرئاسي وبنو جدول الأعمال الذي يتعلق به البيان تحديداً.

٦- وينبغي أن يُقصر مضمون البيانات الخطية على النصوص، ولا يجوز أن تُدرج فيها أية صور فوتوغرافية أو رسوم بيانية أو خرائط أو مواد إعلامية أخرى.

٧- ويجوز أن تُقدم البيانات الخطية بأي واحدة من اللغات الرسمية الست المتداولة في المنظمة (العربية والصينية والإنكليزية والفرنسية والروسية والأسبانية) وستُنشر هذه البيانات بالشكل وباللغة التي جاءت عليهما.

١ انظر المقرر الإجرائي مت ١٤٦(١٧).

ويجوز أن تقدم الدول الأعضاء تراجم تحريرية لبياناتها الخطية إلى واحدة أو أكثر من اللغات الرسمية للمنظمة، إن هي رغبت في ذلك. وينبغي وسم هذه التراجم بوضوح بعبارة "ترجمة غير رسمية".

٨- وتتحمل الدول الأعضاء المسؤولية كاملةً عن مضمون بياناتها الخطية.

٩- وينبغي أن تتناول البيانات الخطية بند جدول الأعمال الذي قُدمت بشأنه، ويجب ألا تتضمن أي لغة مسيئة، بما في ذلك فيما إزاء سائر الدول الأعضاء.

١٠- وتُتاح فرصة نشر البيانات الخطية على الموقع الإلكتروني المُكرّس لهذا الغرض من دون المساس بمضمون التدخلات الشفوية التي تدلي بها الدول الأعضاء أثناء انعقاد اجتماعات الأجهزة الرئاسية للمنظمة.

١١- ولا تحلّ البيانات الخطية محلّ المحاضر الرسمية للاجتماعات المعنية للأجهزة الرئاسية للمنظمة، ولا تكمل تلك المحاضر، ولا تشكّل وثائق رسمية صادرة عن المنظمة. فالمحاضر الرسمية لاجتماعات الأجهزة الرئاسية للمنظمة تستند حصراً إلى البيانات التي يُدلى بها شفويّاً أثناء الاجتماع، ولا تستند إلى محتوى أي بيان خطي قد يكون الوفد المعني قد قدمه. وتشكّل المحاضر الرسمية حصراً السجل الرسمي ذا الحجية لوقائع الاجتماعات.

١٢- ولن يظهر شعار المنظمة على البيانات ولكنه سيظهر على الصفحة الإلكترونية التي تُنشر عليها البيانات.^١

^١ تضمنت مسودة المبادئ التوجيهية التي عُرضت على المجلس في دورته الخامسة والأربعين بعد المائة الواردة في الوثيقة مت/٥١٤٥، الحكم التالي بشأن حق الرد كتابة:

١١- "يجوز أن تمارس أية دولة عضو حق الرد كتابةً على أي بيان خطي يُنشر على الموقع الإلكتروني المُكرّس لهذا الغرض. ويتعين على الدول الأعضاء الراغبة في ممارسته أن تقوم بما يلي:

(أ) تقدم بيان ردّها في أقرب وقت ممكن عقب نشر البيان الذي ترغب في الردّ عليه في موعد لا يتجاوز، بجميع الأحوال، يومين من أيام العمل اللاحقة لاختتام أعمال الجلسة المعنية للجهاز الرئاسي للمنظمة؛

(ب) تبيّن بوضوح أن بيانها هذا هو بيان ردّ على بيان خطي؛

(ج) تكفل أن يكون بيانها هذا مقتضب قدر الإمكان، وألا يتجاوز بجميع الأحوال، عدد الكلمات المُبيّن عموماً في الفقرة ٤ أعلاه.

ورغم ما ذكر آنفاً، فإن الأحكام المتعلقة بحق الردّ بصيغتها الواردة في النظام الداخلي لجمعية الصحة والمجلس التنفيذي هي أحكام لا يمتد نطاقها ليشمل البيانات الخطية المنشورة على الموقع الإلكتروني المُكرّس لهذا الغرض.

ولم يُدرج هذا الحكم في مسودة المبادئ التوجيهية المنقحة المقدمة إلى المجلس التنفيذي في دورته السادسة والأربعين بعد المائة في الوثيقة مت/٣١/٤٦، بناءً على تحليل التعليقات الواردة من المنظمات الحكومية الدولية الأخرى.

الملحق ٦

نص النظام الداخلي المعدل للمجلس التنفيذي^١

المادة ٧

...

"باستثناء الجلسات التي تُجرى خلالها المقابلات مع المرشحين لشغل منصب المدير العام، تعقد جلسات المجلس المتعلقة بترشيح المدير العام المنصوص عليها في المادة ٦٢، والجلسات المتعلقة بتعيين المديرين الإقليميين، وفقاً لما تنص عليه الفقرة الفرعية (ب) أعلاه، إلا أنه يجوز لممثل واحد من كل دولة عضو غير ممثلة في المجلس ومن كل دولة عضو منتسبة حضور هذه الجلسات بدون حق المشاركة، كما أنه لن تسجل محاضر رسمية لهذه الجلسات".

١ انظر المقرر الإجرائي مت ١٤٦ (٢٢).

الملحق ٧

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

القرار م٤٦٤٦ق٤: التصديق على تعديلات لائحة الموظفين: أجور موظفي الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا
القرار م٤٦٤٦ق٥: مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١
١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها القرارين: المخرج ٤-٣-٢: إدارة وتنمية الموارد البشرية بفعالية وكفاءة لاجتذاب المواهب وتوظيفها والاحتفاظ بها بغرض تنفيذ البرامج بنجاح.
٢- شرح موجز لتبرير النظر في القرارين إذا لم تكن لهما أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.
٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ القرارين (بالسنوات أو الأشهر): بالنسبة إلى القرار ١ (بخصوص مرتبات الموظفين في الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا والجدول الموحد للاقتطاعات الإلزامية) ستدخل التعديلات ذات الصلة على لائحة الموظفين حيز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠. وبالنسبة إلى القرار ٢ (بخصوص أجور الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام) ستدخل التعديلات ذات الصلة على الأجور اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠. ولا يوجد إطار زمني محدد لتنفيذ القرارين.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرارين
١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرارين، بملايين الدولارات الأمريكية: الموارد المخطط لها في إطار الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ تشمل فعلياً المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرارين. وبالنسبة للقرارين المتعلقين بالتعديلات على مرتبات الموظفين، يجدر بالملاحظة أن التكاليف المرتبطة بالمرتبات يطرأ عليها بعض التفاوت على الدوام نتيجة تغير نسب تسوية مقر العمل، وتقلب أسعار الصرف، وتباين الموظفين من حيث استحقاقات الإعالة ومنح التعليم، إلى جانب عوامل أخرى. وسيتم استيعاب التكاليف الإضافية، إن وُجدت، ضمن المتوسطات الإجمالية لميزانية المرتبات وتسوية مقر العمل.

٢-أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٢-ب المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرارين، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرارين: لا ينطبق. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا ينطبق. - الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.

القرار م٦٤٦١ق٦: الوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته: تسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه من مشاكل الصحة العمومية
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١
١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها القرار: المخرج ١-١-١: تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الأشخاص، استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية وحزم الخدمات الأساسية الشاملة المخرج ١-١-٢: تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج تغطية الخدمات الخاصة باعتلالات وأمراض معينة المخرج ١-٣-٢: تحسين إتاحة المنتجات الصحية وتعزيز الإنصاف في إتاحتها عن طريق تشكيل السوق على الصعيد العالمي ودعم البلدان لرصد نظم الشراء والإمداد الفعالة والشفافة وضمانها المخرج ٤-٢-١: تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل الثالث عشر وإحداث الأثر بطريقة متلائمة على الصعيد القطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية، ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة

<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:</p> <p>لا توجد.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):</p> <p>حزيران/ يونيو ٢٠٢٠ إلى كانون الأول/ ديسمبر 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:</p> <p>١٦٢,١ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- أ المتطلبات المُقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>١٩,٩ مليون دولار أمريكي موزعة كما يلي: ١١,١ مليون دولار أمريكي للموظفين، و ٨,٨ مليون دولار أمريكي للأنشطة.</p>
<p>٢- ب المتطلبات المُقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا توجد.</p>
<p>٣- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٣٢,٥ مليون دولار أمريكي موزعة كما يلي: ١٥,١ مليون دولار أمريكي للموظفين، و ١٧,٤ مليون دولار أمريكي للأنشطة.</p>
<p>٤- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>للتأثيرات المقبلة، حتى نهاية عام ٢٠٣٠: ما مجموعه ١٠٩,٧ مليون دولار أمريكي (٤٨,٦ مليون دولار أمريكي للموظفين و ٦١,١ مليون دولار أمريكي للأنشطة).</p>
<p>٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <ul style="list-style-type: none"> - الموارد المُتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار: ١٦,٦ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ٣,٣ مليون دولار أمريكي. - الموارد المُقدّرة وغير المُتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا توجد.

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

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثنائية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
١١,١	٦,١	٠,٦	٠,٣	٠,٣	٠,٢	٠,٥	٣,١	الموظفون	الموارد المخصصة
٨,٨	٤,٥	٠,٧	٠,٣	٠,٤	٠,٤	٠,٥	٢,٠	الأنشطة	فعلاً
١٩,٩	١٠,٦	١,٣	٠,٦	٠,٧	٠,٦	١,٠	٥,١	المجموع	في ٢٠٢٠-٢٠٢١
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	المخصصة في
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	٢٠٢١-٢٠٢٠
١٥,١	٦,٩	٠,٩	٠,٦	٠,٧	٠,٥	٠,٩	٤,٦	الموظفون	الموارد اللازمة
١٧,٤	٥,٥	٢,٢	٠,٥	٠,٨	٠,٦	٢,٢	٥,٦	الأنشطة	تخصيصها في
٣٢,٥	١٢,٤	٣,١	١,١	١,٥	١,١	٣,١	١٠,٢	المجموع	٢٠٢٣-٢٠٢٢
٤٨,٦	١٧,٧	٣,٣	٢,٧	٣,١	٢,٤	٣,٣	١٦,١	الموظفون	الموارد اللازمة
٦١,١	١٥,٠	٧,٨	٣,٠	٣,٧	٣,٠	٧,٧	٢٠,٩	الأنشطة	تخصيصها في
١٠٩,٧	٣٢,٧	١١,١	٥,٧	٦,٨	٥,٤	١١,٠	٣٧,٠	المجموع	الثنائيات المقبلة

القرار م٤٦ ق٧: مسودة الاستراتيجية العالمية للبحث والابتكار في مجال السل
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١
١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها القرار: المخرج ١-١-١: تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الأشخاص، استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية وحزم الخدمات الأساسية الشاملة المخرج ١-١-٢: تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج تغطية الخدمات الخاصة باعتلالات وأمراض معينة المخرج ٣-١-٤: تحديد خطة البحث والتطوير وتنسيق البحوث تمشياً مع أولويات الصحة العمومية
٢- شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.
٤- الإطار الزمني المقدّر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر): ١٠ سنوات، تماشياً مع استراتيجية المنظمة للقضاء على السل وأهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار
١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٢,٦٢ مليون دولار أمريكي.

٢-أ	المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ٢,٣٣ مليون دولار أمريكي.
٢-ب	المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣	المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٢,٤٢ مليون دولار أمريكي.
٤	المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ٧,٨٧ مليون دولار أمريكي.
٥	مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار: ١,٨ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ٠,٥٣ مليون دولار أمريكي. - الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: ٠,٥٣ مليون دولار أمريكي، حسب التقديرات الحالية.

القرار مت ٤٦ ا٨:	خدمات رعاية صحة العيون المتكاملة والمركزة على الناس، بما في ذلك العمى وضعف البصر الممكن توقيهما
ألف:	الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١
١-١	المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا القرار: المخرج ١-١-٢: تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج تغطية الخدمات الخاصة باعتلالات وأمراض معينة المخرج ١-١-٥: تمكين البلدان من تعزيز القوى العاملة الصحية فيها المخرج ١-١-٣: تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية لتلبية الاحتياجات الصحية الخاصة بفئات سكانية معينة والتغلب على الحواجز التي تعوق الإنصاف في جميع مراحل العمر المخرج ١-٢-٣: تمكين البلدان من تحسين القدرة المؤسسية على اتخاذ قرارات شفافة فيما يتعلق بتحديد الأولويات وتخصيص الموارد وتحليل تأثير الصحة في الاقتصاد الوطني
٢	شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.

<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:</p> <p>هناك حاجة إلى الموظفين للاضطلاع بالعمل التقني. وستنظم أيضاً اجتماعات للخبراء.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):</p> <p>ست 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>الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: ٨ ملايين دولار أمريكي</p> <p>الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣: ٨ ملايين دولار أمريكي</p> <p>الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥: ٨,٧ مليون دولار أمريكي</p> <p>مجموع التكاليف: ٢٤,٧ مليون دولار أمريكي خلال ست سنوات</p>
<p>٢- أ المتطلبات المُقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>مليوناً دولار أمريكي.</p>
<p>ب- المتطلبات المُقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا بد من تخصيص مبلغ استثماري إضافي قدره ٦ ملايين دولار أمريكي للعمل الإضافي المطلوب، مع افتراض التمويل والتنفيذ الكاملين في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١. وسيطبق هذا المستوى الاحتياطي عند الاقتضاء لضمان تنفيذ الأهداف المنصوص عليها في هذا القرار على وجه تام.</p>
<p>٣- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٨ ملايين دولار أمريكي.</p>
<p>٤- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥: ٨,٧ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <ul style="list-style-type: none"> - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار: مليوناً دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ٦ ملايين دولار أمريكي. - الموارد المُقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: <p>في صدد جمع مبلغ قدره ٣ ملايين دولار أمريكي في الثنائية الحالية وهناك جهود متواصلة ترمي إلى جمع مبلغ إضافي قدره ٣ ملايين دولار أمريكي.</p>

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

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثانية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
١,٠	١,٠	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المُخصّصة
١,٠	١,٠	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	فعالاً
٢,٠	٢,٠	-	-	-	-	-	-	المجموع	في ٢٠٢٠-٢٠٢١
٢,٤	٠,٠	٠,٦	٠,٤	٠,٢	٠,٤	٠,٢	٠,٦	الموظفون	الموارد الإضافية
٣,٦	٠,٠	٠,٩	٠,٦	٠,٣	٠,٦	٠,٣	٠,٩	الأنشطة	المُخصّصة في
٦,٠	٠,٠	١,٥	١,٠	٠,٥	١,٠	٠,٥	١,٥	المجموع	٢٠٢٠-٢٠٢١
٣,٤	١,٠	٠,٦	٠,٤	٠,٢	٠,٤	٠,٢	٠,٦	الموظفون	الموارد اللازم
٤,٦	١,٠	٠,٩	٠,٦	٠,٣	٠,٦	٠,٣	٠,٩	الأنشطة	تخصيصها في
٨,٠	٢,٠	١,٥	١,٠	٠,٥	١,٠	٠,٥	١,٥	المجموع	٢٠٢٢-٢٠٢٣
٣,٧	١,١	٠,٧	٠,٤	٠,٢	٠,٤	٠,٢	٠,٧	الموظفون	الموارد اللازم
٥,٠	١,١	١,٠	٠,٧	٠,٣	٠,٧	٠,٣	٠,٩	الأنشطة	تخصيصها في
٨,٧	٢,٢	١,٧	١,١	٠,٥	١,١	٠,٥	١,٦	المجموع	الثانويات المقبلة

القرار مت ١٤٦ ق ٩: تسريع الجهود في مجال سلامة الأغذية
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المُعتمدة للثانية ٢٠٢٠-٢٠٢١
١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثانية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا القرار:
المخرج ٢-١-٣: استعداد البلدان من الناحية التشغيلية لتقدير المخاطر وأوجه الضعف التي حُدّدت وإدارتها
المخرج ٢-٣-١: الكشف السريع عن الطوارئ الصحية المحتملة وتقدير المخاطر والتبليغ عنها
المخرج ٣-١-٢: تمكين البلدان لمعالجة المُحدّثات البيئية للصحة، ومنها تغيّر المناخ
المخرج ٣-٢-١: تمكين البلدان من إعداد مجموعات تقنية وتنفيذها من أجل التصدي لعوامل الخطر عن طريق العمل المتعدد القطاعات
المخرج ٣-٣-٢: استخدام الآليات العالمية والإقليمية لتصريف الشؤون من أجل التصدي للمحدّثات الصحية والمخاطر المتعددة القطاعات
٢- شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثانية ٢٠٢٠-٢٠٢١:
لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثانية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثانية ٢٠٢٠-٢٠٢١:
من شأن المجلس التنفيذي أن يقرّ، في معرض اعتماده لهذا القرار بشأن تسريع الجهود في مجال سلامة الأغذية، التزام المنظمة بتحقيق المخرجات المُزمع تحقيقها فعلاً، وأن يوسع أيضاً نطاق العمل فيما يتعلق بتحديث الاستراتيجية العالمية الصادرة عن المنظمة بشأن سلامة الأغذية: غذاء أكثر سلامة لصحة أوفر، وتطوير البنية التحتية لسلامة الأغذية وتنميتها وتعزيز قدراتها بجميع أنحاء العالم. ولم يحظ نطاق العمل المعنى بكامل التقدير في وقت اعتماد الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١، وهو السبب الذي يقف وراء ضرورة التخطيط هنا لإنجاز أعمال أخرى.
٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):
ست سنوات.

باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ القرار	
١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: ٢٤,٧ مليون دولار أمريكي.	
٢- أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ٣,١ مليون دولار أمريكي.	
ب- المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ٥,٤ مليون دولار أمريكي.	
٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٨,١ مليون دولار أمريكي.	
٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ٨,١ مليون دولار أمريكي.	
٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار: ٣,١ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ٥,٤ مليون دولار أمريكي. - الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: يتواصل إجراء المناقشات مع المفوضية الأوروبية وإدارة الأدوية والأغذية في الولايات المتحدة ومع كندا واليابان بشأن احتمال توفير الدعم اللازم للاضطلاع بالأنشطة المتعلقة بسلامة الأغذية.	

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

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثنائية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
٠,٥	٠,٥	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المُخصّصة فعلاً في ٢٠٢٠-٢٠٢١
٢,٦	٢,٦	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
٣,١	٣,١	-	-	-	-	-	-	المجموع	
١,٩	١,٤	٠,١	٠,١	٠,٠٣	٠,١	٠,٠٣	٠,١	الموظفون	الموارد الإضافية المُخصّصة في ٢٠٢٠-٢٠٢١
٣,٥	٢,٤	٠,٢	٠,٢	٠,٠٥	٠,٣	٠,٠٥	٠,٣	الأنشطة	
٥,٤	٣,٨	٠,٣	٠,٣	٠,٠٨	٠,٤	٠,٠٨	٠,٤	المجموع	
٢,٥	١,٩	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	الموظفون	الموارد المقرر تخصيصها في ٢٠٢٢-٢٠٢٣
٥,٦	٤,٠	٠,٣	٠,٣	٠,١	٠,٤	٠,١	٠,٤	الأنشطة	
٨,١	٥,٩	٠,٤	٠,٤	٠,٢	٠,٥	٠,٢	٠,٥	المجموع	
٢,٥	١,٩	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	الموظفون	الموارد المقرر تخصيصها في الثنائيات المقبلة
٥,٦	٤,٠	٠,٣	٠,٣	٠,١	٠,٤	٠,١	٠,٤	الأنشطة	
٨,١	٥,٩	٠,٤	٠,٤	٠,٢	٠,٥	٠,٢	٠,٥	المجموع	

<p>القرار مت ١٤٦ ا ق ١٠: تعزيز التأهب للطوارئ الصحية: تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)</p>
<p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١</p>
<p>١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا القرار:</p> <p>جميع مخرجات الركيزة ٢ (حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل):</p> <p>المُخرج ١-١-٢ تقييم القدرات والتبليغ عنها فيما يتعلق بالتأهب للطوارئ الناجمة عن جميع الأخطار</p> <p>المُخرج ٢-١-٢ تعزيز القدرات الخاصة بالتأهب للطوارئ في جميع البلدان</p> <p>المُخرج ٣-١-٢ استعداد البلدان من الناحية التشغيلية لتقدير المخاطر وأوجه الضعف التي حُددت وإدارتها</p> <p>المُخرج ١-٢-٢ توافر برامج عمل البحوث والنماذج التنبؤية والأدوات والمنتجات والتدخلات الابتكارية الخاصة بالأخطار الصحية التي تمثل تهديداً شديداً</p> <p>المُخرج ٢-٢-٢ التنفيذ الواسع النطاق لاستراتيجيات الوقاية المثبتة الفعالية بشأن الأمراض التي قد تسبب أوبئة</p> <p>المُخرج ٣-٢-٢ تخفيف حدة مخاطر نشأة المُمرضات التي تمثل تهديداً شديداً وعودتها إلى الظهور</p> <p>المُخرج ٤-٢-٢ تنفيذ خطط استئصال شلل الأطفال والانتقال في مجال شلل الأطفال بالتعاون مع المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال</p> <p>المُخرج ١-٣-٢ الكشف السريع عن الطوارئ الصحية المحتملة وتقدير المخاطر والتبليغ عنها</p> <p>المُخرج ٢-٣-٢ الاستجابة السريعة للطوارئ الصحية الحادة باستخدام القدرات الوطنية والدولية ذات الصلة</p> <p>المُخرج ٣-٣-٢ الحفاظ على الخدمات والنظم الصحية الأساسية وتعزيزها في الأماكن التي تعاني من الهشاشة والنزاع والضعف</p>
<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):</p> <p>٢٤ شهراً</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>لا ينطبق: يتألف العمل اللازم لتنفيذ هذا القرار بشكل أساسي من أعمال المنظمة المعتمدة ضمن الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١ في إطار الركيزة ٢، والمسترشدة كذلك بتوصيات المجلس التنفيذي.</p>
<p>أ-٢ المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p>

٢- المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار: لا ينطبق. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا ينطبق. - الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.

المقرر الإجمالي م٢١٤٦(٢): المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول. الجهات الفاعلة غير الدول التي تربطها علاقات رسمية بالمنظمة
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١
١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي: المُخرج ١-٢-٤ تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل الثالث عشر وأحداث الأثر بطريقة متلائمة على الصعيد القطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية، ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة. المُخرج ٢-٢-٤ تعمل الأمانة بطريقة تخضع للمساعدة وشفافية ومُنتَلة وتحكمها إدارة المخاطر بوسائل منها التعلّم التنظيمي وثقافة التقييم.
٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.

٤ - الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرّر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): تشكّل العلاقات الرسمية مع الجهات الفاعلة غير الدول بنوداً دائماً من بنود جدول أعمال الدورة السنوية الأولى للمجلس التنفيذي. ويُستعرض سنوياً ثلث الجهات الفاعلة غير الدول ويُجدد، عند الاقتضاء، لمدة ثلاث سنوات أخرى بناءً على خطة عمل متفق عليها، ويُقبل دخول كيانات جديدة في علاقات رسمية مع المنظمة.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرّر الإجمالي
١ - إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرّر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: تشكّل الموارد المرتبطة بالتفاعلات مع الجهات الفاعلة غير الدول في العلاقات الرسمية جزءاً من دورة التخطيط العادية ولا تُحسب على حدة.
٢- أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرّر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثلاثية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٢- ب المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرّر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثلاثية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣ - المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية للثلاثية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٤ - المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: من المقرّر أن يُعاد تقديرها بناءً على تقييم إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول.
٥ - مقدار الموارد المتاحة في الثلاثية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثلاثية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجمالي: لا ينطبق. - فجوة التمويل المتبقية في الثلاثية الجارية: لا ينطبق. - الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثلاثية الجارية: لا ينطبق.

المقرّر الإجمالي م ١٤٦ (٣): استراتيجية تجديد مباني جنيف
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المُعتمدة للثلاثية ٢٠٢٠-٢٠٢١
١ - المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثلاثية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرّر الإجمالي: لا ينطبق.

<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:</p> <p>تجديد مباني جنيف هو مشروع طويل الأجل للبنية التحتية يجري تخطيطه وتنفيذه خارج إطار النتائج الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١. وهو لا يرتبط مباشرة بالتنفيذ التقني لأي ميزانية برمجية بحد ذاتها.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:</p> <p>تشديد مبنيين للأمن ومرفق جديد لإيواء أجهزة نظام التبريد والتدفئة في مقر المنظمة الرئيسي في جنيف.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر):</p> <p>١٢ شهراً.</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>١٠ ملايين دولار أمريكي.</p>
<p>٢- أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p> <p>ب- المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>١٠ ملايين دولار أمريكي.</p>
<p>٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي:</p> <p>١٠ ملايين دولار أمريكي (سيُغطى المبلغ من القرض الحالي المعفى من الفوائد المقدم من سلطات الاتحاد السويسري لتشديد المبنى الجديد).</p> <p>- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:</p> <p>لا ينطبق.</p> <p>- الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:</p> <p>لا ينطبق.</p>

المقرّر الإجمالي م ٦٤٦ (٥): المشاركة في لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	
١-	المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرّر الإجمالي:
	المُخرج ٤-٢-١: تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر وإحداث الأثر بطريقة متسقة على الصعيد القطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة
٢-	شرح موجز لتبرير النظر في المقرّر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:
	لا ينطبق.
٣-	بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:
	لا ينطبق.
٤-	الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرّر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر):
	لا ينطبق.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرّر الإجمالي	
١-	إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرّر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:
	ليست هناك أي آثار متوقعة على الموارد.
٢-أ	المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرّر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:
	ليست هناك أي آثار متوقعة على الموارد.
٢-ب	المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرّر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:
	ليست هناك أي آثار متوقعة على الموارد.
٣-	المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:
	ليست هناك أي آثار متوقعة على الموارد.
٤-	المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:
	ليست هناك أي آثار متوقعة على الموارد.

<p>٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: ليست هناك أي آثار متوقعة على الموارد.</p> <p>- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ليست هناك أي آثار متوقعة على الموارد.</p> <p>- الموارد المقدرة وغير المتاحة بعد، إن وجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: ليست هناك أي آثار متوقعة على الموارد.</p>

<p>المقرر الإجمالي م ١٤٦ (٦): الوقاية من التهاب السحايا ومكافحته</p>
<p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١</p>
<p>١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي:</p> <p>المخرج ١-١-١: تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الأشخاص، استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية وحزم الخدمات الأساسية الشاملة</p> <p>المخرج ١-١-٢: تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج تغطية الخدمات الخاصة باعتلالات وأمراض معينة</p> <p>المخرج ١-٣-٢: تحسين إتاحة المنتجات الصحية وتعزيز الإنصاف في إتاحتها عن طريق تشكيل السوق على الصعيد العالمي ودعم البلدان لرصد نظم الشراء والإمداد الفعالة والشفافة وضمانها</p> <p>المخرج ١-٢-٣: تمكين البلدان من إعداد مجموعات تقنية وتنفيذها من أجل التصدي لعوامل الخطر عن طريق العمل المتعدد القطاعات</p> <p>المخرج ٢-٢-٢: التنفيذ الواسع النطاق لاستراتيجيات الوقاية المثبتة الفعالية بشأن الأمراض التي قد تسبب أوبئة</p> <p>المخرج ١-٢-٤: تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل الثالث عشر وإحداث الأثر بطريقة متلائمة على الصعيد القطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية، ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة</p>
<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:</p> <p>جدير بالذكر أن تقدير التكاليف لا يشمل تكاليف تنفيذ المقرر الإجمالي أو تطبيقه (أي مرحلة ما بعد وضع مسودة استراتيجية عالمية بشأن دحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠)، والتي ستوضع وتقدم لاحقاً إلى الأجهزة الرئاسية.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): خمسة أشهر.</p>

باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي	
١ - إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:	١,٦ مليون دولار أمريكي من أجل تقديم مسودة استراتيجية عالمية بشأن دحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠ إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين لكي تنظر فيها.
٢- أ المتطلبات المقدرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:	١,٦ مليون دولار أمريكي.
٢- ب المتطلبات المقدرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:	لا ينطبق.
٣ - المتطلبات المقدرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:	لا ينطبق.
٤ - المتطلبات المقدرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:	لا ينطبق.
٥ - مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:	- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: ١,٦ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا ينطبق.
- الموارد المقدرة وغير المتاحة بعد، إن وجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:	لا ينطبق.

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

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثنائية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
١,١٠	٠,٥٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠	الموظفون	الموارد المخصصة
٠,٥٠	٠,١٠	٠,٠٥	٠,١٠	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,١٠	الأنشطة	فعلاً
١,٦٠	٠,٦٠	٠,١٥	٠,٢٠	٠,١٥	٠,١٥	٠,١٥	٠,٢٠	المجموع	في ٢٠٢٠-٢٠٢١
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	المخصصة في
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	٢٠٢٠-٢٠٢١
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المقرر
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	تخصيصها في
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	٢٠٢٢-٢٠٢٣
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المقرر
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	تخصيصها في
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	الثنائيات المقبلة

المقرر الإجمالي م١٤٦(٧): تعزيز جهود التمتع العالمية كي لا يُترك أحد وراء الركب	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	
١-	المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي: المخرج ١-١-١: تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الأشخاص، استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية وحزم الخدمات الأساسية الشاملة المخرج ١-١-٢: تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج تغطية الخدمات الخاصة باعتلالات وأمراض معينة المخرج ١-٣-٢: تحسين إتاحة المنتجات الصحية وتعزيز الإنصاف في إتاحتها عن طريق تشكيل السوق على الصعيد العالمي ودعم البلدان لرصد نظم الشراء والإمداد الفعالة والشفافة وضمانها المخرج ١-٢-٤: تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر وإحداث الأثر بطريقةٍ متلائمة على الصعيد القطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية، ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة
٢-	شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: جدير بالملاحظة أن تقدير التكاليف لا يشمل تكلفة تنفيذ المقرر الإجمالي أو وضعه موضع التنفيذ (أي ما يتخطى وضع مسودة رؤية واستراتيجية بشأن التمتع ("خطة التمتع لعام ٢٠٣٠")). وهذا أمر سيُطرح لاحقاً على الأجهزة الرئاسية.
٣-	بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.
٤-	الإطار الزمني المقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): خمس أشهر.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي	
١-	إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: ١,٤ مليون دولار أمريكي بهدف استكمال مسودة الرؤية والاستراتيجية بشأن التمتع ("جدول أعمال التمتع لعام ٢٠٣٠") كي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون.
٢-أ	المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ١,٤ مليون دولار أمريكي.
٢-ب	المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣-	المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: سيلازم إعداد المتطلبات من الموارد الإجمالية لتنفيذ الرؤية والاستراتيجية الجديتين بعد إعداد جوانب تصريف الشؤون والتشغيل لعرضها لاحقاً على الأجهزة الرئاسية.

٤ - المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: كما سبق ذكره أعلاه (باء-٣).
٥ - مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: ١,٤ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا ينطبق. - الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.

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

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثنائية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
١,٠٠	٠,٧٠	٠,٠٠	٠,١٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٢٠	الموظفون	الموارد المخصصة
٠,٤٠	٠,١٠	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٥	الأنشطة	فعلاً
١,٤٠	٠,٨٠	٠,٠٥	٠,١٥	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٢٥	المجموع	في ٢٠٢٠-٢٠٢١
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	المخصصة في
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	٢٠٢٠-٢٠٢١
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المقرر
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	تخصيصها في
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	٢٠٢٢-٢٠٢٣
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المقرر
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	تخصيصها في
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	الثنائيات المقبلة

المقرر الإجمالي م ٦٤٨ (٨): الصرع
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١
١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي: المُخرج ١-١-٢: تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج التغطية بالخدمات الخاصة بحالات وأمراض معينة
٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.

<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر):</p> <p>سيُضطلع خلال السنوات العشر المقبلة (٢٠٢٠-٢٠٢٩) بتنفيذ الأنشطة المتعلقة بوضع خطة العمل العالمية بشأن مكافحة الصرع (٢٠٢١-٢٠٣٠) وتنفيذها.</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>٢٠٢٠-٢٠٢١: ٠,٥ مليون دولار أمريكي (الموظفون ٠,٣ مليون دولار أمريكي، الأنشطة ٠,٢ مليون دولار أمريكي)</p> <p>٢٠٢٢-٢٠٢٩: ٢٠ مليون دولار أمريكي (بواقع ١٠ ملايين دولار أمريكي لكل من الموظفين والأنشطة)</p>
<p>٢- أ- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>من المزمع تخصيص ٠,٥ مليون دولار أمريكي من الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠٢٠-٢٠٢١ لتغطية تكاليف الموظفين والأنشطة اللازمة لوضع خطة العمل وتنفيذها مبدئياً. وعليه، لا توجد متطلبات إضافية.</p> <p>ب- المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعمّدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٥ ملايين دولار أمريكي (بواقع ٢,٥ مليون دولار أمريكي لكل من الموظفين والأنشطة)</p> <p>في المقر الرئيسي: شخص واحد (متفرغ للعمل بالكامل بما يعادل نسبة ١٠٠٪) من الفئة ف-٤؛ وآخر (متفرغ للعمل بما يعادل نسبة ١٥٪) من الفئة ف-٥، على أن يتمتع بخبرة دولية في مجال الصحة العمومية وعلم الأعصاب؛ وشخص ثالث يقدم الدعم الإداري (متفرغ للعمل بما يعادل نسبة ٢٥٪) من الفئة خ ع-٥،</p> <p>على المستوى الإقليمي: شخص واحد يتمتع بخبرة دولية في مجال الصحة العمومية وعلم الأعصاب ولديه أيضاً معرفة بوضع (الاحتياجات والموارد) في إقليمه (متفرغ للعمل بما يعادل نسبة ٥٠٪) من الفئة ف-٤ في كل إقليم.</p>
<p>٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>المقر الرئيسي</p> <ul style="list-style-type: none"> • شخصان من ذوي الخبرة الدولية في مجال الصحة العمومية وعلم الأعصاب على النحو التالي: • شخص واحد (متفرغ للعمل بالكامل بما يعادل نسبة ١٠٠٪) من الفئة ف-٤ • شخص واحد (متفرغ للعمل بما يعادل نسبة ١٥٪) من الفئة ف-٥ • شخص واحد يقدم الدعم الإداري (متفرغ للعمل بما يعادل نسبة ٢٥٪) من الفئة خ ع-٥

<p style="text-align: center;">على المستوى الإقليمي</p> <p>شخص واحد يتمتع بخبرة دولية في مجال الصحة العمومية وعلم الأعصاب ولديه أيضاً معرفة بوضع (الاحتياجات والموارد) في إقليمه (متفرغ للعمل بما يعادل نسبة ٥٠٪) من الفئة ف-٤ في كل إقليم.</p> <p style="text-align: center;">مجموع التكاليف (في المقر الرئيسي وعلى المستوى الإقليمي)</p> <p>الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥: ٥ ملايين دولار أمريكي (بواقع ٢,٥ مليون دولار أمريكي لكل من الموظفين والأنشطة)</p> <p>الثنائية ٢٠٢٦-٢٠٢٧: ٥ ملايين دولار أمريكي (بواقع ٢,٥ مليون دولار أمريكي لكل من الموظفين والأنشطة)</p> <p>الثنائية ٢٠٢٨-٢٠٢٩: ٥ ملايين دولار أمريكي (بواقع ٢,٥ مليون دولار أمريكي لكل من الموظفين والأنشطة)</p> <p>المجموع: ١٥ مليون دولار أمريكي (بواقع ٧,٥ مليون دولار أمريكي لكل من الموظفين والأنشطة) في الثنائيات الثلاث.</p>
<p>٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <ul style="list-style-type: none"> - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجمالي: ٠,٢ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ٠,٣ مليون دولار أمريكي. - الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.
<p style="text-align: center;">المقرّر الإجمالي م٦٤٦(٩): أمراض المناطق المدارية المهملة</p> <p style="text-align: center;">ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١</p> <p>١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرّر الإجمالي:</p> <p>المخرج ٢-١-١: تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج تغطية الخدمات الخاصة باعتلالات وأمراض معينة</p> <p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرّر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.</p> <p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا توجد.</p> <p>٤- الإطار الزمني المقدّر لتنفيذ المقرّر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): أربعة أشهر (من شباط/فبراير إلى أيار/مايو ٢٠٢٠).</p>

بء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي	
١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,١٥ مليون دولار أمريكي.	
٢- أ المتطلبات المقدرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,١٥ مليون دولار أمريكي.	
٢- ب المتطلبات المقدرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا توجد.	
٣- المتطلبات المقدرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا توجد.	
٤- المتطلبات المقدرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا توجد.	
٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: ٠,١٥ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا توجد.	
- الموارد المقدرة وغير المتاحة بعد، إن وجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا توجد.	

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

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثنائية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
٠,٠٠	٠,٠٠	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد
٠,١٥	٠,١٥	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	المخصصة فعلاً
٠,١٥	٠,١٥	-	-	-	-	-	-	المجموع	في ٢٠٢٠-٢٠٢١
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	المخصصة في
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	٢٠٢٠-٢٠٢١
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المقرر
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	تخصيصها في
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	٢٠٢٢-٢٠٢٣
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المقرر
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	تخصيصها في
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	الثنائيات المقبلة

المقرّر الإجمالي م ١٤٦ (١٠): الاستراتيجية وخطة العمل العالميتان بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	
١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرّر الإجمالي:	
المخرج ١-٣-١: توفير إرشادات ومعايير موثوقة بشأن جودة المنتجات الصحية ومأمونيتها ونجاعتها، ولاسيما من خلال خدمات الاختبار المسبق للصلاحية وقائمة الأدوية الأساسية وقائمة وسائل التشخيص	
المخرج ١-٣-٢: تحسين إتاحة المنتجات الصحية وتعزيز الإنصاف في إتاحتها عن طريق تشكيل السوق على الصعيد العالمي ودعم البلدان لرصد نظم الشراء والإمداد الفعالة والشفافة وضمانها	
المخرج ١-٣-٣: تعزيز القدرات التنظيمية القطرية والإقليمية وتحسين الإمداد بالمنتجات الصحية المضمونة الجودة والمأمونة	
المخرج ١-٣-٤: تحديد خطة البحث والتطوير وتنسيق البحوث تمشياً مع أولويات الصحة العمومية	
المخرج ١-٣-٥: تمكين البلدان من التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات من خلال تعزيز نظم الترصد والقدرات المختبرية والوقاية من العدوى ومكافحتها وإذكاء الوعي والسياسات والممارسات المسندة بالبيانات	
٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرّر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:	لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:	مشاورات من المزمع أن يدعو المدير العام إلى إجرائها بشأن توصيات فريق الخبراء المعني بالاستعراض البرمجي الشامل غير المنبثقة عن الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية وتوسيع نطاق تنفيذ توصيات فريق الخبراء المعني بالاستعراض الموجهة إلى أمانة المنظمة إضافة إلى التوصيات التي سبق اعتمادها في الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١.
٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرّر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر):	ثلاث سنوات (٢٠٢٠-٢٠٢٢).
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرّر الإجمالي	
١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرّر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:	١٦,٩ مليون دولار أمريكي للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٢.
٢- أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:	٨,٧ مليون دولار أمريكي.
ب- المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:	لا بد من تخصيص مبلغ استثماري إضافي قدره مليون دولار أمريكي للعمل الإضافي المطلوب، مع افتراض التمويل والتنفيذ الكاملين في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١. وسيطبّق هذا المستوى الاحتياطي عند الاقتضاء لضمان تنفيذ الأهداف المنصوص عليها في هذا المقرّر الإجمالي على وجه تام.

٣ - المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٦,٢ مليون دولار أمريكي.
٤ - المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا توجد.
٥ - مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: ١,٧ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ٩ ملايين دولار أمريكي. - الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: المناقشات جارية مع الدول الأعضاء والجهات المانحة الأخرى بهدف تعبئة موارد إضافية.

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

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم					التكاليف	الثنائية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان			أفريقيا
٠,٨	٠,٨	-	-	-	-	-	-	الموظفون
٧,٩	٧,٩	-	-	-	-	-	-	الأنشطة
٨,٧	٨,٧	-	-	-	-	-	-	المجموع
٠,٨	٠,٨	-	-	-	-	-	-	الموظفون
١,٢	١,٢	-	-	-	-	-	-	الأنشطة
٢,٠	٢,٠	-	-	-	-	-	-	المجموع
٠,٨	٠,٨	-	-	-	-	-	-	الموظفون
٥,٤	٥,٤	-	-	-	-	-	-	الأنشطة
٦,٢	٦,٢	-	-	-	-	-	-	المجموع
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع

المقرر الإجمالي م١٤٦(١١): استئصال شلل الأطفال
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١
١ - المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي: المُخرج ٢-٤ تنفيذ خطط استئصال شلل الأطفال والانتقال في مجال شلل الأطفال بالتعاون مع المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال

<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجرائي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا توجد.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجرائي (بالسنوات أو الأشهر): سنتان (٢٠٢٠-٢٠٢١).</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:</p> <ul style="list-style-type: none"> حوالي ٥٠٠ مليون دولار أمريكي لتغطية تكاليف شراء لقاحات شلل الأطفال. تغطي تكاليف أمانة المنظمة لدعم إجراء استعراض للبيانات وإعداد اقتراح لخضوع اللقاحات لإجراءات إعداد القوائم بأسماء اللقاحات بغرض استخدامها في حالات الطوارئ عن طريق ميزانية المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. وقد دعمت هذه الميزانية أيضاً إنشاء وظيفة موظف في فريق المنظمة المعني بالاختبار المسبق للصلاحيات. وعليه، لا تُتوقع أي تكاليف إضافية للأمانة.
<p>٢- أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>تبلغ قيمة ميزانية المنظمة المخصصة لاستئصال شلل الأطفال ١,٠١٨ مليار دولار أمريكي للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١. ولا يشمل هذا المبلغ تجديد مخزونات لقاح شلل الأطفال الفموي من النمط ٢ مما يعني أن هذه التكلفة الإضافية لم تكن متوقعة.</p> <p>٢- ب المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٥٠٠ مليون دولار أمريكي.</p> <p>إذا أُضيف إجمالي المتطلبات الإضافية التي تتجاوز قيمتها ٥٠٠ مليون دولار أمريكي إلى الميزانية المخصصة لاستئصال شلل الأطفال، فسوف يُدرج في الجزء غير الأساسي من الميزانية البرمجية للمنظمة. وبدلاً من ذلك، يمكن تغطية تكاليف شراء اللقاحات من جانب جهات شريكة و/ أو جهات مانحة مساهمة في استئصال شلل الأطفال مستقلة عن المنظمة ولن يُدرج المبلغ بالتالي في الميزانية البرمجية. والمناقشات جارية بشأن سُبل تمويل تكاليف تجديد مخزونات لقاح شلل الأطفال الفموي من النمط ٢. وهذا أمر مازال ينبغي حسمه في ظل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال.</p>
<p>٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>ليس هذا الأمر مقررًا في الوقت الحالي على أنه يتعين النظر في تخصيص مبلغ إضافي قدره ٥٠٠ مليون دولار أمريكي في الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (في الجزء غير الأساسي) إذا أصبح من الضروري توسيع مخزونات اللقاح في تلك الفترة. وتقدّر هذه التكاليف بقيمة تقريبية جداً وسوف يُعاد حسابها استناداً إلى التقدم المحرز في الفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ من أجل وقف الفاشيات الناجمة عن فيروس شلل الأطفال من النمط ٢.</p>
<p>٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>مجهولة.</p>

<p>٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي:</p> <p>لا توجد ميزانية محددة أو تمويل محدد لذلك إذ لا تدرج هذه التكاليف في ميزانية المنظمة المخصصة لاستئصال شلل الأطفال للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ (١,٠١٨ مليار دولار أمريكي).</p> <p>- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:</p> <p>٥٠٠ مليون دولار أمريكي.</p> <p>- الموارد المقدرة وغير المتاحة بعد، إن وجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:</p> <p>المناقشات جارية مع الجهات الشريكة والجهات المانحة لضمان مصادر محتملة للتمويل الخارجي. وتزيد المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال التوقعات من حيث الحصول على مساهمات محلية من أجل تمويل أنشطة الاستجابة للفاشيات، من خلال هذا المقرر الإجمالي وغيره. ويجري أيضاً بحث احتمال اعتماد آليات تمويل وقروض ابتكارية.</p>
--

<p>المقرر الإجمالي م١٤٦ (١٣): عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة</p> <p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١</p> <p>١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي:</p> <p>المخرج ١-١-١: تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الأشخاص، استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية وحزم الخدمات الأساسية الشاملة</p> <p>المخرج ١-١-٣: تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية لتلبية الاحتياجات الصحية الخاصة بفئات سكانية معينة والتغلب على الحواجز التي تعوق الإنصاف في جميع مراحل العمر</p> <p>المخرج ١-١-٣: تمكين البلدان لمعالجة المُحدِّدات الاجتماعية للصحة في جميع مراحل الحياة</p> <p>المخرج ١-٢-٣: تمكين البلدان من إعداد مجموعات تقنية وتنفيذها من أجل التصدي لعوامل الخطر عن طريق العمل المتعدد القطاعات</p> <p>المخرج ٢-٢-٣: التصدي للمحددات وعوامل الخطر المتعددة القطاعات من خلال المشاركة مع القطاعين العام والخاص والمجتمع المدني</p> <p>المخرج ١-٣-٣: تمكين البلدان من اعتماد القوانين واللوائح والسياسات واستعراضها وتنقيحها لتهيئة بيئة مواتية للمدن والقرى والمساكن والمدارس وأماكن العمل الصحية</p> <p>المخرج ٢-١-٤: رصد آثار برنامج العمل العام الثالث عشر وحصائله، والاتجاهات العالمية والإقليمية في مجال الصحة، ومؤشرات أهداف التنمية المستدامة، وأوجه عدم المساواة في مجال الصحة، والبيانات المُصنَّفة</p>
<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:</p> <p>لا ينطبق.</p>

٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرّر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): عشر سنوات: ٢٠٢٠-٢٠٣٠.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرّر الإجمالي
١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرّر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٦١,٨ مليون دولار أمريكي.
٢- أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرّر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ٢١,٩ مليون دولار أمريكي.
ب- المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرّر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٣١,٢ مليون دولار أمريكي.
٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ١٠٨,٧ مليون دولار أمريكي.
٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجمالي: ٦,١ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ١٥,٨ مليون دولار أمريكي. - الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: يجري وضع استراتيجية لتعبئة الموارد.

المقرّر الإجمالي م١٤٦ (١٤): تسريع وتيرة الإجراءات الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١
١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرّر الإجمالي: المخرج ١-٢-١: تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج التغطية بالخدمات الخاصة بحالات وأمراض معينة المخرج ٣-٢-١: تمكين البلدان من إعداد مجموعات تقنية وتنفيذها من أجل التصدي لعوامل الخطر عن طريق العمل المتعدد القطاعات

<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:</p> <p>لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:</p> <p>من شأن المجلس التنفيذي أن يقرّ، في معرض اعتماده لهذا المقرر الإجمالي بشأن تسريع وتيرة الإجراءات الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، التزام المنظمة بتحقيق المخرجات المزمع تحقيقها فعلاً، على أن يقوم أيضاً بوضع خطة عمل (للفترة ٢٠٢٢-٢٠٣٠) بالتشاور مع الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة المعنيين، وبإعداد تقرير تقني عن تعاطي الكحول على نحو ضار فيما يتعلق بأنشطة تسويقه والإعلان عنه والترويج له عبر الحدود. وينطوي أداء هذه المهام الإضافية على تنظيم عقد مشاورات تقنية على المستوى الإقليمي واجتماعات للخبراء التقنيين على المستوى العالمي والاضطلاع بعملية تشاور واسعة النطاق، تشمل مشاورات مع الدول الأعضاء. ولم يحظ نطاق العمل المعني بكامل التقدير في وقت اعتماد الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١، وهو السبب الذي يقف وراء ضرورة التخطيط لإنجاز أعمال أخرى في نهاية المطاف.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر):</p> <p>٢٨ شهراً.</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>٣ ملايين دولار أمريكي.</p>
<p>٢-أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٤,٠ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢-ب المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>سيلزم توظيف استثمار إضافي يبلغه ٢,٤ مليون دولار أمريكي لغرض إنجاز ما يلزم من أعمال أخرى على افتراض اكتمال أنشطة التمويل والتنفيذ خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١. ومن شأن مستوى الطوارئ هذا أن يُطبق عند اللزوم لضمان اكتمال تحقيق الأغراض المنصوص عليها في هذا المقرر الإجمالي.</p>
<p>٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>٢,٠ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>صفر.</p>

<p>٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:</p> <p>- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: ٠,٤ مليون دولار أمريكي.</p> <p>- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ٢ مليون دولار أمريكي.</p> <p>- الموارد المقدرة وغير المتاحة بعد، إن وجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:</p> <p>الموارد اللازمة موضوعة فعلاً موضع التنفيذ فيما يخص بعض قدرات الموظفين المطلوبة لتنفيذ المقرر الإجمالي، ولكن لم تُعبأ بعد تماماً الموارد اللازمة بالكامل لتنظيم عقد ما يلزم من اجتماعات حكومية دولية، ويجري فعلاً على قدم وساق التخطيط لإجراء مفاوضات مع المانحين بشأن جمع الأموال اللازمة.</p>

<p>المقرر الإجمالي م ١٤٦ (١٥): البيانات والابتكار: مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية</p>
<p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١</p>
<p>١- المُخرَج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي:</p> <p>المُخرَج ٤-١-٣: تعزيز قاعدة البيانات، وتحديد أولويات القواعد والمعايير التي وضعتها المنظمة واعتمادها، وتحسين القدرات البحثية والقدرة على توسيع نطاق الابتكارات في البلدان على نحو فعال ومستدام، بما في ذلك التكنولوجيا الرقمية</p> <p>المُخرَج ٤-٣-٣: منصات وخدمات رقمية فعالة ومبتكرة وآمنة تتماشى مع احتياجات المستخدمين والوظائف المؤسسية والبرامج التقنية وعمليات الطوارئ الصحية</p>
<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا تشمل الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ تنفيذ الاستراتيجية في مجموعة مختارة من البلدان مما يفسر طلب مبلغ إضافي قدره ١٢ مليون دولار أمريكي في الثنائية الحالية.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): خمس سنوات.</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: ١٦٣ مليون دولار أمريكي خلال خمس سنوات للأقاليم الستة والمقر الرئيسي.</p>

<p>٢-أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ١١ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢-ب المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا بد من تخصيص مبلغ استثماري إضافي قدره ١٢ مليون دولار أمريكي للعمل الإضافي المطلوب، مع افتراض التمويل والتنفيذ الكاملين خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١. وسيطبق هذا السقف الاحتياطي عند الاقتضاء لضمان تنفيذ الأهداف المنصوص عليها في هذا المقرر الإجرائي على وجه تام.</p>
<p>٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٩٠ مليون دولار أمريكي (هذا المبلغ متوقع على أساس زيادة الأنشطة على الصعيدين القطري والإقليمي).</p>
<p>٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ٥٠ مليون دولار أمريكي (في عام ٢٠٢٤).</p>
<p>٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي: ١٠,٢ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ١٢,٨ مليون دولار أمريكي. - الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا توجد.</p>

<p>المقرر الإجرائي م١٤٦(١٧): إصلاح منظمة الصحة العالمية. البيانات الخطية: مبادئ توجيهية معدة للدول الأعضاء</p>
<p>ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١</p>
<p>١- المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجرائي: المخرج ١-٢-٤ تعزيز القيادة وتصريف الشؤون لتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر من أجل إحداث الأثر على الصعيد القطري، ولاسيما من خلال الاتصالات الاستراتيجية، ودعماً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة.</p>
<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجرائي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.</p>

<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجرائي (بالسنوات أو الأشهر): سيبدأ التنفيذ على أساس تجريبي من اختتام الدورة السادسة والأربعين بعد المائة للمجلس التنفيذي حتى اختتام الدورة التاسعة والأربعين بعد المائة للمجلس التنفيذي، على النحو الوارد في المقرر الإجرائي.</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: ليست هناك آثار متوقعة على الموارد.</p>
<p>٢- أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ليست هناك آثار متوقعة على الموارد.</p>
<p>٢- ب المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ليست هناك آثار متوقعة على الموارد.</p>
<p>٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ليست هناك آثار متوقعة على الموارد.</p>
<p>٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: ليست هناك آثار متوقعة على الموارد.</p>
<p>٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجرائي: ليست هناك آثار متوقعة على الموارد. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ليست هناك آثار متوقعة على الموارد. - الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: ليست هناك آثار متوقعة على الموارد.</p>

المقرر الإجمالي م ١٤٦ (١٨): الرعاية الصحية الأولية	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	
١-	المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي:
	المُخرج ١-١-١: تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الأشخاص، استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية وحزم الخدمات الأساسية الشاملة
	المُخرج ١-١-٤: تعزيز قدرات البلدان على تصريف الشؤون الصحية بهدف تحسين الشفافية والمساءلة والقدرة على الاستجابة وتمكين المجتمعات
	المُخرج ١-١-٣: تمكين البلدان من معالجة المُحدّثات الاجتماعية للصحة في جميع مراحل الحياة
٢-	شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:
	لا ينطبق.
٣-	بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:
	لا ينطبق.
٤-	الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر):
	١٠ سنوات.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجمالي	
١-	إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:
	٣٧٤,٧ مليون دولار أمريكي.
٢-أ	المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:
	٥٤,٠ مليون دولار أمريكي.
٢-ب	المتطلبات المُقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية:
	لا ينطبق.
٣-	المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية:
	٧٥,٥ مليون دولار أمريكي.
٤-	المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:
	٢٤٥,٢ مليون دولار أمريكي.

- ٥ - مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية:
- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: ٤,٠ ملايين دولار أمريكي.
 - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ٥٠,٠ مليون دولار أمريكي.
 - الموارد المقدرة وغير المتاحة بعد، إن وجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.

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

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثنائية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
٢٦,٦	٢,٢	٢,٠	٤,٤	٢,١	٢,٣	٣,٠	١٠,٦	الموظفون	الموارد المخصصة فعلاً في ٢٠٢٠-٢٠٢١
٢٧,٤	٣,٢	٣,٢	٤,٠	٣,٠	٣,٠	٣,٠	٨,٠	الأنشطة	
٥٤,٠	٥,٤	٥,٢	٨,٤	٥,١	٥,٣	٦,٠	١٨,٦	المجموع	
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية المخصصة في ٢٠٢٠-٢٠٢١
-	-	-	-	-	-	-	-	الأنشطة	
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	
٤٠,٩	٢,٤	٤,٤	٦,٠	٣,٢	٥,٤	٤,٨	١٤,٧	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في ٢٠٢٢-٢٠٢٣
٣٤,٦	٣,٤	٤,٧	٤,٨	٣,٨	٤,٧	٣,٨	٩,٤	الأنشطة	
٧٥,٥	٥,٨	٩,١	١٠,٨	٧,٠	١٠,١	٨,٦	٢٤,١	المجموع	
١٣٢,٧	٧,٦	١٤,٢	١٩,٦	١٠,٣	١٧,٦	١٥,٧	٤٧,٧	الموظفون	الموارد المقررة تخصيصها في الثنائيات المقبلة
١١٢,٥	١١,١	١٥,٤	١٥,٣	١٢,٣	١٥,٤	١٢,٣	٣٠,٧	الأنشطة	
٢٤٥,٢	١٨,٧	٢٩,٦	٣٤,٩	٢٢,٦	٣٣,٠	٢٨,٠	٧٨,٤	المجموع	

المقرر الإجمالي م ٦ (١٩): التأهب لمواجهة الأنفلونزا	
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١	
١-	المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي:
	المخرج ٢-٢-٢: التنفيذ الواسع النطاق لاستراتيجيات الوقاية المثبتة الفعالية بشأن الأمراض التي قد تسبب أوبئة
٢-	شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١:
	لا ينطبق.

<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): ٢٤ شهراً.</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: ٢,٧٨ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢-أ المتطلبات المُقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ٢,٧٨ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢-ب المتطلبات المُقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: صفر.</p>
<p>٣- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: صفر.</p>
<p>٤- المتطلبات المُقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: صفر.</p>
<p>٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: صفر. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: ٢,٧٨ مليون دولار أمريكي. - الموارد المُقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: تواصل الأمانة سعيها إلى توسيع نطاق قاعدة المانحين لجمع الأموال اللازمة.</p>

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

المجموع	المقر الرئيسي	إقليم						التكاليف	الثنائية
		غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا		
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد
٢,٧٨	١,٣٤	٠,٢٤	٠,٢٤	٠,٢٤	٠,٢٤	٠,٢٤	٠,٢٤	الأششطة	المُخصّصة فعلاً في
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	٢٠٢٠-٢٠٢١
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد الإضافية
-	-	-	-	-	-	-	-	الأششطة	المُخصّصة في
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	٢٠٢٠-٢٠٢١
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المقرر
-	-	-	-	-	-	-	-	الأششطة	تخصيصها في
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	٢٠٢٢-٢٠٢٣
-	-	-	-	-	-	-	-	الموظفون	الموارد المقرر
-	-	-	-	-	-	-	-	الأششطة	تخصيصها في
-	-	-	-	-	-	-	-	المجموع	الثنائيات المقبلة

المقرر الإجرائي م ١٤٦ (٢٠): تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١
١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجرائي: المُخرج ٣-١-١: تمكين البلدان لمعالجة المُحدّثات الاجتماعية للصحة في جميع مراحل الحياة المُخرج ٣-٢-١: تمكين البلدان من إعداد مجموعات تقنية وتنفيذها من أجل التصدي لعوامل الخطر عن طريق العمل المتعدد القطاعات المُخرج ٣-٣-٢: استخدام الآليات العالمية والإقليمية لتصريف الشؤون من أجل التصدي للمحددات الصحية والمخاطر المتعددة القطاعات
٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجرائي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.
٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجرائي (بالسنوات أو الأشهر): سنتان.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرر الإجرائي
١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرر الإجرائي، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,١٥٦ مليون دولار أمريكي.

٢- أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ١,١٥٦ مليون دولار أمريكي.
٢- ب المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: صفر.
٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: صفر.
٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: صفر.
٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: ١,١٥٦ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: صفر. - الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.

المقرر الإجمالي م١٤٦(٢١): إصلاح منظمة الصحة العالمية: تصريف الشؤون
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١
١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرر الإجمالي: المُخرج ٤-٢-١ تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل الثالث عشر واحداث الأثر بطريقة متلائمة على الصعيد القطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية، ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة.
٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبيّنة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.
٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.

٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرّر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): ١٢ شهراً.
باء: الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة إلى الأمانة نتيجة تنفيذ المقرّر الإجمالي
١- إجمالي المتطلبات من الموارد اللازمة لتنفيذ المقرّر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: يمكن أن يتولى الموظفون الحاليون تنفيذ المقرّر الإجمالي بالكامل. ليس هناك أي متطلبات إضافية من الموارد.
٢- أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرّر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٢- ب المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرّر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا ينطبق.
٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المُتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرّر الإجمالي: لا ينطبق. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا ينطبق. - الموارد المقدّرة وغير المُتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا ينطبق.

المقرّر الإجمالي م٢٠٢١(٢٢): تقييم عملية انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية
ألف: الصلة بالميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١
١- المُخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، والتي سيسهم في تحقيقها هذا المقرّر الإجمالي: المُخرج ١-٢-٤: تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر وإحداث الأثر بطريقة متلائمة على الصعيد القطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية، ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة

<p>٢- شرح موجز لتبرير النظر في المقرر الإجمالي إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.</p>
<p>٣- بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، ولم تُدرج بالفعل في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١: لا ينطبق.</p>
<p>٤- الإطار الزمني المُقدّر لتنفيذ المقرر الإجمالي (بالسنوات أو الأشهر): ٣٠ شهراً.</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: ٠,٧٧ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- أ المتطلبات المقدّرة من الموارد المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٥٤ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٢- ب المتطلبات المقدّرة من الموارد بالإضافة إلى تلك المقرر فعلاً تخصيصها في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، بملايين الدولارات الأمريكية: لا توجد.</p>
<p>٣- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانية البرمجية المُقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، بملايين الدولارات الأمريكية: ٠,٢٣ مليون دولار أمريكي.</p>
<p>٤- المتطلبات المقدّرة من الموارد المُقترح تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية: لا توجد.</p>
<p>٥- مقدار الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي، بملايين الدولارات الأمريكية: - الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ المقرر الإجمالي: ٠,٥٤ مليون دولار أمريكي. - فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية: لا توجد. - الموارد المقدّرة وغير المتاحة بعد، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية: لا توجد.</p>