

المجلس التنفيذي

الدورة الثامنة والخمسون بعد المائة

EB158/3

البند 3 من جدول الأعمال المؤقت

13 كانون الثاني/يناير 2026

تقرير اللجان الإقليمية إلى المجلس التنفيذي

تقرير من المدير العام

1- يلخص هذا التقرير أعمال اللجان الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية استناداً إلى تقارير رؤساء هذه اللجان.¹ وقد أُعد وفقاً للمقترحات الداعية إلى تعزيز المواءمة بين اللجان الإقليمية والمجلس التنفيذي، وعملاً بالمقرر الإجرائي الصادر عن جمعية الصحة العالمية الذي يقضي بأن يقدم رؤساء اللجان الإقليمية تقريراً موجزاً عن مداورات اللجان بانتظام إلى المجلس.² ويركز التقرير على المسائل والحصائل الرئيسية، ولا سيما تلك التي تكتسي أهمية عالمية وتلك التي تستجيب للمقررات الإجرائية الصادرة عن جمعية الصحة والمجلس التنفيذي.

2- وقد عقدت اللجان الإقليمية الست اجتماعاتها في الفترة من 25 آب/أغسطس إلى 30 تشرين الأول/أكتوبر 2025، على النحو التالي:

- الدورة الخامسة والسبعون للجنة الإقليمية لأفريقيا، في الفترة من 25 إلى 27 آب/أغسطس، في لوساكا، برئاسة الدكتور إيليا جولافي موتشيما، وزير الصحة في زامبيا؛
- المجلس التوجيهي الثاني والستون لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية/الدورة السابعة والسبعون للجنة الإقليمية للأمريكتين، في الفترة من 29 أيلول/سبتمبر إلى 3 تشرين الأول/أكتوبر، في واشنطن العاصمة، برئاسة الدكتور جبروم والكوت، وزير الصحة والرفاه في بربادوس؛
- الدورة الثامنة والسبعون للجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا، في الفترة من 13 إلى 15 تشرين الأول/أكتوبر، في كولومبو، برئاسة الدكتور ناليندا جاياتيسا، وزير الصحة والإعلام في سري لانكا؛
- الدورة الثانية والسبعون للجنة الإقليمية لشرق المتوسط، في الفترة من 15 إلى 17 تشرين الأول/أكتوبر، في القاهرة، برئاسة الدكتور صالح الحساوي، وزير الصحة في العراق؛
- الدورة السادسة والسبعون للجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ، في الفترة من 20 إلى 24 تشرين الأول/أكتوبر، في نادي، فيجي، برئاسة الدكتور أتونيو رابيشي لالابالافو، وزير الصحة والخدمات الطبية في فيجي؛
- الدورة الخامسة والسبعون للجنة الإقليمية لأوروبا، في الفترة من 28 إلى 30 تشرين الأول/أكتوبر، في كوبنهاغن، برئاسة السيدة مارتين ديبريز، وزيرة الصحة والضمان الاجتماعي في لوكسمبورغ.

1 تُنشر تقارير رؤساء اللجان الإقليمية كاملةً على الموقع الإلكتروني للمنظمة (تم الاطلاع في 13 كانون الثاني/يناير 2026).

2 انظر المقرر الإجرائي ج ص 65(9) (2012) بشأن إصلاح المنظمة، الفقرة (4)(د).

اللجنة الإقليمية لأفريقيا

3- افتتحت اللجنة الإقليمية لأفريقيا أعمالها بدعوات قوية للوحدة والتعاون والحلول التي تقودها أفريقيا للمخاطر التي تهدد الصحة، بما في ذلك تبدل خصائص الأمراض، وتغير المناخ، وعدم الاستقرار الجيوسياسي. وأكدت الكلمات الرئيسية أهمية النظم الصحية القادرة على الصمود، والدبلوماسية الصحية، والتضامن الإقليمي.

4- واعتمدت اللجنة 12 مقررًا إيجابيًا وثلاثة قرارات، يتعلق اثنان منها بالمسائل المرتبطة بالصحة العامة الإقليمية. واستعرضت اللجنة سبع وثائق تتعلق بشواغل الصحة العامة، ووثيقتين إيجابيتين وتقرير المدير الإقليمي. وأكد تقرير المدير الإقليمي أهمية قدرة النظم الصحية الأفريقية على الصمود في مواجهة الطوارئ، وسلط الضوء على التقدم المحرز بشأن التغطية الصحية الشاملة، والتمنيع، وبدء استعمال لقاح الملاريا. ودعا التقرير إلى تعزيز التمويل المحلي، والنظم المتكاملة، وزيادة التركيز على التصنيع المحلي وتقنيات الصحة الرقمية.

5- واعتمدت اللجنة إطاراً إقليمياً لصحة الفم يهدف إلى الحد من عبء أمراض الفم وتحقيق التغطية الشاملة بخدمات صحة الفم بحلول عام 2030؛ واستراتيجية إقليمية لتعزيز إعادة التأهيل في النظم الصحية للفترة 2025-2030؛ وإطار إقليمي لتعزيز الإتاحة الشاملة لمنتجات الدم المأمونة والمضمونة الجودة بحلول عام 2030؛ وتقرير تقني عن الملاريا يشمل توصيات بشأن الإجراءات اللازمة لتحقيق الغايات المتعلقة بالملاريا المحددة لعام 2030، مع التركيز على الترصد والابتكار والتعاون بين القطاعات المتعددة. وأيدت اللجنة مجموعة من الإجراءات المقترحة لتسريع الحد من وفيات الأمهات والأطفال دون سن الخامسة عن طريق الرعاية المتكاملة التي تركز على الأشخاص.

6- كما تناولت اللجنة الأمن الصحي والتأهب للطوارئ، واعتمدت تدابير لتعزيز القوى العاملة في مجال الصحة العامة، وتعزيز الكشف عن الأحداث، وبناء النظم القادرة على الصمود. وسلط الضوء على نهج الصحة الواحدة، ودمج الصحة النفسية، والتمويل المستدام للطوارئ، بوصفها ركائز أساسية للتقدم في المستقبل. واختتمت الدورة بدعوة الدول الأعضاء إلى تحويل القرارات إلى إجراءات، ومواصلة التعاون، وتسريع خطى التقدم نحو الأهداف الصحية.

اللجنة الإقليمية للأمريكتين

7- في اللجنة الإقليمية للأمريكتين، أشارت الدول الأعضاء إلى خفض الميزانية البرمجية للمنظمة للشائبة 2026-2027 وما ترتب على ذلك من خفض المخصصات الإقليمية. وفي حين أن الدول الأعضاء أقرت بأسباب خفض الميزانية وسلمت بالزيادات السابقة في مخصصات الميزانية لإقليم الأمريكتين، فقد أشارت إلى ما اعتبرته عدم توازن في توزيع مخصصات موارد المنظمة بين الأقاليم. وأعربت عن رأيها في أن إقليم الأمريكتين مازال يتلقى أقل المخصصات المرصودة في الميزانية وإلى تدني مستوى تمويل مخصصاته في العموم. وحثت الدول الأعضاء على مواصلة الدعوة إلى التوزيع المنصف لموارد الميزانية البرمجية بين الأقاليم.

8- ورحبت الدول الأعضاء باعتماد اتفاق المنظمة بشأن الجوائح وسلطت الضوء على إسهامات إقليم الأمريكتين في المفاوضات العالمية. وأكدت على أهمية الاتفاق بشأن الجوائح ونظام إتاحة الممرضات وتقاسم المنافع التابع للمنظمة في الحد من أوجه عدم المساواة وتعزيز التعاون الدولي في الاستجابة للطوارئ الصحية العالمية المستقبلية. وأعربت الدول الأعضاء عن التزامها بالإسهام بنشاط في المفاوضات حول نظام إتاحة الممرضات وتقاسم المنافع وطلبت إلى المكتب الإقليمي تيسير مشاركتها في تلك المفاوضات.

9- كما أكدت الدول الأعضاء أهمية اللوائح الصحية الدولية (2005) في ضمان الأمن الصحي العالمي والإقليمي، ورحبت ببدء نفاذ التعديلات التي اعتُمدت في عام 2024. وأشارت إلى أن تحقيق التنفيذ الكامل للوائح مازال يشكل جهداً مستمراً، حيث تظل بعض القدرات الأساسية تواجه التحديات، ما يؤدي إلى التفاوت في مستويات التأهب.

10- واعتمدت أثناء الدورة الوثائق التالية ذات الأهمية الإقليمية: الخطة الاستراتيجية لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية للفترة 2026-2031 والميزانية البرمجية لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية للشائبة 2026-2027، وتتواءم كلاهما مع برنامج العمل العام الرابع عشر للمنظمة، 2025-2028. فضلاً عن اعتماد خطة عمل إقليمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وسياسة لتوسيع نطاق الإتاحة المنصفة للتكنولوجيات الصحية الباهظة التكلفة والمرتفعة الأسعار.

اللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا

11- كان من أبرز أعمال اللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا اعتماد إعلان كولومبو بشأن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة لتعزيز الرعاية الصحية الأولية، الذي يعالج التحول الديموغرافي السريع الذي يشهده الإقليم. وقطعت الدول الأعضاء التزاماً بشأن مكافحة التمييز على أساس السن، وتهيئة بيئات مراعية للمسنين، ودمج الرعاية التي تركز على الأشخاص، وتوسيع نطاق الرعاية الطويلة الأجل. ودعت الدول الأعضاء المنظمة إلى مواصلة تقديم الدعم التقني، وبناء القدرات، وحشد الموارد لضمان تمتع كبار السن بمزيد من الصحة والكرامة والاستقلالية في حياتهم.

12- واعتمدت اللجنة تسعة قرارات تتعلق بمسائل تقنية وثمانية مقررات إجرائية، شملت قراراً بشأن إنشاء فريق إقليمي يُعني بالتقييم ويضم خبراء مستقلين ترشحهم الدول الأعضاء في الإقليم على أساس تجريبي، من أجل ترشيح المدير الإقليمي القادم. وشملت المقررات الإجرائية الأخرى اعتماد السياسات وقواعد العمل المحدثة لصندوق الطوارئ الصحية الإقليمي لجنوب شرق آسيا، وتعزيز قدرة النظم الصحية على الصمود أمام تغير المناخ في الإقليم، وتمديد الجداول الزمنية للمراحل الرئيسية لمبادرة SEAHEARTS الرامية إلى الحد من عبء أمراض القلب والأوعية، وإعداد التقارير بشأن القرار الخاص بتعزيز النشاط البدني في الإقليم حتى عام 2030.

13- وأثنت اللجنة على التقرير السنوي العاشر عن رصد التقدم المُحرز في تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، الذي ركّز على تعزيز دور قطاع الصحة في تحسين السجل المدني وإحصاءات الأحوال المدنية في الفترة 2015-2024. واعتمدت خريطة الطريق الخاصة بمقاومة مضادات الميكروبات 2025-2030، والإطار الاستراتيجي الإقليمي لمكافحة التبغ العديم الدخان، ومنتجات النيكوتين الجديدة، وجوز الأريكة.

14- وانتخبت اللجنة السيد عبد الله ناظم إبراهيم، وزير الصحة في ملديف، والسيد تاندين وانغتشوك، وزير الصحة في بوتان نائبين للرئيس. وبناءً على دعوة تيمور - ليشتي، قررت اللجنة عقد دورتها المقبلة في ذلك البلد في الفترة من 7 إلى 10 أيلول/سبتمبر 2026. وأشارت اللجنة مع التقدير إلى دعوة ملديف إلى استضافة دورتها الثمانية في عام 2027.

اللجنة الإقليمية لأوروبا

15- اعتمدت اللجنة الإقليمية لأوروبا برنامج العمل الأوروبي الثاني 2026-2030، الذي أرسى رؤية مشتركة للتضامن والابتكار وشمول الجميع في وقت يتسم بالتعقيد وعدم اليقين المالي. ونتيجة لعملية مشتركة غير مسبقة شاركت فيها جميع الدول الأعضاء الثلاث والخمسون وأكثر من 5000 جهة من الجهات صاحبة المصلحة، حدّد برنامج العمل الأوروبي الثاني خمسة مجالات ذات أولوية وقدم مبادرتين خاصتين تتعلق إحداها بالرعاية الصحية الأولية وتتعلق الأخرى بالتصدي للعنف ضد المرأة والفتاة، وقد دشّن المدير الإقليمي المبادرة الثانية رسمياً في اليوم الأول من الاجتماع. ورخّبت اللجنة بهيكل برنامج العمل الأوروبي الثاني الذي يميّز بين الأنشطة الحاسمة الأهمية والأنشطة التي تتوقف على الموارد والأنشطة الداعمة، في نهج عملي لمواءمة الطموحات مع الواقع المالي للمنظمة.

16- واعتمدت اللجنة استراتيجيتين تقنيتين إقليميتين رئيسيتين، تكمّلان برنامج العمل الأوروبي الثاني: تتعلق إحداها بصحة ورفاه الأطفال والمراهقين في الفترة 2026-2030، أعدت بالاشتراك مع اليونيسف، وتعطي الأولوية للاستثمار المبكر والمجالات مثل الصحة النفسية، والسلامة الرقمية، والتعاون بين القطاعات المتعددة؛ وتتعلق الثانية بتسخير الابتكار لصالح الصحة العامة 2025-2030، وسد الفجوة القائمة في تنفيذ الابتكارات عن طريق الرقمنة المسؤولة، والاستخدام الأخلاقي للذكاء الاصطناعي، والإنتاجة المنصفة للحلول القابلة للتوسع. كما عُرض مشروع استراتيجية بشأن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة تمهيداً لإجراء المشاورات في منتصف المدة قبل مواصلة النظر فيه في الدورة السادسة والسبعين للجنة الإقليمية التي ستُعقد في عام 2026.

17- واستعرضت اللجنة تنفيذ الميزانية البرمجية للمنظمة للشائبة 2024-2025 والتوقعات الخاصة بالميزانية البرمجية للشائبة 2026-2027 من حيث التمويل والموارد البشرية في سياق العملية الجارية لإعادة التنظيم وإعادة تحديد الأولويات. وأكدت الدول الأعضاء ضرورة حماية قدرات المنظمة الأساسية الخاصة بوضع القواعد والمعايير في الإقليم، وأيدت التوجّه نحو زيادة التركيز على العمل على المستوى القطري. كما شدّد على أهمية الاستدامة المالية عن طريق استمرار الإجراءات الخاصة بتحقيق الكفاءة، وتوسيع قاعدة التمويل، والشفافية في تتبع الأداء.

18- وفيما يتعلق بالمسائل الخاصة بالحوكمة، رحّبت اللجنة بالنقير الثالث بشأن المسألة بوصفه أداة عملية تثبت التزام المنظمة بالحوكمة التشاركية، والشفافية، والكفاءة، ورفاه الموظفين، وأشادت بالتقدم المحرز في مجال الحوكمة والشراكات والتحول الرقمي. وناقشت الدول الأعضاء أيضاً الاقتراحات بشأن ثلاثة مكاتب جديدة موزعة جغرافياً تُعنى بالذكاء الاصطناعي، واقتصاد الصحة والرفاه، وجودة الرعاية، وستواصل اللجنة مناقشتها في دورتها السادسة والسبعين.

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط

19- اعتمدت اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط قرارات بشأن المسائل الإقليمية التالية: الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات - معالجة عدم الإنصاف في التغطية بالتمنيع الروتيني؛ وتعافي النظم الصحية في البيئات الهشة والمنكوبة بالنزاعات؛ والرعاية الملطفة؛ وتعزيز السياسات والأطر الوطنية الخاصة بالسلامة البيولوجية والأمن البيولوجي للمختبرات؛ وإعداد إطار تشغيلي وخطة للتنفيذ على الصعيد الإقليمي بشأن تغيير المناخ والصحة.

20- كما اعتمدت اللجنة التقرير السنوي للمدير الإقليمي حول عمل المنظمة في الإقليم للفترة 2024/2025. وحثّت الدول الأعضاء على تعزيز التمويل المحلي للصحة والنظر في زيادة دعمها الطوعي للمنظمة حيثما أمكن؛ وتمديد فترة تنفيذ الاستراتيجية الإقليمية الخاصة بالترصد المتكامل للأمراض؛ وأعربت عن دعمها لوضع الصيغة النهائية لاستراتيجية جديدة للتأهب والاستجابة للكوليرا في الإقليم، وتنفيذها، وإطار إقليمي جديد لتنفيذ خريطة الطريق العالمية لدرء التهاب السحايا بحلول عام 2030.

21- وأحاطت اللجنة علماً بنظرة عامة تناولت القرارات والمقررات الإجرائية ذات الأهمية الإقليمية التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعون والمجلس التنفيذي في دورتيه السادسة والخمسين بعد المائة والسابعة والخمسين بعد المائة، وعرض بشأن مسودة جدول الأعمال المؤقت للدورة الثامنة والخمسين بعد المائة للمجلس.

اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ

22- ناقشت اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ عدة مسائل تحظى باهتمام عالمي. ووافقت، في اجتماع مغلق، على ترشيح الصين لتكون المخولة بتعيين شخص لعضوية المجلس التنفيذي بدلاً من أستراليا التي ستنتهي فترة ولايتها في أيار/مايو 2026. وناقشت اللجنة التوزيع المنصف لمقاعد المجلس المخصصة للإقليم ووافقت على مواصلة النظر في المسألة استعداداً للتوصل إلى قرار نهائي في عام 2026. واختارت اللجنة كمبوديا كي ترشح ممثلاً لولاية تمتد لثلاث سنوات (من 1 كانون الثاني/يناير 2026 إلى 31 كانون الأول/ديسمبر 2028) في لجنة السياسات والتنسيق في البرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على البحوث في مجال الإنجاب البشري. وأكدت اللجنة أن دورتها السابعة والسبعين سوف تُعقد في مانيلا، في الفترة من 19 إلى 23 تشرين الأول/أكتوبر 2026، وبينما أعربت عن تقديرها لعرض إندونيسيا استضافة الدورة الثامنة والسبعين في عام 2027، أشارت إلى ضرورة التشاور مع سائر الدول الأعضاء التي أبدت اهتماماً بذلك قبل وضع الخطط النهائية.

23- وأيدت اللجنة الإقليمية أربع خطط إقليمية لتنفيذ أو تسريع تنفيذ خطط العمل العالمية بشأن تغيير المناخ والصحة، وصحة الفم، والكحول، وتعديلات عام 2024 المدخلة على اللوائح الصحية الدولية (2005). وقد تولّت الأمانة وضع خطط التنفيذ بالتشاور الوثيق مع الدول الأعضاء وسائر الجهات صاحبة المصلحة، وشملت الإجراءات التي يوصى المدير الإقليمي والدول الأعضاء باتخاذها دعماً لتلك المجالات من العمل.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

24- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.