

## التقرير الأول للجنة "ب"

### (مسودة)

عقدت اللجنة "ب" جلساتها الأولى والثانية في ٢٥ أيار/ مايو ٢٠٢٢ برئاسة السيد راجيش بوشان (الهند).

ووفقاً للمادة ٣٥ من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية، انتخبت اللجنة السيد راجيش بوشان (الهند) رئيساً، والدكتور فراس الأبيض (لبنان) والدكتور إيمانويل أوساغي إيهانير (نيجيريا) نائبين للرئيس، والدكتور غرزيغورز جوستشيك (بولندا) مقررًا.

وتقرر توصية جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين باعتماد القرارين والمقرر الإجرائي، على النحو المرفق بشأن البنود التالية من جدول الأعمال:

#### الركيزة ٤: تعزيز كفاءة المنظمة وفعاليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل

٢١- استعراض وتحديث المعلومات بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي

٢١-٢ جدول تقدير الاشتراكات للشائبة ٢٠٢٢-٢٠٢٣

قرار واحد

٢١-٣ حالة تحصيل الاشتراكات المقدرة، بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور

قرار واحد

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

مقرر إجرائي واحد

## البند ٢١-٢ من جدول الأعمال

## جدول تقدير الاشتراكات للثنائية ٢٠٢٣-٢٠٢٢

إن جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين،

بعد أن نظرت في التقرير الموحد المقدم من المدير العام،<sup>١</sup>

تعتمد جدول تقدير الاشتراكات لعام ٢٠٢٣ على النحو المبين أدناه.

جدول اشتراكات المنظمة عن عام ٢٠٢٣ %	الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبون
١,٨٦٦١	الاتحاد الروسي
٠,٠١٠٠	إثيوبيا
٠,٠٣٠٠	أذربيجان
٠,٧١٩٠	الأرجنتين
٠,٠٢٢٠	الأردن
٠,٠٠٧٠	أرمينيا
٠,٠٠١٠	إريتريا
٢,١٣٤١	أسبانيا
٢,١١١١	أستراليا
٠,٠٤٤٠	إستونيا
٠,٠٥٦٠	إسرائيل
٠,٠٠٢٠	إسواتيني
٠,٠٠٦٠	أفغانستان
٠,٠٧٧٠	إكوادور
٠,٠٠٨٠	ألبانيا
٦,١١١٤	ألمانيا
٠,٦٣٥٠	الإمارات العربية المتحدة
٠,٠٠٢٠	أنغيوا وبربودا
٠,٠٠٥٠	أندورا
٠,٥٤٩٠	إندونيسيا
٠,٠١٠٠	أنغولا
٠,٠٩٢٠	أوروغواي
٠,٠٢٧٠	أوزبكستان
٠,٠١٠٠	أوغندا
٠,٠٥٦٠	أوكرانيا
٠,٤٣٩٠	أيرلندا

جدول اشتراكات المنظمة عن عام ٢٠٢٣ %	الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبون
٠,٠٣٦٠	أيسلندا
٣,١٨٩٢	إيطاليا
٠,٠١٠٠	بابوا غينيا الجديدة
٠,٠٢٦٠	باراغواي
٠,١١٤٠	باكستان
٠,٠٠١٠	بالاو
٠,٠٥٤٠	البحرين
٢,٠١٣١	البرازيل
٠,٠٠٨٠	بربادوس
٠,٣٥٣٠	البرتغال
٠,٠٢١٠	بروني دار السلام
٠,٨٢٨١	بلجيكا
٠,٠٥٦٠	بلغاريا
٠,٠٠١٠	بليز
٠,٠١٠٠	بنغلاديش
٠,٠٩٠٠	بنما
٠,٠٠٥٠	بنن
٠,٠٠١٠	بوتان
٠,٠١٥٠	بوتسوانا
٠,٠٠١٠	بورتوريكو (ليس عضواً في الأمم المتحدة)
٠,٠٠٤٠	بورкина فاسو
٠,٠٠١٠	بوروندي
٠,٠١٢٠	البوسنة والهرسك
٠,٨٣٧١	بولندا
٠,١٦٣٠	بيرو
٠,٠٤١٠	بيلاروس
٠,٣٦٨٠	تاييلند
٠,٠٣٤٠	تركمانستان
٠,٨٤٥١	تركيا
٠,٠٣٧٠	ترينداد وتوباغو
٠,٠٠٣٠	تشاد
٠,٠٠٢٠	توغو
٠,٠٠١٠	توفالو
٠,٠٠١٠	توكيلاو (ليست عضواً في الأمم المتحدة)
٠,٠١٩٠	تونس
٠,٠٠١٠	تونغغا
٠,٠٠١٠	تيمور - لشتي
٠,٠٠٨٠	جامايكا
٠,٠٠٤٠	الجيل الأسود
٠,١٠٩٠	الجزائر

الدول الأعضاء  
والأعضاء المنتسبونجدول اشتراكات المنظمة  
عن عام ٢٠٢٣  
%

٠,٠١٩٠	جزر البهاما
٠,٠٠١٠	جزر القمر
٠,٠٠١٠	جزر سليمان
٠,٠٠١٠	جزر فارو (عضو منتسب جديد)
٠,٠٠١٠	جزر كوك (ليست عضواً في الأمم المتحدة)
٠,٠٠١٠	جزر مارشال
٠,٠٠٤٠	جزر ملديف
٠,٠٠١٠	جمهورية أفريقيا الوسطى
٠,٣٤٠٠	جمهورية التشيك
٠,٠٦٧٠	الجمهورية الدومينيكية
٠,٠٠٩٠	الجمهورية العربية السورية
٠,٠١٠٠	جمهورية الكونغو الديمقراطية
٠,٣٧١٠	جمهورية إيران الإسلامية
٠,٠١٠٠	جمهورية تنزانيا المتحدة
٠,١٧٥٠	جمهورية فنزويلا البوليفارية
٢,٥٧٤٢	جمهورية كوريا
٠,٠٠٥٠	جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية
٠,٠٠٧٠	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
٠,٠٠٥٠	جمهورية مولدوفا
٠,٢٤٤٠	جنوب أفريقيا
٠,٠٠٢٠	جنوب السودان
٠,٠٠٨٠	جورجيا
٠,٠٠١٠	جيبوتي
٠,٥٥٣٠	الدانمرك
٠,٠١٩٠	دولة بوليفيا المتعددة القوميات
٠,٢٦٩٠	دولة قطر
٠,٠٠١٠	دومينيكا
٠,٠٠٣٠	رواندا
٠,٣١٢٠	رومانيا
٠,٠٠٨٠	زامبيا
٠,٠٠٧٠	زيمبابوي
٠,٠٠١٠	ساموا
٠,٠٠١٠	سان تومي وبرينسيبي
٠,٠٠٢٠	سان مارينو
٠,٠٠١٠	سانت فنسنت وجرينادين
٠,٠٠٢٠	سانت كيتس ونيفيس
٠,٠٠٢٠	سانتا لوسيا
٠,٠٤٥٠	سري لانكا
٠,١١١٠	سلطنة عُمان
٠,٠١٣٠	السلفادور

جدول اشتراكات المنظمة عن عام ٢٠٢٣ %	الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبون
٠,١٥٥٠	سلوفاكيا
٠,٠٧٩٠	سلوفينيا
٠,٥٠٤٠	سنغافورة
٠,٠٠٧٠	السنغال
٠,٠١٠٠	السودان
٠,٠٠٣٠	سورينام
٠,٨٧١١	السويد
١,١٣٤١	سويسرا
٠,٠٠١٠	سيراليون
٠,٠٠٢٠	سيشيل
٠,٤٢٠٠	شيلي
٠,٠٣٢٠	صربيا
٠,٠٠١٠	الصومال
١٥,٢٥٥٠	الصين
٠,٠٠٣٠	طاجيكستان
٠,١٢٨٠	العراق
٠,٠١٣٠	غابون
٠,٠٠١٠	غامبيا
٠,٠٢٤٠	غانا
٠,٠٠١٠	غرينادا
٠,٠٤١٠	غواتيمالا
٠,٠٠٤٠	غيانا
٠,٠٠٣٠	غينيا
٠,٠١٢٠	غينيا الإستوائية
٠,٠٠١٠	غينيا-بيساو
٠,٠٠١٠	فانواتو
٤,٣١٨٣	فرنسا
٠,٢١٢٠	الفلبين
٠,٤١٧٠	فنلندا
٠,٠٠٤٠	فيجي
٠,٠٩٣٠	فييت نام
٠,٠٣٦٠	قبرص
٠,٠٠٢٠	قيرغيزستان
٠,٠٠١٠	كابو فيردي
٠,١٣٣٠	كازاخستان
٠,٠١٣٠	الكاميرون
٠,٠٩١٠	كرواتيا
٠,٠٠٧٠	كمبوديا
٢,٦٢٨٢	كندا
٠,٠٩٥٠	كوبا

جدول اشتراكات المنظمة عن عام ٢٠٢٣ %	الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبون
٠,٠٢٢٠	كوت ديفوار
٠,٠٦٩٠	كوستاريكا
٠,٢٤٦٠	كولومبيا
٠,٠٠٥٠	الكونغو
٠,٢٣٤٠	الكويت
٠,٠٠١٠	كيريباتي
٠,٠٣٠٠	كينيا
٠,٠٥٠٠	لاتفيا
٠,٠٣٦٠	لبنان
٠,٠٦٨٠	لكسمبورغ
٠,٠١٨٠	ليبيا
٠,٠٠١٠	ليبيريا
٠,٠٧٧٠	ليتوانيا
٠,٠٠١٠	ليسوتو
٠,٠١٩٠	مالطة
٠,٠٠٥٠	مالي
٠,٣٤٨٠	ماليزيا
٠,٠٠٤٠	مدغشقر
٠,١٣٩٠	مصر
٠,٠٥٥٠	المغرب
٠,٠٠٧٠	مقدونيا الشمالية
١,٢٢١١	المكسيك
٠,٠٠٢٠	ملاي
١,١٨٤١	المملكة العربية السعودية
٤,٣٧٥٣	المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية
٠,٠٠٤٠	منغوليا
٠,٠٠٢٠	موريتانيا
٠,٠١٩٠	موريشيوس
٠,٠٠٤٠	موزامبيق
٠,٠١١٠	موناكو
٠,٠١٠٠	ميانمار
٠,٠٠٩٠	ناميبيا
٠,٠٠١٠	ناورو
٠,٦٧٩٠	النرويج
٠,٦٧٩٠	النمسا
٠,٠١٠٠	نيبال
٠,٠٠٣٠	النيجر
٠,١٨٢٠	نيجيريا
٠,٠٠٥٠	نيكاراغوا
٠,٣٠٩٠	نيوزيلندا

جدول اشتراكات المنظمة عن عام ٢٠٢٣ %	الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبون
٠,٠٠١٠	نيووي (ليست عضواً في الأمم المتحدة)
٠,٠٠٦٠	هايتي
١,٠٤٤١	الهند
٠,٠٠٩٠	هندوراس
٠,٢٢٨٠	هنغاريا
١,٣٧٧١	هولندا
٢٢,٠٠٠٠	الولايات المتحدة الأمريكية
٠,٠٠١٠	ولايات ميكرونيزيا الموحدة
٨,٠٣٣٥	اليابان
٠,٠٠٨٠	اليمن
٠,٣٢٥٠	اليونان
١٠٠ ٠٠٠	المجموع

## البند ٢١-٣ من جدول الأعمال

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

إن جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير الخاص بحالة تحصيل الاشتراكات المقدرة بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور والترتيبات الخاصة لتسوية المتأخرات<sup>١</sup> وبعد أن أحاطت علماً بتقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين؛<sup>٢</sup>

وإذ تلاحظ أنه عند افتتاح جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين كانت حقوق التصويت الخاصة بأفغانستان وجزر القمر وغينيا الإستوائية وغامبيا وجمهورية إيران الإسلامية والصومال وجنوب السودان والسودان وجمهورية فنزويلا البوليفارية واليمن موقوفة، وأن هذا الوقف سيستمر إلى أن تخفّض الدول الأعضاء المذكورة المتأخرات المستحقة عليها، جمعية الصحة الحالية أو جمعيات الصحة التالية، إلى مستوى يقل عن المبلغ الذي يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور؛

وإذ تلاحظ أن الكامبيرون وشيلي ودومينيكا ولبنان وليسوتو وليبيا ومقدونيا الشمالية وجزر سليمان متأخرة في سداد اشتراكاتها عند افتتاح جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين إلى حد يقتضي من جمعية الصحة أن تنتظر، وفقاً لأحكام المادة ٧ من الدستور، فيما إذا كان ينبغي وقف امتيازات التصويت الخاصة بتلك البلدان عند افتتاح جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين في عام ٢٠٢٣،

تقرر ما يلي:

(١) أنه وفقاً لبيان المبادئ الوارد في القرار ج ص ع ٤١-٧ (١٩٨٨)، إذا ظلت الكامبيرون وشيلي ودومينيكا ولبنان وليسوتو وليبيا ومقدونيا الشمالية وجزر سليمان، بحلول موعد افتتاح جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين، متأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور، فسوف توقف امتيازات التصويت الخاصة بها اعتباراً من موعد الافتتاح المشار إليه؛

(٢) أن أي وقف يُطبق على النحو الوارد بيانه في الفقرة (١) أعلاه سيستمر خلال جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين وجمعيات الصحة اللاحقة إلى أن تخفّض المبالغ المتأخرة المستحقة إلى مستوى يقل عن المبلغ الذي يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور؛

(٣) ألا يخلّ هذا القرار بحق أي دولة عضو في أن تطلب استعادة امتيازات التصويت الخاصة بها وفقاً للمادة ٧ من الدستور.

١ الوثيقة ج ٢٨/٧٥.

٢ الوثيقة ج ٥٥/٧٥.



## البند ٢٠ من جدول الأعمال

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

إن جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين، وقد أحاطت علماً بالتقرير المقدم من المدير العام<sup>١</sup> بناءً على الطلب الوارد في المقرر الإجرائي ج ص ع ٧٤ (٩) (٢٠٢١)،

قررت أن تطلب إلى المدير العام القيام بما يلي:

(١) أن يقدم إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين تقريراً عن التقدم المُحرز في تنفيذ التوصيات الواردة في تقرير المدير العام عن الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، استناداً إلى الرصد والتقييم الميدانيين اللذين تجريهما المنظمة، آخذاً في الحسبان الالتزام القانوني المترتب على سلطة الاحتلال؛

(٢) أن يقدم الدعم إلى القطاع الصحي الفلسطيني، وفقاً لنهج قائم على تقوية النظام الصحي، بوسائل تشمل برامج بناء القدرات عن طريق تحسين البنى التحتية الأساسية والموارد البشرية والتقنية وتوفير المرافق الصحية، وضمان إتاحة خدمات الرعاية الصحية والقدرة على تحمل تكاليفها وجودتها على النحو اللازم لمعالجة المشاكل الهيكلية الناجمة عن الاحتلال الطويل الأمد ووضع خطط استراتيجية بشأن الاستثمار في بناء قدرات علاجية وتشخيصية محددة على الصعيد المحلي؛

(٣) أن يكفل للأرض الفلسطينية المحتلة مشتريات مستدامة من اللقاحات والأدوية والمعدات الطبية التي خضعت لاختبار المنظمة المسبق للصلاحيّة، بما يتوافق مع القانون الإنساني الدولي وقواعد المنظمة ومعاييرها؛

(٤) أن يضمن إتاحة اللقاحات المضادة لكوفيد-١٩ على نحو خالٍ من التمييز وميسور التكلفة ومنصف للسكان المحتلين المحميين في الأراضي الفلسطينية المحتلة، بما في ذلك في القدس الشرقية والجولان السوري المحتل، بما يتوافق مع أحكام القانون الدولي؛

(٥) أن يضمن احترام وحماية الجرحى والعاملين في مجال إغاثة الجرحى والمساعدة الصحية والإنسانية، ونُظم الرعاية الصحية، وجميع العاملين في المجالين الطبي والإنساني القائمين بواجباتهم الطبية حصراً، ووسائل نقلهم ومعداتهم، بالإضافة إلى المستشفيات والمرافق الطبية، بما يتوافق مع اتفاقيات جنيف وبروتوكولاتها الإضافية؛

(٦) أن يجري تقييماً، في إطار التعاون الكامل مع اليونسف وسائر وكالات الأمم المتحدة المعنية ومكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط ومكتب المنظمة القطري في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، عن نطاق وطابع الأمراض النفسية وسائر أشكال المشاكل الصحية النفسية،

النااتجة عن القصف الجوي وغيره من أشكال القصف الطويل الأمد، في صفوف سكان الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، ولا سيما في صفوف الأطفال والمراهقين؛

(٧) أن يواصل تعزيز الشراكات مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى وسائر الشركاء في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، من أجل تعزيز قدرات الاستجابة الصحية الإنسانية من خلال توفير المساعدات والحماية على نحو شامل ومستدام أثناء جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) وبعد انتهاء أزمة الجائحة؛

(٨) أن يقدم تقريراً، استناداً إلى أعمال التقييم الميداني التي تجريها المنظمة، عن الأحوال الصحية للسكان السوريين في الجولان السوري المحتل، بمن في ذلك السجناء والمحتجزين، وضمان إتاحة خدمات الصحة النفسية والبدنية والبيئية الملائمة لهم، وتقديم تقرير عن السبل والوسائل الكفيلة بإمدادهم بالمساعدة التقنية في مجال الصحة؛

(٩) أن يواصل تقديم المساعدة التقنية اللازمة من أجل تلبية الاحتياجات الصحية للشعب الفلسطيني، بمن فيهم السجناء والمحتجزون، بالتعاون مع جهود لجنة الصليب الأحمر الدولية، فضلاً عن تلبية الاحتياجات الصحية للمعوقين والجرحى؛

(١٠) أن يدعم تطوير النظام الصحي في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، عن طريق التركيز على تنمية الموارد البشرية لتوطيد القدرات الصحية المحلية، وتقليل الحاجة إلى إحالة المرضى، وخفض التكلفة، وتعزيز خدمات الصحة النفسية، والحفاظ على نظام رعاية صحية أولية متين يقدم ما يلزم من خدمات صحية شاملة ومتكاملة؛

(١١) أن يكفل تخصيص الموارد البشرية والمالية من أجل تحقيق هذه الأهداف.

= = =