منظمة الصحة العالمية

# جمعية الصحة العالمية
# السابعة والسبعون

**جنيف، 27 أيار/مايو - 1 حزيران/يونيو 2024**

**المحاضر الموجزة لتقارير اللجان**

**تُرجمت هذه الوثيقة باستخدام تقنية الترجمة الآلية وخضعت لمراجعة طفيفة من قبل مدققين لغويين محترفين. النسخة ذات الحجية هي النسخة الإنكليزية فقط.**

جنيف
2024

ج ص ع77/2024/سجلات/3
المحاضر الموجزة للجان: جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون

ج ص ع77/2024/سجلات/3

منظمة الصحة العالمية

# جمعية الصحة العالمية
# السابعة والسبعون

**جنيف، 27 أيار/مايو - 1 حزيران/يونيو 2024**

**المحاضر الموجزة لتقارير اللجان**

ترجمة آلية بمراجعة طفيفة

جنيف
2024

## الاختصارات

تشمل الاختصارات المستخدمة في وثائق المنظمة ما يلي:

| | | | |
|---|---|---|---|
| الآسيان | رابطة أمم جنوب شرق آسيا | الاونكتاد | مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية |
| الفاو | منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة | UNDP | برنامج الأمم المتحدة الإنمائي |
| IAEA | الوكالة الدولية للطاقة الذرية | UNEP | برنامج الأمم المتحدة للبيئة |
| IARC | الوكالة الدولية لبحوث السرطان | اليونسكو | منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة |
| الإيكاو | منظمة الطيران المدني الدولي | UNFPA | صندوق الأمم المتحدة للسكان |
| إيفاد | الصندوق الدولي للتنمية الزراعية | UNHCR | مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين |
| ILO | منظمة العمل الدولية (المكتب) | اليونيسف | منظمة الأمم المتحدة للطفولة |
| IMF | صندوق النقد الدولي | اليونيدو | منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية |
| IMO | المنظمة البحرية الدولية | UNODC | مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة |
| INCB | الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات | الاونروا | وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى |
| IOM | المنظمة الدولية للهجرة | WFP | برنامج الغذاء العالمي |
| ITU | الاتحاد الدولي للاتصالات | WIPO | المنظمة العالمية للملكية الفكرية |
| OECD | منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي | WMO | المنظمة العالمية للأرصاد الجوية |
| PAHO | منظمة الصحة للبلدان الأمريكية | WOAH | المنظمة العالمية لصحة الحيوان |
| UNAIDS | برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز | WTO | منظمة التجارة العالمية |

---

لا تنطوي التسميات المستخدمة في هذا المجلد وطريقة عرض المواد الواردة فيه على التعبير عن أي رأي لأمانة المنظمة بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وحيثما ترد تسمية "بلد أو منطقة" في عناوين الجداول، فإنها تشمل البلدان أو الأراضي أو المدن أو المناطق.

## المقدمة

انعقدت جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون في قصر الأمم بجنيف في الفترة من 27 أيار/ مايو إلى 1 حزيران/ يونيو 2024، طبقاً لما لقرره المجلس التنفيذي في دورته الثالثة والخمسين بعد المائة. [1]

---

[1] المقرر الإجرائي م ت 153 (10) (2023).



ترجمة آلية بمراجعة طفيفة

**المحتويات**

**الصفحة**


تمهيد ..... iii
جدول الاعمال ..... xiii
قائمة الوثائق ..... xix
أعضاء مكتب جمعية الصحة وعضوية اللجان ..... xxv

**الجزء الأول**

**المحاضر الموجزة لجلسات لجان اللجنة العامة**

الاجتماع الأول ..... 3
الاجتماع الثاني ..... 7

**اللجنة "أ"**

**الاجتماع الأول**

1. افتتاح أعمال اللجنة ..... 9

الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل

2. مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025–2028 ..... 10

**الاجتماع الثاني**

الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل (تابع)

1. مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025–2028 (تابع) ..... 13
2. تمويل وتنفيذ ميزانية البرنامج للفترة 2024–2025

التمويل المستدام: الجولة الاستثمارية لمنظمة الصحة العالمية ..... 26

**الاجتماع الثالث**

الركيزة 2: حماية مليار شخص إضافي بشكل أفضل من الطوارئ الصحية طوارئ الصحة العامة: التأهب والاستجابة

إنشاء هيئة تفاوض حكومية لصياغة اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الأوبئة والتأهب لها والاستجابة لها والتفاوض بشأنها، التأهب والاستجابة ..... 28

**الصفحة**

**الاجتماع الرابع**

الركيزة 2: حماية مليار شخص إضافي بشكل أفضل من حالات الطوارئ الصحية (تابع) طوارئ الصحة العامة: التأهب والاستجابة (تابع)
هيئة التفاوض الحكومية الدولية لصياغة اتفاقية منظمة الصحة العالمية أو اتفاقها أو أي صك دولي آخر بشأن الوقاية من الأوبئة والتفاوض بشأنها، التأهب والاستجابة (تابع) ..... 48
الفريق العامل المعني بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005)..... 51

**الاجتماع الخامس**

1. التقرير الأول للجنة "أ" ..... 66
الركيزة 1: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة
2. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي
التغطية الصحية الشاملة..... 66
متابعة الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها
- تعزيز أوجه التآزر بين جمعية الصحة العالمية ومؤتمر الأطراف في اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ..... 66

**الاجتماع السادس**

الركيزة 1: مليار شخص إضافي يستفيدون من التغطية الصحية الشاملة (تابع) استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي (تابع)
التغطية الصحية الشاملة (تابع)..... 89
متابعة الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (تابع)
- تعزيز أوجه التآزر بين جمعية الصحة العالمية ومؤتمر الأطراف في اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ (تابع)..... 66

**الاجتماع السابع**

الركيزة 1: مليار شخص إضافي يستفيدون من التغطية الصحية الشاملة (تابع) استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي (تابع)
التغطية الصحية الشاملة (تابع)..... 99
متابعة الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (تابع)
- تعزيز أوجه التآزر بين جمعية الصحة العالمية ومؤتمر الأطراف في اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ..... 99
مسودة خطة العمل العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها..... 107
أجندة التحصين 2030..... 107
استراتيجية استئصال مرض السل..... 107

**الصفحة**

**الاجتماع الثامن**


1. التقرير الثاني للجنة "أ" ..... 122
الركيزة 1: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة (تابع)
2. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي (تابع)
خريطة الطريق بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة 2021–2030 ..... 122
التعجيل نحو تحقيق غايات التنمية المستدامة للأمهات الصحة ووفيات الأطفال ..... 122
مقاومة مضادات الميكروبات: تسريع الاستجابات الوطنية والعالمية ..... 122


**الاجتماع التاسع**


الركيزة 1: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة (تابع)
1. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي (تابع)
خريطة الطريق بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة 2021-2030 (تابع) ..... 151
التعجيل نحو تحقيق غايات التنمية المستدامة للأمهات الصحة ووفيات الأطفال (تابع) ..... 151
مقاومة مضادات الميكروبات: تسريع الاستجابات الوطنية والعالمية (تابع) ..... 151
2. الاستراتيجية التقنية العالمية وأهداف مكافحة الملاريا 2016–2030 ..... 158


**الاجتماع العاشر**


الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل (تابع)
1. التأهب والاستجابة لطوارئ الصحة العامة (تابع)
لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية برنامج الطوارئ ..... 164
تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005) ..... 164
2. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي (تابع)
عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية ..... 164
مبادرة الصحة والسلام العالمية ..... 164


**الاجتماع الحادي عشر**


1. التقرير الثالث للجنة "أ" ..... 192
الركيزة 4: منظمة الصحة العالمية الأكثر فعالية وكفاءة في تقديم دعم أفضل للبلدان (تابع)
2. تمويل وتنفيذ الميزانية البرنامجية للفترة 2024–2025 (تابع)
التمويل المستدام: الجولة الاستثمارية لمنظمة الصحة العالمية (تابع) ..... 192


**الجلسة الثانية عشرة**


الركيزة 4: منظمة الصحة العالمية الأكثر فعالية وكفاءة في تقديم دعم أفضل للبلدان (تابع)
1. تمويل وتنفيذ الميزانية البرنامجية للفترة 2024–2025 (تابع)
التمويل المستدام: الجولة الاستثمارية لمنظمة الصحة العالمية (تابع) ..... 197
الركيزة 1: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة (تابع)
2. الاستراتيجية التقنية العالمية وأهداف مكافحة الملاريا 2016–2030 (تابع) ..... 199
الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل (تابع)
3. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي (تابع) شلل الأطفال
- استئصال شلل الأطفال ..... 202
- تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال والمرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله ..... 202
استئصال الجدري: تدمير مخزونات فيروس الجدري ..... 202

**الصفحة**

**الجلسة الثالثة عشرة**


الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل (تابع)

1. التأهب والاستجابة لطوارئ الصحة العامة (تابع)

الفريق العامل المعني بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) ..... 212

إنشاء هيئة تفاوض حكومية لصياغة اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الأوبئة والتأهب لها والاستجابة لها والتفاوض بشأنها، الاستعداد والاستجابة (تابع)..... 212

2. مسائل للعلم: التقارير المرحلية

الركيزة 1: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة

أ. استراتيجيات قطاع الصحة العالمي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي والتهاب الكبد الفيروسي وفيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي الأمراض المنقولة جنسياً ..... 212

ب. التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة الجمعية المعنية بالتغطية الصحية الشاملة ..... 213

ج. الصحة الإنجابية: استراتيجية لتسريع التقدم نحو تحقيق الأهداف والغايات الإنمائية الدولية..... 213

د. استئصال داء التنينات ..... 213

ه. رعاية متكاملة للعين تتمحور حول الناس، بما في ذلك ضعف البصر الذي يمكن الوقاية منه والعمى ..... 213

و. زراعة الأعضاء والأنسجة البشرية ..... 213

ز. توافر منتجات الدم وسلامتها وجودتها ..... 213

ح. البعد الصحي العام لمشكلة المخدرات العالمية ..... 213

الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل

ط. التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى ..... 213

ي. تعزيز التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها في المدن والمناطق الحضرية..... 213

الركيزة 3: تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية

ك. الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن سلامة الأغذية..... 213

ل. الحد من مخاطر الصحة العامة المرتبطة ببيع الحيوانات البرية الحية من أنواع الثدييات في أسواق الأغذية التقليدية - الوقاية من العدوى ومكافحتها ..... 213

م. نتائج قمة الدول الجزرية الصغيرة النامية من أجل الصحة: من أجل مستقبل صحي وقادر على الصمود في الدول الجزرية الصغيرة النامية..... 213

ن. الاستراتيجية العالمية وخطة العمل بشأن الصحة العامة والابتكار والملكية الفكرية ..... 213

الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل

س. استراتيجية دمج تحليل النوع الاجتماعي والإجراءات المتخذة في عمل المنظمة..... 213


**الجلسة الرابعة عشرة**


الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل (تابع)

1. التأهب والاستجابة لطوارئ الصحة العامة (تابع)

الفريق العامل المعني بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) (تابع)..... 219

إنشاء هيئة تفاوض حكومية لصياغة اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الأوبئة والتأهب لها والاستجابة لها والتفاوض بشأنها، التأهب والاستجابة (تابع)..... 219

2. اختتام الاجتماع..... 219

**الصفحة**

**اللجنة "ب"**

**الاجتماع الأول**


1. افتتاح أعمال اللجنة ..... 220
الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل
2. المسائل المتعلقة بالميزانية والشؤون المالية
تقرير النتائج لعام 2023 (ميزانية البرنامج للفترة 2022-2023: تقييم الأداء) والتقرير المالي والقوائم المالية المدققة للسنة المنتهية في 31 كانون الأول/ديسمبر 2023 .....
حالة تحصيل الاشتراكات المقدرة، بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى الحد يبرر تطبيق أحكام المادة 7 من الدستور ..... 221


**الاجتماع الثاني**


الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل (تابع)
الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل..... 224


**الاجتماع الثالث**


الركيزة 4: منظمة الصحة العالمية التي تقدم دعما أفضل للبلدان أكثر فعالية وكفاءتها (تابع) مسائل مراجعة الحسابات والرقابة
تقرير مراجع الحسابات الخارجي..... 241
تقرير مراجع الحسابات الخارجي..... 241
توصيات المراجعة الخارجية والداخلية: التقدم المحرز في التنفيذ ..... 241


**الاجتماع الرابع**


1. التقرير الأول للجنة "ب" ..... 246
الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل (تابع)
2. المسائل المتعلقة بالتوظيف
الموارد البشرية: التقرير السنوي ..... 246
تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين..... 246
تقرير لجنة الخدمة المدنية الدولية..... 246
تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة..... 246
3. المسائل الإدارية والقانونية والحوكمة
منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي ..... 250
عملية معالجة الادعاءات المحتملة ضد منظمة الصحة العالمية والتحقيق فيها المدراء العامون (تابع) ..... 269
خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة ..... 250
4. مستجدات صندوق البنية التحتية
• استراتيجية تجديد المباني في جنيف ومشاريع البناء الإقليمية..... 257
الاتفاقات المبرمة مع المنظمات الحكومية الدولية ..... 257
التحديثات والتقارير المستقبلية: تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس..... 257
الركيزة 3: تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية
5. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي
المحددات الاجتماعية للصحة ..... 259
تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال..... 259
تعزيز العافية والصحة..... 259
الاقتصاد والصحة للجميع ..... 259

**الصفحة**

**الاجتماع الخامس**


الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل (تابع)

1. المسائل الإدارية والقانونية والحوكمة (تابع)

عملية معالجة الادعاءات المحتملة ضد منظمة الصحة العالمية والتحقيق فيها المدراء العامون (تابع) ..... 269

الركيزة 3: تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية (تابع)

2. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي (تابع)

المحددات الاجتماعية للصحة (تابع) ..... 269

تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال ..... 269

تعزيز العافية والصحة ..... 269

الاقتصاد والصحة للجميع (تابع) ..... 270


**الاجتماع السادس**


الركيزة 3: مليار شخص إضافي يتمتعون بصحة ورفاهية أفضل (تابع) استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي (تابع)

المحددات الاجتماعية للصحة (تابع) ..... 275

تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال ..... 275

تعزيز العافية والصحة (تابع) ..... 275

الاقتصاد والصحة للجميع (تابع) ..... 275

تغير المناخ والتلوث والصحة

- تأثير المواد الكيميائية والنفايات والتلوث على صحة الإنسان ..... 283
- تغير المناخ والصحة ..... 283


**الاجتماع السابع**


1. التقرير الثاني للجنة "ب" ..... 305

الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل

2. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي (تابع) تنفيذ القرار ج ص ع 75-11 (2022) ..... 305


**الاجتماع الثامن**


الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل (تابع)

1. الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل (تابع) ..... 318

2. التعاون داخل منظومة الأمم المتحدة ومع المنظمات الحكومية الدولية الأخرى المنظمات ..... 333

الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل (تابع)

3. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي (تابع)

عمل المنظمة في حالات الطوارئ الصحية (تابع) ..... 340


**الاجتماع التاسع**


1. التقرير الثالث للجنة "ب" ..... 347

الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل (تابع)

2. الاتفاقات المبرمة مع المنظمات الحكومية الدولية ..... 347

3. التقرير الرابع للجنة "ب" ..... 348

4. اختتام الاجتماع ..... 348

**الصفحة**

**الجزء الثاني تقارير اللجان**


لجنة أوراق الاعتماد ..... 351
اللجنة العامة..... 352
اللجنة "أ"..... 353
اللجنة "ب"..... 355


ترجمة آلية بمراجعة طفيفة

## الأجندة [1]

### الجلسة العامة

1. افتتاح اعمال الجمعية الصحة

1-1 تعيين لجنة أوراق الاعتماد

2-1 انتخاب الرئيس

3-1 انتخاب نواب الرئيس الخمسة، ورؤساء اللجان الرئيسية، وتشكيل اللجنة العامة

4-1 إقرار جدول الأعمال وإحالة البنود إلى اللجان الرئيسية

2. تقرير المجلس التنفيذي عن دورتيه 153 و154 وعن دورته الاستثنائية السابعة

3. كلمة الدكتور تيدروس أدهانوم غيبريسوس، المدير العام

4. [محذوف]

5. [محذوف]

6. المجلس التنفيذي: الانتخابات

7. الجوائز

8. تقارير اللجان الرئيسية

9. اختتام أعمال جمعية الصحة

### اللجنة "أ"

10. افتتاح أعمال اللجنة [2]

الركيزة 1: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة

11. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي

1-11 التغطية الصحية الشاملة

---

[1] اعتُمد في الجلسة العامة الثانية.

[2] بما في ذلك انتخاب نواب الرئيس والمقرّر.

11-2 متابعة الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها

- تعزيز أوجه التآزر بين جمعية الصحة العالمية ومؤتمر الأطراف في اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ

11-3 مشروع خطة العمل العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها

11-4 خطة التمنيع لعام 2030

11-5 استراتيجية استئصال مرض السل

11-6 خارطة طريق لأمراض المناطق المدارية المهملة 2021-2030

11-7 التعجيل نحو تحقيق غايات التنمية المستدامة المتعلقة بصحة الأمهات ووفيات الأطفال

11-8 مقاومة مضادات الميكروبات: تسريع الاستجابات الوطنية والعالمية

12. الاستراتيجية والأهداف التقنية العالمية لمكافحة الملاريا 2016-2030

الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل

13. التأهب والاستجابة لطوارئ الصحة العامة

13-1 لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية

13-2 تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005)

13-3 الفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (2005)

13-4 إنشاء هيئة تفاوض حكومية دولية لصياغة اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها والتفاوض بشأنها

14. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي

14-1 [نقل إلى اللجنة "ب"]

14-2 [نقل إلى اللجنة "ب"]

14-3 المبادرة العالمية للصحة والسلام

14-4 شلل الأطفال

- استئصال شلل الأطفال
- تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال والمرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله

14-5 استئصال الجدري: تدمير مخزونات فيروس الجدري

الركيزة 3: تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية

15. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي

15-1 المحددات الاجتماعية للصحة

15-2 تغذية الأم والرضع وصغار الأطفال

15-3 [نقل إلى اللجنة "ب"]

15-4 [نقل إلى اللجنة "ب"]

15-5 [نقل إلى اللجنة "ب"]

الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل

16. تمويل وتنفيذ الميزانية البرنامجية للفترة 2024-2025

17. مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028

18. التمويل المستدام: الجولة الاستثمارية للمنظمة

**اللجنة "ب"**

19. افتتاح أعمال اللجنة [1]

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

الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل

21. المسائل المتعلقة بالميزانية والشؤون المالية:

21-1 تقرير النتائج لعام 2023 (ميزانية البرنامج 2022-2023: تقييم الأداء) والتقرير المالي والقوائم المالية المدققة للسنة المنتهية في 31 ديسمبر 2023

21-2 [محذوف]

21-3 حالة تحصيل الاشتراكات المقدرة، بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى الحد يبرر تطبيق أحكام المادة 7 من الدستور

21-4 [محذوف]

21-5 [محذوف]

21-6 [محذوف]

[1] بما في ذلك انتخاب نواب الرئيس والمقرر.

22. شؤون مراجعة الحسابات والرقابة

22-1 تقرير مراجع الحسابات الخارجي

22-2 تقرير مراجع الحسابات الداخلي

22-3 توصيات التدقيق الخارجي والداخلي: التقدم المحرز في التنفيذ

23. المسائل المتعلقة بالتوظيف

23-1 الموارد البشرية: التقرير السنوي

23-2 تعديلات على النظامين الأساسي والإداري للموظفين

23-3 تقرير لجنة الخدمة المدنية الدولية

23-4 تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة

24. المسائل الإدارية والقانونية والحوكمة

24-1 منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي

24-2 عملية معالجة الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين لمنظمة الصحة العالمية والتحقيق فيها

24-3خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة

25. آخر المستجدات بشأن صندوق البنية التحتية

- استراتيجية تجديد مباني المنظمة في جنيف ومشاريع البناء الإقليمية

26. الاتفاقات المبرمة مع المنظمات الحكومية الدولية

27. التعاون داخل منظومة الأمم المتحدة ومع المنظمات الحكومية الدولية الأخرى

28. التحديثات والتقارير المستقبلية: تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الإنسان

29. مسائل للعلم: التقارير المرحلية

الركيزة 1: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة

أ. استراتيجيات قطاع الصحة العالمي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي والأمراض المنقولة جنسياً (القرار ج ص ع 75.20 (2022))

ب. التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية الشاملة (القرار ج ص ع 72.4 (2019))

ج. الصحة الإنجابية: استراتيجية لتسريع التقدم نحو تحقيق الأهداف والغايات الإنمائية الدولية (القرار ج ص ع 57.12 (2004))

د. استئصال داء التنينات (القرار ج ص ع64.16 (2011))

هـ. الرعاية المتكاملة لصحة العين المرتكزة على الأشخاص، بما في ذلك الوقاية من ضعف البصر والعمى (القرار ج ص ع 73-4 (2020))

و. زراعة الأعضاء والأنسجة البشرية (المقرر ج ص ع75(18) (2022))

ز. توافر منتجات الدم ومأمونيتها وجودتها (القرار ج ص ع75(17) (2022))

ح. البعد الصحي العام لمشكلة المخدرات العالمية (المقرر ج ص ع75 (20) (2022)) الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل

ط. التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى (القرار ج ص ع 64-5 (2011))

ي. تعزيز التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها في المدن والمناطق الحضرية (القرار ج ص ع75.7 (2022))

الركيزة 3: تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية

ك. الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية لسلامة الأغذية (المقرر ج ص ع75(22) (2022))

ل. الحد من مخاطر الصحة العامة المرتبطة ببيع الحيوانات البرية الحية من أنواع الثدييات في أسواق الأغذية التقليدية - الوقاية من العدوى ومكافحتها (المقرر ج ص ع 75 (23) (2022))

م. نتائج قمة الدول الجزرية الصغيرة النامية من أجل الصحة: من أجل مستقبل صحي وقادر على الصمود في الدول الجزرية الصغيرة النامية (القرار ج ص ع 75-18 (2022))

ن. الاستراتيجية العالمية وخطة العمل بشأن الصحة العامة والابتكار والملكية الفكرية (القرار ج ص ع 75-14 (2022))

الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل

س. استراتيجية دمج تحليل النوع الاجتماعي والإجراءات المتخذة في عمل المنظمة (القرار ج ص ع 60-25 (2007))

الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل

14. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي

14-1 عمل المنظمة في حالات الطوارئ الصحية

14-2 تنفيذ القرار ج ص ع 75-11 (2022)

الركيزة 3: تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية

15. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي

15-3 تعزيز العافية والصحة

15-4 تغير المناخ والتلوث والصحة

- تأثير المواد الكيميائية والنفايات والتلوث على صحة الإنسان
- تغير المناخ والصحة

15-5 الاقتصاد والصحة للجميع

ترجمة آلية بمراجعة طفيفة

## قائمة الوثائق

| | |
|---|---|
| A77 تنقيح1 | جدول الأعمال [1] |
| A77/1 إضافة 1 | مقترح بشأن إدراج بند تكميلي في جدول الأعمال |
| A77/2 | تقرير المجلس التنفيذي عن دورتيه الثالثة والخمسين والرابعة والخمسين بعد المائة، وعن دورته الاستثنائية السابعة |
| A77/3 | كلمة الدكتور تيدروس أدهانوم غيبريسوس، المدير العام |
| A77/4 | تقرير مُوحَّد مُقدم من المدير العام[2] |
| A77/5 | مقاومة مضادات الميكروبات: تسريع الاستجابات الوطنية والعالمية، الأولويات الاستراتيجية والتشغيلية للمنظمة لمعالجة الالتهابات البكتيرية المقاومة للأدوية في قطاع الصحة البشرية، 2025–2035[3] |
| أ 77/ 6 | الاستراتيجية التقنية العالمية وأهداف مكافحة الملاريا 2016-2030 |
| A77/7 | التأهب والاستجابة لطوارئ الصحة العامة<br>لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية |
| A77/8، A77/8 إضافة 1، A77/8 إضافة 2، A77/8 إضافة 36 وA77/8 إضافة 4 | تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005) |
| A77/9 | الفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (2005) |
| A77/10 | إنشاء هيئة تفاوض حكومية دولية لصياغة اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها والتفاوض بشأنها |
| A77/11 | عمل المنظمة في حالات الطوارئ الصحية التأهب والاستجابة لطوارئ الصحة العامة |
| A77/12 | عمل المنظمة في حالات الطوارئ الصحية الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية |
| A77/13 | تنفيذ القرار ج ص ع75.11 (2022) |
| A77/14 | تمويل وتنفيذ ميزانية البرنامج للفترة 2024–2025 |

[1] انظر الصفحة xiii.

[2] انظر الوثيقة ج ص ع2024/77/سجلات/1، الملحقان 2 و3.

[3] انظر الوثيقة ج ص ع2024/77/سجلات/1، الملحق 1.

| | |
|---|---|
| A77/15 | تمويل وتنفيذ الميزانية البرنامجية للثنائية 2024-2025 الإبلاغ عن الكفاءات التشغيلية |
| A77/16 | مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028 |
| A77/17 | التمويل المستدام: الجولة الاستثمارية لمنظمة الصحة العالمية |
| A77/18 | الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل<br>ملخص الدعم والمساعدة التقنية المتعلقة بالصحة للشعب الفلسطيني في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، في الفترة من 1 كانون الثاني/يناير إلى 7 تشرين الأول/أكتوبر 2023 |
| A77/19 | تقرير النتائج لعام 2023 والتقرير المالي والقوائم المالية المدققة للسنة المالية المنتهية في 31 ديسمبر 2023<br>تقرير النتائج لعام 2023 (ميزانية البرنامج 2022–2023: تقييم الأداء) |
| A77/20 | البيانات المالية المدققة للسنة المنتهية في 31 كانون الأول/ديسمبر 2023 |
| A77/21 | حالة تحصيل الاشتراكات المقدرة، بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى الحد يبرر تطبيق أحكام المادة 7 من الدستور |
| A77/22 | تقرير مراجع الحسابات الخارجي |
| A77/23 | تقرير مراجع الحسابات الداخلي |
| A77/24 | توصيات التدقيق الخارجي والداخلي: التقدم المحرز في التنفيذ |
| A77/25 | الموارد البشرية: التقرير السنوي |
| A77/26 | تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة |
| A77/27 تنقيح 1 | عملية معالجة الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين لمنظمة الصحة العالمية والتحقيق فيها |
| A77/27 تنقيح 1 إضافة 1 | الآثار المالية والإدارية المترتبة على القرارات المقترحة لاعتمادها من جانب جمعية الصحة على الأمانة[1] |
| A77/28 | خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة |

[1] انظر الوثيقة ج ص ع2024/77/سجلات/1، الملحق 4.

| | |
|---|---|
| A77/29 | آخر المستجدات بشأن صندوق البنية التحتية<br>استراتيجية تجديد مباني المنظمة في جنيف ومشاريع البناء الإقليمية |
| A77/29 إضافة 1 | الآثار المالية والإدارية المترتبة على القرارات المقترحة لاعتمادها من جانب جمعية الصحة على الأمانة[1] |
| A77/30 | الاتفاقات المبرمة مع المنظمات الحكومية الدولية: الاتفاق المبرم بين المنظمة ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي |
| A77/30 إضافة1 | الآثار المالية والإدارية المترتبة على القرارات المقترحة لاعتمادها من جانب جمعية الصحة[1] بالنسبة للأمانة |
| A77/31 | التعاون داخل منظومة الأمم المتحدة ومع المنظمات الحكومية الدولية الأخرى |
| A77/32 | التحديثات والتقارير المستقبلية: تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الإنسان |
| A77/32 إضافة 1 | الآثار المالية والإدارية المترتبة على القرارات المقترحة لاعتمادها من جانب جمعية الصحة على الأمانة[1] |
| A77/33 وA77/33 إضافة1 | مسائل للعلم: التقارير المرحلية |
| A77/34 | مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028<br>تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين |
| A77/35 | التمويل المستدام: الجولة الاستثمارية للمنظمة<br>تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين |
| A77/36 | تقرير النتائج لعام 2023 (ميزانية البرنامج 2022-2023: تقييم الأداء) والتقرير المالي والقوائم المالية المدققة للسنة المنتهية في 31 ديسمبر 2023<br>تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين |
| A77/37 | تمويل وتنفيذ الميزانية البرنامجية للثنائية 2024-2025<br>تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين |
| A77/38 | حالة تحصيل الاشتراكات المقدرة، بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى الحد يبرر تطبيق أحكام المادة 7 من الدستور<br>تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين |


[1] انظر الوثيقة ج ص ع77/2024/سجلات/1، الملحق 4.

| | |
|---|---|
| A77/39 | تقرير مراجع الحسابات الخارجي ومراجع الحسابات الداخلي<br>توصيات التدقيق الخارجي والداخلي: التقدم المحرز في التنفيذ<br>تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين |
| A77/40 | خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة<br>تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين |
| A77/41 | عملية معالجة الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين لمنظمة الصحة العالمية والتحقيق فيها<br>تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين |
| A77/42 | منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي<br>تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين |
| A77/43 | الموارد البشرية: التقرير السنوي<br>تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين |
| A77/44 | آخر المستجدات بشأن صندوق البنية التحتية<br>استراتيجية تجديد مباني المنظمة في جنيف ومشاريع المباني الإقليمية: تقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين |
| A77/45 | التقرير الأول للجنة "أ" |
| A77/46 | لجنة أوراق الاعتماد |
| A77/47 | التقرير الأول للجنة "ب" |
| A77/48 | انتخاب الدول الأعضاء التي لها حق تعيين شخص ليكون عضواً في المجلس التنفيذي |
| A77/49 | التقرير الثاني للجنة "أ" |
| A77/50 | التقرير الثاني للجنة "ب" |
| A77/51 | التقرير الثالث للجنة "أ" |
| A77/52 | التقرير الثالث للجنة "ب" |
| A77/53 | التقرير الرابع للجنة "ب" |

**وثائق معلومات**

| | |
|---|---|
| A77/معلومات/1 | الجوائز |
| A77/معلومات/2 | المساهمات الطوعية حسب الصندوق والجهة المساهمة، 2023 |
| A77/معلومات/3 | متابعة الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها<br>تعزيز أوجه التآزر بين جمعية الصحة العالمية ومؤتمر الأطراف في اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ |

**وثائق متنوعة**

| | |
|---|---|
| A77/متنوعات/1 تنقيح 1 | قائمة بأسماء المندوبين وسائر المشاركين |
| A77/متنوعات/2 | دليل المندوبين إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين |
| A77/متنوعات/3 | قائمة المقررات الإجرائية والقرارات |
| A77/متنوعات/4 | قائمة الوثائق |

# أعضاء الجمعية الصحية وعضوية لجانها[1]

**الرئيس**
الدكتور إدوين ديكولوتي (بوتسوانا)

**نواب الرئيس**
الدكتور فرانك سي.اس. أنتوني (غيانا) والدكتور جي يونغمي (جمهورية كوريا) والدكتور ب.ج. ماهيبالا (سريلانكا)
الدكتور علاء نيميرينكو (جمهورية مولدوفا)
الدكتور علي حاجي آدم أبو بكر (الصومال)

**الأمين**
الدكتور تيدروس أدهانوم غيبريسوس، المدير العام

## لجنة أوراق الاعتماد

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون عينت لجنة أوراق الاعتماد تتألف من مندوبي الدول الأعضاء الاثنتي عشرة التالية: ألبانيا، بوتان، غينيا بيساو، هايتي، إيران (الجمهورية الإسلامية)، قيرغيزستان، مدغشقر، منغوليا، سلوفاكيا، أوغندا، أوروغواي، فانواتو.

**الرئيسة:** السيدة إلينا جابلونيكا (سلوفاكيا)
**نائب الرئيسة:** السيد أورغيل بورينتوفشين (منغوليا)
**الأمين:** السيد زافييه داني، كبير المسؤولين القانونيين

## اللجنة العامة

انتخبت جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون مندوبي البلدان السبعة عشر التالية أعضاء في اللجنة العامة: جزر البهاما، بلجيكا، بوليفيا (دولة متعددة القوميات)، بوروندي، الصين، كوبا، غينيا الاستوائية، فرنسا، غينيا، موناكو، موزامبيق، سنغافورة، جنوب السودان، طاجيكستان، الإمارات العربية المتحدة، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، الولايات المتحدة الأمريكية.

**الرئيس:** الدكتور إدوين ديكولوتي (بوتسوانا)
**الأمينة:** الدكتور تيدروس أدهانوم غيبريسوس، المدير العام

## اللجان الرئيسية

وبموجب المادة 34 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية، يحق لكل وفد أن يمثل في كل لجنة رئيسية أحد أعضائه.

### اللجنة "أ"

**الرئيس:** السيد أبورفا شاندرا (الهند)
**نواب الرئيس:** السيدة كاتارزينا درونزيك-لاسكوفسكا (بولندا)
السيد ألكسندر بينا غيسليني (البرازيل)
**المقرر:** السيد لومبو إيما تياهو (بوركينا فاسو)
**الأمين:** السيد إيان روبرتس، المنسق، المكتبة وشبكات المعلومات من أجل المعرفة

### رئيس اللجنة "ب":

الدكتور فراس الهواري (الأردن)
**نواب الرئيس:** الدكتور ماسامي ساكوي (اليابان) السيد جيمس نغانغو (رواندا)
**المقرر:** السيدة مارسيلا أرياس مونكادا (هندوراس)
**الأمينة:** السيدة إيفانا ميلوفانوفيتش، المسؤولة العليا للسياسات، مكتب مبعوث المدير العام للشؤون المتعددة الأطراف

## ممثلو المجلس التنفيذي

الدكتورة حنان محمد الكواري (قطر)
والدكتورة إيليا أ. أمارال (تيمور-ليست)

---

[1] إضافة إلى ذلك، ترد قائمة المندوبين والمشاركين الآخرين في الوثيقة A77/متنوعات/1 تنقيح 1.

# الجزء الأول

# ملخص محاضر اجتماعات اللجان[1]

[1] تمثل هذه المحاضر الموجزة محاولة للإحاطة بجوهر المداخلات التي قدمت خلال الاجتماعات الموثقة. كما أن عملية التلخيص الضرورية هذه، وما تتضمنه من إغفال كلمات محددة قيلت، هي إجراء شكلي بحت ولا ينبغي أن تفهم أنها تعكس أي موقف من جانب المنظمة. وعلى نحو مماثل، باستثناء الحالات التي يتحدث فيها أعضاء الأمانة، فإن الآراء المعبر عنها في البيانات المسجلة في هذه المحاضر الموجزة هي آراء المتحدثين وحدهم ولا تعكس بالضرورة موقف المنظمة؛ ولا يعني تسجيل المصطلحات أو توصيفات الأحداث التي يستخدمها المتحدثون أي تأييد أو موافقة من جانب المنظمة.

# اللجنة العامة

**الاجتماع الأول**

**الاثنين، 27 مايو 2024، الساعة 11:55**

**الرئيس:** الدكتور إ. ديكولوتي (بوتسوانا)
رئيس جمعية الصحة العالمية

## 1. إقرار جدول الأعمال وتوزيع البنود على اللجان الرئيسية

**اللجان:** (الوثائق A77/1 و A77/1 إضافة 1 و A77/GC/1)

ذكّر الرئيس اللجنة بأن اختصاصاتها مُحدد في المواد من 30 إلى 32 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية. وأن الوثيقة A77/1 تتضمن جدول الأعمال المؤقت. وأن الوثيقة A77/اللجنة العامة/1 تتضمن الجدول الزمني المبدئي.

**البند التكميلي المقترح في جدول الأعمال**

وجه الرئيس الانتباه إلى اقتراح وارد في الوثيقة A77/1 إضافة.1 بإدراج بند تكميلي في جدول الأعمال بعنوان "دعوة تايوان إلى المشاركة في جمعية الصحة العالمية بصفة مراقب" [1]في جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين. وأنه قد ورد الاقتراح من 11 دولة عضواً. وتمشياً مع الإجراء المتبع في السنوات السابقة، اقترح أن يتحدث وفدان مؤيدان للاقتراح ووفدان معارضان، وبعد ذلك تقدم التوصية بعدم إدراج البند التكميلي من جدول الأعمال.

**واتُفق على ذلك.**

قال ممثل جزر مارشال[2] إن الرؤية التي أرساها دستور المنظمة، والتي تنص على أن لكل إنسان الحق الأساسي في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة، ينبغي أن تُصان من خلال الاعتراف بسكان تايوان[3] وحقهم في المشاركة في منظومة الأمن الصحي العالمي، بما في ذلك مشاركتهم في جمعية الصحة العالمية بصفة مراقب، كما كان الحال في الفترة بين عامي 2009 و2016. وأشار إلى أن التحديات الصحية العالمية جعلت مشاركة المنظمة أكثر أهمية من أي وقت مضى، كجزء من إطار صحي عالمي أكثر شمولاً لجعل العالم أكثر صحة وقدرة على الصمود وأكثر إنصافاً، وبما يتماشى مع ما نص عليه دستور المنظمة بشأن ضرورة تحقيق أقصى قدر من التعاون لخدمة الصحة العالمية. وأضاف بأن جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) أظهرت أن التغطية الصحية الحالية غير كافية؛ وأن استبعاد تايوان أدى إلى إضعاف جهود الوقاية من الأمراض وتعريض الصحة العالمية للخطر. لذا، وبوصفها شريكا مسؤولاً في مجال الصحة العالمية، كانت قد نبهت المنظمة في وقت مبكر إلى حالات الإصابة بكوفيد-19 وشاركت معلومات مهمة حول أنفلونزا الطيور؛ وبالتالي فإن إدراج تايوان من شأنه أن يسهم في تعزيز الوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب لها والاستجابة لها. وقد ساهمت تايوان أيضا في الصحة العالمية من خلال تحسين الرعاية الطبية في دول المحيط الهادئ الصغيرة والمشاركة في عمليات

---

[1] استُنسخ عنوان الاقتراح كما ورد. لا تنطوي التسميات المستخدمة على التعبير عن أي رأي من جانب أمانة المنظمة فيما يتعلق بالوضع القانوني لأي بلد أو إقليم أو منطقة أو سلطاتها. والمصطلحات المستخدمة تتعارض مع المصطلحات التي تستخدمها المنظمة.

[2] المشاركة بموجب المادة 31 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية.

[3] فيما يتعلق بهذا المرجع وجميع الإشارات الأخرى الواردة في محضر الاجتماع الأول للجنة العامة، تشير مصطلحات المنظمة إلى "تايوان، الصين".

التعافي من الكوارث في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك من خلال تقديم الدعم في هايتي واللاجئين الأوكرانيين. ودعا إلى عالم أكثر صحة للأجيال القادمة، قائلاً إن ذلك هدف لا يمكن تحقيقه دون تايوان. وحث اللجنة على دعم إشراك تايوان ومشاركتها في اجتماعات المنظمة وأنشطتها.

أعرب ممثل الصين عن معارضته لإدراج البند التكميلي المقترح المتعلق بتايوان في جدول أعمال جمعية الصحة. وقال إنَّ الاقتراح يفتقر إلى أساس قانوني، حيث إنَّ وضع تايوان هو أحد تبعات الحرب الأهلية الصينية ويُعدّ مسألة داخلية، وبأنه لم يتم تقسيم سيادة وأراضي الصين مطلقاً، ولم يتغير الوضع القانوني لتايوان[1] بوصفها جزءاً من تلك الأراضي، وأن قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 2758 (د-26) لعام 1971 وقرار جمعية الصحة العالمية WHA25.1 لعام 1972 قد حسمَا مسألة تمثيل الصين، بما في ذلك تايوان، في الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة، وأرسيّا الأساس القانوني لالتزام المنظمة بمبدأ الصين الواحدة. وأشار إلى أن وثائق الأمم المتحدة قد حددت تايوان بأنها مقاطعة تابعة للصين، وبالتالي لا يمكنها المشاركة في جمعية الصحة دون موافقة الحكومة المركزية الصينية. وأنها لا تنتمي تايوان إلى أي من الفئات الحالية للمراقبين في جمعية الصحة، وهي دول ذات سيادة، وكيانات حكومية، ومنظمات دولية، ومنظمات غير حكومية. وقد أدى الموقف الانفصالي للسلطات التايوانية إلى اختفاء الحيز السياسي لمشاركة تايوان في جمعية الصحة. وقد أعربت أكثر من 100 دولة عضو عن تأييدها لموقف الصين من هذه المسألة. وانتهى إلى القول بإن الاقتراح الحالي لا يتوافق مع الواقع، بل استند إلى تكهنات بشأن ما يُسمى بالفجوة في الجهود العالمية لمكافحة الأوبئة؛ فقد وافقت الحكومة المركزية الصينية على مشاركة تايوان في الأنشطة التقنية للمنظمة 21 مرة خلال العام السابق، كما أن جهة الاتصال المعنية باللوائح الصحية الدولية والمتمركزة في تايوان تضمن التواصل الفوري بشأن الطوارئ الصحية، بالإضافة إلى وجود قنوات متنوعة تتيح مشاركة تايوان في شؤون المنظمة. ودعا اللجنة إلى رفض الاقتراح.

أشار ممثل سانت لوسيا[2] إلى أن دستور المنظمة يؤكد أن صحة جميع الشعوب أمر أساسي لتحقيق السلام والأمن، وأنها تعتمد على التعاون الكامل من جانب الأفراد والدول - مما يجعل مشاركة جميع أصحاب المصلحة في جمعية الصحة، بما في ذلك مشاركة تايوان بصفة مراقب، أمراً ضرورياً. وأن استبعاد تايوان لفترات طويلة يمكن يؤدي إلى إضعاف جهود الوقاية من الأمراض وتعريض الصحة العالمية للخطر، في حين أن إدراجها كشريك راغب وقادر سيوفر فائدة كبيرة للمنظمة والمجتمع الدولي من خلال الإسهام في هيك كل صحي عالمي أكثر قدرة على الصمود وتعزيز الوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب لها والاستجابة لها. وأشار إلى أن تايوان قد أظهرت التزامها بالتغطية الصحية الشاملة ومشاركة خبراتها ومعارفها من خلال المساهمة في الجهود العالمية الرامية إلى إعمال الحق في الصحة للجميع، بما في ذلك تحسين الرعاية الطبية في جنوب المحيط الهادئ، وتعزيز القدرة على التكيف مع تغير المناخ في منطقة البحر الكاريبي، ودعم جهود الإغاثة في حالات الكوارث وتقديم المساعدات الإنسانية في مواقع مختلفة حول العالم. وأفاد المسؤولون التايوانيون بأن عدم اكتمال الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالأمراض وتأخره قد خلق فجوة في مكافحة الأمراض المحلية والوقاية منها على الصعيد العالمي. وأنه من شأن المشاركة الفعالة لتايوان في الآليات الدولية المتعلقة بمكافحة الأمراض وفي المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ التابع للمنظمة أن تعزز النظام الصحي العالمي ومكافحة الأمراض المعدية. ودعا اللجنة إلى الموافقة على الاقتراح المتعلق بمشاركة تايوان في أنشطة جمعية الصحة بصفة مراقب.

قال ممثل كوبا إنه لا توجد سوى صين واحدة وأن إقليم تايوان جزء لا يتجزأ من أراضي الصين ولا يمكن التصرف فيها. وأشار إلى أن مشاركة تايوان في أعمال المنظمات الدولية، بما في ذلك المنظمة، يجب أن تتماشى مع مبدأ الصين الواحدة. وأن قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 2758 (د-26) والقرار ج ص ع 25-1 يوفران أساساً قانونياً متيناً لهذا النهج، الذي يطبق أيضاً على المسائل المالية، مثل حساب الأنصبة المقررة للأمم المتحدة لجمهورية الصين الشعبية. وأضاف أن المجتمع الدولي يؤيد على نطاق واسع القضية العادلة لحكومة الصين وشعبها. وحكومة جمهورية الصين الشعبية هي الممثل الشرعي الوحيد للصين، بما في ذلك تايوان، وجمهورية الصين الشعبية

[1] المشاركة بموجب المادة 31 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية.

ويجب احترام السلامة الإقليمية والسيادة دون قيود. ونظراً لأن جمعية الصحة قد اتخذت قراراً بشأن هذه المسألة من قبل، فقد دعا اللجنة إلى تجنب مناقشة الموضوع في الدورة الحالية لأنه سيكون له تأثير سلبي على المناقشات المتعلقة بالبنود الهامة المدرجة بالفعل في جدول الأعمال.

قال الرئيس إنه يعتبر أن اللجنة ترغب في التوصية بعدم إدراج البند التكميلي المقترح في جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين.

**واتُفق على ذلك. حذف بنود جدول الأعمال.**

قال الرئيس إنه في حالة عدم وجود أي اعتراض، ستحذف ستة بنود من جدول الأعمال المؤقت، وهي البند 4 (المتكلم (المتكلمون) المدعوون [إن وجد])، والبند 5 (قبول الأعضاء الجدد والأعضاء المنتسبين [إن وجد])، والبند 21-2 (جدول الأنصبة المقررة للفترة 2025-2026)، والبند 21-4 (الترتيبات الخاصة لتسوية المتأخرات [إن وجدت])، والبند 21-5 (تقييم الأعضاء الجدد والأعضاء المنتسبين [إن وجد])، والبند 21-6 (التعديلات على الأنظمة المالية والقواعد المالية [إن وجدت]).

**واتُفق على ذلك.**

واعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في التوصية بإقرار جدول الأعمال في الوثيقة A77/1، بصيغته المعدلة. وسترسل التوصية إلى جمعية الصحة في جلستها العامة الثانية.

**واتُفق على ذلك.**

**2. توزيع بنود جدول الأعمال على اللجان الرئيسية وبرنامج عمل جمعية الصحة العالمية**

قال الرئيس إن جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة قد أعده المجلس التنفيذي بطريقة تشير إلى التوزيع المقترح للبنود بين اللجنتين "أ" و"ب" على أساس اختصاصات اللجان الرئيسية. وعندما لم يجد أي اعتراض، اعتبر أن الاقتراح مقبول.

**واتُفق على ذلك.**

**استعرضت اللجنة العامة برنامج عمل جمعية الصحة حتى يوم الأربعاء 29 أيار/مايو 2024.**

**قائمة المتحدثين.**

أشار الرئيس، في معرض حديثه عن قائمة المتحدثين في المناقشة العامة ضمن البند 3 من جدول الأعمال، إلى أنه، كما في المناسبات السابقة، ينبغي الالتزام الصارم بترتيب قائمة المتحدثين، وأن تضاف أي طلبات إضافية لأخذ الكلمة إلى القائمة وفقاً لترتيب تقديمها. واقترح أيضاً إغلاقَ قائمةِ المتحدثينَ يومَ الثلاثاءِ، 28 أيار/مايو 2024، في الساعةِ 10:00 صباحاً. وفي حالة عدم وجود أي اعتراض، فإنه سيخطر جمعية الصحة بهذه الترتيبات.

**واتُفق على ذلك.**

وجه الرئيس الانتباه إلى المقرر EB153(10) (2023)، الذي قرر بموجبه المجلس التنفيذي أن تختتم جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين أعمالها في موعد أقصاه يوم السبت، 1 يونيو/حزيران 2024. لذلك اقتُرح أن تُغلق جمعية الصحة في ذلك اليوم.

**واتُفق على ذلك.**

**3. المسائل التنظيمية**

أشار الرئيس إلى أن المكتب سيعقد اجتماعه الثاني يوم الأربعاء، 29 أيار/مايو 2024، من أجل وضع قائمة بالأعضاء لغرض الانتخاب السنوي للدول الأعضاء التي لها حق تعيين شخص ليكون عضواً في المجلس التنفيذي، وكذلك النظر في أي تغيير في برنامج عمل جمعية الصحة.

**رفعت الجلسة في الساعة 12:25.**

ترجمة آلية بمراجعة طفيفة

**الاجتماع الثاني**

**الأربعاء، 29 أيار/مايو 2024، في الساعةِ 17:45.**

**الرئيس:** الدكتور إ. ديكولوتي (بوتسوانا)
رئيس جمعية الصحة العالمية

## 1. المجلس التنفيذي: الانتخابات

**مقترحات بشأن انتخاب الدول الأعضاء التي لها حق تعيين شخص ليكون عضواً في المجلس التنفيذي** (الوثيقة A77/GC/2)

أشار الرئيس إلى أن إجراءات وضع قائمة المرشحين التي سيحيلها المكتب إلى جمعية الصحة لغرض الانتخاب السنوي للدول الأعضاء التي لها حق تعيين شخص ليكون عضواً في المجلس التنفيذي تحكمها المادة 24 من دستور المنظمة والمادة 101 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية. ووفقاً لهذه الأحكام، تحتاج اللجنة إلى ترشيح 12 عضواً جديداً لهذا الغرض.

وقد أعدت وثيقتان لمساعدة اللجنة في مهمتها. وأشارت الأولى منهما إلى التشكيل الحالي للمجلس التنفيذي حسب المناطق؛ وتم تسليط الضوء على أسماء الأعضاء الاثني عشر الذين ستنتهي مدة عضويتهم مع في اختتامِ الدورةِ السابعةِ والسبعينَ لجمعيةِ الصحةِ العالميةِ، والذينَ يتعين استبدالُهم. وتضمنت الثانية (الوثيقة A77/GC/2) قائمة بالدول الأعضاء الاثني عشر الذين اقتُرح أن يكون لها حق تعيين شخص ليكون عضواً في المجلس التنفيذي الشواغر حسب المناطق هي: الإقليم الأفريقي: 1؛ إقليم الأمريكتين: 2؛ إقليم شرق البحر الأبيض المتوسط: 2؛ المنطقة الأوروبية: 4؛ إقليم جنوب شرق آسيا: 1؛ وإقليم غرب المحيط الهادئ: 2.

وبما أن اللجنة لم تقدم أي اقتراحات إضافية، فإن عدد المرشحين يساوي عدد المقاعد الشاغرة في المجلس التنفيذي. ولذلك فهو يعتبر أن اللجنة ترغب، وفقا للمادة 80 من النظام الداخلي، في المضي قدما دون إجراء اقتراع.

ونظراً لعدم وجودِ اعتراضٍ، فقد خلصَ إلى أنَّ اللجنة ترغب في إحالة القائمة التالية، المكوَّنةِ من 12 مرشحاً، إلى جمعية الصحة، وفقاً للمادة 102 من النظامِ الداخليّ، وذلكَ للانتخاب السنويّ للدول الأعضاء التي لها حقُّ تعيينِ شخصٍ ليكونَ عضواً في المجلسِ التنفيذيّ: بلغاريا، بروني دار السلام، شيلي، كوستاريكا، إسرائيل، لبنان، النرويج، بولندا، جمهورية كوريا، الصومال، تايلند وزمبابوي.

**واتُفق على ذلك.**

## 2. توزيع العمل على اللجان الرئيسية وبرنامج عمل جمعية الصحة.

قال ممثل الهند، متحدثاً بصفته رئيساً للجنة "أ"، إن التقدم المحرز في أعمال اللجنة "أ" بات بطيئاً، وإن برنامج العمل لا يزال مثقلاً بالمهام.

أفاد ممثل الأردن، متحدثاً بصفته رئيساً للجنة "ب"، بأن اللجنة "ب" أحرزت تقدماً مطرداً في برنامج عملها وأنها ستتمكن قريباً من الاضطلاع بعمل إضافي لدعم اللجنة "أ".

اقترح الرئيس أن يجري مشاورات مع رئيسي اللجنتين الرئيسيتين إذا دعت الحاجة إلى إجراء أي تعديلات لاحقة على برنامج العمل.

**واتُفق على ذلك.**

**أعدت اللجنة العامة برنامج عمل جمعية الصحة** ليومي الخميس، 29 أيار/مايو، والجمعة، 31 أيار/مايو 2024 وبقية أعمال جمعية الصحة.

**رفعت الجلسة في الساعة 17:55.**

ترجمة آلية بمراجعة طفيفة

# اللجنة "أ"

**الاجتماع الأول**

**الاثنين، 27 أيار/مايو 2024، في الساعة 16:50**

**الرئيس:** السيد أ. شاندرا (الهند)

1. **افتتاح أعمال اللجنة:** البند 10 من جدول الأعمال: رحب الرئيس بالمشاركين.

**انتخاب نواب الرئيس والمقرر**

**قرار:** انتخبت اللجنة "أ" ك. درونزيك-لاسكوفسكا(بولندا) والسيد ألكسندر بينيا غيسليني (البرازيل) نائبين للرئيس، والسيد لومبو إيما تياهو (بوركينا فاسو) مقرراً.[1]

**تنظيم العمل**

أشار الرئيس إلى أن البيانات المشتركة الصدارة عن الجهات الفاعلة من غير الدول التي تربطها علاقات رسمية مع المنظمة سيسمح بها بموجب البنود 11.1 و11.2 و11.7 و13.4 و15.4 و17 من جدول الأعمال. وأشار كذلك إلى أن الأمانة اقترحت تخصيص وقت في نهاية المناقشات كل يوم لإتاحة الفرصة للدول الأعضاء الراغبة في ممارسة حقها في الرد. وعندما لم يجد أي اعتراض، اعتبر أن الاقتراح مقبول.

**واتُفق على ذلك.**

أشار ممثل بلجيكا، متحدثاً باسم الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه، إلى أنه، عقب تبادل رسائل بين المنظمة والمفوضية الأوروبية في عام 2000، شارك الاتحاد الأوروبي في جمعية الصحة العالمية بصفة مراقب. وطلب أن تتم دعوة الاتحاد الأوروبي مرة أخرى من قِبل اللجنة للمشاركة، دون أن يكون له حق التصويت، في مداولات اجتماعات اللجان الفرعية وأفرقة الصياغة وغيرها من الأقسام الفرعية التي تتناول المسائل التي تدخل في اختصاص الاتحاد الأوروبي.

**واتُفق على ذلك.**

[1] المقرر ج ص ع77(3).

**الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل**

**2. مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028:** البند 17 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/16 و A77/34)

وجه الرئيس انتباه اللجنة إلى مشروع القرار الوارد في الوثيقة A77/16.

رحب رئيس لجنة البرنامج والميزانية والإدارة بالنهج التشاوري في إعداد مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028، وأعرب عن دعمه لهدفه الشامل وأهدافه الاستراتيجية، والتي من شأنها أن توفر الاستمرارية مع برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة 2019-2025. وأشار إلى أن لجنة البرنامج والميزانية والإدارة رحبت بالتأكيد على نقاط القوة النسبية للمنظمة، وقيمتها المضافة الفريدة، وأدوارها المعيارية والقيادية في الإيكولوجي للصحة العالمية، على النحو المبين في النتائج المؤسسية الشاملة. وأضاف أنه تحقيقاً لهذه الغاية، فإن التمويل المستدام للمنظمة أمر حيوي، وشدد على أهمية الجولة الاستثمارية المقبلة وضمان الموارد البشرية الكافية. وشجع الأمانة على مواصلة تطوير إطار النتائج لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، لضمان التوافق بين مختلف مستويات سلسلة النتائج؛ كما حثّها على مواصلة التعاون مع الدول الأعضاء في تطوير مشروع الميزانية البرنامجية المقترحة للفترة 2026-2027. وحث اللجنة على الموافقة على مشروع القرار.

قال ممثل بلجيكا، متحدثاً باسم الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء، إن البلدان المرشحة للانضمام هي مقدونيا الشمالية، والجبل الأسود، وصربيا، وألبانيا، وأوكرانيا، وجمهورية مولدوفا، والبوسنة والهرسك، وجورجيا، فضلاً عن أيسلندا، البلد العضو في الرابطة الأوروبية للتجارة الحرة، العضو في المنطقة الاقتصادية الأوروبية، تؤيد بيانه. ورحب بالنهج الشامل المتبع في وضع مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، وتركيزه على مواطن القوة النسبية للمنظمة، مشيراً إلى وجوب الحفاظ على مساهمة المنظمة الفريدة في الصحة العالمية ووظيفتها في وضع المعايير. وأشار إلى العوامل المترابطة التي أثرت في إعداد مشروع البرنامج العام الرابع عشر للعمل وأهدافه الاستراتيجية الستة، مرحباً بهدفه الشامل وأهدافه الاستراتيجية، وشجّع المنظمة على مواصلة تركيزها على النهج القائم على حقوق الإنسان في مجال الصحة الجنسية والإنجابية. وشدد على أهمية المبادئ التوجيهية للمنظمة المُسنَدة بالبيّنات، والتي تمكّن الدول الأعضاء من التصدي للمعلومات المضللة. ورحب بخطط تطوير القوى العاملة الصحية لتحسين الخدمات الصحية. واعترافاً بقيمة الصحة في جميع السياسات ونهج الصحة الواحدة، أعرب عن دعمه لدور المنظمة القيادي في مجال الصحة العالمية وتعاونها مع جميع الجهات الفاعلة ذات الصلة. مؤكداً على أن المنظمة يجب أن تكون مجهزة لمواجهة عالم متغير، وينبغي أن تكون الأولوية لتعزيز القدرات الوطنية والإقليمية. ووجه الانتباه إلى أنه سيكون من المهم ضمان تمويل كافٍ ومستدام ويمكن التنبؤ به للميزانية البرنامجية طوال فترة برنامج العمل العام الرابع عشر، بما في ذلك من خلال الجولة الاستثمارية المقررة.

أشاد ممثل مصر، متحدثاً بالنيابة عن الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط، بالعملية التشاورية التي أدت إلى إعداد مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. ورحب بإدراج توصيات من تقييم برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2025، واقترح أن تجري الأمانة تقييماً منتظماً لبرنامج العمل العام الرابع عشر، مع التركيز على التأثير على صحة الناس. وفي حين أعرب عن تقديره للأهداف الطموحة الواردة في مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، التي من شأنها التعجيل بالجهود الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة، فإن تحقيق هذه الأهداف سيتطلب التزاماً سياسياً كبيراً وقيادةً وعملاً يتجاوز قطاع الصحة.

وأشار إلى أنه ينبغي للأمانة أيضاً أن تسعى إلى تخفيف عبء الإبلاغ على الدول الأعضاء عن طريق مواءمة مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر مع الأولويات القطرية وإطار النتائج الحالي للمنظمة. وقال إنه من شأن استخدام نظم المعلومات الصحية بفعالية أن يتيح قياس التقدم المحرز وضمان أن يكون للسياسات أكبر الأثر. وأشار إلى الجهود المبذولة لسد الثغرات في البيانات، ودعا الأمانة

إلى مواصلة دعم الدول الأعضاء في بناء القدرات اللازمة. وأضاف أنه ينبغي أن تؤدي المؤشرات إلى آثار يمكن ملاحظتها وقابلة للتحقيق وقابلة للقياس. وعلاوة على ذلك، لا يمكن تحقيق مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر إلا بتمويل مستدام، وأعرب عن أمله في أن تساعد رؤيته الاستراتيجية وأولوياته على حشد الدعم من المانحين والشركاء، بما في ذلك خلال الجولة الاستثمارية المزمع عقدها. وأعرب عن تأييده لمشروع القرار.

أشاد ممثل بوتان، متحدثاً نيابة عن الدول الأعضاء في إقليم جنوب شرق آسيا، بالنهج الشامل والعملي المتبع في إعداد مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028، والذي أسفر عن إعداد وثيقة استراتيجية تتضمن الدروس المستفادة من تقييم برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة 2019-2025. ورحب بالتوافق بين مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر وأولويات الإقليم، وخاصة تأثير تغير المناخ على الصحة. وقال إنه لضمان تنفيذ مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر بطريقة سلسة ومرنة، ينبغي للدول الأعضاء والشركاء الآخرين مواصلة دعم مبادرات التمويل المرنة والقابلة للتنبؤ والمستدامة، بما في ذلك الجولة الاستثمارية المقررة. وأعرب عن تأييده لمشروع القرار.

رحبت ممثلة كندا بزيادة التركيز في مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، على الوقاية وتعزيز الصحة ومحددات الصحة، وقالت إنه ينبغي للأمانة أن تعمل مع الدول الأعضاء لتأكيد الحاجة إلى اتخاذ إجراءات منسقة لمعالجة الأسباب الجذرية لاعتلال الصحة وأوجه الإجحاف في مجال الصحة. وأعربت عن أملها في أن يعكس مشروع الميزانية البرنامجية المقترحة للفترة 2026-2027 التحول في تركيز المنظمة بشكل كافٍ. ورحبت بالتركيز على التغذية، وتغير المناخ، والأمن الصحي العالمي، والأمراض الحيوانية المنشأ، ومقاومة مضادات الميكروبات، والمياه، والمرافق الصحية والنظافة الصحية، والتأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها، وأعربت عن دعم حكومتها لنهج الصحة الواحدة والرعاية الصحية الأولية والمشاركة المجتمعية من أجل تعزيز الإنصاف في مجال الصحة وبناء القدرة على الصمود. وأكدت من جديد على أهمية الدور المعياري للمنظمة، مما أدى إلى إنشاء قاعدة من الأدلة التي يمكن على أساسها بناء التواصل والتعاون. وأشارت إلى أنه ينبغي أن يكون لهذا العمل المعياري أيضاً تأثير على المستوى القطري، وينبغي أن يعزز مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر المواءمة عبر النظام الإيكولوجي الصحي العالمي من أجل دعم الأولويات القطرية - وهو هدف يكمن في صميم جدول أعمال مستقبل المبادرات الصحية العالمية. ورحّبت بإدراج مسألة عدم المساواة بين الجنسين في مشروع البرنامج العام الرابع عشر للعمل بوصفها عائقاً رئيسياً أمام تحقيق الصحة للجميع، وباعتبار النوع الاجتماعي عاملاً محدداً للصحة، وأعربت عن تطلعها إلى تنفيذ خطة عمل الأمم المتحدة لمنظومة العمل المشترك بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة من خلال استراتيجية المنظمة المعنية بالأفراد. وأعربت عن تطلعها إلى إحراز تقدم في جميع مؤشرات الأداء، بما في ذلك تلك المتعلقة بالقدرات والموارد المالية، وأشارت إلى الجهود المبذولة لمواصلة تطوير إدارة المنظمة القائمة على النتائج في إطار مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، ولا سيما من خلال النتائج المؤسسية. وقالت إنها تتطلع إلى وضع مؤشرات تتوافق مع هذه النتائج.

رحبت ممثلة إثيوبيا بالتطوير التشاوري والمتكرر لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، وأعربت عن دعمها لهدفه الشامل. وأشادت بإعادة تقويم أهداف المليارات الثلاثة والتركيز على تعزيز قدرات النظم الصحية الأساسية، وإعطاء الأولوية لمرونة النظم الصحية، ومعالجة أوجه عدم المساواة في مجال الصحة العالمية، والتركيز على المجالات ذات الأولوية. وقالت إنه من أجل تيسير تنفيذ مشروع البرنامج العام الرابع عشر للعمل، ينبغي أن يعكس مشروع الميزانية البرنامجية المقترحة للفترة 2026-2027 أولويات الدول الأعضاء، وأن يكون هناك اتساق عمودي بين الأهداف الاستراتيجية، والنتائج، والمخرجات، والمؤشرات ضمن إطار النتائج. كما ينبغي إشراك فرق تنفيذ المخرجات في تطويرها ضمن الميزانية البرنامجية، والاستمرار في الاستفادة من خبرات فرق التخطيط والرصد والتقييم. كذلك، ينبغي اعتماد المؤشرات المتعلقة بالأولويات الرئيسية لتعزيز الأداء في قطاع الصحة، والمأخوذة من البرنامج العام الثالث عشر للعمل للفترة 2019-2025، لضمان الاستمرارية. وأعربت عن تأييدها لاعتماد مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر وشجعت الدول الأعضاء على المشاركة في تنفيذه وفي الجولة الاستثمارية المقبلة.

وقال ممثل البرازيل إنه في حين يتعين على منظمة الصحة العالمية أن تكون مستعدة لمواجهة العالم المتغير، ينبغي لها أن تواصل معالجة المشاكل الصحية القائمة التي لا تزال تؤثر على البلدان النامية.

السكان المهمشين. وأكدت على أهمية التغلب على أوجه الإجحاف في مجال الصحة ودعمت الهدف الشامل لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وشددت على أهمية معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والأسباب الجذرية لاعتلال الصحة في السياسات الرئيسية عبر مختلف القطاعات، مشيدةً بالتركيز على هذا المجال في مشروع البرنامج العام الرابع عشر للعمل، إلى جانب تعزيز الرعاية الصحية الأولية. وأشارت إلى أنه ينبغي أن يركز عمل المنظمة في مجال تغير المناخ والصحة على جهود التكيف، بما في ذلك تعزيز النظم الصحية منخفضة الكربون من خلال نقل التكنولوجيا والتعاون الدولي.

أعرب ممثل الصين عن تأييده للهدف الشامل والأهداف الاستراتيجية والنتائج الرفيعة المستوى الواردة في مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028. ورحب بإدراج النواتج والمؤشرات المتعلقة بعمل المنظمة بأسرها وإدراج مقترحات الدول الأعضاء. وقال إنه ينبغي أن تضمن الأمانة مواصلة تطبيق البرنامج العام الثالث عشر للعمل 2019-2025. وأشار إلى أن مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر يتضمن 56 مؤشراً جديداً، وحث الأمانة على الاستفادة الكاملة من المؤشرات وأنظمة إعداد التقارير القائمة والامتناع عن زيادة عبء إعداد التقارير على الدول الأعضاء. منوهاً إلى أن طرق التقييم يجب أن تكون مفتوحة وشفافة. وقال أيضاً إنه ينبغي أن يتطابق التمويل وتخصيص الموظفين مع الأولويات المحددة في مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر. وأنه عند قياس التقدم المحرز نحو تحقيق النتائج والمؤشرات المشتركة، تساءل عن الكيفية التي ستحدد بها المنظمة المساهمات التي قدمتها المنظمة وتلك التي قدمها أصحاب المصلحة الآخرون.

**رفعت الجلسة في الساعة 17:30.**

**الاجتماع الثاني**

**الثلاثاء، 28 أيار/مايو 2024، في الساعة 09:20**

**الرئيسة:** السيدة ك. درونزيك-لاسكوفسكا (بولندا)
**لاحقاً:** السيد أ. بينيا غيسليني (البرازيل)

**الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان إلى البلدان** (تابع)

1. **مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028:** البند 17 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/16 و A77/34) (تابع)

ودعا الرئيس اللجنة إلى استئناف نظرها في مشروع القرار المتعلق بمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، الوارد في الوثيقة A77/16.

أعرب ممثل السنغال، متحدثاً باسم الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي، عن تقديره لعملية الإعداد التشاركية والشاملة لمشروع البرنامج العام الرابع عشر للعمل 2025-2028. ورحب، على وجه الخصوص، بأهدافها الاستراتيجية الستة ونتائجها المشتركة الخمس عشرة. وقال إنه لضمان تحقيق أكبر أثر ممكن، ينبغي وضع إطار زمني واقعي لتنفيذه، وإجراء تقييم منتصف المدة لإعادة توجيه أهدافه. وأشار إلى أنه يجب مراعاة الاحتياجات المحددة للإقليم الأفريقي، مع النشر الفوري لتوجيهات واضحة بشأن عملية تحديد الأولويات لتمكين الإقليم من تحديد الأولويات قبل الاجتماع التالي للجنة الإقليمية. وأضاف أنه من المهم أيضاً تخصيص الموارد بشكل عادل وفي الوقت المناسب، مع التركيز على أكثر الفئات السكانية ضعفاً. وأنه يجب تمويل الأولويات المحددة في الميزانية البرنامجية 2024-2025 وفي الميزانيات البرنامجية المستقبلية لضمان تحقيق النتائج على المستوى القطري. ومن الضروري أيضاً زيادة الاستثمار في تعزيز الصحة من خلال دمج الصحة في جميع السياسات وتعزيز الرعاية الصحية الأولية لضمان تحقيق نظم صحية عادلة. وينبغي وضع الصيغة النهائية لإطار قياس النتائج، وأن يكون سهلاً للرجوع إليه، وأن يأخذ في الاعتبار توافر البيانات، وأن يتماشى مع عملية تحديد مؤشرات الأداء الرئيسية، مع التركيز على محددات الصحة. كما أن دور المنظمة القيادي بين الشركاء التقنيين والماليين في القطاع الصحي ضروري لضمان فعالية الدعم. وأعرب عن تأييده لمشروع القرار.

أعربت ممثلة أستراليا عن دعمها للمشروع الطموح لبرنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028، وأعربت عن تقديرها لعملية التطوير الاستشاري، وأشارت إلى أن مشروع برنامج العمل مشروع بالغ الأهمية في مواءمة الجهود العالمية وزيادة الأثر إلى أقصى حد. وقالت إنه، مع ذلك، ما كان لمزيد من الاعتراف بحقوق الإنسان، إلا أن يلقى ترحيباً. وأعربت عن تقديرها للتركيز على معالجة آثار تغير المناخ على الصحة والتركيز المتجدد على تحقيق أهداف التنمية المستدامة، إضافة إلى ما ذكرته من إشارة إلى الفرص التي تتيحها الصحة الرقمية والذكاء الاصطناعي لزيادة فرص الوصول والإنصاف. وقالت أيضاً إن الأهداف المؤسسية المتمثلة في تعزيز المزيد من الشفافية والمساءلة والكفاءة في المنظمة وجعلها مكان عمل أفضل، تُعتبر أيضا أهدافاً إيجابية في ضوء التوقعات المتزايدة التي باتت المنظمة تتوقعها. وأن التمويل المستدام ضروري لتمكين المنظمة من الاضطلاع بولايتها الحيوية والتنفيذ الكامل لمشروع برنامج العمل. ولذلك فإن ضبط الميزانية وتحقيق الكفاءة يعدان أمران بالغا الأهمية. كما أعربت عن التقدير للجهود المبذولة لتوسيع قاعدة المانحين وتأمين تدفقات تمويل جديدة ومبتكرة. وأعربت عن تأييدها لمشروع القرار.

أعرب ممثل الرابطة الدولية لرعاية المحتضرين والرعاية المخففة للآلام، متحدثا بدعوة من الرئيسة وأيضاً باسم الاتحاد الدولي للمعاقين، والرابطة الدولية لمساعدة المسنين، والرابطة الدولية لدراسة الألم، والاتحاد الدولي للكليات الجراحية المحدودة والجمعية الدولية لعلم أورام الأطفال والرابطة الدولية لرعاية المحتضرين والرعاية المخففة عن ترحيبه بإدراج الرعاية التلطيفية وإعادة التأهيل والتكنولوجيا المساعدة في مشروع البرنامج العام الرابع عشر للعمل 2025-2028. وأشار، مع ذلك، إلى غياب إشارة صريحة إلى الأدوية الأساسية الخاضعة للرقابة الدولية والمستخدمة سريرياً في الرعاية التلطيفية وغير التلطيفية، رغم كونها ضرورية للحد من المعاناة لكنها غير متاحة في العديد من البلدان. وقال إن وجود مخزونات كافية وسلاسل إمداد مستقرة ومرنة من هذه الأدوية يُعد أمراً ضرورياً لتوفير الرعاية السريرية الروتينية، بما في ذلك للسكان المتضررين من النزاعات وتلك التي تواجه كوارث إنسانية. ومن المهم أيضاً توفير التدريب المناسب على الاستخدام الآمن للأدوية الخاضعة للرقابة. وأضاف أنه ينبغي عقد مشاورات بين المجموعات الصحية لتفعيل البيانات المشتركة رفيعة المستوى الصادرة عن المنظمة والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بشأن توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة في حالات الطوارئ، والقرار الذي اعتمدته لجنة المخدرات مؤخراً بشأن توافر المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية والعلمية، بما في ذلك لعلاج الأطفال. وأنه يجب إدراج أدوية الرعاية التلطيفية الأساسية في مجموعة أدوات رعاية الأمراض في حالات الطوارئ والأمراض غير السارية التي تقدمها المنظمة. وقال أيضاً إن هناك حاجة إلى اتباع نهج متعدد الوسائط لإدارة الآلام المزمنة غير المسكنة، بما في ذلك من خلال إعادة التأهيل والطب التقليدي والعلاج الطبيعي والرعاية الروحية.

أعرب ممثل ألمانيا عن تقديره للعملية الشاملة والواسعة النطاق لوضع مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028، وتأكيده على الميزة النسبية للمنظمة. وأشاد بالجهود المبذولة لتعزيز الدور النهائي للمنظمة ومكافحة التجزؤ في المشهد الصحي العالمي هي جهود أساسية، ويجب الحفاظ على دورها في وضع المعايير. وأعرب عن دعمه للأهداف الرئيسية الموضحة في مسودة برنامج العمل، وأكد على الحاجة إلى التمويل الكافي والمستدام والمتوقع لميزانية المنظمة للفترة 2025-2028، مؤكداً أن ضمان التمويل الكافي يعد مسؤولية جماعية. وقال إنه من شأن الجولة الاستثمارية التي نظمتها المنظمة أن تساعد على تأمين التمويل المرن الذي يمكن التنبؤ به واللازم لتنفيذ مشروع برنامج العمل الطموح وتمكين المنظمة من إنجاز مهمتها الحيوية.

رحبت ممثلة جزر البهاما بالسردية الطموحة للنتائج والإطار القوي لمشروع البرنامج العام الرابع عشر للعمل للفترة 2025-2028. وقالت إنه رغم أن الجهود التي تبذلها الأمانة لإدماج أولويات وولايات واستراتيجيات البلدان الأعضاء في الجماعة الكاريبية تعد موضع تقدير، فإنه يجب استكشاف سبل ضمان المشاركة المجدية والمستدامة لنسبة أكبر من تلك البلدان في المشاورات المعنية بتحديد التوجهات، مع مراعاة تفاوت واقعها وتحدياتها المتباينة، ولذلك ينبغي تطوير آليات تشاورية معززة لمنطقة البحر الكاريبي دون الإقليمية، وينبغي مراجعة مقياس نجاح المشاورات المستقبلية لتشمل عتبة مشاركة إقليمية، بالإضافة إلى عتبة دون إقليمية لا تقل عن 60% من المشاركة. ورحبت بالتركيز على تغير المناخ والتركيز على العنف بجميع أشكاله باعتباره تهديداً للصحة العامة ومحدداً لها. وقالت إن حكومتها تؤيد مشروع القرار وتتطلع إلى نشر المعلومات التقنية عن المؤشرات الجديدة.

أعرب ممثل الفلبين عن تأييده لمشروع القرار، وقال إن هناك حاجة إلى بذل جهود جماعية وتعاون أقوى من أجل التنفيذ الناجح لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، وتحقيق نتائجه الرئيسية. وقال إنه تحقيقاً لهذه الغاية، هناك حاجة إلى التركيز على توسيع نطاق مؤشرات النتائج المتعلقة بالحماية في حالات الطوارئ الصحية وعلى تقديم الدعم على الصعيد القطري لمعالجة التقدم غير المتكافئ والمتفاوت في مؤشرات أهداف التنمية المستدامة، مع تقديم دعم مصمم خصيصاً لتلبية الاحتياجات الوطنية، وأنه يجب معالجة الثغرات في التمويل واستمرار جيوب الفقر. ومن الضروري أيضاً إعطاء الأولوية لسد الثغرات في البيانات المتعلقة بمؤشرات النتائج التي تفتقر إلى تقارير على مستوى العالم والاعتراف بتأثير التطورات العلمية والتكنولوجية مثل الذكاء الاصطناعي. وأشار إلى أن مؤشرات أهداف التنمية المستدامة يمكن أن تساعد على تتبع تنفيذ مشروع برنامج العمل.

أعربت ممثل بولندا عن دعمه لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028، ورحب بأولوياته الاستراتيجية وأثنى على تركيزه على بناء أنظمة صحية قادرة على الصمود في وجه الصدمات المستقبلية، مشيرةً إلى أن النظم الصحية يجب ألا تكون سريعة الاستجابة فحسب، بل يجب أن تكون أيضاً مرنة وقابلة للتكيف وقوية. وأيدت التركيز على الأمراض غير السارية وسلطت الضوء على أهمية اتباع نهج شامل في التصدي لها. كما أعربت عن الترحيب بالتركيز على الصحة النفسية والمحددات الاجتماعية للصحة، في حين أن إدراج الابتكار والصحة الرقمية من شأنه أن يساعد على تيسير تبادل المعارف وبناء القدرات، لا سيما بالنسبة للبلدان ذات الموارد المحدودة.

تحدثت ممثلة منظمة هيوماتيم" (HUMATEM)، بدعوة من الرئيسة ونيابة عن الاتحاد الدولي للهندسة الطبية والبيولوجية، والاتحاد الدولي لهندسة المستشفيات، والمنظمة الدولية للفيزياء الطبية، والرابطة العالمية لجمعيات علم الأمراض والطب المخبري، والاتحاد العالمي للطب النووي وعلوم الأحياء، والجمعية الدولية لأخصائيي الأشعة والتصوير الشعاعي، والاتحاد العالمي لجمعيات جراحة الأعصاب، مسلطةً الضوء على عدم كفاية وعدم المساواة في الوصول إلى الأجهزة الطبية في جميع أنحاء العالم ورحبت بتضمين مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر 2025-2028 تقديراً لما قدمته مساهمتها الأساسية والمنتجات الصحية الأخرى. وأشارت إلى أنه مع ذلك، هناك حاجة إلى مزيد من التركيز على الدور الرئيسي الذي تؤديه المهن الداعمة المتخصصة ذات الطابع التقني العالي، لا سيما في مرافق الرعاية الصحية ذات الموارد المحدودة، والتي غالباً ما تعيق عملها تحديات مثل نقص برامج التدريب، وعدم الاعتراف الكافي من المجتمع الطبي، وعدم اعتماد صانعي القرار للمبادئ التوجيهية للمنظمة، ونقص التمويل لتغطية تكاليف التشغيل، وأوجه القصور في الموارد التقنية واللوجستية. وأضافت بأن هناك حاجة إلى بذل جهود لتحسين توافر المعدات الطبية وكفاءتها واستدامتها، وتعزيز إدارة التكنولوجيا الصحية، لا سيما في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل. وقالت إنه، لذلك، ينبغي للدول الأعضاء أن تدعم تطوير المهندسين السريريين ومهندسي الطب الحيوي وتقنيي الطب الحيوي ومتخصصي الفيزياء الطبية من خلال تعبئة الموارد المطلوبة.

أعرب ممثل النرويج، متحدثاً باسم بلدان الشمال الأوروبي وبلدان البلطيق، عن تقديره لعملية تطوير مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، ورحب باستخدام مؤشرات أهداف التنمية المستدامة على مستوى مؤشرات النتائج لتعزيز عمل المنظمة في الحد من أوجه عدم المساواة في الحصول على الخدمات الصحية، بما في ذلك الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، وتعزيز المنظور الجنساني، وأن استناد مشروع برنامج العمل إلى مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان هو السبيل الوحيد لضمان الحق في الصحة للجميع. وأضاف أن على المنظمة أن تواصل التزامها بحقوق الإنسان، وهو ما ينبغي أن يدرج في الوثائق الداعمة المقبلة لتنفيذ مشروع برنامج العمل، كما أن هناك حاجة إلى تقديم تقارير سنوية أكثر تركيزاً وأوثق صلة بالموضوع وأكثر اتساقاً لضمان أن يكون مشروع برنامج العمل أداة فعالة للمساءلة الاستراتيجية القائمة على النتائج بالنسبة للأمانة والدول الأعضاء. وأنه ينبغي أيضاً استخدام الإبلاغ بشكل أكثر منهجية لتسليط الضوء على مساهمة المنظمة وقيمتها المضافة على الصعيدين القطري والعالمي. ومن شأن تنفيذ مشروع برنامج العمل أن يعزز التعاون عبر جميع وحدات المنظمة، فضلاً عن التعاون فيما بين الجهات الفاعلة في مجال الصحة على الصعيد القطري، كما ينبغي أن يشكل أساساً متيناً للميزانية البرنامجية، مع ضمان عدم وجود ثغرات أو تداخلات.

**تولى الرئاسة السيد بينيا غيسليني.**

أعرب ممثل ناميبيا عن تأييده لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، بما في ذلك أهدافه الاستراتيجية، وأعرب عن تقديره لعملية التنمية التشاورية الشاملة. وأضاف أن الميزانية البرنامجية المقترحة للفترة 2026-2027 ينبغي أن تعكس الأولويات التي حددتها الدول الأعضاء، وأن تقترن بمخرجات واقعية قابلة للقياس، ومؤشرات واضحة تعكس مضمونها. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي أن يبين إطار النتائج المواءمة الرأسية بين الأهداف الاستراتيجية والنتائج والنواتج والمؤشرات. وأشار إلى أنه من المهم ضمان تخصيص الموارد وتوزيعها بشكل عادل ومنصف وفي الوقت المناسب، استناداً إلى الاحتياجات ذات الأولوية التي تحددها الدول الأعضاء. وينبغي أيضاً تقديم الدعم في مجال بناء القدرات لتمكين المكاتب القطرية من تفعيل مشروع برنامج العمل بفعالية، وينبغي إجراء تقييم منتصف المدة لتقييم التقدم المحرز في تنفيذه.

أعرب ممثل فرنسا عن تقديره للعرض الذي اتسم بدرجة أفضل من الناحية الاستراتيجية لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، ولعملية التطوير المفتوحة والبناءة. وأضاف أن على المنظمة الاستفادة من الدروس المستخلصة من جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) وتنفيذ تدابير من أجل الاستجابة للتحديات الجديدة. ورحب بالتركيز على الروابط بين الصحة والمناخ والبيئة، فضلاً عن التركيز على نهج الصحة الواحدة. وأشار إلى أنه ينبغي أن تستمر الجهود الرامية إلى حل القضايا التي طال أمدها، ويجب أن يظل تحقيق التغطية الصحية الشاملة ذو أولوية. وشدد على الأهمية الاستراتيجية لتحسين تدريب العاملين في المجال الصحي في جميع أنحاء العالم. وأشار إلى أنه يمكن أن تؤدي أكاديمية المنظمة، التي من المقرر افتتاحها في وقت لاحق من عام 2024، دوراً رئيسيّاً في هذا الصدد. وأضاف أنه ينبغي مواصلة الجهود الرامية إلى زيادة فرص الحصول على الرعاية الصحية وتعزيز الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وصحة النساء والفتيات. وأعرب عن تأييده للهدف الشامل لمشروع برنامج العمل، الذي يسعى إلى معالجة هذه المسائل.

أعرب ممثل توغو عن تأييده لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، وهدفه الشامل ونتائجه الرئيسية، التي تأخذ في الاعتبار الأولويات الوطنية على النحو الواجب. وقال إنه، مع ذلك، ستكون هناك حاجة إلى زيادة تعبئة الموارد لتنفيذ إجراءاتها الطموحة.

أعرب ممثل تايلاند عن تأييده لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، ورحب بإطار النتائج القوي والمؤشرات ذات الصلة. وأضاف بأن هناك حاجة إلى ضخ استثمارات كبيرة في بناء القدرات البشرية ونظم البيانات لرصد نتائجها وآثارها بفعالية، خاصة على المستوى القطري، وأشار إلى أنه ينبغي أن يكون مشروع برنامج العمل مرناً بغية الاستجابة للتطورات الوبائية والديموغرافية السريعة والديناميكية وحالات الطوارئ الصحية العامة وغيرها من التحديات مثل مقاومة مضادات الميكروبات وإساءة استخدام الذكاء الاصطناعي، مع تيسير عمل المنظمة المعياري في الوقت نفسه، كما ينبغي للمنظمة أن تستفيد من رأسمالها الاجتماعي والفكري لتعزيز تنفيذ مشروع برنامج العمل على جميع المستويات.

سلطت ممثلة الهند الضوء على أهمية تعزيز البنية التحتية للبيانات والدور المحوري للبيانات في إرشاد التدخلات المركزة وتتبع النتائج وتعزيز استجابات الصحة العامة من خلال التحليل الآني والنمذجة التنبؤية. وأضافت بأنه نظراً لمحدودية الإطار الزمني الذي يمكن خلاله تحقيق أهداف خطة التنمية المستدامة لعام 2030، هناك حاجة إلى بذل مزيد من الجهود لسد الفجوة التمويلية من خلال تعزيز التعاون العالمي ومواءمة الموارد المالية لتلبية احتياجات جميع البلدان، ولا سيما البلدان النامية. وأشارت إلى أنه يمكن الاستفادة من تقنيات الصحة الرقمية للتغلب على التحديات حيال الإنصاف في مجال الصحة ودعم الجهود التعاونية الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وشجعت الأمانة والدول الأعضاء والمنظمات الدولية والمجتمع المدني على تعزيز التعاون.

تحدثت ممثلة التحالف الدولي للأمراض غير المعدية، بناءً على دعوة من الرئيسة، وأيضاً باسم الرابطة الدولية لمساعدة المسنين، والصندوق العالمي لبحوث السرطان، والاتحاد الدولي لمكافحة السرطان، والاتحاد الدولي للتصلب المتعدد، والجمعية الأوروبية لطب الأورام، والجمعية الدولية لأورام الأطفال، ولجنة الإنقاذ الدولية، ومنظمة الاستراتيجيات الحيوية، والرابطة الدولية لمنع الانتحار، والاتحاد العالمي للقلب، مُرحباً بالتقدم المُحرز في تنقيح مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028. وأشارت إلى أنه مع ذلك، فإن غياب مؤشرات النتائج الشاملة للأمراض غير المعدية أمر مؤسف ويعرقل تحقيق الأهداف المتفق عليها. وشددت على أهمية وجود إطار قوي للمؤشرات الوطنية الخاصة بالأمراض غير السارية على الصعيد الوطني، والتي ينبغي أن تشمل بيانات عن عبء هذه الأمراض، وتغطية الخدمات، والنفقات الصحية الكارثية، والاستثمار الكلي في خدمات الأمراض غير السارية. وبينت أنه يجب إشراك جميع الأشخاص المصابين بهذه الأمراض، بما في ذلك أمراض الصحة النفسية والعصبية، إشراكاً فعالاً في تنفيذ وتقييم مشروع برنامج العمل لضمان أن تكون السياسات والخدمات الصحية شاملة ومستجيبة لاحتياجات المجتمع، مع التركيز بشكل خاص على الفئات المهمشة والضعيفة من السكان، تمويل كامل ومستدام ويمكن التنبؤ به لميزانية المنظمة للفترة 2025-2028 يجب أيضا ضمان التمويل المرن لضمان الموارد الكافية لبرامج الأمراض غير السارية.

أعرب ممثل اليابان عن تأييده لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، وأعرب عن تقديره لعملية التطوير التشاورية وأبرز أهمية استمرار المنظمة في أداء مهامها القيادية والمعيارية. وقال إنه للمساعدة على تحقيق التغطية الصحية الشاملة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بحلول عام 2030، ستطلق حكومته، بالتعاون مع المنظمة والبنك الدولي، مركزاً للمعارف بشأن التغطية الصحية الشاملة في عام 2025 من أجل مشاركة المعلومات وتوفير تنمية الموارد البشرية للسلطات المالية والصحية. وأضاف أنه نظراً للأثر الهائل لتغير المناخ على الصحة، فإن الإدارة الطبية أثناء الكوارث تكتسب أهمية خاصة. ورحب بالمعلومات المقدمة بشأن التقدم المحرز في تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2025، بما في ذلك من خلال المنصات الرقمية، وطلب من الأمانة وطلب من الأمانة مشاركة المعلومات عن التقدم المحرز في مؤشرات مشروع برنامج العمل لضمان الشفافية.

رحب ممثل لبنان بمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، وأعرب عن سروره إذ لاحظ أنه يستند إلى إنجازات برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2025، ويرسم مسار عمل طموح نحو تحقيق الصحة للجميع. وأضاف أنه من المهم عدم إثقال كاهل البلدان بالإبلاغ عن المؤشرات الجديدة بالنظر إلى الصعوبات التي يواجهها البعض في الإبلاغ عن المؤشرات القائمة بسبب محدودية الموارد البشرية والمالية والتقنية، وأن هناك حاجة إلى تكريس الجهود وإرساء مبدأ المساءلة والتعاون لضمان التنفيذ الناجح لمشروع برنامج العمل. وأشار إلى أنه ينبغي أيضاً تقديم الدعم لسد الثغرات في البيانات وتعزيز قدرة البلدان على الإبلاغ عن المؤشرات.

أعربت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية عن تقديرها لعملية التطوير التشاورية الشاملة والموسعة لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وعبرت عن دعمها للجهود الرامية إلى تحقيق الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة (ضمان حياة صحية وتعزيز الرفاه للجميع في جميع الأعمار) والتغطية الصحية الشاملة، والوقاية من الأمراض المعدية وغير المعدية ومعالجتها، وتعزيز الصحة للجميع. وأشارت إلى أن التركيز على الإنصاف والمحددات الاجتماعية للصحة موضع ترحيب أيضاً، وكذلك الاهتمام المتزايد بتغير المناخ والصحة والاحتياجات الصحية للفئات السكانية الأكثر ضعفاً. وأعربت عن سرورها لملاحظة إدراج موضوع الأمن الغذائي وشجعت المنظمة على مواصلة التعاون مع المنظمات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة بشأن هذا الموضوع الهام والعمل على تعزيز سلامة الأغذية ونظم الرقابة على الأغذية. وأعربت أيضاً عن ترحيب حكومتها بمشروع برنامج العمل وتطلعها إلى الجهود المبذولة لقياس التقدم المحرز نحو تحقيق أهدافه.

أيد ممثل جورجيا الأهداف الاستراتيجية لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. واضاف بأنه ستكون ثمة حاجة إلى تضافر الجهود الجماعية لتحقيق الهدف الشامل للبرنامج، وتعزيز المساواة في التغطية بالخدمات الصحية وخدمات الرعاية الصحية والحصول عليها وبناء قدرة المرونة في النظم الصحية، وبأنه يمكن للسياسات المُسنَدة بالبيّنات والجهود المشتركة والحلول المبتكرة أن تساعد على تسريع التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك في مجالات مثل صحة الأم والطفل، والأمراض غير السارية، ومقاومة مضادات الميكروبات، والرصد البيولوجي البشري، والصحة البيئية.

قالت ممثلة المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية إن مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، يوفر فرصة فريدة لإعادة أهداف التنمية المستدامة إلى مسارها الصحيح من خلال تضافر الجهود الجماعية. ورحبت بالتركيز على المناخ والمحددات الاجتماعية للصحة والرعاية الصحية الأولية وتعزيز النظم الصحية، وأيدت زيادة التركيز على الدعم على الصعيد القطري. وأضافت بأن نظرية التغيير والتقدم المحرز في إطار النتائج يعدان إيجابيين أيضاً، مما يدل على استمرار قدرة المنظمة على التكيف والاستجابة للدروس المستفادة من تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2025، وقالت إن الاستفادة من القيمة المضافة التي تنفرد بها المنظمة ستكون نتيجة حاسمة لهذا العمل. وستكون الحاجة إلى التكيف والاستغلال والاستجابة للفرص والتحديات الجديدة أمرا حيويا أيضا في السنوات قبل. وأعربت عن تأييدها الكامل لمشروع برنامج العمل وأثنت على الجهود التي تبذلها الأمانة لتطويره من خلال عملية تشاورية شاملة.

قال ممثل المكسيك إنه يجب على المنظمة أن تواصل الوفاء بالتزاماتها بنشاط حيال الإنصاف في مجال الصحة والمساواة بين الجنسين والحق في الصحة. وأعرب عن تقديره لإدراج الهدف الاستراتيجي الرابع ولشموله الغايتين 5-6 و3-7 من أهداف التنمية المستدامة بشأن ضمان حصول الجميع على الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. وأعرب عن الترحيب أيضاً بالتركيز على منع العنف القائم على نوع الجنس، وإنهاء جميع أشكال التمييز ضد النساء والفتيات، والقضاء على الممارسات الضارة. وأضاف بأن التنسيق مع الجهات الفاعلة على الصعيدين الإقليمي والعالمي ذو أهمية وينبغي أن يأخذ في الاعتبار الأولويات الوطنية. وينبغي للمنظمة أن تسترشد في عملها بالإدارة القائمة على النتائج التي تركز على إحداث أثر، مع وضع آليات لضمان الشفافية والمساءلة حيال تنفيذ الميزانية وقياس مدى تنفيذ المؤشرات والأثر الإجمالي لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. ومن شأن هذه الجهود أن تساهم في تحقيق التمويل المستدام، وتحسين الروابط بين المستويات الثلاثة للمنظمة، وتعزيز التنسيق مع المنظمات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة. وأعرب عن تأييده للتركيز على الفئات السكانية الضعيفة والمهمشة وعلى منع الآثار الضارة لتغير المناخ على الصحة، وأنه ينبغي أن يستند تنفيذ مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر إلى إطار توجيهي صالح حتى عام 2030 لمواءمة الجهود مع خطة التنمية المستدامة لعام 2030. ورحب بسلسلة النتائج، وأكد على أهمية الحوار بين الأمانة والدول الأعضاء. وبأنه ينبغي على السلطات الصحية الوطنية أن تنشر النتائج وأن يتم توظيفها لتعزيز الإدارة الوطنية للصحة، بدعم من الأمانة، وينبغي تحديد الممارسات الجيدة من خلال توافق الآراء. ويمكن أن تستخدم هذه المؤشرات كأداة لتعزيز التنسيق بين القطاعات في وضع سياسات تركز على الصحة.

رحبت ممثلة الجمعية الملكية للكومنولث للمكفوفين، متحدثةً بدعوة من الرئيس ونيابة عن مؤسسة فريد هولوز (The Fred Hollows Foundation) والوكالة الدولية للوقاية من العمى والمجلس العالمي للبصريات ومنظمة الوقاية من العمى ومنظمة سي بي إم كريستوفيل-بلايندنميشن كريستيان بلينك ميشن (CBM Christoffel-Blindenmission Christian Blink Mission e.V)، بمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028 وعملية التشاور، وأعرب عن سروره بالإشارة إلى صحة العين ضمن النتيجة المشتركة 4.1. وأضاف أنه ينبغي اعتبار صحة العين جزءاً أساسياً من التغطية الصحية الشاملة ومؤشراً رئيسياً لفعالية عمل النظم الصحية. وأنه عند قياس التغطية الصحية الشاملة، من المهم رصد الجودة بالإضافة إلى مدى تغطية الخدمات والحماية المالية. ولذلك، رحبت بإدراج تغطية الأخطاء الانكسارية في إطار عملية الرصد، وهو ما سيكون بمثابة مؤشر على الإنصاف في الحصول على خدمات الأمراض غير السارية وتسليط الضوء على أهمية إدراج خدمات صحة العيون ضمن النظم الصحية.

أعربت ممثلة الاتحاد الروسي عن دعمها للأهداف الاستراتيجية الستة لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، ورحبت بالتركيز على إعادة توجيه النظم الصحية نحو نهج الرعاية الصحية الأولية. وأعربت عن الترحيب بالجهود التي تبذلها المنظمة لتعزيز الإدارة القائمة على النتائج من خلال ميزانية برنامجية قوية، مدعومة بتخصيص شفاف للموارد. وأضافت بأنه تحقيقا لهذه الغاية، ينبغي تقسيم الميزانية البرنامجية حسب بنود الإنفاق الرئيسية، بما في ذلك الاحتياجات من الموظفين، وفقاً للممارسات المتبعة في الهيئات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة. وأشارت إلى أن هذا النهج مهم بشكل خاص في ضوء احتمال حدوث زيادة أخرى في الاشتراكات المقررة. وأعربت عن تأييدها لتشجيع زيادة مشاركة الدول الأعضاء في عملية وضع الميزانية البرنامجية. وبينت أنه ينبغي للأمانة أن تحرص على إشراك الدول الأعضاء على نحو أكثر شمولاً في عملية التخطيط التشغيلي. وأنه ينبغي أيضاً إدراج بيان الإقبال على المخاطر في مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر.

أيدت ممثلة بوتسوانا مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، وأشادت بعملية التنمية الواسعة والشاملة. وأعربت عن تقديرها لإدراج النواتج البارزة من برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2025، بوصفها بالإضافة إلى النتائج الوسيطة والمؤسسية وإطار النتائج الواضح. وأضافت بأن التركيز على تغير المناخ والصحة النفسية وتحقيق أهداف التنمية المستدامة والصحة الرقمية، بالإضافة إلى التركيز على الوقاية من الأمراض وتعزيز الصحة والرعاية الصحية الأولية، إيجابياً أيضاً. وأشارت إلى أنه الميزانية البرنامجية يجب أن تعكس الأولويات التي يحددها الدول الأعضاء، وينبغي أن يتماشى إطار النتائج مع الأهداف الاستراتيجية والنتائج والمخرجات والمؤشرات البرنامجية، استناداً إلى علاقة السبب والنتيجة.

قالت ممثلة البرتغال إن مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، يوفر فرصة متجددة لتنشيط العمل وإعادة أهداف التنمية المستدامة إلى المسار الصحيح وإعداد النظم الصحية لمواجهة التحديات المستقبلية. وأضافت، إن الروح التشاركية التي استرشدت بها عملية تطويره ستكون أساسية لمعالجة العقبات المشتركة بين القطاعات التي تهدد تحقيق الأهداف المشتركة بحلول عام 2030. وأيدت أهدافها الاستراتيجية، بما في ذلك التركيز على تغير المناخ، والمحددات الاجتماعية للصحة، والتغطية الصحية الشاملة، وأنشطة المراقبة والوقاية والتأهب لبناء نظم صحية قادرة على التكيف مع جميع المخاطر، وأنه من الضروري اتباع نُهج مبتكرة. وينبغي للأمانة أن تواصل دعم المبادرات التي أقرتها الدول الأعضاء والتي تتماشى مع أولويات مشروع برنامج العمل والاستثمار فيها. ومن شأن نظرية التغيير أن تساعد البلدان على تحديد الأسباب الجذرية للاحتياجات والتفاوتات الصحية ومعالجتها. يجب أيضاً إعطاء الأولوية لصحة المهاجرين، ويجب عدم إغفال صحتهم النفسية.

أعرب ممثل جمهورية كوريا عن دعمه لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر الشامل والطموح للفترة 2025-2028، مشيراً إلى تركيزه ليس فقط على الأهداف الحالية ولكن أيضاً على الأهداف الجديدة بما في ذلك تغير المناخ والمحددات الاجتماعية للصحة والصحة الرقمية. ومع ذلك، ينبغي أن يوضع وصف للصلات التكاملية في تنفيذ الأهداف والأولويات على المستويات الثلاثة للمنظمة بمزيد من الوضوح.

رحب ممثل كولومبيا بالنهج التشاوري في عملية التطوير، وأيد مشروع برنامج العمل الرابع عشر، 2025-2028، وأهدافه الاستراتيجية، فضلاً عن التركيز على تسريع التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة. كما أعرب عن تقديره حيال الإقرار بالعلاقة المتبادلة بين الرعاية الصحية الأولية والتأهب لحالات الطوارئ والمحددات الاجتماعية للصحة من خلال نهج شامل. وسيكون استمرار التعاون بين الدول الأعضاء والمنظمات الدولية والمجتمعات المحلية والجهات الفاعلة الاجتماعية أمراً بالغ الأهمية. وهناك حاجة إلى خطة شاملة لبناء قدرات المكاتب القطرية لتنفيذ مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر وضمان أثر قابل للقياس، مع إيلاء الاعتبار الواجب للسياقات الوطنية.

أقرّ ممثل بنغلاديش بعملية التطوير الشاملة وأيد مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028 تأييداً كاملاً والذي من شأنه أن يوفر التوجيه الاستراتيجي للدول الأعضاء في تحقيق أهداف التنمية المستدامة بشكل جماعي. ودعا إلى مواصلة التعاون والدعم الدوليين، بما في ذلك في المجالات التقنية، فضلاً عن زيادة التضامن العالمي وتعبئة الموارد لضمان تنفيذه بفعالية، لا سيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ومن خلال الجهود الجماعية والشراكات القوية والالتزام المستدام، يمكن إحراز تقدم كبير في مجال الصحة العالمية.

أشاد ممثل تركيا بالعملية الشاملة لإعداد مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وأضاف بأن من شأن هدفها الشامل وأهدافها الاستراتيجية أن تسهم في تركيز الجهود على التحديات الناشئة بعد عام 2030 وضمان تجهيز الأنظمة الصحية بشكل مناسب. ومن المهم بشكل خاص تعزيز نظم المعلومات الصحية وتنفيذ التحول الرقمي. ورحب بالاعتراف بالحاجة إلى تعزيز جمع البيانات وإدارتها على الصعيدين الوطني والتنظيمي، وأعرب عن تقديره للنتائج المؤسسية الأربع لتحسين أداء المنظمة وضمان وجود تمثيل أقوى على الصعيد القطري وأكثر قابلية للتنبؤ وأكثر كفاءة وملائمة للظروف، على النحو المبين في خطة العمل ذات النقاط الست التي وضعها الفريق المعني بالعمل من أجل تحقيق النتائج.

أعرب ممثل بلغاريا عن تأييده لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، وأهدافه الاستراتيجية. ورحب بالجهود التي تبذلها المنظمة على جميع المستويات للاضطلاع بمهمتها المتمثلة في بلوغ جميع الشعوب أعلى مستوى ممكن من الصحة، على الرغم من الأحداث العالمية الراهنة. وأعرب عن تقديره الكبير للاعتراف بالحاجة إلى إرساء مبدأ المساءلة في رصد تكاليف الوظائف الرئيسية للمنظمة. ومن شأن مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر أن يدعم البلدان في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة وضمان الحصول على الخدمات الصحية الأساسية، ولا سيما للفئات الضعيفة. وأعرب عن تأييده لقيادة المنظمة وجهودها المستمرة لتبسيط التعاون مع الدول الأعضاء وضمان أن يكون نهج المنظمة مواءماً للغرض الذي أنشئت من أجله. وتحقيقاً لهذه الغاية، ينبغي للمكاتب القطرية أن تنسق بشكل أوثق مع الحكومات لتكييف الإجراءات وفقاً للاحتياجات الوطنية وضمان تلبية توقعات الدول الأعضاء. ومن المهم ضمان وجود تمويل كافٍ ومستدام وقابل للتنبؤ بالنسبة لميزانية المنظمة للفترة 2025-2028، بالإضافة إلى الحرص على الشفافية والمساءلة في تعبئة الموارد.

رحبت ممثلة مجلس الصحة العالمي، متحدثةً بدعوة من الرئيس وبالنيابة أيضاً عن منظمة مساعدة المسنين الدولية، والوكالة الدولية للوقاية من العمى، والاتحاد الدولي للشيخوخة، والاتحاد الدولي لعلوم المختبرات الطبية الحيوية، والاتحاد الدولي لأمراض النساء والتوليد، ولجنة الإنقاذ الدولية، ومؤسسة إنتراهيلث (IntraHealth International, Inc) وشبكة باستور، وصندوق إنقاذ الطفولة، وجمعية الكومنولث الملكية للمكفوفين، وفريق العمل من أجل الصحة العالمية، ومؤسسة الأمم المتحدة، ومنظمة ويمن ديلفرر (Women Deliver, Inc ) والمجلس العالمي للبصريات ومنظمة وورلد فيجين انترناشيونال (World Vision International) بالمشاورات الواسعة النطاق في تطوير مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وأضافت بأنه ينبغي أن تواصل المنظمة دعم وتعزيز المشاركة مع المجتمع المدني والشباب والمجتمعات المهمشة والجهات الفاعلة الرئيسية الأخرى على المستويات القطرية والإقليمية والعالمية، بما في ذلك من خلال لجنة المجتمع المدني التابعة للمنظمة.

وسلطت الضوء على أهمية إنشاء وتمويل منصات المشاركة الاجتماعية لتحقيق الأهداف الاستراتيجية لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، وضمان الشفافية والمساءلة. وينبغي ألا يكتفي مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر بالتركيز على الحاجة إلى رصد التغطية بالخدمات والحماية المالية فحسب، بل ينبغي أن يشدد على جودة الخدمات الصحية التي تركز على الناس وإمكانية حصولهم عليها، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية طيلة حياتهم. وينبغي إعطاء الأولوية للقوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية وإدماج النهج المراعية للنوع الاجتماعي في عمليات التخطيط والإدارة ذات الصلة. كما يجب ضمان توفير التمويل الكافي والمرن لتنفيذ مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر.

أيد ممثل ماليزيا التركيز على العدالة الصحية وأشاد بالأهداف الاستراتيجية الستة. وأعرب عن سروره لملاحظة إدماج مؤشرات النتائج الجديدة، لا سيما تلك المتعلقة بتغير المناخ والصحة النفسية والإعاقة، ولكنه نبَّه إلى أن الدول الأعضاء ستكون ملزمة بموجب التشريعات والسياسات الوطنية. ومع ذلك، أعرب عن تفاؤله بأن التغييرات البناءة المبينة ستسهم في تبسيط عمل المنظمة في الفترة 2025-2028 وفي تعزيز المزيد من التعاون بين الدول الأعضاء والشركاء.

أعربت ممثل كينيا عن تقديره للعملية التفاعلية لتطوير مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وأضافت بأن وكان تحقيق أهداف برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة 2019-2025 من خلال أجندة القيادة التحويلية للمنظمة أمراً جديراً بالثناء. ومع ذلك، ينبغي التصدي للتحديات المتصلة بالتوزيع العادل للموارد بالنسبة لبعض المجالات البرنامجية. ولذلك فإنها تؤيد مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، ولا سيما تركيزه على تعزيز التمويل المرن الذي يمكن التنبؤ به، وتركيزه على الرعاية الصحية الأولية، وبأن الجهود التي تبذلها الأمانة لتلبية الاحتياجات والأولويات الوطنية على نحو أفضل جديرة بالثناء. وأعربت عن تأييدها لمشروع القرار.

رحب ممثل العراق بالنهج المرن والديناميكي في وضع مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، مع مراعاة الدروس المستفادة من تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2025. وأعرب عن تقديره بوجه خاص للتركيز على عنصر النواتج في إطار النتائج، الذي من شأنه أن يسهم في بناء قدرات الدول الأعضاء، وعلى تمكين المكاتب الإقليمية والقطرية. وأنه ينبغي وضع خطط تنفيذية سنوية مفصلة في الميزانية على الصعيد القطري، تصف الأنشطة والتدخلات، والجدول الزمني لتنفيذها، والكيانات المسؤولة عن تنفيذها، وتقديرات التكاليف، من أجل تيسير تحقيق الهدف الشامل والغايات الاستراتيجية لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، مع مراعاة السياقات الوطنية.

قالت ممثلة الأرجنتين إن السنوات الأربع المقبلة تتيح فرصة فريدة للعودة إلى المسار الصحيح نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، وبأن العملية التشاركية والمنصفة والتوافقية لوضع مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، والتي تضمنت أصوات جميع الجهات الفاعلة ستكون أساسية لنجاحه. وأعربت عن تأييدها لمشروع القرار.

أعرب ممثل المملكة العربية السعودية عن دعمه لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وأضاف بأن توفير أنظمة صحية منصفة ومرنة كان أمراً ضرورياً لتحقيق هذا الهدف الشامل. ومن الأهمية بمكان أيضاً تعزيز الرعاية الصحية الأولية وجودة الخدمات الصحية، وتحسين النظم الصحية الرقمية كجزء من الجهود المبذولة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة. وبالإضافة إلى ذلك، كانت هناك حاجة إلى بذل الجهود لمعالجة مقاومة مضادات الميكروبات والسمنة والمشاكل المتعلقة بالتغذية، لضمان الصحة للجميع. وللمنظمة دور هام تؤديه في تعزيز الشراكات، بما في ذلك مع الجهات المانحة.

أعرب ممثل جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية عن دعمه القوي للتوجه العام لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028، بما في ذلك أهدافه الاستراتيجية ونتائجه المشتركة ونظرية التغيير. وأضاف أنه من الضروري إعادة توجيه النظم الصحية نحو نهج معزز للرعاية الصحية الأولية من أجل التصدي للتحديات القائمة والناشئة وتحقيق الأهداف المشتركة. وسيكون دعم الأمانة في تنفيذ مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر والتصدي للتحديات أمراً بالغ الأهمية، لا سيما بالنسبة للبلدان ذات الموارد المحدودة وتلك التي تمر بمرحلة انتقالية للاعتماد على مصادر تمويل من غير الجهات المانحة. وسيكون هذا الدعم أيضاً ضرورياً لضمان مواءمة دعم الشركاء مع الأولويات الوطنية والحفاظ على التوجه الاستراتيجي. ومن شأن زيادة التمويل المرن أن يمكّن المنظمة من تلبية الاحتياجات المتغيرة للدول الأعضاء بكفاءة وفعالية أكبر. ولذلك فهو يؤيد الجولة الاستثمارية التي نظمتها المنظمة كوسيلة لضمان تزويد المنظمة بالموارد الكاملة والمستدامة، مع التركيز على تعزيز قدراتها على الصعيد القطري.

أعرب ممثل إندونيسيا عن تقديره بالنهج التشاوري في عملية التطوير، وأيد مشروع برنامج العمل العام الشامل الرابع عشر وتركيزه على تحقيق الإنصاف في مجال الصحة وإعادة التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة إلى مسارها الصحيح. وأنه ينبغي مواءمة مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، مع الأولويات الوطنية وأن يضع البلدان في صميم الجهود الرامية إلى ضمان تلبية احتياجات الدول الأعضاء. كما ستبرز الحاجة إلى تعزيز القدرات القطرية، بما في ذلك في التخطيط وإدارة الميزانية، ليصار إلى تنفيذها. وشدد على أهمية الجهود الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة وضمان الحصول على الخدمات الصحية، بما في ذلك من خلال تحسين جودة القوى العاملة الصحية وتوزيعها، فضلاً عن الحاجة إلى التمويل المستدام وتعزيز التعاون متعدد القطاعات. كما أن المنتجات المعيارية والتقنية والبيانات التي تقدمها المنظمة مهمة أيضاً في تحقيق الأثر المطلوب على المستوى القطري، ولذلك ينبغي إنشاء آلية تقييم قوية.

أعرب ممثل تيمور-ليست عن تقديره للعملية التشاورية الموسعة لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر. وأضاف بأن الرعاية الصحية الأولية الشاملة والمنصفة والفعالة من حيث التكلفة والكفاءة، التي تغطي نطاق الخدمات الكامل عبر مراحل الحياة والتي تغطي النطاق الكامل للخدمات على مدى الحياة تعد ضرورية لتحقيق الهدف الشامل، بدءاً من تعزيز الصحة وتوفير خدمات الصحة العامة الأساسية وصولاً إلى العلاج وإعادة التأهيل والرعاية التلطيفية. وأن هناك حاجة إلى تمويل مستدام وقابل للتنبؤ ومرن لمعالجة التهديدات الصحية العالمية وضمان تنفيذ مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. ومن شأن الجولة الاستثمارية التي تنظمها المنظمة أن تسهم في تأمين التمويل المطلوب.

أيدت ممثلة جمهورية الدومينيكان مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، ورحبت بعملية التطوير القائمة على المشاركة. ورحبت بالتوجه العام لهذه العملية وتركيزها الشامل، بما في ذلك ما يتعلق بتعزيز الشراكات والتعاون الدولي، وتطوير آليات لتعزيز النظم الصحية، وتشجيع الابتكار والتطوير التكنولوجي، وتحسين التأهب لحالات الطوارئ والصحة البيئية. وأنه على الرغم من تخصيص المزيد من التمويل لمنطقة الأمريكتين، إلا أنها ظلت الأقل تمويلاً. ولذلك ينبغي إعطاء الأولوية لضخ تمويل إضافي لدعم جهود الإقليم، ولا سيما في التصدي للأمراض غير السارية ومعالجة قضايا الصحة النفسية. وهناك حاجة أيضاً إلى زيادة التمويل لتحسين النظم الصحية ونظم الوقاية والاستجابة وتعزيز الوصول إلى خدمات صحية عالية الجودة. ولذلك فهي تؤيد الجولة الاستثمارية للمنظمة. ومن المهم أيضاً التركيز على التقييم من خلال القياس القائم على النتائج، مع وجود خطوط أساس وأهداف لتيسير الرصد وعرض النتائج.

أعربت ممثلة غينيا عن دعمها لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر الطموح للفترة 2025-2028، ورحبت بعملية التطوير الشاملة والتركيز على تحسين الإنصاف في مجال الصحة وقدرة النظام الصحي على الصمود. كما أعربت عن التقدير لتركيزه على تأثير تغير المناخ على الصحة، ونهج دمج الصحة في جميع السياسات، والنهوض بنهج الرعاية الصحية الأولية نحو التغطية الصحية الشاملة. وأضافت بأن سرعة الكشف والاستجابة الفعالة ضروريين لإدارة الأزمات الصحية في المستقبل بشكل أكثر فعالية. وينبغي تقديم الدعم المستمر لتعزيز قدرة النظم الصحية الوطنية، ولا سيما في البلدان ذات الموارد المحدودة. وينبغي للمنظمة وشركائها أن تعطي الأولوية للاستثمار في البنية التحتية الصحية وتنمية القوى العاملة والابتكارات التكنولوجية التي تتكيف مع احتياجات المجتمعات الأفريقية. ورحبت بالمناقشات بشأن الجولة الاستثمارية التي أجرتها المنظمة.

وقال ممثل جمهورية إيران الإسلامية إنه ينبغي أن يستمر عمل المنظمة في الاسترشاد باحتياجات الدول الأعضاء. وينبغي أن يعالج مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، شواغل الدول الأعضاء التي واجهت تحديات غير تقنية في مواءمة برامج المنظمة على الصعيد القطري. وبأنه لن يكون تعزيز جدول أعمال الصحة العالمية ممكناً إلا من خلال إيجاد حلول لإزالة الحواجز التي تحول دون تنفيذها.

أعربت ممثلة صندوق الأمم المتحدة للسكان عن تأييدها الكامل لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، الذي أقر بعدم إحراز تقدم نحو تحقيق المساواة بين الجنسين وإعطائها الأولوية. وأضافت بأن النظم الصحية يجب أن تكفل حصول النساء والفتيات على الخدمات التي يحتجن إليها، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، دون تمييز، وينبغي تمكين المرأة في قطاعي الصحة والرعاية. ولذلك فإنها ترحب بالأهداف الاستراتيجية الرامية إلى تعزيز الرعاية الصحية الأولية وقدرات النظام الصحي الأساسية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة ومعالجة أوجه عدم المساواة والتفاوتات بين الجنسين. وأشادت بالنتيجة المشتركة 4.2 المتعلقة بتحسين الإنصاف في الوصول إلى خدمات الصحة والتغذية والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، وصحة الأمهات وحديثي الولادة والأطفال والمراهقين وكبار السن، وتغطية التطعيمات، إضافةً إلى إدراج مؤشر الهدف 5.6.2 من أهداف التنمية المستدامة (عدد الدول التي لديها قوانين ولوائح تضمن الوصول الكامل والمتكافئ للنساء والرجال ممن تبلغ أعمارهم 15 عاماً فأكثر إلى خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، والمعلومات والتثقيف الصحي). وأعربت عن تطلعها إلى العمل مع المنظمة وغيرها من الشركاء العالميين في مجال الصحة بما يتماشى مع الأولويات الوطنية.

سلطت ممثلة مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع الضوء على الحاجة الملحة إلى بناء قدرة النظم الصحية على الصمود وتحصين مستقبل النظم الصحية لمواجهة العدد المتزايد من التهديدات والمخاطر. وأضافت بأنه يجب إعادة تركيز الجهود على زيادة فرص الحصول على الرعاية الصحية الأساسية. ورحبت بمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر الشامل والجامع لبرنامج العمل العام الشامل، 2025-2028، ولا سيما إقراره بالحاجة إلى إيجاد بنية تحتية صحية مستدامة وتوفير سلع صحية مستدامة لتسريع التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة. وأضافت أن منظمتها على استعداد للعمل مع الأمانة والدول الأعضاء والشركاء الآخرين لتقديم مشاريع وبرامج مصممة خصيصاً وموجهة حسب الطلب والتي من شأنها أن تسهم في تحقيق الأهداف الاستراتيجية والهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة.

وأن الشراكات المتعددة القطاعات الفعالة، بما في ذلك مع القطاع الخاص، ستكون ضرورية لتحقيق الهدف الشامل لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028.

رحبت ممثلة المنظمة الدولية للهجرة بمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، وأعربت عن سرورها لإقراره بمسألة الهجرة البشرية والنزوح باعتبارهما عاملين لا يستهان بهما في تشكيل الصحة العالمية. وعلى وجه الخصوص، حددت النتيجتان المشتركتان 2-1 و3-1 المهاجرين والمشردين باعتبارهما مجموعة تحتاج إلى الحماية والمساعدة، في حين أقرت النتيجة المشتركة 2-3 بالحاجة إلى الإدارة الأخلاقية للهجرة الدولية فيما يتعلق بالقوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية. كما رحبت باعتراف المنظمة بالحاجة إلى تلبية الاحتياجات الصحية للمهاجرين وإدراجها في عملها المعياري وعملها المتعلق بالبيانات. وأضافت أن إدراج مؤشر للنتائج بشأن نسبة اللاجئين والمهاجرين الذين يتمتعون بفرص متساوية في الحصول على الرعاية الصحية الأساسية والطارئة أمر جدير بالثناء بشكل خاص.

رحبت ممثلة الاتحاد الدولي لمصنعي ورابطات المستحضرات الصيدلانية، متحدثةً بدعوة من الرئيس، بالتركيز الاستراتيجي لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، بالنهج التشاوري في عملية التطوير المكثفة. وأيدت هدفها المتمثل في تعزيز الإنصاف في مجال الصحة ومرونة النظم الصحية في عالم يزداد تعقيداً وتغيراً. غير أنه من المؤسف أن صناعة المستحضرات الصيدلانية لم يتم الاعتراف بها كأحد القطاعات الرئيسية "المساهمة" في مجال الصحة، نظراً لدورها الحاسم في الابتكار في قضايا الصحة العالمية.

رحبت ممثل المنظمة الدولية لمرض الزهايمر، متحدثةً بدعوة من الرئيس، بإدراج المسائل المتصلة بالخرف في مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر. وشجعت الدول الأعضاء بقوة على الموافقة على تمديد خطة العمل العالمية بشأن استجابة الصحة العامة للخرف للفترة 2017-2025 لمدة 10 سنوات كخطوة أولى لضمان بقاء الخرف أولوية صحية عالمية في مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، للفترة 2025-2028، وما بعدها.

رحبت ممثلة الاتحاد العالمي لطب الأسنان، متحدثاً بدعوة من الرئيس، وأيضاً باسم الرابطة الدولية لبحوث طب الأسنان، بإدراج مؤشر نتائج يتعلق بنسبة السكان الذين يحق لهم الحصول على التدخلات الأساسية لصحة الفم ضمن حزم المنافع الصحية لأكبر برامج التمويل الصحي الحكومي. ومع ذلك، حثت المنظمة على إعادة إدراج مؤشرات النتائج المتعلقة بـ: نسبة البلدان التي تنفذ تدابير السياسة العامة الرامية إلى الحد من تناول السكريات الحرة، ومعدل انتشار الأمراض والحالات الرئيسية لصحة الفم، وعدد أطباء الأسنان لكل 10,000 نسمة. وأضافت أنه من شأن ذلك أن يمهد لوضع نهج استراتيجي لتخطيط عمل المنظمة في مجال الوقاية من أمراض الفم والأمراض غير السارية ومكافحتها وتحديد أولوياتها وتقييمها.

قال ممثل شبكة العمل الدولي من أجل أغذية الأطفال متحدثاً بناءً على دعوة من الرئيس، أن مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر يجب أن يكفل حماية الرضاعة الطبيعية والتغذية المثلى للأطفال من خلال جميع المكاتب القطرية للمنظمة، ولا سيما الحماية من التسويق الرقمي المضلل. وأنه من شأن الدور الرئيسي للمنظمة في ضمان اتساق السياسات مع القواعد التجارية أن يساعد الدول الأعضاء في الحيلولة دون مواجهتها لتحديات إضاعة الوقت عند تنفيذ توصيات المنظمة. كما يجب ألا تقوض الأنشطة التنفيذية الدور الفريد للمنظمة في وضع المعايير، ويجب ألا يحول تبسيط العمليات دون اتخاذ قرارات تنقذ أرواح الأطفال. ولتحقيق هذه الغاية، ينبغي تصحيح سياسة تضارب المصالح التي تتبعها المنظمة وتعزيز إطار العمل مع الجهات الفاعلة خارج نطاق الدولة لحماية استقلالية المنظمة ونزاهتها ومصداقيتها. ويجب ألا يعود التمويل الطوعي بالضرر على هدف المنظمة ويجب حظر التبرعات مجهولة المصدر.

رحبت ممثلة منظمة موفندي الدولية، متحدثةً بدعوة من الرئيس، بمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر وإدراجه للكحول كعامل خطر شامل للأمراض غير السارية والسارية. وأشادت بالاهتمام المتزايد تعطى لمعالجة قضية الكحول. وأشارت إلى أن مبادرة "SAFER" يمكن أن تساعد في تحقيق الأولويات الاستراتيجية المتمثلة في تحقيق هدف المليارات الثلاثة ذو الصلة، وقالت إنه ينبغي

للأمانة أن تتعرف على إمكانات سياسة الكحول واستخدامها بشكل أفضل في جميع الأولويات الصحية العالمية ذات الصلة. وينبغي أن يعزز مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، الوظيفة المعيارية والقيادية للمنظمة في صياغة السياسات المتعلقة بالكحول، مدعوماً بما تقدمه من دعم تقني للدول الأعضاء لتنفيذ أفضل المشتريات بشكل كامل وإطلاق العنان لعائد الاستثمار من وضع السياسات المتعلقة بالكحول.

رحبت ممثلة منظمة المرأة في الصحة العالمية، متحدثةً بدعوة من الرئيس، بالنهج التشاوري في عملية التطوير والطابع التدريجي لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028. وأضافت أنه مع ذلك، ومع ذلك، ينبغي أن يتضمن هذا البرنامج نتائج ومؤشرات أقوى مصنفة ومراعية للنوع الاجتماعي، استناداً إلى برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2025، وأنه ينبغي أيضاً إدراج تنفيذ الأهداف المتعلقة بالموارد البشرية من أجل الصحة على نحوٍ يراعي المنظور الجنساني في المجالات ذات الأولوية، وينبغي إعطاء الأولوية للقيادة المتساوية للمرأة في مجال الصحة على المستويات المجتمعية والوطنية والإقليمية والعالمية.

قالت المديرة الإقليمية لمنطقة غرب المحيط الهادئ، متحدثةً باسم جميع أقاليم المنظمة، إن مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، سيكون بمثابة بوصلة المنظمة على مدى السنوات الأربع المقبلة. ويعد هذا المنتدى نتاج تعاون مكثف بين الدول الأعضاء والأمانة والجهات الفاعلة الأخرى في مجال الصحة في جميع أنحاء العالم، ويعكس تفاني المنظمة في معالجة القضايا المعلقة والتعامل مع الحقائق والتعقيدات الراهنة، إذ أنه استند إلى نقاط القوة في برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2025، وخطة التحول للمنظمة، ونفذ التعهد بتعزيز الصحة وتوفيرها وحمايتها مع دعم النظام الإيكولوجي الصحي العالمي وتعزيز أداء المنظمة. كما أنه جسّد الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19 والاستجابة لتحديات مثل تغير المناخ والشيخوخة والهجرة.

وأضافت بأنه ينبغي استخدام التحديات الحالية كنقطة انطلاق لإحراز تقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، والنظم الصحية القابلة للتكيف مع المستقبل، والنهوض بالإنصاف في مجال الصحة والقدرة على الصمود، وضمان أن تكون المنظمة ملائمة للغرض وتستجيب لاحتياجات الدول الأعضاء. وأنه يمكن تعزيز الصحة من خلال وضع سياسات لمعالجة الأثر المتزايد لتغير المناخ ومعالجة المحددات الصحية والأسباب الجذرية لاعتلال الصحة. كما يمكن توفير الرعاية الصحية من خلال النهوض بالرعاية الصحية الأولية وقدرة النظام الصحي الأساسي على تحقيق التغطية الصحية الشاملة مع تعزيز الإنصاف في تغطية الخدمات الصحية والحماية المالية. وأنه من خلال بناء نظم قادرة على الوقاية من التهديدات الصحية والتخفيف من حدتها والتأهب لها وضمان الكشف الفعال عن حالات الطوارئ الصحية والاستجابة لها، يمكن أيضاً حماية الصحة. كما سيتطلب تعزيز القدرات وتحسين الأداء الاستفادة من العلوم والبيانات وتحسين أداء المنظمة. وبأن المنظمة ملتزمة بتعزيز الوجود القطري وتحقيق أثر قابل للقياس في جميع البلدان. وشكر الدول الأعضاء على مشاركتها في وضع مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر الطموح، وأعرب عن تطلعه إلى العمل معها على تنفيذه.

أعربت المديرة العامة المساعدة (البيانات والتحليلات والإنجاز من أجل التأثير) عن تقديرها للتعاون البناء في وضع مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر. وأضافت بأنه لتحسين خدمة البلدان وإحداث أثر قابل للقياس، تم دمج إطار نتائج المنظمة بالكامل في مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، الذي من شأنه أن يغذي الميزانية البرنامجية وحالة الاستثمار في المنظمة. وأن هذه الجهود أبرزت نهج الإدارة القائمة على النتائج الذي تتبعه المنظمة بهدف زيادة الكفاءة والأثر، فللمرة الأولى، تضمن مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر نظرية للتغيير تربط بوضوح بين المخرجات والنتائج. كما تم تحديث إطار النتائج لضمان الاستمرارية بالتوافق مع برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2025 وإرساء الأساس لتحقيق أهداف التنمية المستدامة.

ومن أجل تسريع وتيرة التقدم، تمت إعادة تقويم أهداف المليارات الثلاثة من خلال منهجية قوية تهدف إلى: استفادة 5 مليارات شخص من التغطية الصحية الشاملة دون مشقة مالية؛ و6 مليارات شخص يتمتعون بصحة ورفاهية أفضل؛ و7 مليارات شخص يتمتعون بحماية أفضل للوقاية من حالات الطوارئ الصحية. كما تم تحديث مؤشرات النتائج، مع تجنب وضع مؤشرات غير ضرورية

عبء البيانات على البلدان. وسيستمر صقل المجموعة الكبيرة من المؤشرات، بما يكفل استيفائها لاحتياجات مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر مع المساعدة في الوقت نفسه على تتبع التقدم المحرز والاستجابة للتحديات. وتحقيقا لهذه الغاية، هناك حاجة إلى بيانات أفضل، فضلاً عن تحسين نظم المعلومات الرقمية والصحية لتوفير بيانات دقيقة ومصنفة، وسد الثغرات في أوجه عدم المساواة. وأنه كجزء من نهج التنفيذ لتحقيق الأثر، تستخدم البلدان بالفعل بيانات خاصة بكل بلد لإحداث الأثر، مع أهداف قابلة للقياس الكمي وخطة استراتيجية لتحقيق الأهداف الوطنية، بما يتماشى مع توصيات المنظمة. ويجري أيضاً تحديد سبل اجتذاب استثمارات إضافية وزيادة الأثر إلى أقصى حد.

ويبرز مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر المساهمة الفريدة للأمانة وقيمتها المضافة في جدول أعمال الصحة العالمي، في حين أن الإبلاغ عن النتائج الأكثر قوة وتكاملاً يدل على جهودها الرامية إلى زيادة المساءلة والشفافية والكفاءة، مع إبقاء البلدان في الصميم المركزي. وقالت إنها تتطلع إلى مواصلة العمل عن كثب مع الدول الأعضاء وشكرتهم على دعمهم.

قال كبير العلماء إن العملية التشاورية المكثفة والشاملة والمجموعة الواسعة من المدخلات من مختلف أصحاب المصلحة قد أسفرت عن وضع مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، بشكل أفضل بكثير. وأعرب عن أمله في أن يكون هذا النهج نموذجاً للعمليات المستقبلية. وأضاف أنه لن يتحقق جدول الأعمال الوارد في مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر إلا من خلال العمل الجماعي من جانب الأمانة والدول الأعضاء والشركاء، مما يجعله جهداً عالمياً. وأنه على الرغم من أن مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، استندت إلى برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2025، إلا أن العالم سيتغير ويتطور خلال السنوات الأربع المقبلة بفعل ما سيحدث من صدمات وانتكاسات. وأنه كما يتضح من التغييرات الكبيرة التي حدثت منذ حقبة ما قبل جائحة كوفيد-19، فقد كان من الأهمية بمكان بناء أنظمة صحية مرنة قادرة على الاستجابة للصدمات.

كما ستستمر وتيرة التقدم العلمي باطراد في السنوات القادمة. وأنه من الأهمية بمكان ضمان إتاحة العلوم لأكبر عدد ممكن من الناس وتسخيرها للحد من عدم المساواة بدلاً من توسيع نطاقها. والأمانة ملتزمة بضمان استخدام العلوم لصالح الجميع. ومن الأهمية بمكان أيضاً إعادة بناء الثقة في العلوم من خلال نهج شامل ومتنوع، وضمان أن تقدم المنظمة أعلى معايير المشورة والدعم المعياري والتقني والعلمي للدول الأعضاء والشركاء.

أعرب المدير العام المساعد (التغطية الصحية الشاملة/دورة الحياة) عن تقديره للمدخلات التي تلقاها من خلال النهج التشاوري الذي اتبعته الأمانة في وضع مشروع برنامج العمل العام الطموح الرابع عشر. وأبدى ترحيبه بالمواءمة فيما بين مهمة البرنامج وأهدافه الاستراتيجية ونتائجه المشتركة والتعليقات على مواءمة الخطط الوطنية مع مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028.

وأضاف بأن مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، مثله مثل برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2025، يرتكز على حقوق الإنسان والحق في الصحة والمساواة بين الجنسين، ويعترف بأهمية الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، التي بدونها لن تتحقق التغطية الصحية الشاملة. وكان هدف عدم ترك أي أحد خلف الركب محورياً في جدول أعمال مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وقال إنه أخذ في الاعتبار التعليقات بشأن المجالات الجديدة المدرجة في مشروع برنامج العمل، مثل تغير المناخ والذكاء الاصطناعي، والتركيز على الوقاية والترويج. وأشار إلى أن الدعوة إلى ضمان أن يكون مشروع برنامج العمل مدفوعا بأولويات الدول الأعضاء قد أخذت في الاعتبار، وأن المشاورات مع الدول الأعضاء بشأن تحديد أولويات النواتج المشتركة جارية بالفعل. وتعمل الأمانة على ضمان تجسيد هذه الأولويات في الميزانية البرنامجية المقترحة للفترة 2026-2027، لتتوافق مع عملية اللجنة الإقليمية. وبالتوازي مع ذلك، ستعمل الأمانة على صياغة تفاصيل إطار النتائج لضمان تحقيق الأثر المطلوب والوصول إلى الفئات السكانية الضعيفة. وسيجري الرصد والتقييم من خلال تقديم تقارير سنوية ونصف سنوية، وقد لوحظت دعوة عدد من الدول الأعضاء إلى إجراء تقييم منتصف المدة. وتعمل المنظمة بالفعل على الحد من التجزئة في النظام الإيكولوجي الصحي العالمي، كما يتضح على سبيل المثال من النهج التشاوري في عملية التطوير للميزانية البرنامجية المقترحة.

وسيكون لدور المنظمة القيادي، ودورها في عقد الاجتماعات ووضع المعايير، أهمية كبيرة في هذه الجهود، بالإضافة إلى تعزيز وجودها القطري. وسيكون دعم الدول الأعضاء حاسماً في ضمان أن تكون الأمانة ممولة تمويلاً كاملاً ومرناً ومستداماً وقادراً على التكيف مع العالم المتغير، وأن يتسم بسرعة الاستجابة لتوقعات الدول الأعضاء. وفي هذا الصدد، ستطلق قريباً مبرّرات الاستثمار في المنظمة والخطة الاستراتيجية للمنظمة. وستكون الجهود التعاونية أساسية لضمان النجاح.

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الإحاطة علماً بالتقريرين الواردين في الوثيقتين A77/16 و A77/34.

**وأحاطت اللجنة علماً بالتقريرين.**

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع القرار المتعلق بمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، الوارد في الوثيقة A77/16.

**تمت الموافقة على مشروع القرار.[1]**

**2. تمويل وتنفيذ ميزانية البرنامج للثنائية 2024-2025:**
البند 16 من جدول الأعمال (الوثائق A77/14 و A77/15 و A77/37)

**التمويل المستدام: الجولة الاستثمارية للمنظمة:** البند 18 من جدول الأعمال
(الوثيقتان A77/17 و A77/35)

رئيس لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في ووجه المجلس التنفيذي الانتباه إلى التوجيهات والتوصية التي اقترحتها اللجنة بشأن تمويل وتنفيذ الميزانية البرنامجية للفترة 2024-2025، الواردة في الوثيقة A77/37، وتوصيتها بشأن التمويل المستدام: الجولة الاستثمارية للمنظمة، الواردة في الوثيقة A77/35.

قال ممثل بلجيكا، متحدثاً باسم الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء، إن البلدان المرشحة للانضمام، وهي مقدونيا الشمالية، والجبل الأسود، وأوكرانيا، وجمهورية مولدوفا، والبوسنة والهرسك، وجورجيا، تؤيد بيانه. وأعرب عن تأييده لمواصلة الجهود الرامية إلى تحسين التمويل المستدام للمنظمة، مشيرا إلى أن الزيادة في الاشتراكات المقررة كانت خطوة أولى حاسمة في تعزيز استقلالية المنظمة وفعاليتها.

وأشار إلى أن من شأن الجولة الاستثمارية التي تنظمها المنظمة أن تساعد في توفير تمويل طوعي أكثر قابلية للتنبؤ به وثباتاً واستدامة، وتوسيع قاعدة المانحين، ودعم مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. ومن الممكن أيضاً أن تساعد دراسة الاستثمار الأولى للمنظمة في ضمان التمويل الكافي للأولويات التي حددتها الدول الأعضاء ووافقت عليها، ومواجهة التحديات المستقبلية. ومن شأن الزيادة المتوقعة في المساهمات الطوعية غير المخصصة نتيجة لتلك العملية أن تعزز مرونة المنظمة واستقلاليتها وتعالج جيوب الفقر. ولاحظ مع الارتياح أنه تم بالفعل إحراز تقدم في تحسين تقييم الاحتياجات والمساءلة والكفاءة وعملية إعداد التقارير، والتي يجب أن تسير جنباً إلى جنب مع الجولة الاستثمارية، وتطلع إلى قمة الجولة الاستثمارية الأولى التي ستعقد في وقت لاحق من العام.

أشادت ممثلة المغرب، متحدثةً بالنيابة عن الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط، بالجهود المبذولة لضمان التمويل المستدام للمنظمة وتسريع تنفيذ وتمويل ميزانية البرنامج 2024-2025. كما أعربت عن سرورها لملاحظة التحسن في التخصيص الاستراتيجي للموارد. زيادة تمويل الميزانية الأساسية من خلال وتزيد الاشتراكات المقررة من المرونة، مما ييسر تخصيص الموارد وفقا للأولويات

[1] تم إحالته إلى جمعية الصحة في التقرير الأول للجنة وتم اعتماده باعتباره القرار WHA77.1.

الإقليمية والوطنية، وهو أمر مهم بشكل خاص بالنظر إلى نقص تمويل العديد من الأولويات الحاسمة والنواتج والنتائج الاستراتيجية. وستكون الجولة الاستثمارية التي نظمتها المنظمة ضرورية لضمان التمويل المرن والقابل للتنبؤ المطلوب لتمكين المنظمة من الوفاء بولايتها. ودعت جميع الجهات المانحة والشركاء إلى دعمها، مع مراعاة الدور القيادي للمنظمة في الهيكل الصحي العالمي والأولويات المحددة بالتعاون مع الدول الأعضاء.

وفيما يتعلق بالتعريف الجديد للتمويل المواضيعي، ولا سيما التمييز بين المساهمات ذات المواصفات الجغرافية حتى مستوى المكاتب الرئيسية والمواصفات البرنامجية حتى مستوى النتائج، والمساهمات ذات المواصفات الجغرافية حتى مستوى المكاتب القطرية والمواصفات البرنامجية حتى مستوى الأهداف الاستراتيجية، فهناك حاجة إلى مزيد من التوضيح بشأن التدابير المتخذة لتجنب التأثير سلباً على الأولويات على الصعيد القطري.

وهناك حاجة أيضاً إلى مزيد من الشفافية في مواءمة التقارير، بما في ذلك تحديد الجهات المانحة التي تطوعت لدعم العملية. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي البحث عن سبل لتجنب التحيز في توزيع الموارد بشكل أفضل. وينبغي مواصلة تحديث مؤشر الأداء الرئيسي بشأن التمويل وإطلاع الدول الأعضاء على المستجدات. ومن شأن تحسين تعبئة الموارد أن يساعد على المضي قدماً نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

سلط ممثل نيكاراغوا الضوء على الحاجة إلى التمويل المستدام لتمكين المنظمة من الاضطلاع بولايتها. وأضاف بأن زيادة التمويل المرن من شأنه أن يتيح إمكانية تخطيط وتنفيذ الأنشطة بشكل أكثر قابلية للتنبؤ وفي الوقت المناسب، وبالتالي تعزيز الكفاءة والشفافية. وأعرب عن قلقه إزاء فجوة التمويل للثنائية 2024-2025؛ حيث إن سد هذه الفجوة يتطلب تحسين إدارة الموارد، وهو ما سيؤدي إلى اقتطاع وقت من أنشطة التعاون التقني والتخطيط وتنفيذ المخرجات. ورحب بالجولة الاستثمارية التي نظمتها المنظمة كوسيلة لجذب مانحين جدد وضمان التمويل المستدام لمشروع البرنامج العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وأشار إلى أنه على الرغم من الجهود التي بذلت لزيادة التمويل المخصص لمناطق المنظمة، فإن منطقة الأمريكتين ظلت الأقل تمويلاً. وأن هناك حاجة إلى توزيع أكثر إنصافاً للموارد لتمكين منطقة الأمريكتين من التصدي للتحديات الصحية التي تواجهها.

قال ممثل سيشيل، متحدثاً باسم الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي، إن الفجوة التمويلية الكبيرة في الإقليم الأفريقي تشكل عقبة رئيسية أمام تنفيذ البرامج ذات الأولوية، بما في ذلك تلك التي تهدف إلى الحد من الإنفاق الصحي الكارثي. ودعا المنظمة إلى مواصلة الدعوة إلى إنشاء آلية أساسية للمساهمات الطوعية بهدف تجميع التبرعات من أجل تقليل تكاليف إدارة الجائزة وتوفير المرونة لفريق إدارة الجائزة، بما في ذلك لجنة تخصيص الموارد. أضاف أن من الضروري مراجعة الآليات والممارسات الحالية لتعبئة الموارد وتخصيصها بهدف تعزيز الآليات والممارسات التي سهلت المواءمة بين التمويل والتخطيط ووضع الميزانية وتصحيح الإجراءات التي كانت تؤدي إلى نتائج عكسية. وأنه ينبغي أيضاً تحديد الإجراءات اللازمة لتعزيز فعالية لجنة تخصيص الموارد كجزء من تلك العملية.

ورحب بالجولة الاستثمارية الأولى المقبلة للمنظمة، التي من شأنها أن تعزز القدرة على التنبؤ بالتمويل ومرونته، مع تعزيز تعبئة الموارد القائمة. وأنه ينبغي أن تستمر الدول الأعضاء في قيادة هذه العمليات. كما أعربت عن تقديرها للجهود المبذولة لتعزيز التعاون مع القطاع الخاص من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، مؤكداً أن الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي ستواصل تقديم التبرعات في حدود إمكانياتها، مما يدل على التزام قوي بالاستثمار في التنمية الصحية في بلدانها.

(لمتابعة تفاصيل هذه المناقشة، انظر المحاضر الموجزة للجلسة الحادية عشرة، القسم 2).

**رفعت الجلسة في الساعة 12:10.**

**الاجتماع الثالث**

**الثلاثاء، 28 أيار/مايو 2024، الساعة 14:45**

**الرئيس:** السيد أ. شاندرا (الهند)

**الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل**

**حالات الطوارئ الصحية العامة: التأهب والاستجابة:** البند 13 من جدول الأعمال

**إنشاء هيئة تفاوض حكومية لصياغة اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر للمنظمة بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها والتفاوض بشأنها**: البند 13-4 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/10)

الرئيسان المشاركان لهيئة التفاوض الحكومية الدولية لصياغة اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الأوبئة والتأهب لها والاستجابة لها والتفاوض بشأنها، متحدثين في الجلسة
وقال إن مكتب هيئة التفاوض الحكومية الدولية، بالاعتماد على العديد من المدخلات والتقارير المقدمة من الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة الآخرين ذوي الصلة، حدد العناصر الموضوعية التي يتعين إدراجها في اتفاق الجوائح، ووضع الإنصاف في صميم العملية والاعتراف بأن التمويل والحوكمة أمران مهمان، وكذلك النظم والأدوات الصحية. وأنه بالإضافة إلى الاجتماعات العلنية لهيئة التفاوض، ساعدت الجلسات غير الرسمية على دفع المفاوضات إلى الأمام بفضل مشاركة الميسرين المشاركين من جميع أقاليم المنظمة الست. وأن التكرار الحالي لاتفاقية المنظمة بشأن الجوائح يتألف من 34 مادة، تم الموافقة على 17 مادة منها والموافقة الجزئية على الـ 17 مادة المتبقية. وكان ذلك نتيجة العمل الجاد والالتزام من جانب أعضاء المكتب والأمانة وجميع أصحاب المصلحة المعنيين. وأعرب عن الأمل في أن يتم قريبا التوصل إلى اتفاق يخلق عالما أكثر أمانا وإنصافا للأجيال المقبلة. ولتحقيق ذلك، ستكون هناك حاجة إلى عمل مشترك ومسؤولية مشتركة. ومن المهم الحفاظ على الزخم الحالي وعدم إغفال التحديات التي واجهها العالم خلال جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19).

وجه الرئيس انتباه اللجنة إلى مشروع قرار بشأن اتفاق المنظمة بشأن الجوائح اقترحته الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي، وفيما يلي نصه:

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون،

(الفقرة 1 من الديباجة) إذ تشير إلى المقرر الإجرائي (2021) (5) SSA2 المعنون "عالم متضامن: إنشاء هيئة تفاوضية حكومية دولية لتعزيز الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها"، الذي أنشأ هيئة التفاوض لصياغة اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر للمنظمة بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها والتفاوض بشأنها، بهدف اعتماده بموجب المادة 19 أو بموجب أحكام أخرى من دستور المنظمة؛

(الفقرة 2 من الديباجة) وإذ يشير إلى أن هيئة التفاوض وافقت في دورتها الثانية على أن يكون الصك ملزما قانونا وأن يتضمن عناصر ملزمة قانونا وغير ملزمة قانونا، وحدد أن المادة 19 من دستور المنظمة هي الحكم الشامل الذي ينبغي

بموجبه اعتماد الصك، دون المساس أيضاً بالنظر في مدى ملاءمة المادة 21 مع تقدم العمل،[1]

(الفقرة 3 من الديباجة) وإذ تعرب عن تقديرها لعمل هيئة التفاوض ومكتبها، وترحب بتقرير هيئة التفاوض عن نتائج عملها؛[2]

(الفقرة 4 من الديباجة) وإذ تدرك أن هيئة التفاوض توصلت إلى تقارب حول العديد من عناصر الاتفاق بشأن الجوائح، وأنه لا بد من القيام بمزيد من العمل بشأن بعض العناصر الرئيسية المتبقية،

(الفقرة 5 من الديباجة) وإذ تؤكد من جديد التزام الدول الأعضاء الكامل باتخاذ إجراءات لمنع الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها، مسترشدةً بالإنصاف،

تقرر ما يلي:

(1) تمديد ولاية هيئة التفاوض والإنفاق التي سيواصل عملها لوضع الصيغة النهائية للاتفاق بشأن الجوائح في إطار المكتب نفسه، وتقدم نتائجها النهائية للنظر فيها في دورة استثنائية لجمعية الصحة العالمية؛

(2) أن تطلب إلى المدير العام أن يعقد الدورة الاستثنائية المشار إليها أعلاه لجمعية الصحة العالمية قبل نهاية عام 2024، وأن يدرج في جدول أعمال الدورة الاستثنائية بنداً واحداً فقط مخصصاً للنظر في النتيجة النهائية لهيئة التفاوض المشار إليها في الفقرة 1؛

(3) أن تطلب إلى المجلس التنفيذي أن يقرر، في دورته 155، وفقاً للمادة 2 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية، أن يعقد الدورة الاستثنائية لجمعية الصحة العالمية المشار إليها في الفقرتين 1 و2 من هذا القرار قبل نهاية عام 2024 في مقر المنظمة؛

(4) أن يطلب إلى المدير العام مواصلة تزويد هيئة التفاوض بالخدمات والتسهيلات اللازمة لأداء عملها.

وتمثلت الآثار المالية والإدارية المترتبة على الأمانة على النحو التالي:

| **قرار** | اتفاقية المنظمة بشأن الجوائح |
|---|---|
| **أ.** | **الصلة بالميزانية البرنامجية المعتمدة للثنائية 2024-2025** |
| **1.** | **(المُخرج) المخرجات الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية 2024- 2025، والتي سيُنفذ بموجبها هذا القرار في حال اعتماده:**<br>2.1.2. تعزيز القدرات على التأهب لحالات الطوارئ في جميع البلدان<br>2.3.1. 2.3.1. حالات الطوارئ الصحية المحتملة التي يتم اكتشافها بسرعة وتقييم المخاطر والإبلاغ عنها<br>4.2.1. 4.2.1. تعزيز القيادة والحوكمة والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل الثالث عشر وإحداث الأثر بطريقة متلائمة على الصعيد القُطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة. |
| **2.** | **شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية 2024–2025، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025**<br>لا ينطبق. |

[1] انظر الوثيقة A/هيئة التفاوض/2/5.

[2] وثيقة A77/10.

| | |
|---|---|
| **4.** | **الإطار الزمني المقدر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):**<br>أربعة أشهر (حتى أيلول/سبتمبر 2024) لتنفيذ الطلبات المحددة المقدمة إلى المدير العام الواردة في مشروع القرار. |
| **ب.** | **الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة للأمانة نتيجة تنفيذ القرار** |
| **1.** | **المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>5.12 مليون دولار أمريكي. |
| **2. أ.** | **المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>5.12 مليون دولار أمريكي. |
| **2.ب.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024–2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية 2026-2027، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| **4.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقترحة للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| **5.** | **مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>**- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار:**<br>الموارد غير المتاحة حالياً والتي ستحتاج إلى تعبئة.<br>**- فجوة التمويلي المتبقية في الثنائية الجارية:**<br>5.12 مليون دولار أمريكي.<br>**- الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:**<br>التعهدات قيد الإعداد، وجمع التبرعات مستمر. |

برنامج العمل الثالث عشر: برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2025.

**الجدول. توزيع الاحتياجات المقدرة من الموارد (بملايين دولارات الولايات المتحدة):**

| الثنائية | التكاليف | إقليم | | | | | | المقر الرئيسي | الإجمالي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق البحر الأبيض المتوسط | غرب المحيط | | |
| **باء.2.أ 2024–2025** الموارد المخصصة فعلا | الموظفون | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.12 | 2.12 |
| | الأنشطة | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.00 | 3.00 |
| | الإجمالي | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.12 | 5.12 |
| **باء-2-ب 2024–2025** الإضافية الموارد | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-3 2026–2027** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-4 المقبلة الثنائيات** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |

كما وجه الانتباه إلى مشروع قرار بشأن اتفاق المنظمة لمكافحة الجوائح اقترحته أستراليا وبروني دار السلام وكندا والنرويج وباكستان، وفيما يلي نصه:

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون،

(الفقرة 1 من الديباجة) إذ تشير إلى المقرر الإجرائي (2021) (5) SSA2 المعنون "عالم متضامن: إنشاء هيئة تفاوضية حكومية دولية لتعزيز الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها"، الذي أنشأ هيئة التفاوض لصياغة اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر للمنظمة بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها والتفاوض بشأنها، بهدف اعتماده بموجب المادة 19 أو بموجب أحكام أخرى من دستور المنظمة؛

(الفقرة 2 من الديباجة) وإذ يشير إلى أن هيئة التفاوض وافقت في دورتها الثانية على أن يكون الصك ملزما قانونا وأن يتضمن عناصر ملزمة قانونا وغير ملزمة قانونا، وحدد أن المادة 19 من دستور المنظمة هي الحكم الشامل الذي ينبغي بموجبه اعتماد الصك، دون المساس أيضاً بالنظر في مدى ملاءمة المادة 21 مع تقدم العمل،

(الفقرة 3 من الديباجة 3) وإذ يعرب عن تقديره لعمل هيئة التفاوض ومكتبها، وإذ يرحب بتقرير الهيئة عن نتائج أعمالها؛[1]

(الفقرة 4 من الديباجة) وإذ يدرك أن هيئة التفاوض [حققت تقدماً كبيراً وتوصلت إلى اتفاق مبدئي بشأن العديد من الأحكام] [توصلت إلى تقارب بشأن العديد من البنود] [توصلت إلى تقارب بشأن العديد من البنود] من اتفاق [منظمة الصحة العالمية] بشأن الجوائح، وأنه يلزم القيام بمزيد من العمل بشأن [بعض] [البنود] [العناصر] [الرئيسية] المتبقية؛

(الفقرة 5 من الديباجة) وإذ يؤكد من جديد التزام الدول الأعضاء الكامل باتخاذ إجراءات لمنع الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها، مسترشدةً بالإنصاف،

(البروتوكول الاختياري)1. تقرر ما يلي:

تمديد ولاية هيئة التفاوض التي ستواصل عملها لوضع الصيغة النهائية للاتفاق بشأن الجوائح في إطار المكتب نفسه، وستقدم نتائجها النهائية للنظر فيها في دورة استثنائية لجمعية الصحة العالمية؛

~~(1)~~ *1 بديل* لـ [تمديد ولاية هيئة التفاوض، بما يسمح بتناوب أعضاء المكتب، حسب الاقتضاء وفي حال الاتفاق على ذلك داخل كل إقليم، مع تفويضها بمواصلة عملها] / [وفقاً للمادة 41 من نظامها الداخلي، إنشاء مجموعة عمل دولية

[1] الوثيقة A77/10.

مفتوحة العضوية، مفتوحة لجميع الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبين،[1]] لوضع الصيغة النهائية لاتفاقية المنظمة بشأن الجوائح؛

1 بديل مكرر أن يُعقد [الاجتماع المقبل لهيئة التفاوض] / [الاجتماع الأول لمجموعة العمل الدولية] في موعد أقصاه [1 XXX 2024] [، من أجل انتخاب [رئيس] / [رئيسين مشاركين] / [وستة نواب للرئيس]، والبت في أساليب عملها، استناداً إلى أساليب عمل هيئة التفاوض والنظر في الدروس المستفادة]؛ (استناداً إلى الفقرة 2-1 من البروتوكول الاختياري الأول في الدورة الاستثنائية الثانية لجمعية الصحة العالمية (5))

~~(2)~~ أن يطلب إلى المدير العام أن يدعو إلى عقد الدورة الاستثنائية لجمعية الصحة العالمية المشار إليها أعلاه قبل نهاية عام 2024، وأن يدرج في جدول أعمال الدورة الاستثنائية بنداً واحداً فقط يُخصص للنظر في النتيجة النهائية للجنة التفاوض المشار إليها في الفقرة 1؛

~~(3)~~ أن يطلب إلى المجلس التنفيذي في دورته الخامسة والخمسين بعد المائة، أن يقرر، وفقا للمادة 2 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية، عقد الدورة الاستثنائية لجمعية الصحة العالمية المشار إليها في الفقرتين 1 و 2 من هذا القرار قبل نهاية عام 2024 في مقر المنظمة؛

*2 و 3 بديل* أن تقدم [[هيئة التفاوض] / [مجموعة العمل الدولية] نتائج أعمالها ليُنظر فيها في [اجتماع مستأنف لجمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين يعقد في موعد أقصاه XXX]

/ [دورة استثنائية لجمعية الصحة العالمية، تعقد في موعد أقصاه XXX] / [الدورة XX لجمعية الصحة العالمية].

~~(4)~~ أن يطلب إلى المدير العام مواصلة تزويد هيئة التفاوض بالخدمات والتسهيلات اللازمة لأداء عملها.

*4 بديل* أن يطلب إلى المدير العام [أن يواصل] تزويد [[هيئة التفاوض] / [مجموعة العمل الدولية] بالخدمات والتسهيلات اللازمة لأداء عملها، بما في ذلك المعلومات والمشورة الكاملة وذات الصلة وفي الوقت المناسب؛

تمثلت الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة للأمانة على النحو التالي:

| **قرار** | اتفاقية المنظمة بشأن الجوائح |
|---|---|
| **أ.** | **الصلة بالميزانية البرنامجية المعتمدة للثنائية 2024-2025** |
| **1.** | **(المُخرج) المخرجات الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية 2024- 2025، والتي سيُنفذ بموجبها هذا القرار في حال اعتماده:**<br>2.1.2. تعزيز القدرات على التأهب لحالات الطوارئ في جميع البلدان<br>2-3-1. 2-3-1. حالات الطوارئ الصحية المحتملة التي يتم اكتشافها بسرعة وتقييم المخاطر والإبلاغ عنها<br>4-2-1. 4-2-1. تعزيز القيادة والحوكمة والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل الثالث عشر وإحداث الأثر بطريقة متلائمة على الصعيد القُطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة. |
| **2.** | **شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية 2024–2025، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025**<br>لا ينطبق. |

[1] وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمية.

**4. الإطار الزمني المقدر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):**

سنة واحدة (حتى أيار/مايو 2025) لتنفيذ الطلبات المحددة المقدمة إلى المدير العام والمبينة في مشروع القرار.

ملاحظة: ينطبق ذلك إذا حدد مشروع القرار تقديم تقرير إلى الدورة الثامنة والسبعين لجمعية الصحة العالمية. إذا كان القرار يشير إلى فترة زمنية أطول، على سبيل المثال تقديم التقارير من قِبَل جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين، فسيتم تعديل الإطار الزمني المقدر وفقاً لذلك.

**ب. الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة للأمانة نتيجة تنفيذ القرار**

**1. المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:**

10.24 مليون دولار أمريكي.

**2. أ المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**

10.24 مليون دولار أمريكي.

**2.ب. المستويات المقدرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024–2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**

لا ينطبق.

**3. المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية 2026-2027، بملايين الدولارات الأمريكية:**

لا ينطبق.

**4. المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقترحة للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:**

لا ينطبق.

**5. مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:**

**- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار:**

الموارد غير المتاحة حالياً والتي ستحتاج إلى تعبئة.

**- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:**

10.24 مليون دولار أمريكي.

**- الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:**

التعهدات قيد الإعداد، وجمع التبرعات مستمر.

برنامج العمل الثالث عشر: برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2025.

**الجدول. توزيع الاحتياجات المقدرة من الموارد (بملايين دولارات الولايات المتحدة):**

| الثنائية | التكاليف | إقليم | | | | | | المقر الرئيسي | الإجمالي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق البحر الأبيض المتوسط | غرب المحيط الهادئ | | |
| **باء.2.أ 2024–2025** الموارد مخطط له بالفعل | الموظفون | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,24 | 4,24 |
| | الأنشطة | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6,00 | 6.00 |
| | الإجمالي | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10,24 | 10,24 |
| **باء-2-ب 2024–2025** الإضافية الموارد | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-3 2026–2027** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-4 المقبلة الثنائيات** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |

اقترح الرئيس إنشاء فريق صياغة واحد يشترك في رئاسته عضو من مكتب هيئة التفاوض وعضو في مكتب الفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (2005)، للنظر في المسائل المتعلقة بالعمل الجاري للهيئتين، بدءا بالتعديلات على اللائحة التنفيذية. ومن شأن هذا الترتيب أن يعزز القدرة على التنبؤ والشفافية والشمولية ويساعد على تجنب عقد اجتماعات موازية.

قال ممثل جنوب أفريقيا، متحدثاً باسم الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي، إنه على الرغم من أن عدم التوصل إلى توافق في الآراء بشأن النص العام للاتفاق بشأن الجوائح كان أمراً مخيباً للآمال، فإن النتيجة الحالية لا ينبغي اعتبارها فشلاً؛ بل إنها تمثل خطوة مهمة في مسار العملية الرامية إلى التوصل إلى اتفاق عادل ومنصف وملزم قانوناً يتسم بالإنصاف في جوهره. وأنه على الرغم من إحراز تقدم في المفاوضات، إلا أنه لا يزال هناك الكثير من العمل لضمان أن يؤدي الاتفاق إلى تفعيل الإنصاف الذي طالبت به الدول الأعضاء في الإقليم بشكل فعال. ولذلك يجب أن تستمر المفاوضات في إطار نفس المكتب لضمان الاستمرارية، وينبغي تقديم تقرير إلى دورة استثنائية لجمعية الصحة قبل نهاية عام 2024، على أساس أنه لا ينبغي إعادة فتح باب التفاوض بشأن النص المتفق عليه بالفعل. ومع توفر الإرادة السياسية والمرونة اللازمتين، يمكن التوصل إلى اتفاق بشأن القضايا الرئيسية المعلقة، مثل نقل التكنولوجيا والدراية التقنية، والإنتاج المتنوع جغرافياً، والوصول إلى مسببات الأمراض وتقاسم المنافع، والتمويل المستدام. كما يمكن الاتفاق على الالتزامات الملقاة على عاتق الدول الأعضاء في مجالات الوقاية والمراقبة ونهج الصحة الواحدة في غياب الموارد والقدرات اللازمة. وإذا أريد للاتفاق بشأن الجوائح أن يكون ذا مغزى، فيجب أن يضمن إحداث تغييرات جوهرية في الوضع الراهن، وبالتالي تعزيز أنظمة الصحة العامة وقدراتها، وتمكين البلدان من الاستجابة بمزيد من الفعالية للجوائح في المستقبل.

أكد ممثل أستراليا مجدداً التزام بلاده بإبرام الاتفاق بشأن الجوائح، مشيراً إلى أن وفده عمل مع وفود من جميع المناطق لوضع مشروع قرار يحدد الخيارات المتاحة أمام الدول الأعضاء للمضي قدماً، وهي إما مواصلة المفاوضات من خلال هيئة التفاوض أو عبر هيئة أخرى، وطلب تقديم مخرجات تلك العملية في تقرير ليتم النظر فيه خلال اجتماع مستأنف للدورة السابعة والسبعين لجمعية الصحة العالمية، أو في دورة استثنائية لجمعية الصحة العالمية، أو في دورة لاحقة لها. وأن يتضمن نص مشروع القرار الأقاليمي أيضاً مشروع القرار الذي اقترحته الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي. وأعرب عن تطلعه إلى التوصل إلى توافق في الآراء بشأن سبل المضي قدماً حيال فريق الصياغة الذي اقترحه الرئيس حتى يكون الطريق إلى وضع الصيغة النهائية للاتفاقية المتعلقة بالجوائح واضحاً. وأنه ينبغي استغلال الوقت المتبقي خلال دورة انعقاد جمعية الصحة الحالية لوضع الصيغة النهائية لحزمة التعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) واعتمادها. الحاجة إلى الدول الأعضاء مضاعفة جهودها لحل التحديات المتبقية وتحقيق نتائج صحية أفضل للجميع، في الاستجابة للأوبئة المستقبلية وطوارئ الصحة العامة.

أقر ممثل بربادوس بالدور الحاسم الذي تضطلع به الأمانة في إنشاء هيئة التفاوض وفي دعم الدول الأعضاء في تلك العملية، وقال إن عمليتي وضع اتفاق دولي وتنقيح اللوائح الصحية الدولية (2005) لا يستبعد أحدهما الآخر، ولذلك ينبغي بذل كل جهد ممكن للمضي قدما لتجنب أي ازدواجية. وأضاف بأنه لا يزال هناك الكثير من العمل الذي يتعين القيام به، وينبغي للدول الأعضاء أن تسترشد بمبادئ التضامن والإنصاف والعدالة الاجتماعية وأن تكفل أن يحدد الاتفاق بشأن الجوائح إجراءات عملية لمعالجة أسباب وعواقب الجوائح وغيرها من حالات الطوارئ الصحية. وقال إن بلده، بوصفه دولة جزرية صغيرة نامية ذات موارد محدودة، لم يتمكن من تقديم المساهمة المثلى في العديد من المفاوضات ذات الصلة، ولا ينبغي معاقبة أي بلد لعدم قدرته على المشاركة والمساهمة بشكل مجد في المعاهدة التي يجري التفاوض بشأنها. وأنه ما لم يكن كل بلد آمناً فلن تكون جميع البلدان آمنة، ويجب توزيع التقنيات والأدوية المشتركة في الوقت المناسب وبطريقة منصفة عند حدوث جوائح في المستقبل. وهناك حاجة إلى وقت إضافي للتوصل إلى توافق في الآراء حيال عملية التفاوض وضمان الاستماع إلى جميع الهواجس.

قال ممثل ألمانيا إن اللوائح الصحية الدولية (2005) والاتفاق المتعلق بالجوائح هما من أهم الأسلحة لضمان استعداد العالم بشكل أفضل لمواجهة جوائح أخرى. وأنه يجب أن ينصب التركيز على وضع الصيغة النهائية للتعديلات على اللوائح خلال انعقاد دورة جمعية الصحة الحالية، لأن ذلك سيوفر بالفعل حماية أفضل لمواجهة أي جائحة مستقبلاً. وفيما يتعلق بهذه التعديلات، قال إنه يوافق على أنه من المهم ضمان تمويل آليات التمويل الحالية تمويلاً كاملاً بدلا من إنشاء آليات تمويل إضافية قد تبقى بدون تمويل، وينبغي للدول الأعضاء أن تهدف إلى وضع الصيغة النهائية للاتفاق بشأن الجوائح في غضون عام واحد على الأكثر. وقال إنه يشاطر الرأي القائل بأنه لا ينبغي إعادة فتح باب المفاوضات بشأن النص المتفق عليه بالفعل.

أعرب ممثل البرازيل عن تأييده لاقتراح الرئيس الداعي إلى إنشاء فريق صياغة واحد يركز أولا على التوصل إلى اتفاق على حزمة متوازنة من التعديلات المستهدفة للوائح الصحية الدولية (2005). وأضاف أنه سيكون من المؤسف أن يتم تقديم مجموعة جزئية فقط من التعديلات إلى اجتماع جمعية الصحة المنعقد حالياً للموافقة عليها. وأن حل القضايا الحاسمة المتعلقة بالمساواة، مثل الحصول على المنتجات الصحية وترتيبات التمويل، في المفاوضات بشأن التعديلات على اللوائح يمكن أن يساعد في دفع عمل هيئة التفاوض إلى الأمام. وسيكون من الأفضل أن تختتم المفاوضات حول الاتفاق بشأن الجوائح قبل نهاية العام. ولتحقيق هذه الغاية، يجب التركيز على الإنصاف، مع اتخاذ تدابير ملموسة تراعي الاحتياجات المحددة للبلدان النامية من خلال نقل التكنولوجيا وتنويع القدرة الإنتاجية للمنتجات المرتبطة بالجوائح وإنشاء نظام منصف للوصول إلى مصادر مسببات الأمراض وتقاسم منافعها. وفي حين أن حكومته على استعداد لإبداء المرونة بشأن كيفية المضي قدما في العمل، فإنه يدعو إلى زيادة مشاركة جميع أصحاب المصلحة، بما في ذلك الجهات الفاعلة من غير الدول، في المفاوضات من أجل إضفاء الشرعية على العملية وضمان الشفافية. وحثّ الدول الأعضاء على الجلوس إلى طاولة المفاوضات بعقلية منفتحة.

قال ممثل الاتحاد الدولي لمصنعي المستحضرات الصيدلانية والرابطات الصيدلانية، متحدثاً بدعوة من الرئيس وبالنيابة عن الاتحاد العالمي للرعاية الذاتية والتحالف العالمي للتكنولوجيا الطبية، إن قطاع علوم الحياة ملتزم بوضع اتفاقية بشأن الجوائح تعزز قدرة البلدان على الاستجابة للجوائح مستقبلاً، وتدعم البحث والتطوير في مجال اللقاحات وطرق العلاج والتشخيص ذات الصلة، وتضمن الحصول عليها بشكل منصف. وأضاف أنه من شأن إبرام اتفاق ناجح لمواجهة الجوائح أن يشجع الشركات ذات الخبرة والدراية الفنية المناسبة على تطوير العلوم والأدوات اللازمة للاستجابة للجوائح. وأن هناك حاجة إلى الوصول السريع وغير المشروط إلى مسببات الأمراض والبيانات من أجل وضع تدابير مضادة آمنة وفعالة بسرعة. وأشار إلى أنه ينبغي ألا يكون تحقيق الوصول المنصف إلى التدابير الطبية المضادة قائماً على ربط الوصول إلى عينات مسببات الأمراض وبيانات التسلسل بالتزامات تقاسم المنافع. كما يجب أن يستند تعريف المصطلحات الرئيسية في الاتفاق بشأن الجوائح إلى معايير علمية وواضحة قائمة على الأدلة. وأفاد أنه من الأهمية بمكان أيضاً المحافظة على منظومة الابتكار والدفع بحوافز الأبحاث التي أثبتت جدواها خلال جائحة كوفيد-19 وتعزيزها. ومن الضروري إجراء المزيد من الحوار لضمان أن يحقق الاتفاق بشأن الجوائح التوازن الصحيح لضمان أقصى قدر من المشاركة من قِبَل قطاع الصناعة وتحقيق الوصول المنصف.

قالت ممثلة إسبانيا إن حكومة بلادها ستبذل قصارى جهدها لضمان التوصل في الوقت المناسب إلى اتفاق بشأن الجوائح قائم على توافق الآراء ومكمّل للوائح الصحية الدولية المعززة (2005). ومن المهم استلهام ما تم إنجازه حتى الآن من أجل مواصلة إحراز تقدم بشأن القضايا العالقة، والتي، على الرغم من تعقيدها، يمكن حلها بالتزام جاد. فالوقت بمفرده ليس العامل الحاسم؛ بل إن الإرادة السياسية ضرورية لوضع اتفاق بشأن الجوائح ذو فعالية ومن شأنه تيسير وتعزيز الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها، وتمكين الدول من العمل معاً للحد من أوجه التفاوت وإرساء أسس التعاون المستمر في هذا المجال. ولا يمكن للدول الأعضاء أن تدع هذه الفرصة تفوتها.

شدد ممثل الولايات المتحدة الأمريكية على أهمية المشاركة المتعددة الأطراف، وقال إن الدول الأعضاء تتحمل مسؤولية مشتركة عن تعزيز الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها. وبأن القضايا المتبقية معقدة وتقنية وتتطلب مداولات مستفيضة وحلولاً عملية مصاغة بعناية وقابلة للتطبيق، مستوحاة من رؤية مشتركة ومدعومة من جميع الدول الأعضاء، إذ يجب أن يتضمن الاتفاق بشأن الجوائح التزامات راسخة بما في ذلك الالتزامات المتعلقة بالوقاية من الجوائح، ونهج الصحة الواحدة، والتبادل المنصف وفي الوقت المناسب للتدابير الطبية المضادة المنقذة للحياة، والتبادل السريع والمفتوح للعينات والبيانات بالإضافة إلى اعتماد قائمة محددة بوضوح لالتزامات تقاسم المنافع. كما أن هناك حاجة إلى إتاحة وقت كافٍ لمعالجة القضايا العالقة وتحقيق توافق في الآراء على نحو ملائم؛ إذ أن الإخفاق بالتوصل إلى توافق من شأنه أن يضر بسمعة المنظمة ويعرض إمكانية جعل العالم أكثر أماناً للخطر. ومن شأن التمديد لمدة تتراوح بين سنة واحدة إلى سنتين، بالإضافة إلى تعديل أساليب العمل، أن يتيح الفرصة لمداولات أكثر عمقاً وروية وفعالية، ولإجراء مشاورات مناسبة مع الخبراء وأصحاب المصلحة، ومراعاة الظروف الواقعية للوفود الأصغر حجماً. ومن شأن اتباع هذا النهج أن يتيح إمكانية استئناف المفاوضات بشأن جميع المواد بهدف إبرام اتفاقية تتناول النطاق الكامل للوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها. وقالت إنها تتطلع إلى المشاركة البناءة في فريق الصياغة لتحديد أفضل مسار للمضي قدما.

قالت ممثلة إثيوبيا، إن حكومتها، مدفوعة بالتزامها الراسخ بتقديم صك من شأنه تفعيل الإنصاف وتعزيز الوقاية الجماعية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها، قد أبدت مرونة هائلة طوال سير العملية وسعت إلى إيجاد أفضل طريقة لتغيير الوضع الراهن بشكل هادف. وأنه ينبغي للدول الأعضاء أن تُجمع على مواصلة هذه العملية، بهدف وضع الصيغة النهائية لاتفاق بشأن الجوائح قبل نهاية عام 2024. وأعربت عن تأييدها لاقتراح الرئيس بإنشاء فريق صياغة واحد.

قال ممثل باكستان إن هناك حاجة إلى إجراء مناقشة شاملة للخطوات المقبلة للحفاظ على التقدم الكبير المحرز ووضع صك ينص على التزامات قوية بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها. وقال إن حكومته تؤيد الاختتام المبكر للعملية حتى يتسنى البدء في مزيد من العمل بشأن العناصر التشغيلية. وأن ثمة حاجة إلى صياغة أحكام قوية بشأن التنفيذ والدعم ليتسنى للبلدان النامية تخصيص المزيد من الموارد لتعزيز قدراتها في مجالي الوقاية والمراقبة. وستظل حكومته ملتزمة التزاماً بنّاءً بوضع الصيغة النهائية لاتفاقية بشأن الجوائح تؤدي إلى تفعيل مبدأ الإنصاف، كما أنها تؤيد اقتراح الرئيس بإنشاء فريق صياغة واحد.

أعرب ممثل أوغندا عن تأييده لاقتراح الرئيس بإنشاء فريق صياغة واحد. أضاف أن من الضروري أن يستمر العمل في العمليتين جنباً إلى جنب لضمان تحقيق الإنصاف والتمويل بشكل جيد، وينبغي الانتهاء منها بحلول نهاية عام 2024 على أبعد تقدير.

قال ممثل الاتحاد الدولي لرابطة طلاب الطب، متحدثًا بدعوة من الرئيس، ونيابةً أيضًا عن كل من التحالف من أجل تعزيز الصحة، ورابطة الأطباء الدولية لمنع نشوب حرب نووية، والاتحاد الدولي لطلاب الصيدلة، ومبادرة النساء في الصحة العالمية، والاتحاد العالمي للعلاج الطبيعي والجمعية الدولية لأورام الأطفال، إنه يرحب بإدراج قضايا مثل العمل اللائق، والصحة النفسية،

والوقاية من العنف والتخفيف من آثاره، والمساواة بين الجنسين، والتشاور المجدي مع العاملين في مجال الصحة والرعاية وتمكينهم، والتوظيف الدولي الأخلاقي، في اتفاق الجوائح، فضلًا عن التركيز على الحفاظ على خدمات الرعاية الصحية الأساسية في جميع الأوقات. وحث الدول الأعضاء على استكمال عملية التفاوض في أقرب وقت ممكن كي لا تفقد زخمها. وأضاف بأن هناك حاجة إلى صياغة شروط قوية ومنصفة فعلاً لإتاحة الوصول إلى مسببات الأمراض وتقاسم المنافع، حيث أن الوصول السريع إلى عينات مسببات الأمراض من شأنه أن يساعد في تسريع أوقات الاستجابة والحد من تأثير أي جائحة، وبالتالي تقليل الضغط على العاملين في مجال الصحة والرعاية. وأنه من شأن التوزيع العادل والمنصف للقاحات ووسائل التشخيص والعلاجات أن يخفض معدلات الإصابة بالعدوى وأعداد الحالات المرضية، مما يساهم في تقليل العبء على القوى العاملة الصحية في جميع أنحاء العالم.

أعرب ممثل الاتحاد الروسي عن التزام حكومته بالتوصل إلى اتفاق دولي عملي ومتوازن، وقال إن بعض المسائل المبدئية لا تزال دون حل، مما يحول دون توصل الدول الأعضاء إلى توافق في الآراء. وبأنه يجب أن تركز الوثيقة، أولا وقبل كل شيء، على احتياجات بلدان جنوب الكرة الأرضية. كما ينبغي أن تمهد الطريق لمشاركة أكثر انفتاحاً وإنصافاً، وأن تأخذ في الاعتبار تجارب جميع أصحاب المصلحة وتضمن احترام النظام العام وثقافة جميع البلدان وتقاليدها وخصائصها الاجتماعية وسيادتها، وينبغي مواصلة العمل الموضوعي من أجل تقديم نص قابل للتنفيذ. ويجب أن تضع الوثيقة الختامية أسس التفاعل والحل المشترك للمشاكل انطلاقاً من مبادئ السيادة والإنصاف والتعددية الحقيقية.

قالت ممثلة النرويج إنه تم إحراز تقدم كبير بشأن الاتفاق بشأن الجوائح وتم التوصل إلى التزامات مهمة بشأن قضايا مثل الوقاية ونهج الصحة الواحدة، وإنشاء نظام منصف للوصول إلى مسببات الأمراض وتقاسم المنافع، وتعزيز الإنصاف وتعزيز التمويل. وأن ثمة حاجة إلى اعتماد عملية منظمة للتغلب على الخلافات ووضع الصيغة النهائية للاتفاق، وينبغي للطريقة التي سيتم بموجبها المضي قدما أن تكفل عدم فقدان الزخم، وأن يتحقق النجاح في إطار زمني واقعي يمكن التنبؤ به، وأن تسترشد الدول الأعضاء بما أحرز من تقدم حتى الآن دون إعادة فتح باب المفاوضات بشأن النص المتفق عليه بالفعل. ,أشارت إلى أنه من المهم التعلم من تجارب السنتين السابقتين، بما في ذلك ما يتعلق بالتحديات المصاحبة لإجراء عمليتي تفاوض متوازيتين. وأعربت عن تأييدها لاقتراح الرئيس بإنشاء فريق صياغة وأعربت عن أملها في أن يتم الانتهاء من التعديلات المستهدفة على اللوائح الصحية الدولية (2005) خلال الأسبوع الحالي.

قال ممثل بنغلاديش إن الدول الأعضاء بحاجة للإقدام بجرأة في وضع الصيغة النهائية لنص الاتفاق بشأن الجوائح. وبأنه ينبغي أن تكون مكونات الإنصاف واضحة ومتوازنة، وأن تُدمج بشكل فعّال في الأحكام المتعلقة بـالبحث والتطوير، وتنويع مرافق الإنتاج، وإتاحة التكنولوجيا والمعرفة، والتمويل. وأن هناك حاجة إلى التزام سياسي لضمان إحداث نقلة نوعية في النهج العام للاتفاق. وأعرب عن تأييده لاقتراح الرئيس بإنشاء فريق صياغة واحد؛ وينبغي مواصلة العمل بشأن التعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) بهدف اختتام تلك المفاوضات خلال انعقاد دورة جمعية الصحة الحالية.

قالت ممثلة بيلاروس إن حكومتها مستعدة لدعم اقتراح تمديد ولاية هيئة التفاوض واعتماد نص متفق عليه في دورة استثنائية لجمعية الصحة قبل نهاية عام 2024. وأضافت بأنه نظراً لأن الاتفاق بشأن الجوائح سيكون ملزمة قانوناً، فإن هناك حاجة إلى بذل جهود معمقة وشاملة في صياغة جميع البنود. كما يجب احترام مبدأ سيادة الدول، وأن نظام تبادل مسببات الأمراض يجب أن يمنع أي وصول غير مصرح به إلى العينات. هناك حاجة إلى فرض ضوابط صارمة ليس فقط لضمان الحصول على المنافع المشتركة ولكن أيضاً لمنع الاستخدام المُضِر لمسببات الأمراض، بما في ذلك لأغراض الإرهاب البيولوجي. وأن هناك مخاوف بشأن المحاولات الرامية إلى إدراج مبدأ الإعفاء الكامل من المسؤولية لمصنّعي اللقاحات المبتكرة، وكذلك بشأن موقف بعض الدول الرافض لإدراج التزامات بعدم فرض قيود على توريد المنتجات الطبية. وقد يؤدي هذا النهج إلى استخدام الإمدادات الطبية وسيلةً للإكراه السياسي، خاصة في سياق جائحة عالمية. ويمكن أن يؤدي عدم إدراج هذه الالتزامات في الاتفاق إلى التشكيك في فعاليته وجدواه ويعزز أوجه عدم المساواة بين البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية. وينبغي أن يكون الوصول العادل والمنصف والفعال لجميع البلدان دون استثناء إلى التدابير الطبية المضادة مبدأ أساسيا من مبادئ الاتفاق.

تحدث ممثل التحالف الدولي للأمراض غير السارية، بناء على دعوة من الرئيس وأيضاً باسم الاتحاد الدولي لمرضى السكري، والرابطة الدولية لمساعدة المسنين، والاتحاد الدولي للتصلب المتعدد، والاتحاد العالمي لطب الأسنان، وجمعية الكومنولث الملكية للمكفوفين - منظمة إنقاذ البصر، والجمعية الدولية لأورام الأطفال، والجمعية الدولية لطب أورام الأطفال، والجمعية الدولية للاستراتيجيات الحيوية, والرابطة الدولية للوقاية من الانتحار، والجمعية الدولية لأمراض الكلى، والتحالف العالمي لمكافحة التبغ، والاتحاد العالمي للصيادلة، والاتحاد العالمي لأمراض القلب، داعياً الدول الأعضاء إلى اعتبار المصابين بالأمراض غير السارية فئة سكانية ضعيفة أثناء عمل المنظمة في حالات الطوارئ الصحية. وأضاف أنه يتعين عليهم دمج الخدمات الأساسية المتعلقة بالأمراض غير السارية بشكل كامل في الاستجابات الطارئة، بما في ذلك للفئات المهمشة، وبناء نماذج مرنة للرعاية الأولية التي تركز على الناس والتي تكون ميسورة التكلفة ومتاحة للجميع. كما ينبغي أن تستبقي المفاوضات الجارية حيال الاتفاق بشأن الجوائح مبدأ الإنصاف بوصفه محركاً رئيسياً؛ والاعتراف بأن الأشخاص المصابين بأمراض غير سارية هم من بين الأشخاص الأكثر عرضة للتأثر الشديد بالجائحات؛ والحفاظ على الالتزام بضمان مرونة النظم الصحية؛ والاعتراف بالأهمية الحيوية لحماية واستثمار والحفاظ على القوى العاملة الصحية المدربة والمؤهلة؛ وإظهار الدعم لدور المجتمع المدني في ضمان اتباع نهج منصف في التأهب للجوائح والوقاية منها والاستجابة لها.

أشار ممثل كينيا إلى أنه لم يتم التوصل إلى توافق في الآراء بشأن القضايا الرئيسية، مثل التمويل والإنصاف، وقال إن حكومته تؤيد الاقتراح بتمديد ولاية هيئة التفاوض من أجل الحفاظ على زخم العمل والحفاظ على المكاسب التي تحققت حتى الآن. وأضاف بأن على الدول الأعضاء إعادة النظر في المواقف المتشددة من أجل تعزيز التضامن العالمي والتعاون المتعدد الأطراف في مجال الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها.

أقرّت ممثلة الهند بأهمية الاستجابة الدولية المنسقة لحالات الطوارئ الصحية، وأعربت عن دعمها القوي لمبادئ الشفافية والإنصاف والسيادة والتعاون والتآزر المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (2005). ورحبت بالتقدم الذي أحرزه الفريق العامل وأعربت عن ثقتها في إمكانية التوصل إلى توافق في الآراء بشأن المسائل المعلقة. وفي حين أكدت من جديد دعم حكومتها لعملية هيئة التفاوض، إلا أنها أعربت عن قلقها من أن القضايا الرئيسية لم يتم حلها بعد، مثل نهج الصحة الواحدة، والوصول إلى مسببات الأمراض وتقاسم المنافع، وإدارة المسؤولية والتعويضات. وبأنه على الرغم من أن اقتراح الرئيس الداعي إلى إنشاء فريق صياغة واحد كان موضع ترحيب، إلا أن أوجه الترابط الرئيسية بين عمل الفريق العامل المعني بإدخال تعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) وعمل هيئة التفاوض كان ينبغي التعامل معها بفعالية قبل الانتهاء من العمليتين. وأضافت أن حكومتها ملتزمة بالمشاركة البناءة في كلتا العمليتين، استنادًا إلى مبادئ المساواة والسيادة والتعاون في مجال الحوكمة.

أعرب ممثل بعثة موناكو عن تأييده لاقتراح الرئيس الداعي إلى إنشاء فريق صياغة واحد ومواصلة المفاوضات بشأن التعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) بهدف اختتامها خلال دورة انعقاد جمعية الصحة الحالية. كما ينبغي عدم إعادة فتح المفاوضات بشأن النص المتفق عليه بالفعل. وأضافت بأن مشروع القرار الذي اقترحته مجموعة الدول الأعضاء عبر الإقليم يوفر أساساً متيناً لتحديد أفضل السبل للمضي قدماً في عمل هيئة التفاوض. وأنه يلزم بذل مزيد من العمل المعمق لمدة تتراوح بين عامين وثلاثة أعوام مع إدخال طرائق منقحة ومدخلات من الخبراء لوضع الصيغة النهائية للاتفاق بشأن الجوائح الذي يمكن أن يصادق عليه أكبر عدد ممكن من الدول الأعضاء وينفذ بفعالية.

قال ممثل اليابان إن التمديد لمدة عام واحد تقريباً أمر واقعي لجعل الاتفاق بشأن الجوائح ذو مغزى حقيقي لتعزيز الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها وضمان مشاركة أكبر عدد ممكن من الدول الأعضاء. وقال إن حكومته ملتزمة بالمشاركة البناءة في هذه العملية بما يكفل اختتام المفاوضات في أسرع وقت ممكن.

قال ممثل فرنسا إن الاتفاق بشأن الجوائح يجب أن يسترشد بمبدأ الإنصاف، وتعزيز الوقاية من الجوائح ونهج الصحة الواحدة، وضمان الوصول السريع والمنصف إلى التدابير الطبية المضادة وبناء القدرات الإنتاجية. وأنه ينبغي أن تستمر المفاوضات باتباع الطرائق المناسبة للتوصل إلى توافق في الآراء بشأن القضايا المتبقية بسرعة. وفيما يتعلق بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005)، حث الدول الأعضاء على التوصل إلى توافق في الآراء بشأن المسائل المعلقة بحيث يمكن اعتماد اللوائح المعدلة في الدورة الحالية لجمعية الصحة. ومن شأن ذلك أن ييسر اختتام العمل بشأن الاتفاق بشأن الجوائح.

قال ممثل المنظمة الدولية للمعارف البيئية الدولية، متحدثاً بناء على دعوة من الرئيس وبالنيابة أيضاً عن المنظمة الدولية للعمل الصحي وأوكسفام والاتحاد العالمي للمكفوفين ومجلس الكنائس العالمي، إن اختلاف وجهات نظر الدول الأعضاء حول كيفية جعل الحصول على المنتجات الصحية المتعلقة بالجوائح أكثر إنصافاً أدى إلى طريق مسدود في المفاوضات. وأنه ينبغي رفض نهج بعض الدول في ترجيح الأهداف الصناعية والتجارية على حساب الجانب الصحي. وبأن المفاوضات حيال الاتفاق بشأن الجوائح قد اتسمت بالسرية وغياب الشفافية دون داعٍ، مما قوض ثقة الجمهور في ما أعلنه القادة وفي المسعى برمته، وأعاق مساءلة الحكومات وأقصى الخبراء الأكاديميين والمجتمع المدني المهتم بالمصلحة العامة وأصحاب المصلحة الآخرين. وقد حظيت الأحكام القليلة المتعلقة بالشفافية بالترحيب، لكنها لم ترقَ إلى مستوى المعايير الأكثر طموحاً التي حددها القرار ج ص ع 72.8 (2019) بشأن تحسين شفافية أسواق الأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية الأخرى. كما أن هناك مسألة مهمة أخرى في الاتفاق بشأن الجوائح تتمثل في نقل التكنولوجيا لتعزيز الإنصاف من خلال جملة أمور منها الاستخدام المصرح به للاختراعات المحمية ببراءات الاختراع وحقوق الوصول إلى المعلومات المستمدة من الإيداعات التنظيمية والاعتماد عليها. وهناك حاجة إلى وضع صك دولي ملزم للتمكين من استجابة عالمية أكثر تنسيقاً وفعالية وسرعة وإنصافاً لمواجهة الجوائح وغيرها من حالات الطوارئ الصحية. وأنه يجب على الدول الأعضاء أن تواصل مناقشاتها حيال الاتفاق بشأن الجوائح، مع وضع الإنصاف في جوهره.

دعت ممثلة جمهورية تنزانيا المتحدة إلى التزام عالمي بالعمل بشكل تعاوني لاستكمال الاتفاق بشأن الجوائح. وأضافت بأن المفاوضات بشأن المسائل المتعلقة بالإنصاف، ولا سيما الوصول إلى مسببات الأمراض وتقاسم المنافع، وإمكانية التتبع، ونقل التكنولوجيا، وتمويل التأهب يجب أن تستمر. وأشارت إلى أن العمليتين اللتين تضطلع بهما هيئة التفاوض والفريق العامل المعني بإدخال تعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) تثريان إحداهما الأخرى، ولذلك ينبغي أن يتناولهما المكتب نفسه جنباً إلى جنب. وقالت إن حكومتها لا تزال ملتزمة بضمان أن تنص المعاهدة المبرمة على حلول مستدامة وعملية تتماشى مع مصالح جميع الدول الأعضاء.

قالت ممثلة الأرجنتين إن المفاوضات حيال الاتفاق بشأن الجوائح ينبغي ألا تتداخل مع عملية إجراء تعديلات محددة الأهداف على اللوائح الصحية الدولية (2005)، التي تشكل بالفعل صكاً ملزماً بموجب القانون. وأكدت مجدداً أن الاتفاق بشأن الجوائح ينبغي ألا يقوض سيادة الدول الأعضاء، وقالت إن الاتفاق ليس أداة واقعية أو عملية لحل المشاكل التي قد تنشأ أثناء أي جائحة تحدث مستقبلاً.

قال ممثل ماليزيا إن حكومته دعت بقوة خلال المفاوضات حيال الاتفاق بشأن الجوائح إلى الحفاظ على السيادة الوطنية والمساواة في الحصول على المنتجات الصحية المتصلة بالجوائح للجميع على قدم المساواة. وأن ما اتسمت به عملية التفاوض من شفافية كانت جديرة بالثناء، وكذلك التقدم المحرز حتى الآن. وأنه مع ذلك، هناك حاجة إلى مزيد من الوقت لإبرام اتفاقية قابلة للتكيف مع المستقبل؛ فالتسرع في هذه العملية قد يؤدي إلى عواقب غير مقصودة. وقال إن حكومته لا تزال ملتزمة بالتوصل إلى نص توافقي، وستواصل المشاركة بنشاط في المفاوضات لتحقيق هذه الغاية، والدعوة إلى تقاسم المنافع بشكل عادل ومنصف، والتأكيد على أهمية اتباع نهج يشمل الحكومة بأسرها والمجتمع برمته.

قال ممثل إسواتيني إنه ينبغي تمديد ولاية هيئة التفاوض واستمرارها في إطار المكتب نفسه. ومن المهم الحفاظ على المكاسب التي تحققت حتى الآن، وتركيز الجهود على القضايا العالقة دون إعادة فتح المفاوضات بشأن النص المتفق عليه بالفعل، والحفاظ على الزخم من خلال اتخاذ الترتيبات اللازمة لوضع الصيغة النهائية لاتفاق الجوائح واعتماده في موعد أقصاه نهاية عام 2024 وأعرب عن تأييده لاقتراح الرئيس بإنشاء فريق صياغة واحد. وقال إن حكومته لا تزال ملتزمة بالمشاركة النشطة في المفاوضات الموسعة من أجل ضمان التوصل إلى نتيجة متوازنة وعادلة ومحقّة ومنصفة.

أيد ممثل بوركينا فاسو البيان الذي أُدلي به نيابة عن الإقليم.

قال ممثل المكسيك إن اعتماد اتفاقية ملزمة قانوناً بشأن الجوائح سيساعد على ضمان تجديد الالتزام بالوقاية من الجوائح على الصعيد الوطني وتعزيز التعاون على الصعيد الدولي، بما في ذلك من خلال الالتزامات بدعم البلدان الأشد ضعفاً. وقال إن حكومته لا تزال ملتزمة بالتوصل إلى نتيجة مثمرة، ومسترشدة بمبدأي الإنصاف والتضامن. وتحقيقاً لهذه الغاية، من الضروري تحقيق التوازن الصحيح في الالتزامات التي تم التعهد بها وضمان توخي اليقين والإنصاف في الاستجابة للجوائح في المستقبل. وكسبيل للمضي قدما، ينبغي أن تتمثل الخطوة الأولى في تركيز الجهود على اعتماد تعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005)، لضمان إدراج الالتزامات المتعلقة بالإنصاف. وأنه بمجرد تحقيق ذلك، ينبغي أن تستمر المفاوضات حيال الاتفاق بشأن الجوائح وأن تنتهي بأسرع ما يمكن، بالاعتماد على التقدم المحرز حتى الآن والزخم السياسي الحالي.

قال ممثل المملكة العربية السعودية إن التعاون الدولي أمر حيوي لضمان الوقاية الحقيقية من الجوائح. ولئن كان التقدم المحرز حتى الآن في المفاوضات حيال الاتفاق بشأن الجوائح يبشر بالخير للمستقبل، فإن الدول الأعضاء بحاجة إلى مضاعفة جهودها للانتهاء من العملية. وأضاف بأن هناك حاجة إلى مزيد من الوقت للتفاوض والتنسيق الحقيقيين لحل المسائل المعلقة.

قال ممثل بولندا إن الدول الأعضاء تتحمل مسؤولية والتزام بالتوصل إلى اتفاق طموح وذي مغزى بشأن الجوائح يكون مفيدا للجميع. وأنه عند التخطيط للخطوات اللاحقة، من المهم التفكير فيما تم إنجازه حتى الآن والمضي قدماً استناداً إلى الدروس المستفادة. وينبغي تخصيص الوقت اللازم للتوصل إلى اتفاق متوازن على امتداد دورة الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها ومن حيث الفوائد التي تعود على الدول الأعضاء والالتزامات المنوطة بهم.

أعربت ممثلة أوروغواي عن تأييدها لاقتراح الرئيس بإنشاء فريق صياغة وحيد، مما سيساعد على ضمان الاتساق بين العمليتين وتيسير مشاركة الوفود الصغيرة على نحو أكثر فعالية. وأبدت موافقتها على ضرورة تركيز الجهود على تدابير محددة تعالج احتياجات البلدان النامية. وأنه ينبغي الاكتفاء بفترة إضافية مدتها عام واحد لاختتام العمل على الاتفاق بشأن الجوائح من قِبَل هيئة التفاوض. كما ينبغي مواصلة الجهود لوضع الصيغة النهائية للعمل على اللوائح الصحية الدولية (2005) ليتسنى اعتماد حزمة كاملة من التعديلات.

أشارت ممثلة باراغواي إلى مبدأ السيادة الوطنية، وأكدت من جديد حق حكومتها في المشاركة بنشاط في المفاوضات الدولية واتخاذ قرارات مستقلة بشأن الالتزامات التي تعتبرها أنسب لحماية صحة شعبها ورفاهه. وأضافت أن هناك حاجة إلى عقد اتفاقات تمكّن الدول الأعضاء من التصدي للتحديات العالمية بتضامن ووحدة. وأن ثمة حاجة إلى فترة إضافية لا تقل عن سنة واحدة لتحليل مثل هذا الآلية المعقدة والبعيدة المدى، مع إيلاء الاعتبار الواجب للإجراءات الداخلية لكل دولة عضو. وبأن الشفافية والإنصاف أمران أساسيان لإضفاء الشرعية والفعالية على أي آلية دولية، وينبغي أن تكون جميع البلدان قادرة على المشاركة الكاملة في الاجتماعات ذات الصلة. وبناءً على ذلك، ينبغي للمنظمة تحسين طرائق عقد تلك الاجتماعات لضمان أن تكون العملية عادلة وشاملة. وقالت إن حكومتها لا تزال ملتزمة بالعمل البنّاء مع جميع أصحاب المصلحة الدوليين في المناقشات.

قالت ممثلة المجلس العالمي للصحة العالمية، متحدثةً بناء على دعوة من الرئيس وبالنيابة أيضاً عن الاتحاد الدولي لعلوم المختبرات الطبية الحيوية، وشبكة باستور، وصندوق إنقاذ الطفولة، وجمعية الكومنولث الملكية للمكفوفين - منظمة إنقاذ البصر، وفريق العمل من أجل الصحة العالمية، ومنظمة المعونة المائية الدولية، والاتحاد العالمي لجمعيات أطباء التخدير، إن هناك حاجة إلى اعتماد نهج يشمل المجتمع بأسره للوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب لها والاستجابة لها.

الوقاية والتأهب والاستجابة. كما يجب على الدول الأعضاء أن تظل ملتزمة بوضع الصيغة النهائية للاتفاق بشأن الجوائح باعتباره مكملاً للوائح الصحية الدولية (2005). ويجب أن تشمل آليات الحوكمة التي تم إنشاؤها المجتمع المدني وأن تضمن المساواة بين الجنسين، كما يجب أن يتضمن الاتفاق بشأن الجوائح أحكاماً لتعزيز الامتثال، بما في ذلك إنشاء لجنة مراقبة مستقلة تماماً. ويجب توفير تمويل إضافي للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل للوفاء بمتطلبات أي التزامات جديدة. وحثت الدول الأعضاء على النظر في الكيفية التي يمكن بها للمؤسسات والمنصات والصناديق القائمة أن تدعم وتمول المبادرات بموجب الاتفاق بشأن الجوائح لتجنب الازدواجية والتجزئة.

قال ممثل الكويت، في معرض وصفه لبعض الإجراءات التي اتخذتها حكومته لمساعدة البلدان الأخرى على التصدي لجائحة كوفيد-19، إن الاتفاق بشأن الجوائح يسعى إلى تعزيز التأهب والاستعداد والاستجابة والمرونة على الصعيد العالمي من خلال الحوكمة والمساءلة. ومن شأن الاتفاق أن يعزز مراجعة التدابير من قِبَل خبراء محايدين وضمان التمويل المستدام وتطوير أنظمة صحية قوية وعادلة وشاملة.

قال ممثل الفلبين إنه ينبغي تمديد ولايتي هيئة التفاوض والفريق العامل المعني بإدخال تعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) لضمان توافق الآراء بشأن لغة الاتفاق المتعلق بالجوائح ومجموعة التعديلات النهائية للوائح. وأنه ينبغي منح الدول الأعضاء مزيداً من الوقت للنظر في الفقرات الخلافية وضمان أن تؤدي الأحكام إلى تغيير الوضع الراهن بشكل فعال من حيث الوصول العادل إلى التدابير المضادة أثناء الجوائح. وطُلب إلى الأمانة أن تكفل المشاركة الفعالة للمكاتب الإقليمية ليتسنى التشاور مع جميع الدول الأعضاء وتمثيلها على النحو المناسب في جميع مراحل العملية. وأضاف بأن اقتراح الرئيس بإنشاء فريق صياغة واحد للعمليتين كان حلاً عملياً، وأن حكومته أبدت مرونة بشأن طرائق العمل المستمر.

قال ممثل ناميبيا إنه نظراً لعدم التوصل بعد إلى توافق في الآراء حيال الاتفاق بشأن الجوائح، فينبغي تمديد ولاية هيئة التفاوض تحت إشراف المكتب نفسه. وأنه ليس من غير المقبول التوصل إلى اتفاق يعزز المعايير القائمة وعدم المساواة الصحية. ولا تزال حكومته ملتزمة بالعمل البنّاء مع جميع الدول الأعضاء للخروج بنص متوازن.

قال ممثل السويد إنه لا يزال من الواقعي والمرغوب فيه التوصل إلى اتفاق بشأن الجوائح يعالج الثغرات القائمة في دورة الوقاية والتأهب والاستجابة، مع مراعاة الإنصاف بوصفه مبدأً توجيهياً. وقال إن حكومته لا تزال ملتزمة التزاماً كاملاً بالتوصل إلى نتيجة ناجحة للمفاوضات المقبلة، التي تحتاج إلى وقت كافٍ وطرائق متجددة، انطلاقاً من تجربة عملية هيئة التفاوض والدروس المستفادة منها حتى الآن.

قال ممثل سويسرا إن النص المقدم إلى جمعية الصحة الحالية يمثل أساساً متيناً لمواصلة العمل من أجل التوصل إلى اتفاق واقعي وطموح وقائم على توافق الآراء ويركز على الإنصاف. وأن هناك حاجة إلى وقت للتفكير في أفضل السبل للمضي قدماً وضمان التوصل إلى اتفاق مستدام بشأن الجوائح من شأنه أن يحدث فرقاً حقيقياً. ومن شأن مشاريع القرارات أن تساعد في تحديد طرائق عمل الدول الأعضاء وجهودها المبذولة حالياً.

قالت ممثلة إندونيسيا إن الدول الأعضاء بحاجة إلى مضاعفة جهودها من أجل إبرام اتفاق بشأن الجوائح، والاستفادة من الزخم السياسي الحالي وتطبيق الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19. وأضافت بأنه على الرغم من التقدم الكبير الذي تم إحرازه، إلا أن العالم بحاجة إلى الوصول العادل والمنصف إلى الرعاية الصحية والمنتجات الأساسية، كما يجب حماية العاملين في المجال الطبي وغيرهم من العاملين في المجال الصحي أثناء حالات الطوارئ. وقد دعت حكومتها باستمرار إلى إنشاء نظام للوصول إلى مسببات الأمراض وتقاسم المنافع على أساس الإنصاف وشددت على الحاجة الماسة لنقل التكنولوجيا أثناء الجوائح. ويتعين على الدول الأعضاء أن تتقدم معا من خلال التعاون المتبادل وأن تكفل حصول البلدان على التمويل الكافي لتنفيذ الخطة الاتفاق مع تعظيم آليات التمويل القائمة. وأنه من المهم الاستمرار في التركيز على اعتماد الاتفاقية قبل نهاية عام 2024.

قال ممثل آيرلندا إن حكومته لا تزال ملتزمة بمواصلة العمل من أجل التوصل إلى اتفاق جماعي. وعند النظر في سبل المضي قدماً، من المهم الاسترشاد والتعلم من الخبرات المكتسبة أثناء انعقاد هيئة التفاوض والاستفادة من زخم تلك العملية. وأنه يجب أن يظل الهدف هو التوصل إلى نتيجة ناجحة في أسرع وقت ممكن. ومع ذلك، ستظل حكومته مرنة ويمكن أن تنضم إلى الوفود الأخرى في دعم تمديد المفاوضات حتى نهاية عام 2024، أو لمدة تصل إلى عام إذا لزم الأمر. وبغض النظر عن الجدول الزمني، ينبغي أن يكون الهدف الأسمى هو التوصل إلى اتفاق عادل وطموح وفعال وذو مغزى للجميع.

أعرب ممثل إسرائيل عن تأييده لمشروع القرار، الذي اقترحته مجموعة من الدول الأعضاء عبر الأقاليم، ولاقتراح الرئيس بإنشاء فريق صياغة واحد. وقال إنه في حين ينبغي أن يكون من الممكن التوصل إلى توافق في الآراء بشأن التعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) أثناء انعقاد جمعية الصحة الحالية، ينبغي أن تستمر المفاوضات حيال الاتفاق بشأن الجوائح طالما كانت هناك حاجة إلى وضع اتفاقية فعالة وتتسم بالكفاءة والعدالة. وأنه لتحقيق هذه الغاية، ينبغي أن تتجسد مسؤولية الدول الأعضاء في توجيه السياسات الصحية داخل حدودها بشكل أقوى في الاتفاقية، وهناك حاجة إلى وضع شروط أفضل لتعريف الوصول العادل إلى المنتجات الصحية المرتبطة بالجوائح كمبدأ من مبادئ الملكية الفكرية وحقوق التصنيع. ينبغي اتخاذ تدابير لتحسين آليات التمويل القائمة بدلاً من إنشاء آليات جديدة. كما أن الدول الأعضاء بحاجة إلى توفير معلومات أكثر شفافية حول آلية مكافحة الجوائح للجمهور من أجل كسب الثقة والتصدي للأخبار المزيفة ونظريات المؤامرة وغيرها من القضايا.

قالت ممثلة هايتي إن ما ستخلص إليه هيئة التفاوض من نتائج والتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) يجب أن يكون قوياً ومتكاملاً لضمان فعالية الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها. وأن ذلك يتطلب إرادة سياسية والتزاماً للتصدي للتحديات الهيكلية وأوجه عدم المساواة الصحية. وأنه من الضروري ضمان حصول الجميع والمنصف على اللقاحات والأدوية ووسائل التشخيص المأمونة والفعالة والميسورة التكلفة من خلال وضع هيكل أقوى للأمن الصحي الدولي وتعزيز النظم الصحية في البلدان الضعيفة. وأنه في ضوء عدم المساواة الشاسع في جميع أنحاء العالم، يتعين على الدول الأعضاء الالتزام بالتوصل إلى اتفاق بشأن الجوائح يركز على الناس ويستند إلى الإنصاف ويضمن توفير الموارد الكافية لكل بلد. وأعربت عن تأييدها للمكتب الحالي لهيئة التفاوض. وقالت بأنه ينبغي ألا يعاد فتح باب المفاوضات بشأن النص المتفق عليه بالفعل، ويجب مواصلة العمل للخروج باتفاق لمكافحة الجوائح يتمحور حول التضامن والإنصاف.

قال ممثل اليمن إن الاتفاق بشأن الجوائح يجب أن يستجيب لاحتياجات جميع الشعوب وأن يستند إلى مبادئ الإنصاف والعدالة، خاصة فيما يتعلق بالدول منخفضة ومتوسطة الدخل. وأضاف بأن هناك حاجة إلى بذل جهود لتعزيز القدرات وضمان الوصول إلى الخبرات والبيانات والمعلومات، لا سيما بالنسبة لبلدان الجنوب العالمي. وأن هناك حاجة إلى إبداء روح التعاون من أجل التوصل إلى اتفاق يضمن حقوق الجميع، والاستفادة من النص المتفق عليه بالفعل كأساس لمزيد من العمل.

أعربت ممثلة دولة بوليفيا المتعددة القوميات عن تأييدها للبيانين اللذين أدلى بهما ممثلا جنوب أفريقيا باسم الإقليم الأفريقي والبرازيل، وقالت إن العمل في إعداد اتفاق بشأن الجوائح ينبغي أن يستمر بهدف الانتهاء من العملية في غضون ستة إلى ثمانية أشهر. وأضافت بأنه ينبغي التفاوض على المواد العالقة بالتتابع؛ وينبغي توفير خدمات الترجمة الشفوية خلال جميع الجلسات غير الرسمية؛ وينبغي عدم عقد الاجتماعات بالتوازي؛ وينبغي معالجة موضوع الصحة بطريقة شاملة من خلال الاتفاقية، التي ينبغي أن تركز على الإنصاف والسلام ونقل التكنولوجيا والتمويل. كما أن هناك حاجة إلى تقديم دعم كافٍ للبلدان النامية ذات الموارد المحدودة، من أجل ضمان استجابة فعالة لمكافحة الجوائح على أساس الإنصاف والتضامن. وأعربت عن تأييدها لاقتراح الرئيس بإنشاء فريق صياغة واحد.

قالت ممثلة كوبا إن مبادئ الإنصاف والتضامن والسيادة والوصول دون عوائق ستظل من أولويات حكومتها في المستقبل. وأنه يجب على الدول الأعضاء ألا تغفل عن التقدم المحرز وأن تتحرك بحزم نحو الاختتام الفعال للعملية من خلال تعزيز الجهود الرامية إلى التغلب على الخلافات. وقالت إن حكومتها ستدعم العمل المستمر من أجل التوصل إلى اتفاق ذي مغزى يكفل حصول البلدان النامية على المنتجات المتصلة بالجوائح دون عوائق. وهي مستعدة للمضي قدماً في عملية الاتفاق بشأن الجوائح والتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005)، والتي يجب أن تكون متماسكة ومتكاملة. وقالت إنها تؤيد إنشاء فريق صياغة واحد مفتوح لجميع الوفود، وستعطي الأولوية لعمل ذلك الفريق خلال الدورة الحالية لجمعية الصحة. وأنه يجب أن تظل العملية شاملة وينبغي تجنب اللجوء إلى المفاوضات الموضوعية الموازية.

قال ممثل جمهورية كوريا إن حكومته تؤيد باستمرار وضع وثيقة ملزمة قانوناً وعملية قابلة للتنفيذ ومتوازنة وتعكس مصالح وشواغل جميع الدول الأعضاء. وأنه نظراً لضيق الوقت ومحدودية الموارد، فمن شأن التوافق والتنسيق أن يكونا أكثر أهمية من ضمان استيفاء النص لجميع هذه المتطلبات في آن واحد. وفي حين أنه من المؤسف عدم وضع نص بتوافق الآراء في صيغته النهائية، فإن الدول الأعضاء لا تزال تتفق على أن تعزيز الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها على الصعيد العالمي لا يزال مهمة بالغة الأهمية. وقال إن حكومته ستشارك بنشاط في العملية للمضي قدما. وأعرب عن أمله في أن تتناول الدول الأعضاء العملية بعقول منفتحة وأن تتفق على نص يتبناه القطاع الخاص.

قالت ممثلة كندا إن حكومتها لا تزال ملتزمة بوضع اتفاق بشأن الجوائح يسعى إلى تحسين التعاون العالمي، وتعزيز العمل الجماعي والمساءلة، وسد الثغرات في الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها، بهدف النهوض بالإنصاف في مجال الصحة للجميع. كما أنها ملتزمة التزاماً كاملاً بتحسين الوصول إلى التدابير الطبية المضادة في الوقت المناسب وبشكل منصف، وينبغي معالجة مسألة الإنصاف في مجال الصحة المتعددة الأبعاد من خلال نهج شامل وتعزيز ذلك طوال دورة الجوائح، مشيرةً إلى أن الوقاية والتدابير الاستباقية تعد عناصر هامة في نهج الصحة الواحدة. وأن حكومتها ستواصل الدعوة إلى إشراك أصحاب المصلحة بشكل هادف لضمان أن يتمكن المتضررون من مواصلة المساهمة في صياغة الاتفاق بشأن الجوائح. بالإضافة إلى مواصلتها المشاركة النشطة والبنّاءة في كل من هيئة التفاوض والفريق العامل المعني بإدخال تعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005). وأعربت عن تأييدها للاقتراح الداعي إلى إنشاء فريق صياغة واحد، بهدف التوصل إلى توافق في الآراء بشأن التعديلات التي أُدخلت على اللوائح خلال دورة انعقاد جمعية الصحة الحالية. وفي حين أنها أقرت بأهمية اعتماد اتفاق بشأن الجوائح في أقرب وقت ممكن، إلا أنها حذرت من الإفراط في الطموح في تقدير الوقت اللازم لمعالجة الثغرات المعلقة. وقالت إن من شأن التوصل إلى نتيجة مجدية وناجحة أن يفضي إلى وضع نص توافقي يحظى بتأييد الأغلبية الساحقة من الدول الأعضاء.

قال ممثل الصين إنه على الرغم من أنه يأسف لعدم التوصل إلى توافق في الآراء حيال الاتفاق بشأن الجوائح، إلا أنه تم إحراز تقدم جوهري أرسى الأساس لمواصلة هذا العمل. وقال إن حكومته تعلق آمالاً كبيرة على الاتفاق بشأن الجوائح، الذي يجب أن يحسّن بشكل فعال الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها على الصعيد العالمي، كما أن هناك حاجة إلى إدخال مزيد من التحسينات على بعض الآليات والتدابير. وأعرب عن أمله في أن تواصل المنظمة الاضطلاع بدور قيادي في عملية تعزيز التنسيق، وزيادة الدعم المقدم للبلدان النامية على المستويات التقنية والمالية والموارد، والتصدي بفعالية لقضايا الإنصاف وسد الفجوة في الاستجابة العالمية للجوائح. وبأن الاتفاق يجب أن يكون قابلاً للعمل به وقابلاً للتنفيذ، وينبغي أن يواصل المكتب عمله بغض النظر عن الطريقة المختارة للمضي قدماً. وقال إن حكومته مستعدة للمشاركة بنشاط في المزيد من المناقشات الجوهرية حول صياغة النص.

قال ممثل بروناي دار السلام إن عواقب فشل العملية المتعددة الأطراف وما يترتب على ذلك من انهيار الثقة بين البلدان والمؤسسات، بما في ذلك المنظمة، من شأنه أن يحدث مفارقة تتمثل في أن العالم سيصبح أسوأ حالاً مما كان عليه قبل جائحة كوفيد-19. واضاف بأنه ينبغي الحفاظ على الإجماع الذي تم التوصل إليه بالفعل خلال الخطوات التالية من العملية. لن يكون مفيدا لذلك

يجب استخدام فترة التمديد للتراجع عن مواقف توافق الآراء المتفق عليها سابقا. كما ينبغي إجراء المزيد من المفاوضات بحس يتسم بالواقعية بشأن ما يمكن تحقيقه وطول الفترة الزمنية اللازمة للتوصل إلى توافق في الآراء. وفي ظل الاختلاف الحالي بشأن قضايا مثل النظام المقترح للوصول إلى مسببات الأمراض وتقاسم منافعها، تعتقد حكومته أن التمديد لمدة تتراوح بين سنة وسنتين سيساعد على تنشيط العملية وبناء الثقة المتبادلة وتحديد المجالات التي يمكن فيها حشد الدعم من جميع الدول الأعضاء. ومن الضروري الخروج بصك ذي مغزى تكون البلدان على استعداد للتصديق عليه. ولئن لم يتم التوصل إلى اتفاق بشأن الجوائح حتى الآن، إلا أن المعايير العالمية قد أعيد تشكيلها وأصبح الإنصاف والتضامن مبدأين أساسيين للوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها، وهو ما يعد إنجازاً رئيسياً يمكن التأسيس عليه.

أعرب ممثل جمهورية الدومينيكان عن دعمه لاقتراح الرئيس بإنشاء فريق صياغة واحد والتزام حكومته المتجدد بالمفاوضات الجارية بخصوص عقد اتفاق بشأن الجوائح، بغية تقديم نتائج هذه العملية في دورة استثنائية لجمعية الصحة قبل نهاية عام 2024. وأضاف أنه على الرغم من عدم التوصل إلى توافق في الآراء بشأن جميع الأحكام، إلا أن الدول الأعضاء أدركت الحاجة إلى وجود إرادة أكبر لإنشاء نظام أكثر عدلاً ودعماً وإنصافاً. ولن يتحقق الإنصاف من خلال الإبقاء على الأحكام التي تحافظ على الوضع الراهن أو التي تعمل على تعزيزها أو من خلال تخفيف الالتزامات التي اقترحتها البلدان النامية لتفعيل الإنصاف. وبالنسبة للدول الجزرية الصغيرة النامية، لا بدّ من أن ينص الاتفاق على أحكام لبناء القدرات وتمويل استراتيجيات الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية والجوائح في المستقبل. ولكي تحظى العملية بالشرعية، يجب أن تتسم بالشفافية والشمولية، بما يضمن مشاركة البلدان ذات الوفود الصغيرة والجهات الفاعلة من غير الدول. وفيما يتعلق باللوائح الصحية الدولية (2005)، قال إنه ينبغي اعتماد مجموعة التعديلات المتفق عليها حتى الآن.

أعرب ممثل فيتنام عن تأييده لوضع اتفاق بشأن الجوائح، الذي يمثل بياناً سياسياً قوياً وشاملاً يركز بشكل أساسي على الإنصاف في مجال الصحة. وقال بأنها فرصة لضمان الوصول المنصف إلى الخدمات الطبية والإمدادات والمعدات واللقاحات والمنتجات والعلاجات والأدوية المتعلقة بالجوائح لجميع الدول الأعضاء، لا سيما البلدان النامية.

قالت ممثلة شيلي إن الاتفاق بشأن الجوائح والتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) يمكن أن يكمل كل منهما الآخر ويعزز الهيكل العالمي للوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها. وأن الإنصاف والتضامن يعدان مبدأين أساسيين للاستجابة للجوائح في الوقت المناسب، وكذلك نقل التكنولوجيا والدراية الفنية، ونظام الوصول إلى مسببات الأمراض وتقاسم منافعها، والتمويل المستدام. وأشارت إلى أن هناك حاجة ملحة لتعزيز نظم المراقبة وضمان حماية العاملين في المجال الصحي بشكل أفضل وتنفيذ خطط واستراتيجيات لإنعاش النظم الصحية والصحة النفسية داخل المجتمعات المحلية. وأعربت عن تأييدها لاقتراح الرئيس بإنشاء فريق صياغة واحد للتركيز أولا على التعديلات على اللوائح الصحية ومن ثم على الاتفاق بشأن الجوائح، من أجل الانتهاء من كلتا العمليتين بطريقة فعالة وشاملة. وقالت بأنه في حين يمكن الانتهاء من المفاوضات بشأن التعديلات على اللوائح خلال دورة انعقاد جمعية الصحة الحالية، فإن المفاوضات حيال الاتفاق بشأن الجوائح تتطلب المزيد من الوقت ولكن يجب الانتهاء منها قبل نهاية عام 2024 لضمان عدم فقدان الزخم. وحثت الدول الأعضاء على بذل كل جهد ممكن للتوصل إلى اتفاق ضمن هذا الإطار الزمني.

قالت ممثلة كولومبيا إن الاتفاق بشأن الجوائح سيساعد على ضمان الإنصاف وتهيئة الظروف اللازمة لضمان الحق الأساسي في الصحة أثناء الجوائح. وأضافت بأن حكومتها اضطلعت بدور نشط في عملية التفاوض، سعياً إلى ضمان حصول جميع البلدان على الأدوية والتقنيات والأجهزة الطبية ومعدات الحماية الشخصية في الوقت المناسب وذات جودة عالية في إطار نظم صحية معززة. وأعربت عن تأييدها لاقتراح الرئيس بإنشاء فريق صياغة واحد؛ فالمفاوضات حيال الاتفاق بشأن الجوائح والتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) مترابطة بشكل جوهري ويمكن أن تؤدي المناقشة المشتركة إلى دفع العمليتين بشكل بنّاء. وينبغي أن يُتيح الحوار الجاري خلال دورة انعقاد جمعية الصحة الحالية للدول الأعضاء التوصل إلى توافق في الآراء بشأن سبل المضي قدماً في المفاوضات حيال الاتفاق بشأن الجوائح وتركيز الجهود على وضع التعديلات على اللوائح الأساسية في صيغتها النهائية. ومن المهم مواصلة ضمان مشاركة جميع البلدان في تلك العمليات والسعي إلى تحقيق توازن بين الفوائد والالتزامات. ينبغي على الوفود المشاركة بطريقة بنّاءة والتركيز على القضايا العالقة.

قال ممثل المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية إن الاتفاق بشأن الجوائح الجديد يجب أن يحترم السيادة الوطنية احتراماً كاملاً وأن يرفع مستوى الإنصاف العالمي في الاستجابة للجوائح في المستقبل وأن يعالج جميع مراحل التهديدات الناجمة عن الجوائح. وأضاف بأن المفاوضات قطعت شوطا طويلا، ولا تزال حكومته ملتزمة بإنجاز العملية بنجاح. وأنه يجب إتاحة الوقت الكافي لضمان تحقيق أفضل النتائج الممكنة وتحقيق أهداف الإنصاف. وبأنه من المهم تحديد جدول زمني عملي وقابل للتنفيذ لتمديد المفاوضات حتى لا يضيع الزخم. كما أنه كان من الضروري التفكير ملياً في الخبرة الجماعية المكتسبة حتى الآن عند اتخاذ قرار بشأن أفضل طريقة للمضي قدماً.

قال ممثل السلفادور إن عملية تعديل اللوائح الصحية الدولية (2005) يجب أن تكتمل بالكامل، حيث أنها خطوة حيوية تساهم في تعزيز الآليات القائمة حالياً. وأنه ينبغي أن تستمر المفاوضات حيال الاتفاق بشأن الجوائح ليتسنى تقديم النتيجة إلى جمعية الصحة قبل نهاية عام 2024. كما ينبغي مراجعة طرائق وشكل عملية التفاوض لضمان وجود قواعد واضحة وروح من التوافق والتوازن اللازمين للتوصل إلى اتفاق شامل. وأعرب أيضاً عن تأييده لاقتراح الرئيس الداعي إلى إنشاء فريق صياغة واحد، الأمر الذي من شأنه أن يساعد على الاستفادة المثلى من الوقت والموارد.

قالت ممثلة البيرو إنه على الرغم من إحراز تقدم في عملية التفاوض، فإن هناك قضايا رئيسية لم يتم حلها بعد، مثل الحصول على التدابير الطبية المضادة في الوقت المناسب وبشكل منصف. وأعربت عن تأييدها للطريقة التي اقترحها الرئيس للمضي قدماً، وشددت على أهمية عدم إعادة فتح باب المفاوضات بشأن النص المتفق عليه بالفعل والتركيز بدلاً من ذلك على النص الذي لا يزال قيد المناقشة. وقالت إن حكومتها لا تزال ملتزمة بكلتا العمليتين وتدعو الدول الأعضاء إلى مواصلة تركيزها على الإنصاف والتضامن ونهج الصحة الواحدة.

قالت ممثلة جامايكا إنه من الضروري معالجة الثغرات في مجال الوقاية من حالات الطوارئ الصحية والاستجابة لها، بما في ذلك من خلال تطوير وضمان الوصول العادل إلى التدابير الطبية المضادة وتعزيز النظم الصحية. واضافت بأنه يجب أن تتناول كلاً من الحزمة النهائية من التعديلات المستهدفة للوائح الصحية الدولية (2005) ومعاهدة الجوائح الإنصاف والقيادة والحوكمة والأنظمة والأدوات والتمويل، كما ينبغي استعراض عملية هيئة التفاوض لضمان الشمولية والشفافية والكفاءة والدور القيادي للدول الأعضاء وتوافق الآراء. وينبغي أن تتماشى مع عملية الفريق العامل المعني بإدخال تعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) وضمان المشاركة الفعالة للدول الجزرية الصغيرة النامية، بما في ذلك عن طريق جدولة مواعيد الاجتماعات للسماح بإجراء مشاورات وطنية والموافقة على نص المعاهدة. وبأن هناك حاجة إلى زيادة تثقيف الجمهور بشأن معاهدة الجوائح من أجل تعزيز الدعم العالمي ومكافحة المعلومات المضللة. وحثت الدول الأعضاء على المشاركة الكاملة في عملية التفاوض والتمسك بمبادئ توافق الآراء والإنصاف والتضامن والشمولية والشفافية واحترام السيادة الوطنية. وطلبت تمديد ولايتي كل من هيئة التفاوض والفريق العامل لمدة عام واحد لتيسير التوصل إلى توافق في الآراء بشأن النصوص النهائية، التي ينبغي تقديمها إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين.

قالت ممثلة فيجي إنه على الرغم من التحديات التي نشأت طوال عامين من المفاوضات بالنسبة للوفود الصغيرة، فإن حكومتها لا تزال ملتزمة بمواصلة العمل من أجل التوصل إلى اتفاق بشأن الجوائح وتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005)، مسترشدة في ذلك بالإنصاف واحترام السيادة الوطنية. وفيما يتعلق بسبل المضي قدماً، أعربت عن تأييدها لاقتراح الرئيس والدعوات إلى اختتام المفاوضات حيال الاتفاق بشأن الجوائح بحلول نهاية عام 2024. وقالت إن حكومتها لا تزال مرنة فيما يتعلق بطرائق العمل وتتطلع إلى المساهمة في عمل فريق الصياغة بشأن هذه المسألة.

قالت ممثلة ليتوانيا إنه من أجل المضي قدماً بشكل فعال، فمن الضروري الاسترشاد بتجربة السنتين السابقتين ووضع أساليب من شأنها أن تؤدي إلى النجاح. ومن شأن تمديد ولاية هيئة التفاوض لمدة عام واحد أن يوفر وقتاً كافياً لمواصلة العملية واعتماد نُهُج جديدة ومعالجة جميع القضايا المتبقية. وقالت إن حكومتها لا تزال ملتزمة بمواصلة العمل مع الدول الأعضاء الأخرى من أجل التوصل إلى اتفاق ناجح بشأن الجوائح.

قال ممثل كمبوديا، موضحاً بعض الأعمال التي تم القيام بها على الصعيد الوطني في مجال الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها، إن حكومته تؤيد الطريقة التي اقترحها الرئيس للمضي قدماً وستواصل العمل عن كثب مع الأمانة والدول الأعضاء حيال الاتفاق بشأن الجوائح.

أعرب ممثل غرينادا عن تأييده للبيانين اللذين أدلى بهما ممثلا بربادوس وجامايكا، مشددًا على أن الأولوية أثناء الجوائح يجب أن تتمثل في تسخير جميع القدرات البشرية والعلمية في العالم. وأعرب عن امتنانه للمنظمة/منظمة الصحة للبلدان الأمريكية لتيسير مشاركة الدول الأعضاء، ولا سيما الدول الجزرية الصغيرة النامية، في عملية هيئة التفاوض، وشكر ممثلي جماعة الكاريبي على مشاركتهم باسم الإقليم. وأضاف أنه ينبغي أن تستمر المفاوضات في إطار نفس المكتب، وأن تظل حكومته ملتزمة بدعم آلية تعزز المساواة والتضامن كمبادئ أساسية.

قال ممثل جمهورية إيران الإسلامية إن هناك حاجة إلى مزيد من الوقت لاختتام المفاوضات حيال الاتفاق بشأن الجوائح وصياغة الأحكام القانونية المطلوبة، ولا ينبغي تسريع هذه العملية المعقدة والحساسة. وأضاف بأن هناك حاجة إلى استعداد حقيقي للانخراط في تعاون دولي هادف، ويقع على عاتق الدول الأعضاء واجب جماعي بوضع حماية الصحة العالمية قبل أي اعتبارات سياسية قصيرة الأجل، إذ يجب أن تكون مبادئ الإنصاف والسيادة وعدم التدخل في الشؤون الداخلية هي الأسس الرئيسية للعمل الجاري لإعداد اتفاق بشأن الجوائح، مع الأخذ بعين الاعتبار المسؤوليات المشتركة مع أنها متباينة بالنسبة للبلدان وقدرات كل منها. ومن الضروري أيضاً ضمان عدم تقويض مكونات تقاسم المنافع في الاتفاق، ومفهوم الوصول المنصف وغير المقيد للمنتجات الصحية عند حدوث جوائح من خلال تطبيق تدابير قسرية أحادية الجانب.

قال ممثل العراق إنه من الأهمية بمكان الانتهاء من التعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) على وجه السرعة من أجل تعزيز الحماية وتعزيز الأمن الصحي العالمي إلى حد كبير. وأنه من شأن هذا النهج أن ييسر النجاح في وضع الصيغة النهائية لاتفاق بشأن الجوائح، بالنظر إلى الصلة الوثيقة بين بعض مواد اللوائح التي لا تزال قيد المناقشة وعمل هيئة التفاوض.

أكد ممثل زمبابوي على أن الإنصاف يجب أن يكون في صميم أي آلية فعالة وهادفة لمكافحة الجوائح، وقال إن حكومته لا تزال ملتزمة بوضع الصيغة النهائية للاتفاق. وأنه يجب أن تكون القضايا الحاسمة المتعلقة بالتمويل المستدام وتقاسم المنافع والتكنولوجيا مكونات رئيسية في أي اتفاق بشأن الجوائح يفي بالغرض. كما أنه لا بد من إجراء مراجعة ذاتية حاسمة لمعالجة المظالم الصحية التي تؤثر على المجتمعات. ينبغي إدراج الاستثمار في الإنتاج المحلي للقاحات والمعدات الطبية ضمن أحكام الاتفاقية.

دعا ممثل جمهورية أفريقيا الوسطى الدول الأعضاء إلى وضع الصيغة النهائية للتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) بإدراج التزامات لضمان الوصول المنصف إلى الأدوية واللقاحات والتشخيص وإنشاء آلية تمويل مسؤولة. وأضاف أنه ينبغي أن تكون اللوائح المعدلة بمثابة أساس للمفاوضات حيال الاتفاق بشأن الجوائح، مما يمكّن هيئة التفاوض من تركيز عملها على تعزيز الإنصاف في جميع مجالات الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها. وبدلا من تحديد موعد نهائي لاستكمال المفاوضات بشأن التعديلات على اللائحة التنفيذية واتفاق الجوائح، مما قد يحول دون أخذ بعض الجوانب في الاعتبار على النحو الواجب، من الضروري ضمان أن تكون العملية ويتسم بالانفتاح والقائم على توافق الآراء والشامل والمنهجي، حيث شاركت جميع الوفود مشاركة كاملة ومنصفة. كما أنه كان من المهم أن تأخذ البلدان النامية الوقت اللازم للمشاركة الكاملة في العملية لضمان أن تكون التعديلات الناتجة عن اللوائح الصحية الدولية (2005) والاتفاق بشأن الجوائح مقبولة للجميع.

قالت ممثلة مصر إن حكومتها تؤيد البيان الذي أدلى به ممثل جنوب أفريقيا باسم الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي. يجب أن يحتل مبدأ الصحة للجميع الأولوية على أي مصالح وانقسامات. يجب أن يكون الإنصاف في صميم معاهدة الجوائح التي يجب للتضامن والشمولية أن يكونا الأساس الذي تسترشد به. وقالت إن حكومتها ستواصل المشاركة البناءة في عملية التفاوض.

قال ممثل الاتحاد الأوروبي إنه تم إحراز تقدم كبير بشأن نص المعاهدة، وأن الاتحاد الأوروبي لا يزال ملتزماً بمواصلة العمل مع الدول الأعضاء الأخرى من أجل التوصل إلى اتفاق ناجح بشأن الجوائح. وعند التخطيط للمضي قدماً في المستقبل، من المهم الاسترشاد بالخبرات المكتسبة على مدى العامين الماضيين والتعلم منها، ووضع طرائق تفضي إلى التوصل إلى نتيجة ناجحة وتمكن الدول الأعضاء من معالجة المسائل المعلقة المتبقية بفعالية. وسيكون التمديد لمدة سنة واحدة كافياً للتوصل إلى توافق في الآراء واختتام العملية. وأعرب عن أمله في أن تُعتمد التعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) خلال دورة انعقاد جمعية الصحة الحالية، لأن ذلك من شأنه أن يبعث بإشارة إيجابية للغاية بشأن مستقبل عملية هيئة التفاوض وحول قدرة المنظمة على اتخاذ إجراءات ملموسة لتحسين الهيكل الصحي العالمي.

وشجع المراقب عن التحالف العالمي للقاحات والتحصين الدول الأعضاء على مواصلة المفاوضات حيال الاتفاق بشأن الجوائح بنفس التفاني الذي أبدته حتى الآن. وينبغي أن يُقرّ الاتفاق النهائي بالتحصين بوصفه أساساً جوهرياً للوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها؛ والتوصل إلى توافق في الآراء بشأن نظام للوصول إلى مسببات الأمراض وتقاسم المنافع الذي من شأنه أن يضمن الوصول العادل وفي الوقت المناسب إلى اللقاحات خلال الجوائح في المستقبل؛ ودعم إنشاء آلية مالية تنسيقية تدمج الوكالات المتخصصة مع الأموال الموجودة للوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها.

**رفعت الجلسة في الساعة 18:00.**

**الاجتماع الرابع**

**الثلاثاء، 28 مايو/أيار 2024، الساعة 18:50.**

**الرئيسة:** السيدة ك. درونزيك-لاسكوفسكا (بولندا)

**الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية** (تابع)

**طوارئ الصحة العامة: التأهب والاستجابة:** البند 13 من جدول الأعمال (تابع)

**إنشاء هيئة تفاوض حكومية لصياغة اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر للمنظمة بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها والتفاوض بشأنها:** البند 13.4 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/10) (تابع)

شدد ممثل اليونيسيف على أهمية التوصل إلى اتفاق يحمي المجتمعات المحلية ويعطي الأولوية لمصالح الأطفال. ينبغي أن يشمل التأهب والاستجابة الشاملان تدابير تركز على الأطفال، بما في ذلك استمرارية الخدمات العامة الأساسية والتعليم المدرسي. كما يجب أن تتاح للبلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط إمكانية الحصول على السلع الأساسية، ومن الضروري الالتزام بتوفير التدابير الطبية المضادة بأسعار معقولة ومستدامة وبحجم يتناسب مع الاحتياجات. وأشار إلى أن نقل التكنولوجيا والدعم المقدم من الشركاء الرئيسيين يعدان ضروريين للإنتاج المحلي الحيوي. وأنه ينبغي لأصحاب المصلحة أن يشاركوا في المناقشات للتوصل إلى اتفاق، وأن اليونيسف مستعدة لأن تكون جزءاً من هذه العملية.

حث ممثل المنظمة الدولية للهجرة الدول الأعضاء على الاعتراف بأن المهاجرين واللاجئين والمشردين داخلياً غالباً ما يتأثرون بشكل غير متناسب بالجوائح وأنه يجب معالجة احتياجاتهم ومواطن ضعفهم. وأنه ينبغي تعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود من خلال التعاون الدولي، بما في ذلك مشاركة القطاعات المسؤولة عن الهجرة. كما ينبغي إدراج الوصول المنصف والميسور التكلفة إلى خدمات الصحة والحماية للسكان المتنقلين كجزء من حل استشرافي وأي اتفاق مستقبلي. وأشار إلى أنه يمكن تيسير الإدماج الكامل للوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها في النظم الوطنية لإدارة الهجرة والحدود من خلال تعزيز القدرات الوطنية في مجال الصحة العامة على الحدود وتأمين التمويل المستدام. وبأن المنظمة الدولية للهجرة على استعداد لتقديم الخبرة والدعم لوضع وتنفيذ أي اتفاق في المستقبل.

قال ممثل الرابطة الدولية لرعاية المسنين والرعاية التلطيفية، متحدثاً بناءً على دعوة من الرئيسة، إنه على الرغم من أن المنظمة تعترف بالرعاية التلطيفية كخدمة صحية أساسية، فإن التغطية العالمية لا تزال دون المستوى الأمثل. وكانت العديد من الدول الأعضاء قد ألغت أولوية الرعاية التلطيفية أثناء جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)، مما أدى إلى زيادة معاناة المرضى واستنزاف العاملين في مجال الصحة. وفيما يتعلق بالنص التفاوضي، اقترحت ما يلي: إضافة إمكانية الوصول المستدام إلى الرعاية التلطيفية في المادة 6؛ وتصنيف الأدوية الخاضعة للرقابة مثل المورفين كمنتجات ذات صلة بالجوائح؛ وإدراج الرعاية التلطيفية في الهيئة المتعددة القطاعات المذكورة في المادة 17؛ ودعوة منظمات الرعاية التلطيفية إلى المفاوضات المقترحة. وأشار إلى أنه ينبغي أن يتضمن الاتفاق بشأن الجوائح أحكاماً بشأن الإنصاف القوي ودعم القوى العاملة وأن يُقر بالدور المركزي للمنظمة.

حثّت ممثلة الجمعية الأوروبية للأورام الطبية، متحدثةً بناءً على دعوة من الرئيسة، الدول الأعضاء على تفعيل الإنصاف من خلال تعزيز تأهب النظام الصحي لمواجهة الجوائح في المستقبل حتى لا يتخلف مرضى السرطان عن الركب. وأضافت بأنه من شأن التأهب السليم لحالات الطوارئ أن يضمن عدم طغيان الحالات الملحة المرتبطة بالجوائح على الرعاية الأساسية أو الإضرار بظروف العمل، وينبغي التخطيط لوضع إجراءات مصممة خصيصاً بشكل استباقي على مستوى الرعاية الثانوية والثالثية لضمان استمرارية رعاية مرضى السرطان. وقالت إن منظمتها مستعدة لدعم الدول الأعضاء في تطوير خدمات قابلة للتكيف في مجال معالجة الأورام عبر سلسلة الرعاية بأكملها.

دعا ممثل منظمة إنترهيلث الدولية، متحدثاً بدعوة من الرئيسة، إلى زيادة الاستثمارات الاستراتيجية في العاملين في مجال الصحة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل كوسيلة فعالة من حيث التكلفة لإنقاذ الأرواح وتعزيز الصحة والسلامة والازدهار. وأنه فيما يتعلق بالنص التفاوضي، ينبغي أن توضح المادة 7 المتعلقة بالقوى العاملة في مجال الصحة والرعاية أن القوى العاملة الصحية المتعددة التخصصات تشمل الأطباء السريريين والعاملين في مجال الصحة العامة والعاملين في مجال الصحة المجتمعية. كما ينبغي أن يسعى إلى تحسين الإنصاف بالنسبة للقوى العاملة الصحية وتعزيز الاستثمار طويل الأجل لضمان وجود قوة عاملة صحية مستدامة ومجهزة لتقديم خدمات أساسية عالية الجودة سواءً في بيئات مستقرة أو هشة تتجاوز مرحلة انتشار جائحة ما.

أشار ممثل مؤسسة براءات الاختراع للأدوية، متحدثاً بدعوة من الرئيسة، بارتياح إلى أن أهمية الوصول المنصف وفي الوقت المناسب إلى المنتجات ذات الصلة بالجوائح قد تم الاعتراف بها باستمرار في جميع عمليات الفريق العامل المعني بإدخال تعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) وكذلك الأمر بالنسبة لهيئة التفاوض لصياغة اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر للمنظمة بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها. وأعرب عن أمله في أن تُستأنف المفاوضات وتُختتم قريباً؛ وقال إن منظمته على استعداد لتقديم الدعم، بما في ذلك من خلال تبادل خبراتها في مجال الترخيص وبرنامج نقل تكنولوجيا الرنا المرسال.

رحب ممثل منظمة أطباء بلا حدود الدولية، متحدثاً بدعوة من الرئيسة، بالخطوات الهامة التي اتخذتها هيئة التفاوض من أجل إنشاء إطار معياري لضمان الإنصاف في الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها. وأعرب عن تقديره بشكل خاص للأحكام المتعلقة بالقانون الإنساني الدولي واحتياجات العاملين في المجال الصحي والأشخاص في السياقات الإنسانية، والشفافية في المشتريات العامة، وتنسيق الإمدادات والتوزيع العادل، وتخزين المنتجات الصحية. وبأنه مع ذلك، من المؤسف أنه لم يتم التوصل إلى توافق في الآراء بشأن العديد من المسائل الهامة. وحثّ الحكومات على مواصلة المفاوضات، والاستفادة من التقدم المحرز وتحقيق نتائج ذات مغزى يمكن أن تعالج عدم الإنصاف في حالات الطوارئ الصحية العالمية في المستقبل.

قالت ممثلة منظمة المرأة في الصحة العالمية، متحدثةً بدعوة من الرئيسة، إنه يجب التخطيط لوضع آلية لمكافحة الجوائح وهو أمر بالغ الأهمية للأمن الصحي العالمي وأن يتم تنفيذها بنهج يراعي الفوارق بين الجنسين. كما يجب أن تتصدى الالية للآثار غير المتناسبة الناجمة عن الجوائح وحالات الطوارئ على العاملات في مجال الصحة والرعاية الصحية، وتمكين المرأة في مجالَي القيادة وصنع القرار، ومنع العنف والتحرش في مكان العمل، وضمان الوصول إلى معدات الحماية الشخصية المناسبة للغرض، وسد الفجوة في الأجور. ويجب أن تضمن أيضاً ظروف عمل لائقة للعاملين في مجال الصحة المجتمعية، حيث أن معظمهم من النساء.

قالت ممثلة منظمة ميديكوس موندي إنترناشيونال – شبكة الصحة قالت ممثلة منظمة ميديكوس موندي الدولية - شبكة الصحة العالمية للجميع، متحدثةً بدعوة من الرئيسة، إن المواقف السياسية وعدم الشفافية كانا السمة المميزة للمفاوضات بشأن صك الجوائح، وأن المجتمع المدني قد تم تهميشه تماماً. ودعت إلى وضع التزامات ملزمة قانوناً بشأن الوصول المنصف ونظام متوازن للوصول إلى مسببات الأمراض وتقاسم المنافع؛ ووضع آلية تمويل مستدامة تخضع للمساءلة أمام الدول الأعضاء؛ وآليات للحماية من تحويل النظام الصحي إلى سلعة تحت ستار التأهب للجوائح والاستجابة لها؛ والاعتراف بأهمية المشاركة المجتمعية الهادفة والقيادة في الاستجابة الوطنية للجوائح. وأشارت إلى ضرورة إعطاء الأولوية للمسار التفاوضي والمضمون بدلاً من التركيز على الإطار الزمني من خلال تمديد المفاوضات، مع إشراك المجتمع المدني بشكل كافٍ.

حثّت ممثلة المنظمة الدولية للخدمات العامة في كلمتها بدعوة من الرئيسة، الدول الأعضاء على إعطاء الأولوية للإنصاف والتضامن من أجل التوصل إلى اتفاق من شأنه: ضمان الوصول إلى مسببات الأمراض بما يتناسب مع تقاسم المنافع؛ وتعزيز العدالة المالية لتمكين الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها في البلدان الأقل موارد؛ والسماح بتعليق حقوق الملكية الفكرية للمنتجات المتعلقة بالجوائح؛ وتعزيز نظم الرعاية الصحية العامة الشاملة. ينبغي تعديل المادة 7 (1) من النص الخاضع للتفاوض لضمان اتباع نهج استثماري أكثر تضافراً لمعالجة النقص العالمي في القوى العاملة في مجال الصحة والرعاية. كما ينبغي إدراج احترام الحقوق النقابية والعمالية للعاملين في مجال الصحة في المادة 7 (2).

قال ممثل مبادرة أدوية الأمراض المهملة، متحدثاً بدعوة من الرئيسة، إن عملية هيئة التفاوض تتيح فرصة حيوية لإعمال الإنصاف من خلال الاتفاق على تدابير لضمان الوصول إلى الأدوات الصحية الحيوية وإدراج مبادئ الوصول والقدرة على تحمل التكاليف والإنصاف في البحث والتطوير. وأضاف أنه، مع ذلك، لم يتم التوصل بعد إلى توافق في الآراء بشأن بعض العناصر الرئيسية، كما أن هناك حاجة إلى وضع تدابير الامتثال الطوعية والإلزامية. كما ينبغي للدول أن توافق على إلحاق شروط الانصاف في الوصول والشفافية إلى شروط التمويل العام للبحث والتطوير.

قالت ممثلة الاتحاد الدولي لطلاب الصيدلة، متحدثةً بدعوة من الرئيسة، إن اتباع نهج شامل ومنسق عالمياً أمر ضروري للتصدي بفعالية لتهديدات الجوائح في الحاضر أو مستقبلاً. وأثنت على التقدم المحرز وأشارت إلى أهمية التوصل إلى اتفاق بشأن الجوائح، وحثت الدول الأعضاء على مواصلة العملية، وضمان أن يعكس الاتفاق مبادئ الإنصاف والتضامن والشمولية، وأن يتضمن تقييماً مبكراً للمخاطر وآليات ترصد عالمية ومنظور الصحة الواحدة.

قال ممثل الاتحاد الدولي لرابطات طلاب الطب، متحدثاً بدعوة من الرئيسة، إن الوقاية الفعالة من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها أمور أساسية لحماية الصحة العالمية والحد من الضغط على أنظمة الرعاية الصحية وضمان الاستقرار الاقتصادي والحفاظ على الأمن العالمي. وأنه من شأن التعاون الدولي من خلال نهج الصحة الواحدة أن يعزز القدرة على الصمود والإنصاف في مجال الصحة العالمية. كما يجب على العاملين في مجال الصحة والشباب التمسك بمسؤوليتهم المشتركة، ويجب على الحكومات توفير آليات لمشاركتهم. وحث الدول الأعضاء على استثمار التقدم المحرز والتعاون من أجل التوصل إلى اتفاق لضمان مستقبل أكثر صحة وأماناً للجميع.

دعت ممثلة الرابطة الدولية لاستشاريي الرضاعة متحدثةً بناءً على دعوة من الرئيسة، إلى تعزيز التأهب للجوائح لضمان استمرار حصول النساء الحوامل والمرضعات وأطفالهن على خدمات الرعاية الصحية الأساسية. وأضافت بأنه يجب التخطيط لوضع إجراءات مصممة خصيصاً على جميع المستويات لضمان استمرارية دعم الرضاعة الطبيعية وعدم فصل الأمهات عن أطفالهن. كما ينبغي ألا تطغى الحالات الملحة المتعلقة بمواجهة الجوائح على الرعاية الأساسية للنساء والرضع والأطفال الصغار، أو أن تعرض ظروف العمل اللائقة للمهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية للخطر. وقالت إن جمعيتها مستعدة لدعم الدول الأعضاء في تطوير سلسلة متصلة وقادرة على التكيف لرعاية الأمهات الحوامل والمرضعات والرضع وصغار الأطفال.

قال ممثل الاتحاد العالمي لرابطات الصحة العامة، متحدثاً بدعوة من الرئيسة، إن المسرح السياسي لن يحل أزمة ما مستقبلاً وإن الأرباح القصيرة الأجل ستفشل في حماية حتى أغنى الأمم. فمن أجل التصدي بشكل أفضل للجوائح مستقبلاً، يجب حماية الجميع على قدم المساواة. كما يجب أن يتوفر لدى كل دولة ما يكفي من التمويل والموارد، بما في ذلك المعلومات والتكنولوجيا ذات الصلة، ويجب أن تنص أي وثيقة معتمدة على عملية شفافة وملزمة قانوناً لضمان المساواة. وبأن هناك حاجة إلى اتخاذ إجراءات لتعزيز نظام قوي متعدد الأطراف.

اشاد ممثل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بالتقدم المحرز في الاتفاق بشأن الجوائح، مشيراً إلى أن هناك العديد من القضايا التي تتطلب المزيد من العمل. وأنه ينبغي للدول الأعضاء ألا تفشل عند العقبة الأخيرة وينبغي أن تواصل العمل من أجل التوصل إلى اتفاق يعود بالنفع على الجميع. كما يجب ألا تتكرر حالات الفشل وعدم الإنصاف في الوصول إلى الأدوية التي شهدناها فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وجائحة كوفيد-19. وأضاف قائلاً لكن الإنصاف لم يكن مجرد ضرورة أخلاقية وحقوقية فحسب، بل كان أيضاً قضية اقتصادية واجتماعية تتعلق بالمصلحة الذاتية، خاصةً في ضوء التكلفة الاقتصادية العالمية الباهظة لجائحة كوفيد-19. وبأنه كان من الضروري إيجاد حلول عالمية تعاونية واستجابات سريعة وموحدة لتجنب حدوث جوائح أكثر فتكاً وذات تأثير اقتصادي واجتماعي أخطر. ولذلك، دعا برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى وضع التزامات ملزمة لضمان الوصول المنصف إلى المنتجات المتعلقة بالجوائح للجميع. وحث البلدان على التعهد بالتزامات، بما في ذلك مشاركة المعارف والدراية الفنية، وإزالة الحواجز المتعلقة بحقوق الملكية الفكرية، والاستثمار في المراكز المحلية والإقليمية لضمان إجراء ما يكفي من عمليات البحث والتطوير.

دعت الرئيسة الأمانة إلى التعليق على التقدم المحرز في صياغة اتفاقية المنظمة لمكافحة الجوائح والتفاوض بشأنها.

قال المدير التنفيذي (لبرنامج الطوارئ الصحية في المنظمة) إنه على الرغم من الصعوبات التي واجهتها الدول الأعضاء إلا أنها تبحث عن فرصة سانحة. وأعرب عن احترامه وإعجابه بالعمل الذي تم تنفيذه لوضع اتفاقية بشأن الجوائح وتعديل اللوائح الصحية الدولية (2005)، لا سيما على مدى العامين الماضيين، وأشار إلى الاستثمار الضخم الذي تم إنجازه من حيث الوقت والتكلفة. وأضاف بأن الأمانة تعمل جاهدة لدعم الدول الأعضاء في ما تضطلع به من عمليات، وأن مهمتها تقتصر على تنفيذ ما تتخذه الدول الأعضاء من قرارات.

رئيس أمانة المنظمة لدى هيئة التفاوض والفريق العامل المعني بالتعديلات على الاتفاقية.
وأشارت اللوائح الصحية الدولية (2005)، إلى التقدم الكبير المحرز، وشكرت الدول الأعضاء على ثقتها بالأمانة وعلى مشاركتها البناءة على مدى العامين ونصف العام الماضيين، والرئيسين المشاركين ومكتب هيئة التفاوض الحكومية الدولية على قيادتهم وتوجيههم، وشكروا أصحاب المصلحة المعنيين على دعمهم ومساهمتهم المفيدة للأمانة. وأضاف أنه لا يزال هناك عمل يتعين القيام به، وأنه يجب الحفاظ على الزخم.
وأن الهدف من الاتفاق يكمن في إرساء المبادئ الرئيسية التي يقوم عليها التأهب العالمي للجوائح والاستجابة لها، وضمان استجابة قوية ومنصفة للجوائح من خلال نهج دولي موحد ومنسق يستند إلى أنظمة وطنية قوية. وبمجرد إبرام هذا الاتفاق وفي ظل وجود اللوائح الصحية الدولية المعدلة (2005)، فبإمكانهما أن يوفرا إطاراً قانونياً متيناً للوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها.
وأثنى على تفاني جميع الزملاء في المنظمة الذين ساهموا في هيئة التفاوض وعملهم الدؤوب وروح العمل التي تحلوا بها، وأكد التزام الأمانة المستمر بدعم الدول الأعضاء بالمشاركة في الخطوة التالية من العملية.

وأكد المدير التنفيذي (برنامج المنظمة للطوارئ الصحية) أن الدول الأعضاء هُم الذين يمثلون المنظمة وهم وحدهم أصحاب القرار في مجال الصحة العالمية، مؤكداً بأنه لن يصدر عن هذه العملية سوى الاتفاق الذي يوافق عليه هؤلاء الدول الأعضاء.

(لمتابعة تفاصيل هذه المناقشة، انظر المحاضر الموجزة للجلسة الثالثة عشرة، القسم 1).

**الفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (2005):** البند 13-3 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/9)

دعت الرئيسة اللجنة إلى النظر في تقرير الفريق العامل المعني بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005)، الوارد في الوثيقة A77/9. ووجهت الانتباه إلى مشروع القرار بشأن تعزيز التأهب لحالات الطوارئ الصحية العامة والاستجابة لها من خلال إدخال تعديلات مُحدَّدة الأهداف على اللوائح الصحية الدولية (2005)، وهي تعديلات اقترحتها إندونيسيا وفرنسا وكينيا والمملكة العربية السعودية ونيوزيلندا والولايات المتحدة الأمريكية، ونصها كما يلي:

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون،

(الفقرة 1 من الديباجة) إذ تستذكر القرار ج ص ع 58-3 (2005) الذي اعتمد اللوائح الصحية الدولية (2005)، بصيغتها المعدلة لاحقاً بموجب القرارين ج ص ع 67-13 (2014) و ج ص ع 75-12 (2022)؛

(الفقرة 2 من الديباجة) وإذ تستذكر المقرر الإجرائي م ت 150 (3) (2022) الذي يحث الدول الأعضاء على اتخاذ جميع التدابير المناسبة للنظر في التعديلات المحتملة على اللوائح الصحية الدولية (2005) والمقرر ج ص ع75 (9) (2022) الذي أنشأ بموجبه الفريق العامل المعني بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) للعمل على النظر في التعديلات المُحدَّدة الأهداف المقترحة على اللوائح الصحية الدولية (2005)؛

(الفقرة 3 من الديباجة) وإذ يقر مع التقدير بعمل لجنة المراجعة فيما يتعلق بالتعديلات التي أدخلت على اللوائح الصحية الدولية (2005) التي شكلها المدير العام عملاً بالمقرر ج ص ع 75 (9) (2022)؛

(ص 4) وإذ يعرب عن تقديره لعمل الفريق العامل المعني بحقوق الإنسان ويعترف مع التقدير قيادة مكتبها.

(الفقرة 5 من الديباجة) وإذ تؤكد استمرار أهمية اللوائح الصحية الدولية (2005) بوصفها الصك العالمي الرئيسي الملزم قانوناً للقانون الدولي للحماية من انتشار الأمراض على الصعيد الدولي، وإذ تشدد على ضرورة مواصلة تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005)؛

(الفقرة 6 من الديباجة) [وإذ تذكّر بأنه، تنفيذاً للمتطلب المنصوص عليه في الفقرة 2 من المادة 55 من اللوائح الصحية الدولية (2005)، أبلغ المدير العام جميع المقترحات الخاصة بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (2005) التي وردت وفقاً للمقرر ج ص ع75(9) في 16 نوفمبر/تشرين الثاني 2022؛ وأبلغ كذلك جميع التكرارات لهذه المقترحات الخاصة بالتعديلات كما طورها الفريق العامل المعني بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية(2005) خلال اجتماعاته]؛

(البروتوكول الاختياري) 1. تعتمد، وفقاً للمادة 55 من اللوائح الصحية الدولية (2005)، مجموعة التعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) المرفقة بهذا القرار (المشار إليها فيما يلي ب "اللوائح الصحية الدولية المعدلة (2005)")]؛

(البروتوكول الاختياري)2. تدعو الدول الأطراف والمدير العام إلى التنفيذ الكامل للوائح الصحية الدولية المعدلة (2005)، وفقاً للغرض والنطاق المحددين في المادة 2 والمبادئ المجسدة في المادة 3].

(البروتوكول الاختياري)3. تقرر ما يلي:

(أ) وفقاً للفقرة 1 من المادة 54 من اللوائح الصحية الدولية (2005)، وبعد التذكير بالمقرر ج ص ع 61-2 (2008) والمقرر ج ص ع 71 (15) (2018)، تواصل الدول الأطراف والمدير العام تقديم تقارير سنوية إلى جمعية الصحة عن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية؛

(ب) [ووفقاً للفقرة 1 من المادة 54 من اللوائح الصحية الدولية (2005)، تنظر جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعون فيما إذا كان ينبغي تحديث و/أو استكمال طرائق تقديم التقارير إلى جمعية الصحة بشأن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية المعدلة (2005)]؛

(ج) [ووفقاً للفقرتين 2 و3 من المادة 54 من اللوائح الصحية الدولية المعدلة (2005) التي تنص على أن تجري جمعية الصحة العالمية الثمانين استعراضاً لكيفية سير العمل في تنفيذ اللوائح]؛

(د) [أن التعديلات على شهادة التطعيم أو الوقاية الدولية النموذجية الواردة في الملحق 6 لن تنطبق إلا على الشهادات الصادرة بعد تاريخ دخول اللوائح الصحية الدولية المعدلة (2005) حيز النفاذ].

(البروتوكول الاختياري)4. يحث الدول الأطراف الموقعة على اللوائح الصحية الدولية المعدلة (2005) على ما يلي:

(أ) مواصلة بناء القدرات الأساسية المطلوبة بموجب اللوائح الصحية الدولية [المعدلة] (2005) وتعزيزها والحفاظ عليها وتعبئة الموارد اللازمة لهذا الغرض؛

(ب) التعاون بنشاط مع بعضهما البعض ومع منظمة الصحة العالمية وفقا للأحكام ذات الصلة من اللوائح الصحية الدولية [المعدلة] (2005) لضمان تنفيذها؛

(ج) [اتخاذ كافة التدابير المناسبة لتعزيز الغرض من التعديلات التي أدخلت على اللوائح الصحية الدولية (2005) المعتمدة بموجب هذا القرار، في انتظار دخولها حيز النفاذ، بما في ذلك الأحكام القانونية والإدارية]؛

(البروتوكول الاختياري)5. تطلب إلى المدير العام ما يلي:

(أ) [توجيه إخطار فوري بالتعديلات التي أُدخلت على اللوائح الصحية الدولية (2005) المعتمدة بموجب هذا القرار، ووفقاً للفقرة 1 من المادة 65 من اللوائح الصحية الدولية (2005)]؛

(ب) [إبلاغ المنظمات الحكومية الدولية المختصة الأخرى أو الهيئات الدولية بالتعديلات التي أُدخلت على اللوائح الصحية الدولية (2005) المعتمدة بموجب هذا القرار، بما في ذلك المنظمة البحرية الدولية بشأن المادة 37 المعدلة والملاحق 3 و4 و8؛ والتعاون معها، حسب الاقتضاء، في تحديث معاييرها وقواعدها وتنسيق أنشطة المنظمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (2005)، بصيغتها المعدلة]؛

(ج) [الشروع في العمل، قبل بدء نفاذ التعديلات المعتمدة بموجب هذا القرار، بشأن المسائل التي تتناولها جميع المواد المعدلة، وإعداد ونشر نسخة موحدة من اللوائح الصحية الدولية المعدلة (2005)]؛

(د) [التعاون مع الدول الأطراف، قدر الإمكان، في تعبئة الموارد المالية لتقديم الدعم للبلدان النامية في بناء القدرات المطلوبة بموجب اللوائح الصحية الدولية المعدلة (2005) وتعزيزها وصونها؛]

(هـ) [لتيسير استعراض جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين للطرائق التي يتعين على الدول الأطراف والمدير العام رفع تقارير عنها إلى جمعية الصحة بشأن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية المعدلة (2005) المشار إليها في الفقرة 3 (ب) من هذا القرار]؛

(و) [إجراء استعراض وتقييم أداء مهام المرفق 2، وفقاً للفقرة 3 من المادة 54 من اللوائح الصحية الدولية المعدلة (2005)، وتقديم نتائج هذا الاستعراض إلى جمعية الصحة العالمية الثمانين للنظر فيها]؛

(ز) [تيسير عملية إجراء جمعية الصحة العالمية الثمانين لاستعراض سير عمل اللوائح الصحية الدولية المعدلة (2005)، وفقاً للفقرة 2 من المادة 54 من اللوائح الصحية الدولية المعدلة (2005)]؛

(ح) **[**أن يعقد، وفقاً للمادة 54 مكرراً من اللوائح الصحية الدولية المعدلة (2005)، الاجتماع الأول للجنة الدول الأطراف المعنية بالتنفيذ الفعال للوائح الصحية الدولية (2005) في موعد لا يتجاوز [x]**]**؛

(ط) [استعراض وتحديث وتطوير، عند الاقتضاء، الوثائق التقنية والأدوات الرقمية وإجراءات التشغيل الموحدة المتصلة بتنفيذ اللوائح الصحية الدولية المعدلة (2005)، فضلاً عن إبلاغ الدول الأطراف بالوثائق التقنية وإجراءات التشغيل الموحدة المذكورة أعلاه.]

تمثلت الآثار المالية والإدارية المترتبة على الأمانة على النحو التالي:

| | |
|---|---|
| **القرار** | تعزيز الاستعداد والاستجابة لحالات الطوارئ الصحية من خلال إدخال تعديلات مُحدَّدة الأهداف إلى اللوائح الصحية الدولية (2005) |
| **أ.** | **الصلة بالميزانية البرنامجية المعتمدة للثنائية 2024-2025** |
| **1.** | **(المُخرج) المخرجات الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية 2024- 2025، والتي سيُنفذ بموجبها هذا القرار في حال اعتماده:**<br>2-1-1. تقييم قدرات التأهب لحالات الطوارئ لجميع الأخطار في البلدان والإبلاغ عنها<br>2-2-3. التخفيف من مخاطر ظهور وعودة ظهور مسببات الأمراض عالية الخطورة وتحسين الاستعداد للجوائح<br>2-3-1. 2-3-1. حالات الطوارئ الصحية المحتملة التي يتم اكتشافها بسرعة وتقييم المخاطر والإبلاغ عنها |

| | |
|---|---|
| **2.** | **شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية 2024–2025، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025**<br>لا ينطبق. |
| **4.** | **الإطار الزمني المقدر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):**<br>ست سنوات على الأقل حتى عام 2030 لتنفيذ الطلبات المحددة المقدمة إلى المدير العام في مشروع القرار. |
| **ب.** | **الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة للأمانة نتيجة تنفيذ القرار** |
| **1.** | **المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>26.83 مليون دولار أمريكي. |
| **2. أ.** | **المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>9.55 مليون دولار أمريكي. |
| **2.ب.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024–2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية 2026-2027، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>6.75 مليون دولار أمريكي. |
| **4.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقترحة للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>10.53 مليون دولار أمريكي (حتى عام 2030). |
| **5.** | **مستوى الموارد المتاحة فعلاً في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>**- الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار:**<br>الموارد غير المتاحة حالياً والتي ستحتاج إلى تعبئة.<br>**- فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:**<br>9.55 مليون دولار أمريكي.<br>**- الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:**<br>التعهدات قيد الإعداد، وجمع التبرعات مستمر. |

**الجدول. توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)** [أ]

| الشانية | التكاليف | إقليم | | | | | | المقر الرئيسي | الإجمالي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق البحر الأبيض المتوسط | غرب المحيط الهادئ | | |
| **باء.2.أ 2024–2025** الموارد مخطط له بالفعل | الموظفون | 0.31 | 0.26 | 0.22 | 0.26 | 0.22 | 0.24 | 4.90 | 6.40 |
| | الأنشطة | 0.30 | 0.30 | 0.30 | 0.30 | 0.30 | 0.30 | 1.34 | 3.14 |
| | الإجمالي | 0.61 | 0.56 | 0.52 | 0.56 | 0.52 | 0.54 | 6.24 | 9.55 |
| **باء-2-ب 2024–2025** الإضافية الموارد | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-3 2026–2027** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | 0.64 | 0.53 | 0.46 | 0.55 | 0.46 | 0.49 | 1.85 | 4.99 |
| | الأنشطة | 0.16 | 0.16 | 0.16 | 0.16 | 0.16 | 0.16 | 0.83 | 1.76 |
| | الإجمالي | 0.80 | 0.69 | 0.61 | 0.70 | 0.62 | 0.65 | 2.68 | 6.75 |
| **باء-4 المقبلة الثنانيات** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | 1.00 | 0.83 | 0.72 | 0.86 | 0.72 | 0.77 | 2.89 | 7.78 |
| | الأنشطة | 0.24 | 0.24 | 0.24 | 0.24 | 0.24 | 0.24 | 1.29 | 2.75 |
| | الإجمالي | 1.24 | 1.07 | 0.96 | 1.10 | 0.97 | 1.01 | 4.18 | 10.53 |

[أ] قد لا تتطابق دوماً مجاميع الصفوف والأعمدة، بسبب تقريب الأرقام.

تحدث الرئيسان المشاركان للفريق العامل المعني بتعديل اللوائح الصحية الدولية (2005) بدورهما لتقديم نتائج عمل الفريق العامل، وأشارا إلى أنه، منذ تشرين الثاني/نوفمبر 2022، تم النظر بعناية في أكثر من 300 تعديل مقترح على اللوائح الصحية الدولية (2005) قدمتها الدول الأطراف، وتمت مناقشتها وتنقيحها. وأضافا بأن توصيات لجنة المراجعة فيما يتعلق بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) قد وفرت أساساً متيناً لعمل الفريق العامل؛ كما أن التقرير النهائي للجنة والاهتمام والمساهمات التي قدمتها منظمات المجتمع المدني كانت ذات قيمة كبيرة. وأشادا بالتزام المشاركين غير العادي وروح التفاوض المتميزة التي أبداها المشاركون خلال الاجتماعات العديدة التي عقدها الفريق العامل، وأعربوا عن تقديرهما للثقة التي أُوليت لمكتب الفريق العامل وللمشورة الممتازة والدعم النشط الذي قدمته الأمانة،

مشيرين إلى أنه قد تم بذل كل جهد ممكن لوضع مجموعة من التعديلات المحددة الأهداف الرامية إلى تعزيز اللوائح وتحديثها، وأهم ما في الأمر أنه طوال العملية، كان هناك التزام ثابت وشامل بإدراج الأحكام المتعلقة بالإنصاف. وقالا بأن الفريق العامل كان على وشك التوصل إلى حزمة من التعديلات المتفق عليها. وقد تم الاتفاق بالفعل على بعض التعديلات التاريخية المقترحة، وكان هناك زخم في أوساط المشاركين وتطلعهم لإنجاز المهمة المطلوبة.

وإن وضع الصيغة النهائية لحزمة من التعديلات التي من شأنها أن تجعل اللوائح أكثر عدلاً وشمولاً وإنصافاً واعتمادها سيكون إنجازاً كبيراً، وسيشكل نقطة انطلاق نحو اختتام المفاوضات بنجاح بشأن اتفاقية بشأن الجوائح. وبأن الفريق على استعداد لمواصلة المناقشات في الأيام المقبلة، بحيث يمكن اعتماد التعديلات من قِبَل جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين.

قال ممثل المملكة العربية السعودية، متحدثاً بالنيابة عن الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط، بأن الإقليم، الذي لا يزال يواجه حالات طوارئ متصاعدة، يدرك أهمية اللوائح الصحية الدولية (2005) في الوقاية من التهديدات الصحية والاستجابة لها والتخفيف من انتشار الأمراض. وأن المقرر الذي اتخذته الدول الأعضاء، في أعقاب جائحة كوفيد-19، القاضي باستكشاف إمكانية إدخال تعديلات محددة الأهداف على اللوائح التنظيمية لتعزيز فعاليتها وتعزيز الامتثال لها ومعالجة الثغرات، قد أظهر التزامهم الجماعي بتعزيز الأمن الصحي العالمي. وأشار إلى أن الإنصاف والتضامن والتعاون الدولي وبناء الثقة والشفافية والسيادة كانت مواضيع شاملة لعدة قطاعات في عملية التعديل، وقال إن التعديلات المقترحة ينبغي أن تعزز قدرات الدول الأعضاء فيما يتعلق بالطوارئ الصحية

والجوائح الوقاية والتحضير والكشف والاستجابة. كما ينبغي لها أن تيسر الوصول المنصف ودون عوائق إلى التدابير الطبية المضادة أثناء حالات الطوارئ الصحية، وتعمل على تعزيز نظام صحي عالمي أكثر قوة ومرونة، وتعزيز تنفيذ الدول الأعضاء للوائح والامتثال لها، بما في ذلك من خلال تعزيز التعاون الدولي وتحسين القدرات الأساسية وتعزيز القوى العاملة في المجال الصحي. وأعربت الدول الأعضاء في الإقليم عن تقديرها لقيادة المملكة العربية السعودية لمجموعة العمل. وأكدوا من جديد دعمهم القوي للتعديلات المقترحة والتزامهم بالتوصل إلى حل وسط مقبول. وبأنه ينبغي للدول الأعضاء أن تغتنم الفرصة التاريخية لجعل الأمن الصحي العالمي مرناً ومنصفاً للجميع.

تحدث ممثل كينيا باسم الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي وأيضاً باسم مصر، وشكر الفريق العامل على جهوده. وقال إن الدول الأعضاء في الإقليم قد طرحت تعديلات لمعالجة الثغرات المتعلقة بالإنصاف، بما في ذلك المواد الجديدة المقترحة التي تسلط الضوء على أهمية الوصول المنصف إلى المنتجات والتكنولوجيات والدراية الفنية الصحية دعماً للاستجابة الصحية العامة المنسقة، واقتراح آلية مالية مسؤولة أمام الدول الأعضاء لدعم تنفيذها على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية وتعزيز الإنصاف في جهود التأهب.

شكرت الدول الأعضاء في الإقليم الدول الأطراف على روحها البنّاءة ومشاركتها طوال فترة المفاوضات، ونوّهوا إلى أهمية تعميم الإنصاف في اللوائح الصحية الدولية (2005) وفي الاتفاق المتعلق بشأن الجوائح. وأكدوا التزامهم بإنهاء المسائل العالقة وتقديم حزمة تعديلات بتوافق الآراء إلى جمعية الصحة لاعتمادها

شكر ممثل المغرب مكتب الفريق العامل وهيئة التفاوض على النتائج المشجعة التي تحققت خلال السنتين الماضيتين. وأشار إلى أن الاتفاق على التعديلات على اللائحة التنفيذية في متناول اليد، وينبغي للفريق العامل أن يواصل جهوده خلال دورة انعقاد جمعية الصحة من أجل الحفاظ على الزخم. وأن التوصل إلى اتفاق بشأن الجوائح أصبح وشيكاً ويمكن تحقيقه بحلول نهاية العام، ولذلك ينبغي توطيد الجهود المبذولة لتحقيق تلك الغاية، ومواصلة إيلاء الاهتمام لمبدأ التضامن. وقال إن حكومته مستعدة لمواصلة مشاركتها النشطة. وأن المواطنين يتابعون عن كثب المقررات التي تتخذها جمعية الصحة لحمايتهم من الجوائح وضمان استجابة مناسبة ومنسقة ومنصفة في حال حدوث جوائح أخرى.

قال ممثل استراليا إنه يتطلع إلى عقد اجتماع لفريق الصياغة الموحد، الذي اقترحته الرئيسة خلال الاجتماع السابق، لوضع الصيغة النهائية لحزمة من التعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) لاعتمادها خلال الأسبوع الحالي ورسم مسار واضح لإبرام الاتفاق بشأن الجوائح. وأعرب عن تقديره للجهود المضنية التي بذلها الفريق العامل، وقال إن حكومته ملتزمة بسد الثغرات المتبقية بحيث يمكن اعتماد مجموعة التعديلات الكاملة بحلول نهاية دورة جمعية الصحة، وأنه من شأن ذلك أن يوفر زخماً متجدداً لإبرام الاتفاق بشأن الجوائح في أقرب وقت ممكن.

وقد أظهرت جائحة كوفيد-19 أهمية تعزيز التعاون الدولي في مجال التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية، وكانت حكومته تستخدم الدروس المستفادة في عملها مع بلدان منطقة المحيط الهادئ وجنوب شرق آسيا لتعزيز القدرات الأساسية التي تتطلبها اللوائح. ويجب ألا تفوت جمعية الصحة العالمية الفرصة لتحقيق طموحها المشترك لتعزيز اللوائح وتحسينها وضمان عدم نسيان الدروس القاسية التي علمتنا إياها الجائحة.

أشارت ممثلة البحرين إلى أن المنظمة قد وثقت استجابة بلادها الفعالة لجائحة كوفيد-19، وقالت إنه ينبغي أن تستند التعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) إلى التجارب والممارسات الوطنية الناجحة. وخلال عملية تعديل اللوائح، أولت حكومتها اهتماماً خاصاً بالأحكام المتعلقة بالحَوْكمة التي من شأنها تعزيز قدرة المجتمع الدولي على رصد التهديدات الوبائية والاستجابة لها، مع احتفاظها بحق استعراض الوثيقة النهائية بدقة.

أعربت ممثلة جزر البهاما عن بالغ امتنانها للمكتب، وقالت إن مسألتي الإنصاف وإمكانية الحصول على الخدمات الصحية كانتا محوريتين في المفاوضات، لا سيما بالنسبة إلى الدول الجزرية الصغيرة النامية، وإن اللوائح الصحية الدولية (2005) المنقحة تنطوي على إمكانية كبيرة للانتقال من الشعارات إلى العمل الملموس بشأن الإنصاف. نظراً لما تواجهه الدول الجزرية الصغيرة النامية من مواطن ضعف فريدة، ينبغي تقديم الدعم التقني وبناء القدرات الموجّهة خصيصاً لتمكينها من تنفيذ اللوائح المعدلة بفعالية وتعزيز قدراتها على التأهب للطوارئ، وإلا فقد تتفاقم أوجه التفاوت القائمة في مجال الأمن الصحي العالمي.

وقد أعاقت سرعة عمليتي التفاوض بشأن الاتفاق المتعلق بالجوائح والتعديلات على اللوائح الصحية الدولية، إلى جانب محدودية القدرات الوطنية واختلاف المناطق الزمنية، المشاركة في هذه المفاوضات — وهي تحديات يجب معالجتها لضمان الإنصاف والشمول. وعلى الرغم من عدم التوصل إلى توافق في الآراء بشأن جميع مواد المعاهدة المقترحة ضمن الإطار الزمني المحدد، فقد تم إحراز تقدم. يجب أن تظل مبادئ الإنصاف والتضامن واحترام السيادة في صميم كل من العمليتين، وينبغي إتاحة الوقت الكافي لاستكمالهما وضمان أن تكون تلك الأدوات الهامة للأمن الصحي العالمي ملائمة للمستقبل.

أشادت ممثلة ألمانيا بالعمل الممتاز الذي قام به المكتب، وقالت إن حزمة التعديلات المثيرة للإعجاب التي قُدِّمت من شأنها أن تُحْدِث تحسينات كبيرة في الأمن الصحي العالمي، بما يشمل الشهادات الصحية الرقمية. ومن الدروس المهمة التي استُخلِصت من جائحة كوفيد-19 إدراج مبدأي الإنصاف والتضامن ضمن المبادئ التي تستند إليها اللوائح الصحية الدولية (2005). وعلى الرغم من أن حكومتها كانت ستُرحب بإحراز مزيد من التقدم في مجالات، منها تبادل المعلومات بشأن الأحداث التي تنطوي على مخاطر كبيرة على الصحة العامة، ولجنة التنفيذ والامتثال، فإنها كانت مستعدة لوضع الصيغة النهائية للتعديلات في جمعية الصحة من أجل توجيه رسالة قوية مفادها أن الدول الأعضاء متحدة في تهيئة اللوائح لمواجهة تفشيات لاحقة.

قال ممثل كندا إن هناك تقدماً كبيراً أُحرز نحو التوصل إلى توافق في الآراء بشأن مجموعة نهائية من التعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005). ومنذ البداية، عملت كندا بشكل بنّاء مع الدول الأطراف الأخرى للحفاظ على اللوائح بوصفها الأداة الأساسية للحماية من الانتشار الدولي للأمراض، ولضمان تطبيقها عالمياً من خلال نهج شامل لمواجهة جميع المخاطر. وساهمت مجموعة المقترحات القوية في تعزيز العدالة الصحية، وسد الثغرات التقنية، ومواصلة احترام السيادة الوطنية، والاستجابة للدروس المستفادة ممن جائحة كوفيد-19 وغيرها من حالات الطوارئ الصحية. وأنه ينبغي للفريق العامل أن يختتم عمله رسمياً خلال الأسبوع الحالي. ومن خلال إبداء نفس روح التعاون التي سادت خلال العامين الماضيين، سيكون بمقدور الدول الأعضاء التوصل إلى توافق في الآراء بشأن مجموعة كبيرة من التعديلات المجدية في جمعية الصحة العالمية الحالية. وينبغي مواصلة المناقشات بشأن إدخال تحسينات على هيكل الأمن الصحي العالمي الأوسع نطاقاً للوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها في إطار عملية اتفاق موسعة بشأن الجوائح.

أثنى ممثل الصين بشدة على العمل الشاق والتقدم الذي أحرزه الفريق العامل، وقال إن حكومته تشارك بنشاط في العملية وتؤيد التعديلات المُحدَّدة الأهداف على اللوائح الصحية الدولية (2005) لتعزيز الامتثال. وقال بأنه ينبغي أن تراعي التعديلات مبادئ هامة مثل الإنصاف، واحترام السيادة الوطنية، والتضامن، والتعاون النشط، والاستجابة المنسقة، والثقة المتبادلة، وتعزيز الحوكمة العالمية للأمن الصحي، والإبلاغ في الوقت المناسب، وتبادل المعلومات، وبناء القدرات الأساسية، كما ينبغي تقديم الدعم للبلدان النامية لبناء القدرات وتنفيذها.

وأشار إلى أنه على الرغم من الحاجة إلى مزيد من العمل للتوصل إلى اتفاق في بعض المجالات، فإن الفريق العامل على وشك التوصل إلى توافق في الآراء بشأن مجموعة من التعديلات وأبدى استعداداً قوياً لاستكمال العملية في أقرب وقت ممكن. وأنه ينبغي إجراء المزيد من المشاورات خلال الأسبوع الحالي حتى يتسنى لجمعية الصحة اعتماد مجموعة نهائية من التعديلات التي من شأنها أن تساعد على الحماية من تأثير أحداث الصحة العامة في المستقبل وتعزيز الإنصاف والتضامن.

وأشار ممثل بوتسوانا إلى أن النقص الرئيسي في اللوائح الصحية الدولية (2005) يتمثل في عدم الامتثال، الذي يتفاقم في كثير من الأحيان في البلدان النامية بسبب ضعف النظم التنظيمية وعدم كفاية الموارد اللازمة للتنفيذ، وأثنى على الجهود التي يبذلها جميع هذه اللوائح المشاركة في عملية التعديل لجعل اللائحة مناسبة للغرض. وأضافت بأن حكومتها ترحب بصفة خاصة بإدراج

مبدأي الإنصاف والتضامن ضمن اللوائح، والأحكام المتعلقة بتعيين سلطة وطنية، وبالصيغة الرقمية للوثائق الصحية، مع مراعاة الفروق بين الدول الأعضاء. وأنها مع ذلك، لاحظت بقلق التأخر في وضع الصيغة النهائية للمواد الرامية إلى زيادة الامتثال وتكريس الإنصاف، بما في ذلك المواد المتعلقة بالوصول المنصف إلى المنتجات الصحية ذات الصلة؛ والتعاون والمساعدة والتمويل ولجنة الدول الأطراف المعنية بالتنفيذ للوائح الصحية الدولية (2005. وأكدت أن حكومتها تظل ملتزمة بمراجعة اللوائح وتنفيذها بفعالية. ورحبت باقتراح إنشاء فريق صياغة واحد، وأعربت عن أملها في أن تكتمل عملية التعديل خلال الدورة السابعة والسبعين لجمعية الصحة العالمية.

أشاد ممثل الولايات المتحدة الأمريكية بالعمل الذي تم على مدى العامين الماضيين لوضع مجموعة قوية من التعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) والاتفاق عليها. وأشار إلى أن توافق الآراء بات وشيكاً ومن المفترض أن تنتهي العملية خلال الأسبوع الحالي. وأن أبرز الإنجازات التي تحققت شملت التزامات جديدة بشأن الإنصاف والإدماج، وتلبية احتياجات البلدان النامية للمساعدة على تحسين تنفيذ اللوائح، وإدخال تحسينات تشغيلية مختلفة فيما يتعلق بالمنظمة والتأهب والاستجابة لحالات الطوارئ الصحية العامة العالمية.

ومع ذلك، فإن حكومته لا تؤيد إنشاء صندوق جديد. وأنها تعهدت بتقديم 700 مليون دولار أمريكي لصندوق مكافحة الجوائح من أجل دعم تعزيز القدرات الأساسية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل كما أنها وسعت مؤخراً شراكاتها الثنائية. وأن مجموعة التعديلات التي أدخلت على النظام تشمل أيضاً تعهدات بمساعدة البلدان على تنفيذ التزاماتها،

إذ أنه بدون التزامات قوية ومحدثة لترسيخ مبدأ الإنصاف في اللوائح وتعزيز التعاون لدعم البلدان ذات الموارد المحدودة، سيظل العالم عرضة للجوائح مستقبلاً. وقال إن حكومته تؤيد بقوة اقتراح إنشاء فريق صياغة واحد لوضع الصيغة النهائية لمجموعة التعديلات الجوهرية والاتفاق على سبل المضي قدماً في عمل هيئة التفاوض.

شكرت ممثلة ناميبيا المشاركين في الفريق العامل على جهودهم والتزامهم ونهجهم البناء في التفاوض على مجموعة من التعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) بعد أن كشفت جائحة كوفيد-19 عن ثغرات واضحة في الصك الدولي الوحيد الملزم قانوناً بشأن التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها. وأضافت بأن اللوائح المعدلة ضرورية لتيسير تقديم دعم أفضل للبلدان النامية في تعزيز قدراتها الأساسية في مجال الوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها. وأن هناك حاجة أيضاً إلى وضع أحكام بشأن تحسين الوصول المنصف إلى التكنولوجيا والدراية الصحية وإنشاء آلية مالية لدعم تنفيذ اللوائح على الصعيدين العالمي والإقليمي والوطني.

وقالت إن الفريق العامل على وشك التوصل إلى اتفاق على حزمة من التعديلات بتوافق الآراء، وهناك رغبة قوية في اختتام العملية بنجاح. ومع ذلك، ولتحقيق هذا الهدف، قد يكون من المفيد تمديد ولاية الفريق، كما تم اقتراحه خلال الاجتماع السابق لهيئة التفاوض، خاصة بالنظر إلى الترابط بين سير أعمال العمليتين. وقالت إن حكومتها تتطلع إلى التوصل إلى توافق في الآراء بشأن مجموعة متوازنة من التعديلات على اللوائح.

شكر ممثل بنغلاديش المكتب والأمانة على دعمهما للدول الأعضاء خلال المفاوضات الرامية إلى تعديل اللوائح الصحية الدولية (2005). وأضاف أنه في حين تم بالفعل إحراز تقدم جدير بالثناء، بما في ذلك إدماج الإنصاف والتضامن كمبادئ في المادة 3، فإن التعديلات المعلقة المتعلقة بالإنصاف لم توضع بعد في صيغتها النهائية. وأشار إلى أن الإخفاقات المتعلقة بالمادة 13 المتعلقة بالاستجابة الصحية العامة والمادة 44 بشأن التعاون والمساعدة قبل وأثناء جائحة كوفيد-19 قد أدت إلى عملية التعديل، ويجب وضع الصيغة النهائية لهاتين المادتين مع مراعاة شواغل البلدان النامية، بروح تحقيق الإنصاف في مجال الصحة للجميع.

وقال إن حكومته أيدت اقتراح إنشاء مجموعة صياغة واحدة، مما يضمن تحقيق مبدأ الشمولية. وأشار إلى أنه ينبغي أن تستمر عملية التعديل، بهدف اختتام المفاوضات خلال دورة انعقاد جمعية الصحة الحالية، وينبغي عدم إعادة فتح باب التفاوض على النصوص التي تم الاتفاق عليها بالفعل. علاوة على ذلك، ينبغي أن لا تكون العملية مشروطة بإحراز تقدم في التفاوض على الاتفاق بشأن الجوائح، نظراً لحجم المهام والوقت الإضافي المطلوب قبل أن يصبح هذا الأخير جاهزاً لاعتماده.

أعربت ممثلة جمهورية تنزانيا المتحدة عن تقديرها للدعم المتواصل الذي تقدمه الأمانة في تيسير التواصل وتبادل المعلومات من خلال موقع المعلومات عن الأحداث الخاص بمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية التابع للمنظمة. وقالت إن حكومتها واصلت إخطار الأمانة بأحداث الصحة العامة التي تثير قلقاً دولياً وفقاً للمادة 6 من اللوائح الصحية الدولية (2005). كما شاركت في المناقشات المتعلقة بتعديل اللوائح، التي ينبغي الانتهاء من إعدادها خلال دورة انعقاد جمعية الصحة الحالية لضمان التأهب لمواجهة أي جوائح مستقبلاً. وأثنت على جهود المنظمة المتواصلة لتنسيق المساعدات المنقذة للأرواح واستدامة الخدمات الصحية الأساسية وتأمين التمويل المستدام خلال حالات الطوارئ الصحية الناجمة عن الكوارث الطبيعية.

أثنى ممثل الاتحاد الروسي على جهود الفريق العامل، وقال إن حكومته شاركت بنشاط في عملية التعديل وأن معظم المقترحات التي قدمتها بلدان الاتحاد الاقتصادي للمنطقة الأوروبية الآسيوية قد حظيت بالتأييد. وأشار إلى أن اللوائح الصحية الدولية (2005) هي الأداة الوحيدة لتحقيق التعاون العملي بين السلطات الوبائية في الدول الأعضاء، وينبغي أن تبقى بصيغتها الحالية، وأن جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون كانت قد قررت إدخال تعديلات مُحدَّدة الأهداف على اللوائح، وليس مراجعة الوثيقة بأكملها، وأشار إلى أنه من المهم التقيد بالولاية الممنوحة، وينبغي عدم توسيع نطاق اللوائح. ويجب ألا تؤدي التعديلات إلى زيادة العبء أو التدخل في المصالح الوطنية للبلدان، أو توسيع ولاية المنظمة، أو إدخال آليات إلزامية للرصد أو التقييم الخارجي، بما في ذلك لجنة الامتثال.

وأضاف إلى أنه في حين أن الفريق العامل قد توصل إلى توافق في الآراء بشأن عدد من التعديلات الهامة، فإن المواقف بشأن قضايا أساسية أخرى التي لم يتم حلها بعد تتعارض تعارضاً تاماً. وبالتالي، فإن الاتفاق ليس وشيكاً بعد، وهناك حاجة إلى مزيد من الوقت. وقال إنه من المفيد، من أجل تحديث اللوائح، قبول تلك التعديلات المتفق عليها بتوافق الآراء، بما في ذلك التعديلات المتعلقة بالإنصاف والتضامن، وتقديم المساعدة إلى البلدان النامية، ودور نقاط الاتصال الوطنية، وحركة العاملين في مجال الرعاية الصحية والمنتجات دون عوائق، واستخدام التكنولوجيات الجينية والرقمية الحديثة للمراقبة الوبائية، ويمكن الانتهاء من التعديلات التي لم يتم الاتفاق عليها بعد في وقت لاحق وتقديمها إلى دورة مقبلة لجمعية الصحة وفقاً للمادة 55 من اللوائح.

ووجه الانتباه إلى أن إدراج تعديلات لم يتم الاتفاق عليها بتوافق الآراء سيؤدي إلى نتائج عكسية ومحفوفة بالمخاطر، حيث ستضطر الدول إلى رفض الصياغة الجديدة أو رفض الالتزام ببعض المواد، مما سيؤدي في النهاية إلى إضعاف اللوائح وطبيعتها العالمية. وقال أيضا إن وفده سيشارك بنشاط في العمل المتعلق بالتعديلات خلال دورة انعقاد جمعية الصحة الحالية.

قال ممثل نيوزيلندا إنه على الرغم من أن اللوائح الصحية الدولية (2005) توفر أساساً متيناً للوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها، إلا أن جائحة كوفيد-19 كشفت عن وجود أوجه قصور فيها. وقد اتفقت الدول الأطراف على العمل معاً من أجل تعزيز القدرات الأساسية للوقاية والمراقبة، وتيسير تنفيذها على الصعيد القطري على نحو أفضل، وضمان أن تكون اللوائح قائمة على أساس من الإنصاف والتضامن. وأعرب عن شعوره بالفخر حيال التقدم المحرز، وحث الدول الأطراف ألا تكلّ في بذل جهودها. وأشار إلى أنه من شأن إحراز مزيد من التقدم خلال الأسبوع الحالي أن يساعد على تمهيد الطريق لإبرام اتفاق سريع وناجح بشأن الجوائح. وقال إن حكومته ملتزمة التزاماً تاماً بالتوصل إلى توافق في الآراء خلال الأسبوع الحالي بشأن مجموعة من التعديلات الهادفة إلى تسخير الدروس المستفادة وتعزيز الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها.

شكرت ممثلة سنغافورة مكتب الفريق العامل ومكتب هيئة التفاوض على توجيهاتهما. وأعربت عن تفاؤلها الحذر من أنه على الرغم من التحديات التي واجهت المفاوضات على مدار العامين الماضيين، إلا أن هناك ضوء في نهاية النفق. وبأنه إذا نجحت الدول الأعضاء في تعديل اللوائح الصحية الدولية (2005)، فإنها ستعزز القدرات الأساسية للدول الأطراف على اكتشاف التهديدات والاستجابة لها قبل أن تصبح حالات طوارئ صحية عابرة للحدود. كما يجب عدم إهدار ما تم إحرازه من تقدم هائل بشأن التعديلات بالفعل ويجب بذل جهد إضافي أخير مع مواصلة العمل على الاتفاق بشأن الجوائح. وأعربت عن تأييدها لاقتراح الرئيس بإنشاء فريق صياغة وحيد وأنها تتطلع إلى اعتماد اللائحة التنفيذية المعدلة قبل اختتام جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين.

قالت ممثلة ماليزيا إن حكومتها ملتزمة التزاماً كاملاً بضمان أن تعالج التعديلات التي أدخلت على اللوائح الصحية الدولية (2005) الثغرات التي تم التركيز عليها خلال جائحة كوفيد-19 بشكل كامل. وأشارت إلى أن حكومتها دعت بقوة إلى الحفاظ على السيادة الوطنية وضمان الشفافية في العمل، مشيرةً إلى أن الإنصاف كان بحق في صميم المفاوضات. وأنه على الرغم من إحراز تقدم كبير، إلا أنه لم يتم التوصل إلى اتفاق بشأن مجموعة كاملة من التعديلات، وأن هناك حاجة إلى مزيد من العمل للتوصل إلى توافق في الآراء. وبما أنه سيكون من الصعب على الوفود الصغيرة المشاركة في المفاوضات خلال الأسبوع المقبل، فإنها مستعدة لمواصلة تلك المناقشات في اجتماعات الفريق العامل بعد انتهاء أعمال جمعية الصحة. وقالت إن حزمة التعديلات المتفق عليها بشكل كامل تتطلب توافق آراء جميع الدول الأطراف ويجب أن تدعم التطبيق العالمي للوائح والتنفيذ والامتثال الفعالين.

شكرت ممثلة اليابان المكتب والأمانة على جهودهما في توجيه العمل بشأن تعديلات اللوائح الصحية الدولية (2005). وأشارت إلى وجوب استكمال مجموعة التعديلات خلال دورة انعقاد جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين. وقالت إن حكومتها تؤيد إنشاء فريق صياغة واحد وستواصل مشاركتها البناءة من أجل التوصل إلى توافق في الآراء.

وقال ممثل منظمة تيمور-ليشتي إن جائحة كوفيد-19 أكدت الأهمية الحاسمة لضرورة وجود نظم صحية قوية وتعاون دولي وتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005) تنفيذاً فعالاً. كما أنها برهنت على أن الأمن الصحي هو حجر الزاوية لتحقيق الاستقرار على المستويين الوطني والعالمي. وقال إن حكومته تؤيد الجهود المبذولة لسد الثغرات المحددة في اللوائح وضمان بقائها مناسبة للغرض في عالم يزداد ترابطاً، بما في ذلك من خلال تعزيز المراقبة والإبلاغ، وبناء القدرات، والوصول المنصف، والتعاون والشراكة. وأنها لا تزال ملتزمة بمبادئ وأهداف اللوائح وضمان تأهب أفضل للنظام الصحي لمواجهة التحديات المستقبلية.

قال ممثل المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية إنه تم إحراز تقدم كبير نحو التوصل إلى توافق في الآراء بشأن مجموعة من التعديلات، وأثنى على الأمانة لما قدمته من دعم فني وعلى المكتب لقيادته الحكيمة. وقال إن حكومته تؤيد التوصل إلى اتفاق خلال الأسبوع المقبل بشأن مجموعة متوازنة من التعديلات التقنية التي تكفل، مع الاحترام الكامل للسيادة الوطنية، أن تتمكن جميع البلدان من احتواء فاشيات الأمراض والاستجابة لها بفعالية. ولذلك فهي تؤيد إنشاء فريق صياغة واحد خلال دورة انعقاد جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين للتوصل إلى توافق في الآراء بشأن المسائل المتبقية. وأنه من مصلحة الجميع تعزيز التأهب والاستجابة لحالات الطوارئ الصحية في المستقبل.

قال ممثل بروناي دار السلام إنه على الرغم من أنه بدا في بعض الأحيان أن العمل على تعديل اللوائح الصحية الدولية (2005) قد طغت عليه العملية المعقدة المتمثلة في وضع اتفاق جديد بشأن الجوائح، فإنه لا ينبغي التقليل من أهمية اللوائح: فهي تظل الأداة الوحيدة المعتمدة بموجب المادة 21 من دستور المنظمة، وعلى هذا النحو، فهي الآلية الوحيدة الملزمة قانوناً والتي تطبق في جميع الدول الأعضاء. وأشار إلى أن حزمة التعديلات المقترحة قد أدت إلى تحسين اللوائح بشكل كبير مع ضمان بقائها ملائمة للغرض المراد منها. وأعرب عن امتنان حكومته للجنة الاستعراض والأمانة والمكتب لما بذلوه من جهود لتيسير العملية والدفع بها قدماً. وقال إن الإنصاف، الذي تم ترسيخه كمبدأ توجيهي في اللوائح، لن يكون مجرد طموح في مشهد الأمن الصحي العالمي، بل سيكون نتيجة من نتائجه، وسيكون العالم أكثر حصانة لمواجهة حالات الطوارئ الصحية العامة.

وأنه على الرغم من الحاجة إلى مزيد من العمل بشأن الاتفاق المتعلق بالجوائح، إلا أنه يجب عدم تفويت الفرصة التاريخية لإدخال تحسينات حقيقية على اللوائح لمجرد وجود صك آخر لم يتم الانتهاء منه بعد. وحث الدول الأعضاء على التوصل إلى توافق في الآراء بشأن مجموعة التعديلات المقترحة في فريق الصياغة خلال الأسبوع الحالي، حتى يتسنى جميع الجهود والجهود السياسية ويمكن عندئذ توجيه الزخم نحو اختتام أعمال هيئة التفاوض الحكومية الدولية.

أعربت ممثل سويسرا عن تقديرها للجهود التي تبذلها الأمانة والمكتب والدول الأعضاء في التفاوض على تعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) ورحبت بالتقدم المحرز. وقالت إن حكومتها كانت تؤيد منذ البداية إجراء تعديلات هادفة لتعزيز الصك الحالي، الذي يجب الحفاظ على طبيعته التقنية وصلاحيته من الناحية التطبيقية وقابليته للتطبيق على الصعيد العالمي والعمل على حمايته. وأنها ستواصل المشاركة البناءة في العملية إلى أن يتم الانتهاء من المفاوضات وتتطلع إلى اعتماد نص بتوافق الآراء خلال دورة انعقاد جمعية الصحة الحالية.

قال ممثل باكستان إن الفريق العامل أحرز تقدما كبيرا بشأن التعديلات المُحدَّدة الأهداف لتحديث وتعزيز اللوائح الصحية الدولية (2005). وأضاف إلى أنه، على الرغم من إضافة العديد من الأحكام، إلا أن المسائل المتعلقة بالإنصاف ظلت معلقة رغم أنها كانت جزءاً واضحاً من ولاية الفريق العامل.

وبأن اللوائح تتشكل إطاراً هاماً لمعالجة حالات الطوارئ الصحية العامة بطريقة منسقة. ولذلك يجب تزويد مسؤولي الصحة العامة بأدوات مُحسّنة لتيسير الاستجابة الفعالة لحالات الطوارئ، حيث أن الوصول إلى المنتجات الصحية ذات الصلة وتوافر الموارد المالية الإضافية أمران أساسيان لتنفيذ آلية استجابة شاملة. ولا يمكن تقييم التنفيذ الفعال للوائح الصحية الدولية تقييماً مفيداً إلا عندما تتاح تدابير الدعم الإضافية هذه لتنفيذ الالتزامات الإضافية.

ولئن كانت حكومته ملتزمة بالاختتام المبكر للعملية، إلا أنه يجب معالجة شواغل جميع الأطراف، وأعرب عن تطلعها إلى إجراء مزيد من المناقشات بشأن القضايا العالقة، مضيفاً أنها لن تؤيد اتباع نهج يتم بموجبه اعتماد بعض الأحكام بينما تظل الأحكام الأخرى المتعلقة بالإنصاف مفتوحة، وهي ملتزمة بتعزيز اللوائح الصحية الدولية (2005) التي تم وضعها بما يتماشى مع ولاية الفريق العامل.

قال ممثل جمهورية إيران الإسلامية إن حكومته قد انضمت إلى المفاوضات الرامية إلى تعديل اللوائح الصحية الدولية (2005) على أساس أن اللوائح الحالية، التي وضعت على مدى 10 سنوات، كانت منظمة ومتوازنة بشكل عام وكان القصد منها أن تظل صالحة وقابلة للتطبيق لسنوات عديدة حتى مع استمرار تطور الأمراض. ولذلك يجب أن تظل أي تعديلات على اللوائح هادفة ومحدودة النطاق وتعالج الثغرات والتحديات، وينبغي التركيز على تفعيل الإنصاف في جميع الجوانب.

وأنه سيكون من المثير للاهتمام أن نرى كيف ستؤثر التعديلات المُحدَّدة الأهداف على الحواجز الناشئة عن تطبيق التدابير القسرية الانفرادية، التي أعاقت تنفيذ اللوائح. وفي معرض تذكيره بمبدأ العمل القائم على أن "لا يُتفق على شيء حتى يتم الاتفاق على كل شيء"، أشار إلى ضرورة الحفاظ على تكامل مجموعة التعديلات الكاملة، وبأن أي تعديلات تؤثر على جميع الدول الأطراف ولذلك يجب صياغتها وتنفيذها وفقاً للمتطلبات المبينة في اللوائح الصحية الدولية. كما ينبغي ألا يؤدي أي شيء في عملية التعديل إلى توسيع سلطة المنظمة والهيئات الدولية الأخرى والتأثير سلباً على الملكية والقيادة الوطنية في الجهود المتعلقة بالصحة. ولا يمكن قبول التعديلات إلا إذا احترمت مبدأ السيادة والإطار المعياري والسياسي الوطني.

شكرت ممثلة إثيوبيا المكتب والأمانة على عملهما الممتاز. وقالت إن تعزيز القدرات الأساسية التي تتطلبها اللوائح يكمن في صميم جهود الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها والجهود المبذولة لتطوير نظم صحية مرنة. وأنه مثلما أبرزت ولايتا الفريق العامل المعني بإدخال تعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) والفريق العامل المعني بتعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية، فإن تفعيل الإنصاف يعد أمراً بالغ الأهمية. كما أن الوصول العادل إلى المنتجات الصحية ذات الصلة وتعزيز التمويل المستدام للقدرات الأساسية أمران ضروريان للتنفيذ الفعال للوائح الملائمة للغرض. وقالت إن التوصل إلى توافق في الآراء بشأن مجموعة من التعديلات بات وشيكاً شريطة معالجة المسائل العالقة، لا سيما فيما يتعلق بالمادتين 13 و44. وقالت إن حكومتها على أهبة الاستعداد لوضع الصيغة النهائية لحزمة من التعديلات التي من شأنها أن يكون لها تأثير ذي مغزى على عالم أكثر صحة وأمانا.

شكرت ممثلة باراغواي الفريق العامل على التزامه وجهوده الدؤوبة منذ تشرين الثاني/نوفمبر 2022 لبناء القدرات الجماعية وتحسين الاستجابة لأي خطر يهدد الصحة العامة. وقالت إذا أُريد إحراز تقدم كبير، فيجب أن تكون الاجتماعات شاملة لضمان عدم حرمان أي دولة طرف أو تخلفها عن الركب.

وأشارت إلى أن الوثيقة A77/9 تعكس التقدم المحرز حتى الآن، وقالت إن حكومتها ملتزمة بمواصلة تحسين الاستجابة لطوارئ الصحة العامة على الصعد الوطنية والإقليمية والعالمية. وأكدت على ضرورة أن تكفل التعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) تمكين جميع البلدان، بغض النظر عن مواردها، من تنفيذ تدابير الصحة العامة والحفاظ عليها بفعالية.

أعربت ممثلة الأرجنتين عن تأييدها لمهمة المنظمة بوصفها الهيئة التوجيهية والتنسيقية في تعزيز الوصول إلى الخدمات الصحية على الصعيد العالمي. وبالإشارة إلى المادة 55 (2) من اللوائح الصحية الدولية (2005)، قالت إنه ينبغي إعطاء الدول الأطراف الوقت الكافي للنظر في الصيغة النهائية للتعديلات المقترحة وتحديد موقفها بعناية فيما يتعلق باعتمادها من أجل تعزيز حجيتها واستدامتها. كما ينبغي بذل جهود متواصلة لتعزيز تنفيذ اللوائح بوصفها صكاً ملزماً قانوناً لمنع انتشار الأمراض المعدية على الصعيد الدولي مع تجنب التدخل غير الضروري في حركة التجارة الدولية.

شكر ممثل إندونيسيا زملاءه أعضاء المكتب والأمانة والدول الأعضاء على ما اضطلعوا به من عمل شاق على مدى العامين الماضيين. وقال إن اللوائح الصحية الدولية (2005) تشكل الصك العالمي الوحيد الملزم قانوناً للوقاية من انتشار الأمراض على الصعيد الدولي والحماية منها ومكافحتها وتوفير الاستجابة الصحية العامة لها. وأشار إلى أنه تم النظر في أكثر من 300 تعديلاً مقترحاً محدد الهدف، استناداً إلى الدروس المستفادة على مدى السنوات الـ 15الخمسة عشر الماضية، من أجل تحسين الإنصاف والتنفيذ الفعال وجعل اللوائح ملائمة للغرض، بما في ذلك من خلال استخدام التكنولوجيا الرقمية. وبأن التوافق في الآراء بات وشيكاً، وأن حكومته على استعداد للتوصل إلى حل بشأن الفقرات المعلقة واعتماد مجموعة من التعديلات العملية والحازمة، على أن تكون عادلة. ومن شأن القيام بذلك أن يدل على أن المجتمع الدولي يمكن أن يعمل بشكل جماعي لمواجهة التحديات الصحية العالمية مع التركيز على احتياجات الصحة العامة والإنصاف. وأنه من الضروري تحقيق التآزر والاتساق والتكامل بين الاتفاق بشأن الجوائح واللوائح المعدلة.

شكر ممثل إسبانيا الفريق العامل والأمانة وجميع الدول الأعضاء والخبراء على جهودهم والتزامهم. وقال إنه على الرغم من أن الأمر قد يتطلب مزيداً من الوقت، إلا أن التوصل إلى توافق في الآراء بات وشيكاً ورحب بجميع الجهود المبذولة لاختتام العملية بنجاح في أقرب وقت ممكن، وربما حتى قبل نهاية الأسبوع.

أثنى ممثل النرويج على المشاركين والمكتب والأمانة على تفانيهم في عملية التعديل، وشكر لجنة المراجعة فيما يتعلق بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) على مساهمتها التقنية البالغة الأهمية. وأشار إلى أنه تم إحراز الكثير من التقدم بشأن إدراج الإنصاف فيما يتعلق بالوصول إلى التدابير المضادة وتمويل التنفيذ وبشأن تحسين التنفيذ من خلال إنشاء سلطات وطنية ولجنة تنفيذ. وأنه وعلى الرغم من بقاء بعض المشكلات الصعبة، إلا أنه يمكن حلها خلال دورة انعقاد الجمعية الصحية، ويمكن التوصل إلى توافق في الآراء بشأن مسألة التمويل من خلال إجراء مراجعات دورية لمعالجة الثغرات وتمكين الوصول إلى التمويل. كما يمكن مواصلة استكشاف الحلول المقترحة فيما يتعلق بنقل التكنولوجيا. وقال بأن إجراء عمليتين متوازيتين كان أمراً ينطوي على تحديات، وأن وضع اللوائح في صيغتها النهائية خلال دورة انعقاد جمعية الصحة الحالية سيكون مفيداً بالنسبة لهيئة التفاوض، وأن حكومته تتطلع إلى إجراء مناقشات بناءة في فريق الصياغة.

قال ممثل أوغندا إن الوفود الصغيرة ستجد صعوبة بالمشاركة في مجموعة الصياغة الواحدة، المقترحة أثناء دورة جمعية الصحة. وأنه على الرغم من أهمية الانتهاء من تعديل اللوائح الصحية الدولية (2005)، إلا أنه لا ينبغي أن يتم ذلك على حساب الشمولية والإنصاف. وقال إن حكومته ملتزمة بالمشاركة البناءة في عملية تحقيق توافق في الآراء، والتي يجب عدم التسرع فيها. وأن المادة 12 (4 ثالثاً) المقترحة بشأن إصدار المدير العام للمشورة غير الملزمة غير مقبولة ومن شأنها أن تؤثر سلباً على الاقتصاد الوطني؛ فالدول الأطراف تواجه باستمرار تفشي الأمراض التي قد لا ترقى إلى مستوى حالة طوارئ صحية عامة تثير قلقاً دولياً.

أعرب ممثل جمهورية كوريا عن عميق تقديره للرئيسين المشاركين والمكتب على قيادتهما الفعالة، وشكر الأمانة على دعمها. وقالت إن المناقشات قد ولّدت فهماً أعمق للتجربة المكتسبة في تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005) في مختلف النظم والسياقات الصحية الوطنية، وشكرت الدول الأطراف على مشاركتها، مشيرةً إلى أن اللوائح قد تطورت وتكيّفت باستمرار استجابةً لمختلف أزمات الصحة العامة، وبات الاتفاق على تعديلها وشيكاً. وأضافت أن حكومتها على استعداد للمشاركة في مزيد من المناقشات خلال فترة انعقاد جمعية الصحة لحل القضايا المتبقية واعتماد مجموعة من التعديلات. ولكن بالنظر إلى الطبيعة الحساسة للبنود المعلقة وتوافر الوفود، فقد يكون من الأكثر واقعية تمديد فترة المناقشة. وأعربت عن استعداد حكومتها لمشاركة تجربتها في تعزيز القدرات الأساسية وسلطت الضوء على أهمية التنفيذ.

شكر ممثل كولومبيا مكتب الفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (2005) والأمانة والوفود المشاركة والمجتمع المدني على مساهماتهم في العملية التي توشك أن تحقق توافقاً في الآراء. وأشار إلى ضرورة إدماج الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19 وضمان الإنصاف في حق الجميع بالحصول على خدمات الصحة الأساسية للجميع أثناء حالات الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً. وقال إن حكومته شاركت بشكل بنّاء في هذه العملية، إدراكاً منها للحاجة إلى تعزيز اللوائح الصحية الدولية (2005)، ولا سيما لتعزيز تنفيذها الفعال وضمان الإنصاف. وأنها تؤيد إنشاء مجموعة صياغة واحدة ولن تدخر جهداً في سبيل التوصل إلى اتفاق على مجموعة كاملة من التعديلات وتفعيل الإنصاف في اللوائح. كما ينبغي على جميع الوفود إبداء المرونة والمثابرة وأن تشارك بشكل بنّاء في الجهود الرامية إلى التوصل إلى توافق في الآراء بشأن القضايا المعلقة خلال الأسبوع الحالي. وأنه من شأن التوصل إلى اتفاق نهائي وفعال ان يمثل خطوة رئيسية نحو ضمان حماية أفضل للجميع.

أعرب ممثل نيجيريا عن تقديره لجميع المشاركين في عملية التعديل، التي حققت إنجازات معقولة خلال السنتين الماضيتين. وقال إنه من المهم أن نبقى مدركين للأهداف الرئيسية التي حفزت هذه العملية، وهي الحاجة إلى معالجة الثغرات في مجال الإنصاف، وتعزيز القدرات الأساسية للبلدان النامية، وتوفير الدعم التمويلي للتنفيذ الفعال والامتثال. وبأنه يجب العمل على تحسين اللوائح الصحية الدولية (2005) لعقود قادمة من خلال سد الثغرات وإتاحة إمكانات أكبر لمعالجة تفشي الأمراض والترصد والاستجابة لحالات الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً وكذلك الحوكمة الصحية العالمية في المستقبل. وفي معرض إشارته إلى التقدم المحرز في هيئة التفاوض فيما يتعلق بإنشاء آلية مالية تنسيقية، قال إن هناك حاجة لإنشاء تلك الآلية المالية بموجب اللوائح. وأنه من شأن مثل هذا النوع من التمويل، إلى جانب اعتبارات حيوية أخرى تتعلق بالمساواة، أن يضمن عدم تكرار أخطاء الماضي فيما يتعلق بالتنفيذ والامتثال. وقال إن حكومته ملتزمة بإجراء عملية شاملة، وأكد على ضرورة الالتزام بمجموعة كاملة من التعديلات المتفق عليها بتوافق الآراء.

حث ممثل الجمعية الأوروبية لطب الأورام، الذي تحدث بدعوة من الرئيسة، الدول الأعضاء على إدماج إدارة مخاطر الكوارث في الرعاية الصحية على المستويين الثانوي والثالث لضمان استمرار حصول مرضى السرطان على الخدمات المنقذة للحياة أثناء حالات الطوارئ وبعد انتهائها. وأنه من شأن إدراج خدمات طب الأورام في التأهب للكوارث والطوارئ أن يؤهل أنظمة الرعاية الصحية للتعامل مع الأزمات الصحية والاحتياجات المستمرة للمرضى والعاملين في مجال الرعاية الصحية بشكل أفضل، كما أنه سيعزز الأمن الصحي والتغطية الصحية الشاملة ومرونة النظام الصحي.

وقال ممثل المنظمة الدولية لإيكولوجيا المعرفة، متحدثا بناء على دعوة من الرئيس، إن المناقشات بشأن التدابير المناسبة والضرورية بشأن نقل التكنولوجيا والدراية الفنية في مجال التصنيع كانت تمثل تحديا، ولا سيما دور النواب الطوعي أو الدور الطوعي أو الدور الطوعي أو التقني التدابير غير الطوعية. وقدم توضيحاً مفيداً من خلال الحاشية المتعلقة بالمادة 13 (8) (هـ) التي تنص على أن الإشارة إلى بعض الشروط المتفق عليها بصورة متبادلة لا تخل بالتدابير الأخرى المتخذة التي تتفق مع الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة.

قال ممثل ميديكوس موندي الدولية - شبكة الصحة للجميع، الذي تحدث بدعوة من الرئيسة، إن الفريق العامل لم ينجز ولايته المتمثلة في إدماج الإنصاف في اللوائح الصحية الدولية (2005). وأنه على الرغم من الإقرار بمبدأي الإنصاف والتضامن بوصفهما من المبادئ التوجيهية، إلا أن استخدام مصطلحات غير ملزمة قد أضر بتفعيل الإنصاف. كما أنه من شأن عدم التوصل إلى توافق في الآراء بشأن التعاريف، بما في ذلك "المنتجات الصحية ذات الصلة" و"الطوارئ الجائحة" أن يقوض الوصول العادل والمنصف إلى الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص. وعلاوة على ذلك، في حين أن التعديلات المقترحة على المادة 4 تزيد من العبء الإداري على الدول الأعضاء، فإن إجراءات طلب المساعدة من المنظمة لم تتحسن. وأشار إلى أن الفشل في إنشاء آلية تمويل جديدة تخضع للمساءلة أمام الدول الأطراف شجع على الاعتماد على التمويل الذي تقدمه الجهات المانحة. وبأنه يجب على الدول الأعضاء مواصلة عملية وضع حلول ملزمة قانوناً لضمان تحقيق الإنصاف في حالات الطوارئ الصحية.

قالت ممثلة الاتحاد الدولي لجمعيات ومصنّعي المستحضرات الصيدلانية، متحدثاً بدعوة من الرئيسة، إن صناعة المستحضرات الصيدلانية ملتزمة بمبدأ الإنصاف. وأشارت إلى أن المسودة الحالية تحتوي على قضايا مفتوحة ويمكن أن تشكل تحديات وتؤدي إلى نتائج عكسية. كما أن عدم وضوح التعاريف الرئيسية والمناقشات الجارية في هيئة التفاوض قد يجعل من الصعب تقديم تقييم شامل والخروج بآراء شاملة. وحثت الدول الأعضاء على ضمان أن يظل نقل التكنولوجيا طوعياً ووفقاً لشروط متفق عليها، وقالت إن اتحادها لا يزال ملتزماً بالعمل مع أصحاب المصلحة لتحقيق نتيجة قوية وناجحة.

قال ممثل النقابة الدولية للخدمات العامة، متحدثاً بناءً على دعوة من الرئيسة، إن الفريق العامل لم يكمل للأسف استعراض اللوائح الصحية الدولية (2005). وعلاوة على ذلك، فإن الأحكام غير الملزمة أضعفت الالتزام الصريح الوارد في النص بشأن الإنصاف والتضامن. وأضاف بأن اللوائح يجب أن تكون صريحة في التشجيع على تعليق حقوق الملكية الفكرية ونقل التكنولوجيا والإنتاج المحلي لتعزيز الاستجابة لحالات الطوارئ، بما في ذلك بالوسائل الإلزامية عند الاقتضاء. كما ينبغي إدراج الحاجة إلى حماية رفاه العاملين في مجالي الصحة والرعاية في حالات الطوارئ، وكذلك الدور المحوري لنظم الصحة العامة الشاملة القوية في التأهب للأزمات. ويجب أيضاً التشديد على الخطوات الرامية إلى حماية الحق في الصحة للاجئين والمشردين داخلياً في حالات الطوارئ.

شكر المدير التنفيذي (برنامج المنظمة للطوارئ الصحية) الدول الأعضاء على العمل الدؤوب الذي أنجزته خلال العامين الماضيين. وقال إن العاملين في مجال الصحة العامة داخل المنظمة، وعلى المستوى القطري، يعتمدون في عملهم على اللوائح الصحية الدولية (2005). وبأن اللوائح شكلت أساس إطار عمل المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ وإجراءات التشغيل الموحدة المعتمدة في المنظمة لمواجهة حالات الطوارئ، وأنقذت الأرواح من خلال زيادة حجم البيانات المتبادلة وجودتها ودعم تعزيز النظام الوطني وتقييمها. وأعربت الأمانة عن امتنانها العميق للرئيسين المشاركين والمكتب لتوجيههما لعملية تنطوي على إمكانات كبيرة لتعزيز النظام الأساسي وتحسينه، والتمكين من وضع تدابير أفضل. وأشار إلى أن الموافقة على التعديلات خلال الأسبوع الحالي ستكون هدية للعالم في وقت صعب للغاية بالنسبة للمشاركة المتعددة الأطراف، ويمكن أن توفر حافزاً لإتمام الاتفاق بشأن الجوائح.

رئيس أمانة المنظمة لدى هيئة التفاوض والفريق العامل المعني بالتعديلات على الاتفاقية. وشكرت اللوائح الصحية الدولية (2005) الدول الأعضاء على عملها الدؤوب وعلى السماح للأمانة بتقديم الدعم، وهو ما ستواصل القيام به خلال الأسبوع الحالي. وأعرب عن تقديره الخاص للرئيسين المشاركين والمكتب على قيادتهم للعملية، وتمنى للمشاركين مفاوضات ناجحة.

قالت الرئيسة إن هناك تأييداً قوياً لاقتراحها بإنشاء فريق صياغة للبندين 13-4 و13-3 من جدول الأعمال ريثما يتاح بعض الوقت الإضافي للتشاور. وأن المشاركة في فريق الصياغة مفتوحة لجميع الدول الأعضاء وجميع أعضاء هيئة التفاوض والفريق العامل. وأنه من المتوقع أن يعقد الفريق اجتماعه الأول صباح اليوم التالي.

(لمتابعة تفاصيل هذه المناقشة، انظر المحاضر الموجزة للجلسة الثالثة عشرة، القسم 1).

**رفعت الجلسة في الساعة 21:10.**

ترجمة آلية بمراجعة طفيفة

**الاجتماع الخامس**

**الأربعاء 29 مايو 2024 الساعة 09:45**

**الرئيس:** السيد أ. شاندرا (الهند)

**1. التقرير الأول للجنة "أ"** (الوثيقة A77/45)

تلا المقرر مشروع التقرير الأول للجنة "أ".

**تم اعتماد التقرير.**[1]

**الركيزة 1: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة**

**2. استعراض المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي**
**التنفيذي:** البند 11 من جدول الأعمال

**التغطية الصحية الشاملة:** البند 11.1 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/4 م ت 2024/154/سجلات/1، والمقرر الإجرائي م ت 154(6))

**متابعة للإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها:** البند 11.2 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/4 م ت 2024/154/سجلات/1، والمقرر الإجرائي م ت 154(7))

- **تعزيز أوجه التآزر بين جمعية الصحة العالمية ومؤتمر الأطراف في اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ** (الوثيقة A77/معلومات3/1)

وجّه الرئيس الانتباه إلى مشروع المقرر بشأن وضع استراتيجية وخطة عمل عالميتين للرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والحالات الحرجة والعمليات الجراحية، 2026-2035، الموصى به في المقرر م ت 154(6)، على النحو الوارد في الوثيقة م ت 2024/154/سجلات/1. كما وجه الانتباه إلى مشروع قرار بشأن المشاركة الاجتماعية من أجل التغطية الصحية الشاملة والصحة والرفاه، اقترحته إسبانيا، إكوادور، ألمانيا، آيرلندا، البرازيل، بلجيكا، تايلاند، تونس، الجمهورية التشيكية، جمهورية مولدوفا، جورجيا، سلوفاكيا، سلوفينيا، سريلانكا، فرنسا، الفلبين، فنلندا، قبرص، قيرغيزستان، غواتيمالا، كرواتيا، كولومبيا، لوكسمبورغ، مملكة هولندا، النرويج، الولايات المتحدة الأمريكية، واليونان، ونصه كما يلي:

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون،

(الفقرة 1 من الديباجة) وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام[2]

(الفقرة 2 من الديباجة) إذ تؤكد من جديد المبدأ المنصوص عليه في دستور المنظمة بشأن التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة باعتباره أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان دون تمييز على أساس العرق أو الدين أو المعتقد السياسي أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية؛

---

[1] انظر الصفحة 353.

[2] وثيقة A77/4.

الهدف 16.7 من أهداف التنمية المستدامة، الذي يدعو إلى ضمان اتخاذ قرارات تتسم بالاستجابة والشمول والتشاركية والتمثيل على جميع المستويات؛[1] مع التأكيد على أهمية تهيئة بيئة آمنة وميسّرة للمشاركة من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، مع احترام مبادئ المساواة والإنصاف وعدم التمييز؛[2]

(الفقرة 3 من الديباجة) وإذ تُذكّر بالإعلان السياسي الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام 2023 بشأن الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة،[3] الذي يعزز اعتماد نُهج تشاركية وشاملة في حوكمة الصحة من أجل التغطية الصحية الشاملة، بما يشمل استكشاف السبل الكفيلة بتعزيز نهج قائم على إشراك المجتمع بأكمله والمشاركة الاجتماعية، مع إشراك جميع الجهات المعنية، بما في ذلك المجتمعات المحلية والعاملين في المجال الصحي ومقدمي الرعاية في القطاع الصحي، والمتطوعين، ومنظمات المجتمع المدني، والشباب، في تصميم وتنفيذ واستعراض التغطية الصحية الشاملة، من أجل تزويد القرارات المؤثرة في الصحة العامة بمعلومات منهجية، بحيث تستجيب السياسات والبرامج والخطط بصورة أفضل للاحتياجات الصحية الفردية والمجتمعية، وتسهم في تعزيز الثقة في النظم الصحية؛

(الفقرة 4 من الديباجة) وإذ تجدد تأكيدها على أهمية تمكين الأفراد والمجتمعات المحلية كجزء من نهج الرعاية الصحية الأولية، والذي يشمل إشراك الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية ومنظمات المجتمع المدني من خلال مشاركتهم في إعداد وتنفيذ السياسات والخطط التي تؤثر على الصحة، وذلك وفقاً لإعلان أستانا، الذي رحبت به[3] جمعية الصحة العالمية في قرارها ج ص ع72.2 (2019)، واستناداً إلى إعلان
ألما-آتا (1978)؛[4]

(الفقرة 5 من الديباجة) وإذ يساورها بالغ القلق إزاء تفاقم أوجه عدم المساواة داخل البلدان وفيما بينها، بسبب جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) وتغير المناخ والنزاعات، إلى جانب عدم كفاية التقدم المحرز في معالجة جميع محددات الإنصاف والرفاه[5] في مجال الصحة، فضلاً عن العوامل الهيكلية التي تؤثر في هذه المحددات[6]، وإذ تشير إلى إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة (2011)[7]، الذي يحدد تعزيز المشاركة في صنع السياسات وتنفيذها كأحد مجالات العمل الرئيسية الخمسة لمعالجة أوجه عدم المساواة في الصحة، ويتعهد بتشجيع وتعزيز عمليات صنع القرار والتنفيذ والمساءلة بشأن الصحة والحوكمة الصحية على جميع المستويات، بصورة شاملة وشفافة، بما في ذلك من خلال المشاركة العامة، وتمكين دور المجتمعات المحلية، وتعزيز مساهمة المجتمع المدني في صنع السياسات وتنفيذها من خلال اعتماد تدابير تُمكّن من مشاركتهم الفعالة؛

---

1 تعزيز مجتمعات سلمية وشاملة لتحقيق التنمية المستدامة، وتوفير إمكانية الوصول إلى العدالة للجميع، وبناء مؤسسات فعالة وخاضعة للمساءلة وشاملة على جميع المستويات: الهدف 16.7 من أهداف التنمية المستدامة: "ضمان اتخاذ قرارات تتسم بالاستجابة والشمول والمشاركة والتمثيل على جميع المستويات" [موقع إلكتروني]. نيويورك: الأمم المتحدة (https://sdgs.un.org/goals/goal16#targets_and_indicators)، تم الاطلاع في 10كانون الثاني/ يناير 2024).

2 انظر قرار الجمعية العامة 4/78.

3 إعلان أستانا. أستانا: المؤتمر العالمي للرعاية الصحية الأولية. 2018 (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2018.61)، تم الاطلاع في 10 تشرين الثاني/نوفمبر 2023).

4 إعلان ألما آتا. ألما آتا: المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية، ألما آتا، الاتحاد السوفياتي، 6-12 إيلول/سبتمبر 1978 (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EURO-1978-3938-43697-61471)، تم الاطلاع 10 نوفمبر 2023).

5 بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، العوامل الاجتماعية والتجارية والاقتصادية والثقافية.

6 تتعلق العوامل الهيكلية بأطر الحوكمة والسياسات والمعايير الثقافية التي تُنتج المحددات الاجتماعية للصحة.

7 إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة. ريو دي جانيرو: المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة. 2011 (https://www.who.int/publications/m/item/rio-political-declaration-on-social-determinants-of-health)، تم الاطلاع في 10 نوفمبر/تشرين الثاني 2023).

(الفقرة 6 من الديباجة) وإذ تشير إلى ضرورة تعزيز مشاركة جميع النساء[1] وجميع من يعيشون في أوضاع هشة و/أو يعانون من التهميش[2]، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة[3] والشعوب الأصلية[4]، في عمليات صنع القرار في مجال الصحة، بحيث تستجيب السياسات والخطط المتعلقة بالصحة لاحتياجاتهم على طوال الحياة، كاستراتيجية لتحقيق الوعد الذي قطعته أهداف التنمية المستدامة بالوصول أولاً إلى الفئات الأكثر تخلفاً عن الركب والنهوض بالمساواة بين الجنسين؛[5]

(الفقرة 7 من الديباجة) وإذ تلاحظ أهمية المشاركة المجتمعية طويلة الأجل والمستدامة لضمان بناء الثقة وتنفيذ تدخلات فعالة في مجال الصحة العامة؛[6] وإذ تعرب عن قلقها إزاء تآكل الثقة، لا سيّما خلال جائحة كوفيد-19، وكذلك الآثار السلبية للمعلومات المضللة والمغلوطة المتعلقة بالصحة، وخطاب الكراهية والوصم، عبر منصات وسائط الإعلام المتعددة، على الصحة البدنية والنفسية للأفراد؛ وإذ تشير إلى الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها؛[7]

(الفقرة 8 من الديباجة) وإذ تقر بالجهود التي تبذلها المنظمة لتعزيز مشاركتها مع المجتمع المدني على مستوى المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والقطرية، بما في ذلك من خلال مبادرات مثل لجنة المجتمع المدني التابعة للمنظمة، ومجلس الشباب التابع للمنظمة، والحوارات التي يجريها المدير العام للمنظمة مع منظمات المجتمع المدني، وفريق العمل المخصص المعني بإشراك المنظمة والمجتمع المدني، وهي مبادرات مكملة للمشاركة الاجتماعية في صنع القرار في مجال الصحة داخل البلدان؛

(الفقرة 9 من الديباجة) وإذ تشير إلى تعريف المنظمة للمشاركة الاجتماعية بوصفها تمكيناً للأفراد والمجتمعات ومنظمات المجتمع المدني من خلال المشاركة الشاملة في عمليات اتخاذ القرار التي تؤثر على الصحة، عبر دورة السياسات وعلى جميع مستويات النظام؛[8,9]

(الفقرة 10 من الديباجة) وإذ تشير أيضاً إلى الجهود التي تبذلها المنظمة لوضع إرشادات تقنية عملية بشأن المشاركة الاجتماعية؛[1،10]

(الفقرة 11 من الديباجة) وإذ تلاحظ كذلك تنوّع آليات المشاركة الاجتماعية[11] التي تُيسّر الحوار المتبادل بين الحكومات من جهة، والأفراد والمجتمعات ومنظمات المجتمع المدني من جهة أخرى، والتي يمكن تنفيذها إما افتراضياً أو حضورياً، وإذ تؤكد على أهمية اعتماد مزيج من الآليات المناسبة لتحقيق مشاركة واسعة وذات مغزى، يمكن أن تسهم في تحسين الصحة والرفاه؛

(الفقرة 12 من الديباجة) وإذ تسلّم بأن تمكين الأفراد والمجتمعات المحلية والمجتمع المدني من أجل مشاركة منصفة ومتنوعة وشاملة للجميع يقتضي تعزيز قدراتهم على المشاركة الفعّالة ذات المغزى،

---

1 انظر قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 142/58 (2003).

2 وهذا يتفق مع اللغة الواردة في قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 136/76 (2021) بشأن تعزيز التكامل الاجتماعي من خلال الإدماج الاجتماعي - "الأشخاص الذين ينتمون إلى فئات ضعيفة أو يعيشون أوضاعا هشة أو يعانون من التهميش".

3 انظر القرار ج ص ع74.8 (2021).

4 انظر القرار ج ص ع76.16 (2023).

5 انظر قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 1/70 (2015).

6 انظر القرار ج ص ع73.8 (2020).

7 انظر قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 3/78 (2023).

8 المشاركة الاجتماعية من أجل التغطية الصحية الشاملة: الورقات التقنية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2023 (https://iris.who.int/handle/10665/375276, تم الاطلاع في 1 كانون الثاني/يناير 2024).

9 تشمل دورة السياسات تحليل الوضع، وتحديد الأولويات، والتخطيط، وإعداد الميزانية، والتنفيذ، والرصد، والتقييم، واستعراض التقدّم المحرز، على المستويات المحلية ودون الوطنية والوطنية. انظر وضع استراتيجية الصحة الوطنية في القرن الحادي والعشرين: كتيب. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2016 (https://www.who.int/publications/i/item/9789241549745, تم الاطلاع في 10 تشرين الثاني/نوفمبر 2023).

10 الصوت والوكالة والتمكين - دليل المشاركة الاجتماعية من أجل التغطية الصحية الشاملة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛2021 (https://www.who.int/publications/i/item/9789240027794, تم الاطلاع في 10 تشرين الثاني/نوفمبر 2023).

11 المساحة التشاركية هي المساحة التي يجتمع فيها الأشخاص معاً جسدياً أو افتراضياً للتفاعل. يشمل مصطلح "آلية المشاركة الاجتماعية" مختلف الطرائق والتقنيات والأدوات والأساليب التي يستخدمها المنظمون لتعزيز الاتصال والنقاش في فضاء تشاركي. انظر الصوت والوكالة والتمكين - دليل المشاركة الاجتماعية من أجل التغطية الصحية الشاملة جنيف: منظمة الصحة العالمية؛2021 (https://www.who.int/publications/i/item/9789240027794, تم الاطلاع في 10 تشرين الثاني/نوفمبر 2023).

من أجل المشاركة الهادفة، وتوفير التمويل اللازم لمشاركتهم، وتقدير التجارب الحياتية والمعيشية، ومعالجة اختلال توازن القوى في تصميم الحيز التشاركي؛

(الفقرة 13 من الديباجة) وإذ تلاحظ الحاجة إلى منع وإدارة تضارب المصالح والتخفيف من حدتها من أجل الحفاظ على سلامة المشاركة الاجتماعية من خلال التمثيل المشروع وضمان عدم تغليب المصالح الخاصة والشخصية لأهداف الصحة العامة؛

(الفقرة 14 من الديباجة) وإذ تلاحظ أيضاً أن السياسات العامة والتشريعات قد تساعد في تنفيذ وتمويل واستدامة المشاركة الاجتماعية من أجل الصحة والرفاه، وتعزيز الشفافية، وتسهيل التمثيل الشامل والعادل والمتنوع للسكان؛[3]

(الفقرة 15 من الديباجة) وإذ تلاحظ كذلك أهمية رصد المشاركة الاجتماعية وتقييمها داخل البلدان، بما في ذلك جودة المشاركة، والمصالح التي يُمثَّل أصحابها، وما إذا كانت التوصيات تؤثر في القرارات العليا التي تمسّ الصحة والرفاه، وكيفية ومدى تأثيرها؛

(الفقرة 16 من الديباجة) وإذ تؤكد على أهمية تنفيذ المشاركة الاجتماعية المنتظمة والهادفة في القرارات المتعلقة بالصحة، وتعزيزها واستدامتها على امتداد النظام، من أجل تعزيز الاحترام المتبادل وبناء الثقة، وهما عنصران يمكن الاستفادة منهما أثناء الطوارئ الصحية وغيرها من الأزمات ذات التأثير على الصحة، وذلك في إطار نهج يشمل المجتمع بأسره ويهدف إلى تعزيز الثقة، والتأهب، والاستجابة، والقدرة على الصمود[1]

(الفقرة 17 من الديباجة) وإذ تُقرّ بالمساهمة الهامة التي يمكن أن تقدمها المشاركة الاجتماعية وخدمات الصحة المجتمعية القوية في تحسين تقديم الخدمات الصحية، وتعزيز الصحة، ومحو الأمية الصحية، والقدرة على الصمود في وجه الطوارئ الصحية، والتواصل الفعّال بشأن المخاطر، وإشراك المجتمعات المحلية، والتصدي للتردد في أخذ اللقاحات، ومعالجة المحددات الاجتماعية للصحة، وتعزيز الشيخوخة الصحية، وتسريع وتيرة تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة، والنهوض بالمساواة بين الجنسين، وتحقيق العدالة الصحية والإنصاف؛

(البروتوكول الاختياري) 1. تحث الدول الأعضاء[2] على تنفيذ وتعزيز واستدامة المشاركة الاجتماعية المنتظمة والهادفة في القرارات المتعلقة بالصحة على نطاق المنظومة بأكملها حسب الاقتضاء، مع مراعاة السياق والأولويات الوطنية، من خلال:

(1) تعزيز قدرات القطاع العام على تصميم وتنفيذ مشاركة اجتماعية هادفة؛

(2) تمكين المشاركة المنصفة والمتنوعة والشاملة مع التركيز بشكل خاص على تعزيز أصوات جميع الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة و/أو يعانون من التهميش؛

(3) السعي لضمان أن تؤثر المشاركة الاجتماعية في عمليات اتخاذ القرار بشفافية في مجال الصحة، عبر دورة رسم السياسات، على جميع مستويات المنظومة؛

(4) تنفيذ واستدامة المشاركة الاجتماعية المنتظمة والشفافة باستخدام مجموعة من الآليات المدعومة بالسياسات والتشريعات العامة؛

(5) تخصيص موارد كافية ومستدامة للقطاع العام لدعم المشاركة الاجتماعية الفعالة.

(6) تيسير تعزيز قدرات المجتمع المدني لتمكين المشاركة الاجتماعية المتنوعة والمنصفة والشفافة والشاملة؛ و

(7) دعم البحوث ذات الصلة والمشاريع / البرامج التجريبية ورصدها وتقييمها لتعزيز تنفيذ المشاركة الاجتماعية.

(البروتوكول الاختياري)2. يطلب من المدير العام:

(1) الدعوة إلى التنفيذ المنتظم والمستدام للمشاركة الاجتماعية الهادفة، سواء داخل قطاع الصحة أو عبر القطاعات الأخرى والمنظمات المتعددة الأطراف التي تؤثر على الإنصاف الصحي والرفاه، كوسيلة لتسريع التقدم المنصف نحو التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي وأهداف التنمية المستدامة ذات الصلة بالصحة؛

---

[1] انظر، على سبيل المثال لا الحصر، القرارين ج ص ع73.1 (2020)، وج ص ع73.8 (2020)، وقرار مجلس حقوق الإنسان التابع للجمعية العامة للأمم المتحدة 2/48، وقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 3/78 (2023).

[2] ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمية، حيثما ينطبق ذلك.

(2) وضع إرشادات تقنية وأدوات تنفيذية من أجل تعزيز واستدامة المشاركة الاجتماعية، بما في ذلك رصد تنفيذها وتقييمه داخل البلدان، وتوفير التدريب والدعم الفني بناءً على طلب الدول الأعضاء؛

(3) توثيق ونشر وتعميم خبرات الدول الأعضاء في تنفيذ المشاركة الاجتماعية الهادفة من خلال أنواع مختلفة من الآليات، وفي مراحل مختلفة من دورة السياسات، وعلى مستويات مختلفة من المنظومة؛

(4) تيسير تبادل تجارب الدول الأعضاء في مجال المشاركة الاجتماعية بانتظام؛

(5) مواءمة الدعم التقني بشأن المشاركة الاجتماعية عبر أقسام المنظمة ومستوياتها الثلاثة؛ و

(6) تقديم تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة في الأعوام 2026 و2028 و2030.

وتمثلت الآثار المالية والإدارية المترتبة على الأمانة على النحو التالي:

| | |
|---|---|
| **القرار** | المشاركة الاجتماعية من أجل التغطية الصحية الشاملة والصحة والرفاه |
| **أ.** | **الصلة بالميزانية البرنامجية المعتمدة للثنائية 2024-2025** |
| **1.** | **(المُخرج) المخرجات الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية 2024- 2025، والتي سيُنفذ بموجبها هذا القرار في حال اعتماده:**<br>1-1-1. تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومركزة على الناس استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية ومجموعة الخدمات الأساسية الشاملة<br>1-1-4. تعزيز قدرات الحوكمة الصحية في البلدان من أجل تحسين الشفافية والمساءلة والاستجابة وتمكين المجتمعات المحلية |
| **2.** | **شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية 2024–2025، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025**<br>لا ينطبق. |
| **4.** | **الإطار الزمني المقدر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):**<br>ست سنوات. |
| **ب.** | **الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة للأمانة نتيجة تنفيذ القرار** |
| **1.** | **المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>53.92 مليون دولار أمريكي. |
| **2.أ.** | **المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>11.26 مليون دولار أمريكي. |
| **2.ب.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024–2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية 2026-2027، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>18.55 مليون دولار أمريكي. |

**4. المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقترحة للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:**

24.11 مليون دولار أمريكي.

**5. مستوى الموارد المتاحة بالفعل لتمويل تنفيذ القرار في فترة السنتين الحالية، بملايين دولارات الولايات المتحدة**

– **الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار:**

2.88 مليون دولار أمريكي.

– **فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية**

8.38 مليون دولار أمريكي.

– **الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:**

يجري النظر في خيارات مختلفة لسد فجوة التمويل:

- الموارد المتاحة على المستوى القطري للمشاركة الاجتماعية، سواء فيما يتعلق بالموارد البشرية أو بالأنشطة والتي لم تدرج بعد ضمن الموارد المتاحة في الثنائية الجارية؛
- التمويل من شراكة التغطية الصحية الشاملة في مرحلتها الرابعة الحالية من التنفيذ والموارد الإضافية المتوقعة من المرحلة الخامسة التي تبدأ في عام 2025؛
- مصادر التمويل من خلال الشراكة الصحية الدولية من أجل التغطية الصحية الشاملة 2030؛
- مصادر التمويل الأخرى، مع مراعاة البعد الشامل للمشاركة الاجتماعية كجزء من الحوكمة من أجل الصحة؛ و
- (هـ) استكشاف فرص التمويل الجديدة من جانب الدول الأعضاء المشاركة في تقديم مشروع القرار.

**الجدول. توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)** [أ]

| الثنائية | التكاليف | إقليم | | | | | | المقر الرئيسي | الإجمالي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق البحر الأبيض المتوسط | غرب المحيط | | |
| باء.2.أ 2024–2025 الموارد مخطط له بالفعل | الموظفون | 2.42 | 1.00 | 0.81 | 0.91 | 0.73 | 1.25 | 1.17 | 8.31 |
| | الأنشطة | 0.80 | 0.35 | 0.20 | 0.30 | 0.25 | 0.55 | 0.50 | 2.95 |
| | الإجمالي | 3.22 | 1.35 | 1.01 | 1.21 | 0.98 | 1.80 | 1.67 | 11.26 |
| باء-2-ب 2024–2025 الإضافية الموارد | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| باء-3 2026–2027 الموارد التي يجب أن تخصيصها | الموظفون | 4.54 | 1.61 | 1.52 | 1.47 | 1.37 | 2.02 | 1.22 | 13.75 |
| | الأنشطة | 1.50 | 0.56 | 0.37 | 0.48 | 0.47 | 0.89 | 0.52 | 4.79 |
| | الإجمالي | 6.04 | 2.17 | 1.90 | 1.96 | 1.84 | 2.91 | 1.74 | 18.55 |
| باء-4 المقبلة الثنائيات الموارد التي يجب أن تخصيصها | الموظفون | 5.90 | 2.09 | 1.98 | 1.92 | 1.78 | 2.63 | 1.59 | 17.88 |
| | الأنشطة | 1.95 | 0.73 | 0.49 | 0.63 | 0.61 | 1.15 | 0.68 | 6.23 |
| | الإجمالي | 7.85 | 2.82 | 2.47 | 2.55 | 2.39 | 3.78 | 2.26 | 24.11 |

[أ] قد لا تتطابق دوماً مجاميع الصفوف والأعمدة، بسبب تقريب الأرقام.

ووجه الرئيس الانتباه إلى مشروع القرار بشأن زيادة توافر عمليات زرع الخلايا والأنسجة والأعضاء البشرية والوصول إليها والإشراف عليها من الناحية الأخلاقية، الموصى به في المقرر الإجرائي م ت م ت 154(7)، كما ورد في الوثيقة م ت 2024/154/سجلات/1. كما وجّه الانتباه إلى مشروع قرار بشأن تعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي قبل وأثناء وبعد النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية والكوارث التي يتسبب الإنسان في حدوثها وحالات الطوارئ الصحية وغيرها من حالات الطوارئ، اقترحته كندا وشيلي وجمهورية الدومينيكان، وإكوادور، وإستونيا، وإستونيا، وفنلندا، وجورجيا، وجورجيا، وغواتيمالا،

وإسرائيل، واليابان، ولاتفيا، وليتوانيا، والمكسيك، وموناكو، ومملكة هولندا، والنرويج، وبيرو، والبرتغال، وجمهورية مولدوفا، وسيراليون، وسلوفاكيا، وسلوفينيا، وأوكرانيا، والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، وفيما يلي نصها:

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون،

(الفقرة 1 من الديباجة) وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام؛

(الفقرة 2 من الديباجة) إذ تؤكد من جديد حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والنفسيّة؛

(الفقرة 3 من الديباجة) وإذ تشير إلى قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 300/77 (2023)[1] الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وقرار مجلس حقوق الإنسان 12/52 (2023)[2] بشأن الصحة النفسية وحقوق الإنسان، وقرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة 2668 (2022)[3] بشأن عمليات الأمم المتحدة لحفظ السلام، الذي أكد على أهمية خدمات الصحة النفسية لموظفي عمليات حفظ السلام؛

(الفقرة 4 من الديباجة) وإذ تؤكد من جديد قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 182/46 (1991)[4] والقرارات اللاحقة بما في ذلك القرار 119/78 (2023)[5] بشأن تعزيز تنسيق المساعدة الإنسانية الطارئة التي تقدمها الأمم المتحدة؛

(الفقرة 5 من الديباجة) وإذ تشير إلى قرارات جمعية الصحة العالمية: القرار ج ص ع64.10 (2011)[6] بشأن تعزيز القدرات الوطنية في إدارة الطوارئ الصحية والكوارث وتعزيز قدرة النُظم الصحية على الصمود، والقرار ج ص ع65.20 (2012)[7] بشأن استجابة المنظمة ودورها كجهة تنسيق رئيسية في المجال الصحي لتلبية الطلبات المتزايدة على الخدمات الصحية في حالات الطوارئ الإنسانية، والقرار ج ص ع73.1 (2020)[8] بشأن الاستجابة لجائحة كوفيد-19، والمقرر ج ص ع74(14) (2021)[9] بشأن التأهب في مجال الصحة النفسية والاستجابة لجائحة كوفيد-19؛

(الفقرة 6 من الديباجة) وإذ تلاحظ اعتماد المؤتمر الدولي الثالث والثلاثين للصليب الأحمر والهلال الأحمر للقرار 10/19/33IC R2 (2019) بشأن تلبية احتياجات الصحة النفسية والاحتياجات النفسية الاجتماعية للأشخاص المتضررين من النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى؛ (الفقرة 7 من الديباجة) وإذ تلاحظ دور اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات في صياغة التوجيهات المتعلقة بالمسائل الإنسانية11 والمبادئ التوجيهية والأدوات ذات الصلة المشتركة بين القطاعات التي نشرتها

بما في ذلك حزمة الخدمات الدنيا للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؛ [12]

(الفقرة 8 من الديباجة) وإذ تلاحظ النداء المشترك بين الوكالات من أجل العمل بشأن الصحة النفسيّة والدعم النفسي والاجتماعي 2020[13] ودور الفريق المرجعي للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات المعني بالصحة النفسيّة الدعم الصحي والنفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ، والذي يدعم التنسيق بين القطاعات على المستوى القطري، والأدلة المعيارية والقدرة على زيادة القدرات؛

---

[1] القرار A/RES/77/300.

[2] القرار A/HRC/RES/52/12.

[3] القرار S/RES/2668.

[4] القرار A/RES/46/182.

[5] القرار A/RES/78/119.

[6] القرار ج ص ع64.10.

[7] القرار ج ص ع65.20.

[8] القرار ج ص ع73.1.

[9] المقرر ج ص ع74(14).

[10] القرار R2/19/33IC.

[11] القرار A/RES/46/182.

[12] حزمة الخدمات الدنيا للصحة النفسيّة والدعم النفسي الاجتماعي. جنيف: اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات؛ 2022 (https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2023-01/IASC%20MHPSS%20Minimum%20Service%20Package.pdf, تم الاطلاع في 1 كانون الأول/ديسمبر 2023).

[13] النداء المشترك بين الوكالات للعمل بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي 2020. جنيف: اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات؛ 2020 (https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2020-12/Joint%20Interagency%20Call%20for%20Action%20on%20MHPSS%202020.pdf, تم الاطلاع في 1 كانون الأول/ديسمبر 2023).

(الفقرة 9 من الديباجة) وإذ تعترف بدور خطة العمل الشاملة بشأن الصحة النفسية للمنظمة للفترة 2013-2030[1] التي اعتمدتها جمعية الصحة في قرارها ج ص ع65.42 (2012)[2] وتم تحديثها بموجب المقرر ج ص ع74 (14) [4]بشأن التأهب للصحة النفسية لمواجهة جائحة كوفيد-19 والاستجابة لها، وإذ تعيد تأكيد أهدافها وغاياتها، وإذ تلاحظ أن احتياجات الصحة النفسية والاحتياجات النفسية الاجتماعية للأشخاص المتضررين من النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية والكوارث التي يتسبب فيها الإنسان وحالات الطوارئ الصحية وغيرها من حالات الطوارئ تتطلب إجراءات تتجاوز تلك التي حددتها خطة العمل الشاملة للصحة النفسية للمنظمة للفترة 2013-2030؛

(الفقرة 10 من الديباجة) وإذ يساورها بالغ القلق لأن الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات في الصحة النفسية وذوي الاحتياجات النفسية والاجتماعية، والذين يُعدّون من الفئات الأكثر عرضة لتأثيرات النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية والكوارث التي يتسبب فيها الإنسان، وحالات الطوارئ الصحية وغيرها من حالات الطوارئ، لا يزالون يتعرضون على نطاق واسع للتمييز، والوصم، والصور النمطية، والتحيّز، والعنف، وسوء المعاملة، والإقصاء والعزل الاجتماعي، والإهمال، والحرمان غير القانوني والتعسفي من الحرية، والإيداع في المؤسسات، والإفراط في المعالجة الطبية، والممارسات العلاجية التي لا تحترم حقوقهم الإنسانية؛

(الفقرة 11 من الديباجة) وإذ تشدد على أهمية تنفيذ خدمات متكاملة وعالية الجودة في مجال الصحة النفسية تكون متاحة ويمكن الوصول إليها وميسورة التكلفة للجميع، بما في ذلك في البيئات الهشة المتأثرة بالنزاعات والفئات المعرضة للخطر، وكذلك الحاجة إلى الأخذ، من خلال التدريب وتوحيد الخدمات، بالنهج القائمة على الأدلة وأفضل الممارسات لتعزيز الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي، وتوفير خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والوقاية من اضطرابات الصحة النفسية والسلوك الضار والإدمان والانتحار؛

(الفقرة 12 من الديباجة) وإذ تلاحظ التقرير الصادر عن المنظمة *تحت عنوان تقرير الصحة النفسية العالمي؛ إحداث تحول في الصحة النفسية للجميع*،[3] والذي يسلط الضوء، استناداً إلى أحدث الأدلة، على أهم الأسباب التي تدعو إلى التغيير وأهم المجالات التي تحتاج إلى التغيير ويوصي بأفضل السبل لتحقيقه، من أجل زيادة الاهتمام بقيمة الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي والالتزام بها، وإعادة تشكيل البيئات التي تؤثر على الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي وتعزيز نظم الصحة النفسية، بما في ذلك في حالات الطوارئ والأوضاع الإنسانية؛

(الفقرة 13 من الديباجة) وإذ تعرب عن بالغ القلق إزاء تزايد احتياجات الأشخاص المتأثرين بالنزاعات المسلحة، والكوارث الطبيعية، والكوارث الناجمة عن الإنسان، وحالات الطوارئ الصحية وغيرها من حالات الطوارئ، في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، والتي لا تزال غير ملبّاة، وإذ تلاحظ أن الحالات السابقة الوجود قد تعاود الظهور أو تتفاقم، وإذ تؤكد على الحاجة الملحّة إلى تكثيف الجهود للتأهب لهذه الاحتياجات والاستجابة لها، من خلال الوقاية، والتخفيف من آثارها، والتعزيز، والحماية، وتقديم المساعدة؛

(الفقرة 14 من الديباجة) وإذ تسلّم بأن الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي أمران حاسمان لبقاء الأشخاص المتأثرين بالنزاعات المسلحة، والكوارث الطبيعية، والكوارث الناجمة عن الإنسان، وحالات الطوارئ الصحية وغيرها من حالات الطوارئ، ولتمتعهم بحقوق الإنسان والحريات الأساسية، ولضمان حصولهم على الحماية والمساعدة؛ الحريات الأساسية وإمكانية حصولهم على الحماية والمساعدة؛

(الفقرة 15 من الديباجة) وإذ تلاحظ المبادئ الأساسية الستة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الاستغلال والانتهاك الجنسيين؛[4]

(الفقرة 16 من الديباجة) وإذ تسلّم بالآثار السلبية طويلة الأجل للنزاعات المسلحة، والكوارث الطبيعية والبشرية، وحالات الطوارئ الصحية وغيرها من الطوارئ، على الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي، ولا سيّما عندما تسهم محدودية الموارد البشرية والمالية، وهشاشة البُنى التحتية، والهشاشة الاجتماعية والاقتصادية، في تفاقم التحديات التي يواجهها الأفراد في الحصول على الخدمات والدعم؛

---

[1] خطة عمل المنظمة الشاملة للصحة النفسية 2013-2030. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛2021 (https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029, تم الاطلاع في1 كانون الأول/ديسمبر 2023).

[2] القرار ج ص ع65.4.

[3] تقرير الصحة النفسية العالمي: إحداث تحوّل في مجال الصحة النفسية من أجل الجميع جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2022 (https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338, تم الاطلاع في1 كانون الأول/ديسمبر 2023).

[4] المبادئ الأساسية الستة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. جنيف: اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات؛ 2022 (https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2019-01/iasc_six_core_principles_relating_to_sexual_exploitation_and_abuse_2002.pdf, تم الاطلاع في 1 كانون الأول/ديسمبر 2023).

(الفقرة 17 من الديباجة) وإذ تدرك، على وجه الخصوص، المخاطر المتزايدة التي يواجهها الأطفال والنساء ومقدمو الرعاية والأشخاص ذوو الإعاقة والناجون من جميع أشكال العنف، بما في ذلك العنف القائم على النوع الاجتماعي، فضلاً عن غيرهم ممن يعيشون أوضاعاً هشة أو يعانون من التهميش طوال حياتهم؛

(الفقرة 18 من الديباجة) وإذ تسلّم بما للنزاعات المسلحة، والكوارث الطبيعية، والكوارث الناجمة عن الإنسان، وحالات الطوارئ الصحية وغيرها من حالات الطوارئ، من أثر شديد ومتعدد الأوجه على الصحة النفسية للأطفال والشباب، الذين يُعدّون أكثر عرضة بدرجة غير متكافئة لخطر التعرض لأحداث قد تكون مؤلمة، ولعوامل إجهاد أخرى، بما في ذلك العنف والفقدان، وما ينجم عن ذلك من تعطيل في نموّهم المعرفي والعاطفي، وزيادة في الإقصاء الاجتماعي، وإذ تؤكد على الحاجة الملحّة إلى إيلاء هذه الفئة اهتماماً خاصاً واتخاذ إجراءات منسقة للتخفيف من معاناتهم وتحسين صحتهم النفسية ورفاههم النفسي الاجتماعي؛

(الفقرة 19 من الديباجة) وإذ تسلّم كذلك بالأثر العميق والمستدام للنزاعات المسلحة على الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي للمقاتلين السابقين، والأطفال المرتبطين بالقوات والجماعات المسلحة، وأسرى الحرب، وما يواجهونه من تحديات فريدة من نوعها في سبيل إعادة اندماجهم في المجتمع والتغلب على الوصمة المرتبطة بتجاربهم، وإذ تؤكد، في هذا الصدد، أهمية تلبية احتياجاتهم المحددة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي، مع الإقرار بأهمية توفير خدمات شاملة لدعم تعافيهم النفسي؛

(الفقرة 20 من الديباجة) وإذ تسلّم بضرورة الاستجابة للاحتياجات النفسية والاجتماعية للاجئين والنازحين داخلياً والمهاجرين، بما يتماشى مع القدرات والسياسات الوطنية، وإذ تؤكد على أهمية اتخاذ تدابير فعّالة لمعالجة أوجه عدم المساواة بين الجنسين وتفاوت الاحتياجات والفرص، من خلال سياسات ونُهج تعزّز المشاركة الفاعلة في المجتمع والمساواة بين الجنسين؛

(الفقرة 21 من الديباجة) وإذ تشدّد على حتمية تعزيز النظم الصحية في البلدان، بما في ذلك ضمان توافر خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، بحيث تكون مقبولة وذات جودة ومستدامة، ويمكن الوصول إليها وتحمل تكلفتها، على أن لا تقتصر هذه الخدمات على تلبية الاحتياجات الفورية فحسب، بل تعزّز أيضًا القدرة على الصمود على المدى الطويل، مما يسهم في التعافي الشامل للأفراد والمجتمعات المتضررة، وهو أمر بالغ الأهمية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة التي تُولي الصحة النفسية قيمة وأولوية منصفة، تكافئ تلك المُعطاة للصحة البدنية، وتكفل الوصول إلى خدمات عالية الجودة وميسورة التكلفة؛

(الفقرة 22 من الديباجة) وإذ يدرك أن الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي للقوى العاملة في المجال الإنساني والصحي والرعاية والمتطوعين غالباً ما تتأثر لأنهم يعملون في ظل ظروف شديدة الإجهاد وغالباً ما يتعرضون للمخاطر والأحداث المؤلمة المحتملة والضغوط، وأن سلامتهم وأمنهم وصحتهم ورفاههم أمور حيوية لتقديم خدمات جيدة، فضلاً عن أهمية القيادة في مجال الصحة النفسية، بما في ذلك ضمان القدرات والمهارات في مجال الصحة النفسية والخدمات النفسية والاجتماعية وكذلك في دعم القدرة على الصمود؛

(الفقرة 23 من الديباجة) وإذ تُدرك أن التكنولوجيات الرقمية المأمونة، بما في ذلك نُهج المساعدة الذاتية القائمة على الأدلة وخدمات التطبيب عن بُعد، يمكن أن تُسهم إسهاماً كبيراً في الجهود الوطنية الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة التي تُولي الصحة النفسية نفس القيمة والأولوية التي تُمنح للصحة البدنية، وفي تحسين الوصول إلى خدمات الصحة النفسية، مع مراعاة حماية البيانات والمعايير الأخلاقية في تطوير هذه التكنولوجيات وتنفيذها؛

(الفقرة 24 من الديباجة) وإذ تلاحظ المبادرات والأعمال ذات الصلة القائمة التي يضطلع بها مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين، وغيرها من الوكالات المعنية وأجزاء منظومة الأمم المتحدة، فضلاً عن الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، والمنظمات الإقليمية، والدول، والمنظمات الإنسانية، وسائر الجهات الفاعلة ذات الصلة، والتي تهدف إلى تلبية احتياجات الصحة النفسية والاحتياجات النفسية والاجتماعية؛ وإذ تؤكد على أهمية تنسيق الاستجابة، بما في ذلك تبادل المعلومات مع الجهات الفاعلة المحلية والدولية الأخرى، والبناء على الاحتياجات المحلية والموارد المتاحة؛

(الفقرة 25 من الديباجة) وإذ تسلّم بأنّ حالات الطوارئ، على الرغم من طبيعتها المأساوية وآثارها السلبية على الصحة النفسية، تُعد فرصاً لا مثيل لها لبناء نُظم أفضل للصحة النفسية تُلبّي احتياجات جميع المحتاجين؛ (البروتوكول الاختياري) 1. تحث الدول الأعضاء، آخذة في اعتبارها سياقاتها وأولوياتها الوطنية، على ما يلي:

(1) مواصلة تنفيذ خطة عمل المنظمة الشاملة للصحة النفسية 2013-2030[1]، من خلال إدماج أهدافها ومقاصدها الرامية إلى تعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي قبل وأثناء وبعد النزاعات المسلحة، والكوارث الطبيعية، والكوارث الناجمة عن الإنسان، وحالات الطوارئ الصحية وغيرها، وذلك ضمن استراتيجياتها الصحية، وخططها الاستثمارية، وبرامجها على المستويين الوطني ودون الوطني؛

(2) إدراج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي كعنصر لا يتجزأ من أنشطة التأهب والاستجابة والتعافي في جميع حالات الطوارئ، وفي مختلف القطاعات، بما في ذلك الصحة، والحماية، والتعليم، والمأوى، والغذاء، والمياه، والصرف الصحي، والنظافة الصحية، وسبل العيش، بناءً على تقييم الاحتياجات[2]، مع مراعاة، حسب الاقتضاء، الأحكام الواردة في الحزمة الدنيا من خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الصادرة عن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات؛

(3) الاستثمار، بما يتماشى مع السياق الوطني، على المدى الطويل في الخدمات المحلية والمجتمعية للوقاية من احتياجات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، والاستعداد لها والاستجابة لها، بما في ذلك من خلال تعزيز القدرة على الصمود على الصعيدين المحلي والمجتمعي، وتعزيز قدرات الكوادر المحلية، بما يشمل القدرات على تحديد الأشخاص الذين يعانون من حالات صحية نفسية واحتياجات نفسية اجتماعية، وتوجيههم نحو المستوى المناسب من خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، من خلال نظم الإحالة الرسمية؛

(4) تعزيز التنسيق لتلبية هذه الاحتياجات، وضمان أن تشمل استجابات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مجموعة من الخدمات والدعائم التكميلية، مثل نُهج المساعدة الذاتية المجتمعية، والتكنولوجيات الرقمية الآمنة، ورعاية الصحة النفسية المُدمجة ضمن خدمات الصحة العامة، وخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في المدارس والخدمات الاجتماعية، والخدمات المتخصصة في الصحة النفسية؛

(5) تحفيز وتيسير إنشاء مجموعات عمل تقنية مشتركة بين القطاعات على المستوى القطري في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في سياقات الطوارئ، لدعم التنسيق والتعاون بين القطاعات، ووضع استراتيجيات شاملة للاستجابة في هذا المجال، بما في ذلك إدراج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الخطط الوطنية للتأهب للكوارث والاستجابة لها، ورصد جودة الاستجابة المتكاملة، وجمع الدروس المستفادة وإدماجها؛

(6) دعم إدماج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي كمكوّن أساسي في نظم الاستجابة للطوارئ على المستوى الوطني، بما في ذلك القوانين المتعلقة بالكوارث، وخطط إدارة المخاطر أو التأهّب، وآليات تنسيق الاستجابة للطوارئ، ودعم إدراج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في نظم الاستجابة الدولية، مع مراعاة، حسب الاقتضاء وبما يتماشى مع السياق الوطني، المذكرة الفنية الصادرة عن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بعنوان "ربط الحد من مخاطر الكوارث بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي"؛[3]

(7) اتخاذ إجراءات لمعالجة جميع أشكال التمييز والوصم والإقصاء المرتبطة بالصحة النفسية والاحتياجات النفسية والاجتماعية في حالات الطوارئ، بما في ذلك ما يطال جميع النساء والفتيات، وذلك من خلال نُهج تشاركية تحترم الكرامة والموافقة المستنيرة، وتعزز تكافؤ فرص الوصول للأشخاص المتضررين، ولا سيّما من لديهم تجارب معيشية مباشرة؛

(8) اتخاذ تدابير لحماية وتعزيز الصحة النفسية والرفاه النفسي والاجتماعي للعاملين في مجالات العمل الإنساني، والصحي والرعاية، بما في ذلك المتطوعين، وذلك من خلال وضع وتنفيذ سياسات تنظيمية (مثل تلك المتعلقة بالأمن، والإشراف، والراحة، ومكافحة التمييز والتحرش، بما في ذلك السلوك الجنسي غير السليم) التي تكفل حماية صحتهم النفسية، مع تزويد هؤلاء العاملين والمتطوعين، فضلاً عن مديريهم،

---

[1] خطة عمل المنظمة الشاملة للصحة النفسية 2013-2030. جنيف: منظمة الصحة العالمية،2021 (https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029، تم الاطلاع في 2 شباط/فبراير 2024).

[2] يشمل تقييم الاحتياجات إجراء تقييمات للآثار والموارد والمخاطر ونقاط الضعف (التقييم الأولي السريع متعدد القطاعات التابع للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات). نيويورك: اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات؛ 2015 (https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2019-02/mira_manual_2015.pdf).

[3] ربط الحد من مخاطر الكوارث بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2021. (https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2021-03/Technical Note%2C Linking Disaster Risk Reduction %28DRR%29 and Mental Health and Psychosocial Support %28MHPSS%29- Practical Tools%2C Approaches and Case Studies.pdf, تم الاطلاع في 2 شباط/فبراير 2024).

بالمهارات والأدوات والإشراف اللازم للتعامل مع المواقف المسببة للتوتر، والاستجابة لاحتياجاتهم الخاصة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؛

(9) السعي إلى تعبئة وتخصيص موارد مستدامة ويمكن التنبؤ بها للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي من خلال القنوات المحلية والثنائية والمتعددة الأطراف، بما في ذلك التعاون الدولي والمساعدات الإنمائية، فضلاً عن الشراكات مع القطاع الخاص؛

(10) دعم استمرارية التعليم ودمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في المدارس والمنشآت التعليمية، مع الأخذ بعين الاعتبار، حسب الاقتضاء، الأحكام الواردة في حزمة الخدمات الدنيا للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التي وضعتها اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، للمساهمة في التعلم الفعال والملائم لتوفير الحماية من الآثار السلبية وطويلة الأمد الناجمة عن حالات الطوارئ؛ وزيادة قدرتهم على فهم البيئات التي تنطوي على تحديات ومواجهتها بشكل أفضل، فضلاً عن العمل على خلق القدرات والمهارات على مستوى المعلمين وهيئة التدريس، لتمكينهم من إدراك حاجة الأطفال من مختلف الأعمار إلى الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؛

(11) تلبية احتياجات الصحة النفسية طويلة الأمد، سواء أكانت مرتبطة بحالة طوارئ فورية أم لا، من خلال اغتنام الفرصة لتوظيف حالات الطوارئ والتأهب للطوارئ كمحفز لإصلاح الصحة النفسية من خلال تحويل الاهتمام قصير الأمد بالصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي إلى زخم لبناء نظم صحية تقدم دعماً مستداماً وعالي الجودة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المجتمعي؛

(البروتوكول الاختياري)2. يطلب من المدير العام:

(1) دعم المبادرات التي تحتفل بتاريخ 10 أكتوبر/تشرين الأول بوصفه يوماً عالمياً للصحة النفسية، بما في ذلك الأشخاص المتضررين من حالات الطوارئ، والتعاون مع الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة المعنيين وتشجيعهم على النظر في اتخاذ التدابير المناسبة في هذا الصدد؛

(2) تقديم التوجيه والمشورة التقنية للدول الأعضاء، بناءً على طلبها، لدعم تنفيذ خطة العمل الشاملة للصحة النفسية التي وضعتها المنظمة للفترة 2013-2030، لا سيما في مواجهة التحديات المتعلقة بتنفيذ الدعم النفسي الاجتماعي والصحة النفسية المتكامل لجميع الفئات؛

(3) ضمان امتلاك المنظمة للقدرات والموارد على جميع المستويات لتيسير التنسيق بين الوكالات بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لدعم الدول الأعضاء؛

(4) دعم الدول الأعضاء من خلال جعل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي جانباً رئيسياً من جوانب التأهب ودمجها في جميع ركائز أنشطة الاستجابة للطوارئ والتعافي التي تنفذها المنظمة، فضلاً عن آليات التنسيق الإنساني ذات الصلة والمجموعات والقطاعات المدعومة بخطوط الميزانية المخصصة ضمن الميزانيات والمؤشرات المخصصة، مع الاسترشاد، حسب الاقتضاء، بحزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للجنة التنسيق بين الوكالات؛[1]

(5) دعم تعزيز قدرات التقييم والبحث في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الأزمات الإنسانية لضمان اتخاذ تدابير دعم وتدخلات قائمة على الأدلة؛

(6) دعم الدول الأعضاء في إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث، وإجراءات التأهب والاستعداد في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي من أجل تعزيز قدرات خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي أثناء حالات الطوارئ على نحو يسهم في تطوير خدمات الصحة النفسية المستدامة، بما في ذلك الخدمات المجتمعية، ضمن النظام الصحي؛

(7) تقديم تقرير عن التقدم المُحرز في تنفيذ هذه القرار، وعن تنفيذ خطة العمل الشاملة بشأن الصحة النفسية للفترة 2013–2030، التي أقرّتها جمعية الصحة العالمية في المقرر ج ص ع74(14) لعام 2021، على أن يُقدَّم تقرير سنوي إلى جمعية الصحة العالمية عن طريق المجلس التنفيذي،

[1] حزمة الحد الأدنى للخدمات للجنة التنسيق بين الوكالات: الصحة النفسيّة والدعم النفسي الاجتماعي جنيف: اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات؛ 2022 (https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2023-01/IASC%20MHPSS%20Minimum%20Service%20Package.pdf, تم الاطلاع في 11 كانون الثاني/يناير 2024).

وذلك خلال الفترة من عام 2025 إلى عام 2031، مع استكمال الطلب المتعلق بإدراج الصحة النفسية في التقارير الموحدة بشأن الأمراض غير السارية، وفقاً لما طلبته جمعية الصحة العالمية في المقرر ج ص ع72(11) لعام 2019 بشأن متابعة الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

وتمثلت الآثار المالية والإدارية المترتبة على الأمانة على النحو التالي:

| | |
|---|---|
| **القرار** | تعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي قبل وأثناء وبعد النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية والكوارث التي يتسبب فيها الإنسان وحالات الطوارئ الصحية وغيرها من حالات الطوارئ |
| **أ.** | **الصلة بالميزانية البرنامجية المعتمدة للثنائية 2024-2025** |
| **1.** | **المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025 والتي سيُنفذ بموجبها مشروع هذا القرار إذا تم اعتماده:**<br>1.1.2. تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج التغطية بخدمات مكافحة اعتلالات صحية وأمراض معينة.<br>2.3.3. 2.3.3. الحفاظ على الخدمات والنُظم الصحية الأساسية وتعزيزها في الأماكن المتضررة من النزاع والتي تعاني من الهشاشة والضعف.<br>4.1.3. تعزيز قاعدة الأدلة، وتحديد الأولويات، واستيعاب القواعد والمعايير التي وضعتها المنظمة، وتحسين القدرة البحثية، والقدرة على التوسيع الفعّال والمستدام لنطاق الابتكارات، بما في ذلك التكنولوجيا الرقمية، في البلدان. |
| **2.** | **شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية 2024–2025، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025**<br>لا ينطبق. |
| **4.** | **الإطار الزمني المقدر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):**<br>عشر سنوات (2024-2033). |
| **ب.** | **الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة للأمانة نتيجة تنفيذ القرار** |
| **1.** | **المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>123.42 مليون دولار أمريكي. |
| **2.أ.** | **المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>22.79 مليون دولار أمريكي. |
| **2.ب.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024–2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>صفر. |
| **3.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية 2026-2027، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>23.70 مليون دولار أمريكي. |
| **4.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقترحة للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>76.93 مليون دولار أمريكي. |

**5. مستوى الموارد المتاحة بالفعل لتمويل تنفيذ القرار في فترة السنتين الحالية، بملايين دولارات الولايات المتحدة**

– **الموارد المتاحة لتمويل القرار في فترة السنتين الحالية:**

12.48 مليون دولار أمريكي.

– **الفجوة التمويلية المتبقية في فترة السنتين الحالية:**

10.31 مليون دولار أمريكي.

– **الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:**

موَّل العديد من الجهات المانحة عمل المنظمة في مجال الصحة النفسية في حالات الطوارئ الإنسانية، ومنها حسب الترتيب الأبجدي: كندا، وعمليات الحماية المدنية والمعونة الإنسانية التابعة للاتحاد الأوروبي، والوزارة الاتحادية للتعاون الاقتصادي والتنمية في ألمانيا، ومكتب الخارجية وشؤون الكومنولث والتنمية في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، وفرنسا، وجمعية الإغاثة الإنسانية، واليابان، والكويت، ووزارة الشؤون الخارجية في مملكة هولندا، والوكالة النرويجية للتعاون الإنمائي، والوكالة السويسرية للتعاون الإنمائي، والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، ومكتب المساعدات الإنسانية التابع للولايات المتحدة، والبنك الدولي.

سيستمر العمل على إعداد مقترحات جديدة وإجراء مفاوضات إضافية مع الجهات المانحة خلال السنوات القادمة.

**الجدول. توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)** [أ]

| الثنائية | التكاليف | إقليم | | | | | | المقر الرئيسي | الإجمالي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق البحر الأبيض المتوسط | غرب المحيط الهادئ | | |
| **ب.2.أ 2024–2025** الموارد المتاحة بالفعل تخصيصها | الموظفون | 5.66 | 1.03 | 1.17 | 1.24 | 4.16 | 0.77 | 2.17 | 16.19 |
| | الأنشطة | 3.00 | 0.20 | 0.40 | 0.40 | 1.60 | 0.20 | 0.80 | 6.60 |
| | الإجمالي | 8.66 | 1.23 | 1.57 | 1.64 | 5.76 | 0.97 | 2.97 | 22.79 |
| **باء-2-ب. 2024–2025** الإضافية الموارد | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-3 2026–2027** الموارد التي يتعين التخطيط لها | الموظفون | 5.88 | 1.07 | 1.21 | 1.28 | 4.32 | 0.80 | 2.26 | 16.83 |
| | الأنشطة | 3.12 | 0.21 | 0.42 | 0.42 | 1.66 | 0.21 | 0.83 | 6.86 |
| | الإجمالي | 9.00 | 1.28 | 1.63 | 1.70 | 5.99 | 1.01 | 3.09 | 23.70 |
| **باء-4 الثنائيات المقبلة** الموارد أن تكون مخططة | الموظفون | 19.10 | 3.47 | 3.94 | 4.17 | 14.04 | 2.60 | 7.33 | 54.65 |
| | الأنشطة | 10.13 | 0.68 | 1.35 | 1.35 | 5.40 | 0.68 | 2.70 | 22.28 |
| | الإجمالي | 29.23 | 4.15 | 5.29 | 5.52 | 19.44 | 3.27 | 10.03 | 76.93 |

[أ] قد لا تتطابق دوماً مجاميع الصفوف والأعمدة، بسبب تقريب الأرقام.

صرّح ممثل بلجيكا، متحدثاً باسم الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء، بأن الدول المرشحة، وهي شمال مقدونيا والجبل الأسود وصربيا وأوكرانيا والبوسنة والهرسك، قد أيدت هذا البيان. وأنه ينبغي التركيز على جانبين أساسيين من جوانب التغطية الصحية الشاملة، وهما: تحسين الوصول إلى خدمات صحية عالية الجودة من أجل تعزيز النتائج الصحية والحد من أوجه عدم المساواة في مجال الصحة، وتوفير الحماية المالية لتخفيف الأعباء المالية، ولا سيما بالنسبة لذوي الدخل المنخفض. وقد ثبت أن تطوير الرعاية الصحية الأولية يعجل بتحقيق التغطية الصحية الشاملة والفعالة والمنصفة. ويتطلب ذلك استثماراً مستداماً في التعليم والتدريب والأجور

للقوى العاملة الصحية. لإنشاء ومن الأهمية بمكان تعزيز الرعاية الصحية الأولية المتكاملة والموجهة نحو المجتمع المحلي، والوصفات الاجتماعية وخدمات الصحة العامة، مع ضمان الوصول العادل والميسور التكلفة إلى الخدمات الصحية الأساسية، لا سيما للأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة ومهمشة. ومن الأهمية بمكان أيضاً تطبيق نهج يراعي الفوارق بين الجنسين في وضع السياسات وتنفيذها، ومعرباً عن دعمه لمنهاج عمل بيجين وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، أكد مجدداً أن الوصول إلى معلومات وخدمات شاملة وعالية الجودة وميسورة التكلفة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك التثقيف والرعاية، يُعد أمراً أساسياً لتحقيق التغطية الصحية الشاملة.

وأن وجود قطاع رعاية صحية أولية قوي ويمكن الوصول إليه هو المفتاح لتلبية احتياجات الرعاية الصحية المرتبطة بالأمراض غير السارية والأمراض العقلية، والتصدي للتحديات المتزايدة الناشئة عن الأمراض المصاحبة وشيخوخة السكان وتغير المناخ. وأشار إلى أن هناك حاجة إلى زيادة الاستثمار في البحوث لوضع نهج مبتكر لتعزيز الصحة الهيكلية والوقاية من الأمراض، لا سيما في مجال الرعاية الصحية الأولية. وأشار إلى أنه ينبغي معالجة الأسباب الجذرية الاقتصادية والتجارية والاجتماعية والبيئية للأمراض غير السارية واضطرابات الصحة النفسية من خلال نهج دمج الصحة في جميع السياسات ونهج يشمل المجتمع بأسره. وأعرب عن رغبة الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي في أن تضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي قبل وأثناء وبعد النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية والكوارث التي يتسبب فيها الإنسان وحالات الطوارئ الصحية وغيرها من حالات الطوارئ.

رحبت ممثلة لبنان، متحدثةً باسم الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط، بالتقدم المحرز نحو تحقيق هدف تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية، مما يدل على أهمية الاستثمار في الوقاية. وقالت إنه مع ذلك، من المخيب للآمال أن التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف الأخرى البالغة ثلاثة بلايين قد توقف. ووجهت الانتباه إلى المصاعب المالية التي يواجهها العديد من الناس في الإقليم، لا سيما في المناطق الهشة والمتأثرة بالنزاعات، وشددت على الحاجة إلى تعزيز قدرة النظم الصحية على الصمود لتحسين التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي على حد سواء. وأنه تحقيقاً لهذه الغاية، يقود المدير الإقليمي ثلاث مبادرات رائدة تركز على مكافحة تعاطي المخدرات، والاستثمار في قوة عاملة صحية قادرة على التكيف، وتأمين الوصول المنصف إلى المنتجات الطبية عالية الجودة وسلاسل التوريد.

ورحبت بالاقتراح الداعي إلى وضع استراتيجية وخطة عمل عالميتين للرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والرعاية الحرجة والتشغيلية، نظراً للحاجة إلى تعزيز هذا النوع من الخدمات الصحية الأساسية. كما أثنت على الجهود المبذولة لرصد التقدم المحرز في مجال الأمراض غير السارية. وقالت إنه من المقلق مع ذلك أن المجتمع الدولي ليس على المسار الصحيح لتحقيق الغاية 3-4 من أهداف التنمية المستدامة. وبأنه سيتواصل بذل الجهود الإقليمية للحد من عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية، بما في ذلك دمج خدمات المراقبة في الرعاية الصحية الأولية. مشيرةً أيضاً إلى أنه يجري وضع خطة عمل إقليمية جديدة بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ.

وقال ممثل إثيوبيا، متحدثاً باسم الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي، إن هناك حاجة ملحة لسد الثغرات في التغطية الصحية الشاملة من حيث الوصول والجودة والقدرة على تحمل التكاليف، لا سيما في النظم الصحية منخفضة الموارد والهشة. وأنه على الرغم من الجهود المبذولة للتخفيف من الاضطرابات الناجمة عن الأزمات مثل جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) وتغير المناخ والركود الاقتصادي، ظل الوصول إلى الخدمات الأساسية ضعيفاً نسبياً في الإقليم، بسبب عدم كفاية الاستثمار، لا سيما من الموارد المحلية، مما أدى إلى وقوع الأفراد في ضائقة مالية. وهناك أيضاً عبء متزايد من الأمراض غير السارية واضطرابات الصحة النفسية وأمراض الفم، مع وجود تحديات رئيسية تشمل عدم تحديد الأولويات، ونقص الموارد البشرية، ومحدودية التدخلات على المستويين الأولي والمجتمعي، وعدم كفاية موارد المختبرات، وضعف أنظمة المراقبة والرصد.

وعبر عن موافقته على ضرورة إعادة توجيه النظم الصحية نحو نهج متكامل للرعاية الصحية الأولية يقوم على أساس التركيز على الفرد بهدف توفير تغطية صحية شاملة عالية الجودة وميسورة التكلفة وممولة بشكل مستدام من مصادر محلية وخارجية على حد سواء، مشيراً إلى أن ذلك يتطلب التزاماً سياسياً قوياً وقيادة فعّالة على الصعيد القطري. وبأنه من المهم أيضاً تعزيز القدرات في مجال الخبرة والمراقبة والرصد في مجال الصحة العامة، وتعزيز صنع السياسات القائمة على الأدلة في مجال الأمراض غير السارية

والصحة النفسية. ودعا كذلك إلى تطوير حزم شاملة ومتكاملة لتقديم خدمات الأمراض غير السارية والصحة النفسية، بما في ذلك الأدوية والتكنولوجيات الأساسية. بالإضافة إلى أنه يجب تطوير قدرات تتبع الأهداف وإدارتها، والاضطلاع بمزيد من العمل لتحسين توافر الأدوية والأجهزة الأساسية والقدرة على تحمل تكلفتها وإمكانية الوصول إليها. وأيد مشروع المقرر بشأن وضع استراتيجية وخطة عمل عالميتين للرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والحالات الحرجة والعمليات الجراحية، للفترة 2026-2035.

وقال ممثل تايلاند، متحدثاً باسم الدول الأعضاء في إقليم جنوب شرق آسيا، إن السجائر الإلكترونية وتلوث الهواء المحيط واضطرابات الصحة النفسية والأمراض المصاحبة لها هي تهديدات خطيرة مرتبطة بالأمراض غير السارية. وأنه ينبغي على الدول الأعضاء تعزيز وإنفاذ التدابير القانونية والتنظيمية التي تضبط استخدام السجائر الإلكترونية وتسويقها، والتصدي للاتجار بمنتجات التبغ والسجائر الإلكترونية عبر الحدود، وتعزيز الوعي العام بالمشاكل المرتبطة باستخدامها. وأن معالجة تلوث الهواء العابر للحدود يتطلب جهوداً جماعية والتزاماً سياسياً، بما في ذلك الإنفاذ الصارم للوائح التنظيمية البيئية وتنفيذ نُظم الرصد. كما ينبغي أن تركز التدخلات الرامية إلى معالجة العبء المتزايد لاضطرابات الصحة النفسية، لا سيما بين المراهقين، على الحد من القلق الاجتماعي والوصم؛ ووضع تدابير للتعزيز والوقاية؛ وتعزيز الكشف المبكر والعلاج. وينبغي أيضاً إعطاء الأولوية لخدمات الصحة النفسية المجتمعية.

وقال إنه من أجل التغلب على التحديات المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة، يجب على الدول الأعضاء أن تدمج تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض - على مستوى الأفراد والسكان - في حزم استحقاقات التغطية الصحية الشاملة. وبأنه ينبغي تمكين الأفراد من تحسين صحتهم من خلال زيادة التثقيف الصحي، وهو ما أثبت أنه أمر بالغ الأهمية لقدرة النظام الصحي على الصمود أثناء الجوائح. وأنه من المهم أيضاً تعزيز المشاركة الاجتماعية من خلال إشراك المجتمعات المحلية في صنع السياسات وتنفيذ السياسات وتعبئة الموارد، حيث لا يمكن تحقيق التغطية الصحية الشاملة إلا بمشاركة العديد من أصحاب المصلحة، بما في ذلك أصحاب المصلحة من خارج القطاع الصحي. ولذلك فهو يؤيد مشروع القرار المتعلق بالمشاركة الاجتماعية من أجل التغطية الصحية الشاملة والصحة والرفاه.

قالت ممثلة النرويج، متحدثةً باسم بلدان الشمال الأوروبي وبلدان البلطيق، إن المشاركة الاجتماعية القائمة على أساس الإنصاف والاحترام المتبادل والشمولية والشفافية هي المفتاح لضمان التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة. ولذلك فإنها ترحب بمشروع القرار المتعلق بهذا الموضوع. وأضافت بأن الإنفاق العام على الصحة ضروري أيضاً لضمان وجود قوة عاملة كافية وذات مهارات مناسبة، وكذلك تعزيز فرص الحصول على الأدوية الأساسية، وتعزيز خدمات الوقاية والرعاية الصحية الأولية للصحة البدنية والنفسية على حد سواء. يجب تنسيق المبادرات الصحية العالمية والتمويل الدولي وإدارتها على أساس من المساءلة الصارمة، وذلك لدعم البلدان في مسيرتها نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وتحقيقاً لهذه الغاية، رحبت باستنتاجات عملية مستقبل مبادرات الصحة العالمية (خطة لوساكا) والدعم الذي تقدمه الأمانة وأصحاب المصلحة الآخرون لتعزيز النظم الصحية التي تقودها البلدان. وشددت على أن إتاحة حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية جزء لا يتجزأ من التغطية الصحية الشاملة وحق في حد ذاته.

وأعربت عن قلقها إزاء عدم إحراز تقدم بشأن الأمراض غير المعدية (غير السارية) واضطرابات الصحة النفسية، ودعت إلى الإدماج الكامل للخدمات ذات الصلة في الرعاية الصحية الأولية وتعزيز أنشطة تعزيز الصحة والوقاية من خلال التعاون بين القطاعات. وبأنه ينبغي أن يشكل عدم إحراز تقدم بشأن هذه القضية نقطة البداية للتحضير للاجتماع الرابع رفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها في عام 2025؛ وينبغي أن تعكس تلك الأعمال التحضيرية أيضاً أهمية التدابير الهيكلية مثل التنظيم والضرائب، والرعاية الصحية الأولية، لا سيما بالنسبة لسكان الريف والسكان الأكثر فقراً. وأن تغيير السلوكيات الصحية الفردية وأنماط السلوك عند المستهلكين أمراً مهماً، غير أن ذلك لم يكن كافياً. وأشارت إلى أن استراتيجيات تعزيز الصحة العامة والاستراتيجيات الوقائية المُسنَدة بالبيّنات والفعالة من حيث التكلفة تمثل عاملاً رئيسياً. ورحبت بمشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وشددت على أهمية الاستجابة للاحتياجات غير الملباة للمتضررين من النزعات المسلحة والأزمات الإنسانية، ولا سيما النساء والفتيات، والقوى العاملة في المجال الإنساني والصحي والرعاية.

وسلطت ممثلة جزر البهاما الضوء على التحديات المستمرة التي تواجهها حكومتها في تحقيق التغطية الصحية الشاملة والتصدي للأمراض غير السارية، وطلبت ذلك الدعم الاستراتيجي والتقني المقدم من منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية بشأن تعزيز النظم الصحية بهدف تعزيز تقديم الرعاية الصحية. وقالت إنه من الأهمية بمكان توفير الموارد اللازمة لتقييم وتطوير منهجيات التمويل الصحي لجعل التغطية الصحية الشاملة حقيقة واقعة، في حين ينبغي إيلاء اهتمام خاص للحماية المالية للسكان الذين يعانون من نقص الخدمات.

قالت ممثلة كندا إن الرعاية الصحية الأولية والنظم الصحية المستجيبة لنوع الجنس والموجهة نحو المجتمع والمتمحورة حول الأفراد هي مكونات أساسية للتغطية الصحية الشاملة وضرورية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة. كما شددت على الحاجة إلى إدماج حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في الرعاية الصحية الأولية، ودعم لعاملين في المجال الصحي في الخطوط الأمامية، وغالبيتهم من النساء، الذين يشكلون مفتاح النظم الصحية المرنة والمستدامة والأمن الصحي العالمي. وأنه من شأن تعزيز التعاون والمواءمة بين القطاعات المتعددة عبر المبادرات الصحية العالمية أن يدعم قيادة البلدان والتخطيط بشأن التغطية الصحية الشاملة. وأضافت أن حكومتها ترحب بجدول أعمال لوساكا بوصفه أداة هامة لتمكين هذه الجهود، بينما تدعو إلى زيادة التركيز على الرعاية الصحية الأولية، وتعزيز النظم الصحية، وخفض تكاليف المعاملات، التي ينبغي أن تضطلع فيها المنظمة بدور رئيسي. وأشارت إلى الحاجة إلى معالجة الدوافع البيئية للأمراض، وأعربت عن دعمها للتحالف من أجل العمل على إحداث التحول في المناخ والصحة وفرقة العمل المعنية بالتغطية الصحية الشاملة 2030، ولا سيما جهودهما في ما يتعلق بالروابط بين نظام قابل للتكيّف مع تغيّر مناخي والتغطية الصحية الشاملة.

أعرب ممثل بنغلاديش، مشيراً إلى التدابير الوطنية المتخذة لتوسيع برامج الحماية الصحية وزيادة توافر خدمات الرعاية الصحية الأساسية للفئات السكانية الضعيفة، عن اتفاقه على أن الرعاية الصحية الأولية هي السبيل الأكثر إنصافاً وفعالية وشمولاً لتحقيق التغطية الصحية الشاملة. ودعا إلى اتباع نهج استراتيجي في إدارة مشتريات الرعاية الصحية، بما في ذلك من خلال إقامة شراكات بين القطاعين العام والخاص. وأشار إلى أن حكومته ظلت ملتزمة بتعزيز الحوكمة والقدرة المؤسسية لتخطيط القوى العاملة وإدارتها، والاستخدام الفعال للموارد. وأعرب عن قلقه إزاء عدم إحراز تقدم بشأن الغاية 3-4 من أهداف التنمية المستدامة ويتطلع إلى معالجة هذه المسألة في الاجتماع الرابع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها.

قال ممثل موناكو إن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي يجب أن يشكّلا جزءاً أساسياً من التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها، حيث إنهما أساسيان لإعادة بناء المجتمعات وبناء القدرة على الصمود الجماعي. وأنه من دونها، قد تستمر الأمراض النفسية على المدى الطويل، مما يفرض عبئاً إضافياً على النظم الصحية الهشة أصلاً. ومع أخذ ذلك في الاعتبار، وضعت حكومته خطة وطنية بشأن الرفاه النفسي، على أساس أن تدخلات الصحة النفسية تمثل استثماراً في الصحة العالمية ورفاه الأفراد.

رحب ممثل ألمانيا بإدراج التغطية الصحية الشاملة كجانب أساسي من مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وأضاف أنه من المهم التأسيس على الالتزامات التي تم التعهد بها في الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة وخطة العمل العالمية لمجموعة الدول السبع للتغطية الصحية الشاملة، لا سيما فيما يتعلق بزيادة الاستثمار المحلي في الرعاية الصحية الأولية وأنظمة الحماية المالية. وأنه يجب أيضاً بذل الجهود لتحسين محو الأمية الصحية، وتمكين الفئات التي تعاني من أوضاع هشة من خلال المشاركة الاجتماعية، وتعزيز النهج الاجتماعية والتعليمية كمكمل للرعاية الصحية الأولية. ولذلك ينبغي أن تؤدي خدمات الصحة العامة دوراً أكثر وضوحاً في تعزيز التغطية الصحية الشاملة على مستوى الرعاية الصحية الأولية، وأن النظم الصحية القوية والمنصفة والمرنة تشكل حجر الزاوية في التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي، ومن شأنها أن تضمن استجابة فعالة للجوائح وتغير المناخ. وأنه نظراً لعدم وجود مسار واحد للتغطية الصحية الشاملة، ينبغي تقديم إرشادات بشأن تنفيذها في سياقات سياسية واجتماعية واقتصادية مختلفة. وبأنه مع ذلك، يجب أن تكون الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية الشاملة جزءاً أساسياً من التغطية الصحية الشاملة لتحقيق المساواة بين الجنسين. وأن تكون التدخلات والنظم الصحية أكثر فعالية عندما تكون مستجيبة للنوع الاجتماعي وتعالج الأسباب الجذرية لعدم المساواة بين الجنسين.

قالت ممثلة جمهورية الدومينيكان، متحدثةً باسم البرازيل، والصين، وشيلي، الدانمرك، وإكوادور، والسلفادور، وغواتيمالا، ونيكاراغوا، وبنما، وبيرو، وأوروغواي، إن الصحة النفسية تشكل شاغلاً دولياً هائلاً للصحة العامة وتحدياً إنمائياً. وسلطت الضوء على العقبات التي تحول دون توفير تقديم رعاية عالية الجودة في مجال الصحة النفسية – والتي تشمل نقص الموارد المالية والعاملين في المجال الصحي المدرّبين، والوصم الاجتماعي، وضعف التغطية التأمينية – وعلى التداعيات الطبية والاجتماعية والمالية لأزمة الصحة النفسية، وشددت على ضرورة تعزيز فرص الوصول إلى الرعاية وتوفير الحماية المالية. وقالت أنه يجب على الدول الأعضاء والأمانة والمجتمع الدولي أن يولوا اهتماماً خاصاً لهذه المشكلة وأن يعملوا على ضمان إدراج خدمات الصحة النفسية في التغطية الصحية الشاملة. وأنه تحقيقاً لهذه الغاية، ينبغي إدراج الصحة النفسية كبند منفصل في جدول أعمال جمعية الصحة.

أعرب ممثل كمبوديا عن تأييده للإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة، ولا سيما تأكيده على إعادة توجيه استثمارات النظام الصحي نحو الرعاية الصحية الأولية وبناء القوى العاملة الصحية بوصفها مسارات رئيسية للنهوض بالتغطية الصحية الشاملة. وسلط الضوء على المبادرات الوطنية الرامية إلى التصدي للتحدي المتزايد للصحة العامة الذي تمثله الأمراض غير المعدية (غير السارية)، ورحب بدعم الأمانة في هذا الصدد وأيد الاقتراح الداعي إلى وضع استراتيجية وخطة عمل عالميين للرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والرعاية الحرجة والجراحية.

رحبت ممثلة المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية بالجهود المبذولة لإعطاء الأولوية للرعاية الصحية الأولية، والقوى العاملة الصحية، والحماية المالية، وتحسين تنسيق التمويل المحلي والخارجي لتعزيز النظم الصحية. وأضافت بأنه يجب على الأمانة أن تعمل على تحقيق هذه الأولويات في تنفيذ مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وبالنظر إلى أن المشاركة المجتمعية والمساءلة ركيزة أساسية للتقدم في مجال التغطية الصحية الشاملة، فإن حكومتها ترغب في أن تضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار المتعلق بالمشاركة الاجتماعية من أجل التغطية الصحية الشاملة والصحة والرفاه.

قالت ممثلة الاتحاد العالمي لجمعيات أطباء التخدير، متحدثةً بدعوة من الرئيس وبالنيابة أيضاً عن كل من: المنظمة الدولية لسرطان الأطفال، الرابطة الدولية للرعاية التلطيفية، الرابطة الدولية لدراسة الألم، الكلية الدولية للجراحين، الاتحاد الدولي للقابلات، الاتحاد الدولي لهندسة المستشفيات، الاتحاد الدولي لكليات الجراحة المحدودة، الرابطة الدولية لجمعيات الأمراض الجلدية، الجمعية الدولية لأورام الأطفال، الجمعية الدولية للجراحة العظمية والكسور، هوماتيم، مجلس الكنائس العالمي، والاتحاد العالمي لجمعيات جراحي الأعصاب — بأن اعتماد القرار ج ص ع76.2 بشأن الرعاية المتكاملة للطوارئ والرعاية الحرجة والجراحية في إطار التغطية الصحية الشاملة والحماية من الطوارئ الصحية، شكّل خطوة هامة إلى الأمام لصالح المجتمعات المحرومة. ولذلك، فإنها ترحب بمشروع المقرر المتعلق بوضع استراتيجية وخطة عمل عالميتين للرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والرعاية الحرجة والجراحية، وهو أمر ضروري لتحقيق طموحات ذلك القرار. وأشارت إلى النتائج السلبية التي يتعرض لها المرضى نتيجة اتباع نهج مجزأ في تقديم الخدمات الحيوية مثل التخدير والجراحة، وشددت على ضرورة دمج هذه الخدمات بوصفها عنصراً أساسياً في نهج الرعاية الصحية الأولية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وأنه بالإضافة إلى ذلك، ومن أجل تنفيذ الاستراتيجية والخطة العالمية للعمل المقترحتين، يجب على الدول الأعضاء أن تعترف بالدور الذي يؤديه كل من الكوادر السريرية وغير السريرية باعتبارهم مكونات أساسية في القوى العاملة المعنية بالرعاية الطارئة والحرجة والجراحية في المستشفيات على مستوى الرعاية الأولية، وأن توفر لهم الدعم التعليمي واللوجستي والمؤسسي الكافي. كما أن هناك حاجة إلى ضمان وجود سلاسل إمداد آمنة ومرنة لتوفير الأدوية الأساسية والمعدات والمواد ذات الصلة الخاضعة للرقابة الدولية، ودمج الرعاية في حالات الطوارئ والحالات الحرجة والعمليات الجراحية في خطط الرعاية الصحية الوطنية.

أقرّت ممثلة رومانيا بالحاجة إلى اتباع نهج شامل مُسنَد بالبيّنات لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وبضرورة إعادة توجيه النظم الصحية نحو الرعاية الصحية الأولية. وللتعجيل بالتقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة، من الضروري ضمان تحقيق قدر كبير من التغطية الصحية الاستثمار في البنية التحتية الحديثة والمجهزة تجهيزا جيدا. وأنه من الأهمية بمكان أيضاً تعزيز القوى العاملة في مجال الصحة من خلال الاستثمار في التعليم والتدريب واستبقاء الكوادر الصحية، ومعالجة الاختلالات في الهجرة والقوى العاملة. وأضافت أن حكومتها تعترف بالحاجة الملحة إلى معالجة الأمراض غير المعدية (غير السارية) والصحة النفسية في إطار التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك عن طريق إدماج الخدمات ذات الصلة في الرعاية الصحية الأولية، وتؤيد وضع خطط عمل وطنية في هذا المجال تركز على الوقاية والكشف المبكر والعلاج.

شدد ممثل بربادوس، الذي عرض تفاصيل التقدم المحرز نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة في بلده، على أهمية الدعم الاستراتيجي الذي تقدمه الأمانة في الفترة التي تسبق الاجتماع الرابع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها. وبأن التعاون البنّاء وتبادل المعلومات بين الدول الأعضاء أمران حيويان لنجاح هذا الدعم ولتحقيق الغاية 3-4 من أهداف التنمية المستدامة.

وجّهت ممثلة بيلاروس الانتباه إلى الجهود الوطنية الرامية إلى تحسين خدمات الرعاية الصحية بما يتماشى مع توصيات المنظمة، وإدماج تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض طيلة دورة الحياة، كجزء من نهج يشمل المجتمع بأسره. وقالت إن تلك الجهود، مع ذلك، مهددة بسبب التدابير القسرية الانفرادية المفروضة على حكومتها، والتي أثّرت على شراء المستلزمات الطبية، وأدّت إلى الامتثال المفرط للعقوبات، مما زاد من معاناة المرضى الأكثر ضعفاً. ودعت الأمانة إلى تقييم الأثر الطبي لهذه العقوبات، التي يجب إلغاؤها لضمان التغطية الصحية الشاملة.

أعرب ممثل الدانمرك، متحدثاً بصفته مندوباً للشباب في بلده، عن خيبة أمله لعدم إدراج الصحة النفسية كبند منفصل في جدول أعمال جمعية الصحة. وأنه على الرغم من الحاجة المتزايدة والعائد الكبير على الاستثمار الذي يمكن تحقيقه من خلال معالجة حالات مثل القلق والاكتئاب، فقد فشلت الحكومات في إعطاء الأولوية للصحة النفسية، بما في ذلك تخصيص اعتمادات في ميزانيات الرعاية الصحية. ولذلك يجب على الدول الأعضاء أن تنظر في آليات التنفيذ أثناء صياغة الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرابع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها. ويجب أن تكون خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي متاحة بسهولة ضمن نظم الرعاية الصحية الأولية العامة، ومتكاملة بسلاسة مع خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، باستخدام نهج يراعي آثار الصدمات ويتمحور حول المجتمع، مع إيلاء اهتمام خاص بالشباب المهمشين.

تحدث ممثل التحالف العالمي للأمراض غير السارية، بناءً على دعوة من الرئيس، وأيضاً باسم كل من: الاتحاد الدولي للسكري، هلب إيج إنترناشيونال، الصندوق العالمي لأبحاث السرطان، الاتحاد الدولي للتصلب المتعدد، الاتحاد الدولي لمكافحة السرطان، الجمعية الدولية لأورام الأطفال، الجمعية الملكية لمكافحة العمى – سايتسيفرز، الشبكة العالمية للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، منظمة الاستراتيجيات الحيوية، الجمعية الدولية للإيدز، الاتحاد الدولي لمكافحة السل وأمراض الرئة، الجمعية الدولية لأمراض الكلى، التحالف العالمي لمكافحة التبغ، الاتحاد الدولي للصيادلة، والاتحاد الدولي لأمراض النساء والتوليد — وأعرب عن خيبة الأمل إزاء عدم إحراز تقدم عالمي نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة وتقليص الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية (غير السارية). وأضاف أنه يجب إدماج الوقاية من الأمراض غير السارية ورعاية المصابين بها في التغطية الصحية الشاملة ومواءمتها مع الأولويات الصحية والإنمائية العالمية الأخرى من أجل تحسين الكفاءة وضمان الرعاية الشاملة. كما يجب على الحكومات أيضاً أن تتصدى للحواجز التي تحول دون الوقاية وتقديم الرعاية، لا سيما للأشخاص المعرضين لخطر التمييز، وإشراك الأشخاص من جميع الأعمار والأجناس الذين يعانون من ظروف صحية في إعداد السياسات وتنفيذها.

قال ممثل جمهورية إيران الإسلامية إن تأثير جائحة كوفيد-19 على الأشخاص المصابين بأمراض غير معدية (غير سارية) والثغرات التي كشفت عنها في البنية التحتية للرعاية والعلاج قد أظهرت الحاجة إلى إيلاء اهتمام أكبر لهذه المسألة. ومن شأن تخفيف عبء الأمراض غير المعدية (غير السارية) أن يُسهم في خفض معدل الوفيات الناجمة عن في الجوائح مستقبلاً. وتحقيقا لهذه الغاية، من الأهمية بمكان تدريب الموظفين، وتخصيص موارد مالية كافية، وتحسين البنية التحتية التشخيصية والعلاجية. وينبغي للمناقشات

في الاجتماع الرابع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها أن تشمل تعزيز الثقافة الصحية بين الأطفال؛ واللوائح الرامية إلى الحد من السلوكيات عالية الخطورة المرتبطة بالأمراض غير المعدية (غير السارية)؛ وسبل تحسين فرص الحصول على تكنولوجيات التشخيص الجديدة والأدوية والمعدات؛ والسيطرة على عوامل الخطر مثل السمنة والتدخين. وبالإضافة إلى ذلك، وبعد أن قامت بعض الحكومات بتخفيف القيود المفروضة على بعض المواد المخدرة مثل الماريجوانا، يجب على المنظمة أن تتخذ موقفاً واضحاً بشأن هذه المسألة.

أعربت ممثلة الهند عن تأييدها لمشروع المقرر المتعلق بوضع استراتيجية عالمية وخطة عمل للرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والرعاية الحرجة والجراحية، 2026-2035، ومشروع القرار المتعلق بزيادة توافر الخلايا والأنسجة والأعضاء البشرية والوصول الأخلاقي والإشراف عليها. وسلطت الضوء على المبادرات الوطنية المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة والوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، وشددت على ضرورة بذل جهود عالمية للتصدي للتحديات المرتبطة بها، إلى جانب القيادة القوية والتدخلات الفعالة من حيث التكلفة واتباع نهج متعدد القطاعات.

دعا ممثل المكسيك إلى زيادة التركيز على المشاركة الاجتماعية وتمكين المجتمعات المحلية من أجل النهوض بالتغطية الصحية الشاملة. ووجّه الانتباه إلى التدابير الرامية إلى التصدي للتحديات التي تشكلها الأمراض غير المعدية (غير السارية) في بلده، فقال إن العمل المشترك لتعزيز سياسات الصحة العامة سيؤدي إلى مستقبل أكثر صحة وإنصافاً للجميع. وبأن مشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي قبل وأثناء وبعد النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية والكوارث التي يتسبب فيها الإنسان وحالات الطوارئ الصحية وغيرها من حالات الطوارئ، يعد خطوة هامة لتأمين الالتزام السياسي وضمان استمرار الدعم من الأمانة بشأن هذه المسألة. ورحب بالتعليقات التي أدلى بها ممثل الجمهورية الدومينيكية في هذا الصدد.

أقرت ممثلة النمسا بأهمية مشروع المقرر بشأن تطوير استراتيجية وخطة عمل عالميتين للرعاية الطارئة والحرجة والجراحية المتكاملة للفترة 2026-2035. ورحبت كذلك بمشروع القرار بشأن المشاركة الاجتماعية، مشيرةً إلى أن المشاركة الاجتماعية أمر حيوي لتعزيز استدامة قطاع الرعاية الصحية العامة. وسلطت الضوء على التزام حكومتها بتعزيز الرعاية الصحية الأولية على جميع المستويات بهدف تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وشددت على أهمية توفير الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية واستمرار الرعاية، فضلاً عن تخفيف العبء على قدرة المستشفيات على المدى الطويل. وأشارت إلى أن الرعاية الصحية الأولية تؤدي دوراً محورياً في تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض ومحو الأمية الصحية والتأهب للطوارئ والاستجابة لها.

أعربت ممثلة لبنان عن تأييدها لمسودة المقرر المتعلق بوضع استراتيجية عالمية وخطة عمل للرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والرعاية الحرجة والجراحية للفترة 2026-2035، وبأنه أمر ضروري للتغطية الصحية الشاملة. ورحبت أيضاً بالاقتراح الداعي إلى وضع استراتيجية عالمية بشأن زراعة الأعضاء والتبرع بها كجزء لا يتجزأ من إدارة الأمراض غير المعدية (غير السارية) في المرحلة النهائية، مشددةً على الحاجة إلى احترام المعايير الأخلاقية والتنظيمية. وقالت إن حكومتها تتطلع إلى نشر التقرير العالمي عن حالة السرطان في عام 2025، مما سيساعد على توجيه السياسات الصحية العالمية والوطنية. وبأن هناك حاجة إلى بذل جهود مشتركة لمواجهة التحدي المتزايد المتمثل في الأمراض غير المعدية (غير السارية)، مع التركيز على تمويل الرعاية الصحية الأولية والوقائية، وزيادة التغطية التأمينية وإزالة الحواجز المالية لضمان حصول الجميع على الرعاية الصحية على قدم المساواة. وأشارت إلى المبادرات العديدة التي اتخذتها حكومتها في هذا المجال، ودعت الأمانة إلى توفير المزيد من بناء القدرات والدعم التقني والمالي لتنفيذ الخطط الوطنية المتعلقة بالأمراض غير المعدية (غير السارية)، وتحسين إمكانية الوصول إلى البيانات وجودتها من أجل اتخاذ قرارات عن علم ودراية.

قالت ممثلة سلوفينيا إن من المهم استكشاف حلول جديدة للتحديات، بما في ذلك تلك المتعلقة بمحو الأمية الصحية، والمعلومات المضللة، والاستجابة لحالات الطوارئ، وعدم المساواة، ونقص القوى العاملة الصحية. بالنظر إلى أن مدخلات المجتمع المدني يمكن أن تدعم الحكومات لاتخاذ قرارات أكثر استنارة وتلبية احتياجات السكان بشكل أفضل، لا سيما معظم الناس وقالت إن حكومتها،

الضعيفة، قدمت مشروع القرار المتعلق بالمشاركة الاجتماعية من أجل التغطية الصحية الشاملة والصحة والرفاه. وأنه من شأن المشاركة الاجتماعية، بما في ذلك تبادل الممارسات الجيدة، أن تساعد أيضاً على التصدي للأمراض غير المعدية (غير السارية) وبناء الثقة. ورحبت بإعطاء الأولوية للوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) وتعزيز الصحة في إطار مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وأشارت إلى أنه ينبغي للأمانة أن تواصل دعم الدول الأعضاء بالأدلة والمشورة الفنية في جهودها الرامية إلى تطوير سياسات شاملة بشأن هذا الموضوع ومعالجة المحددات التجارية للصحة. وبأن أنشطة الوقاية وتعزيز الصحة تُعد من المجالات التي لم يُستفد منها بالشكل الكافي، وتعاني من نقص في التمويل، الأمر الذي يتطلب تعزيزها ودعمها بشكل أكبر.

أشادت ممثل الوكالة الدولية للوقاية من العمى، الذي تحدث بناء على دعوة من الرئيس وبالنيابة عن منظمة الوقاية من العمى ومؤسسة فريد هولوز وجمعية الكومنولث الملكية للمكفوفين - سايت سيفرز والاتحاد العالمي للمكفوفين والمجلس العالمي للبصريات بالدول الأعضاء لاعترافها بالاحتياجات غير الملباة فيما يتعلق بصحة العيون في الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة. وأضافت بأن صحة العيون تُعد عاملاً مهماً في تحقيق العديد من أهداف التنمية المستدامة، ولا تزال تمثل تحدياً كبيراً في مجال الصحة على الصعيد العالمي. وبأن الوصول إلى رعاية العيون جزء أساسي من التغطية الصحية الشاملة ومؤشر رئيسي لنظام صحي فعال. ولذلك حثت الدول الأعضاء على إعطاء الأولوية للميزانيات المخصصة لصحة العيون؛ وإدراج خدمات رعاية العيون الشاملة ضمن حزم الرعاية الصحية الأولية، مع ضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إليها بشكل كامل؛ وإدراج المؤشرات العالمية لرعاية العيون في أطر رصد التغطية الصحية الشاملة.

وجّه ممثل عمان الانتباه إلى عدد من التدابير التي اتخذتها حكومته لضمان التغطية الصحية الشاملة، وتعزيز الرعاية الصحية الأولية، والتصدي للأمراض غير المعدية (غير السارية)، مؤكداً بشكل خاص على أهمية تنفيذ خطط التدريب للحد من نقص العاملين في المجال الصحي، وتعزيز القدرات وضمان استمرارية الرعاية، وتحسين التعاون بين الدول الأعضاء.

أعرب ممثل الفلبين عن تأييده القوي لمشروع القرار المتعلق بالمشاركة الاجتماعية من أجل التغطية الصحية الشاملة والصحة والرفاه، مضيفاً بأنه لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، فإن هناك حاجة إلى معالجة التحديات المتعلقة بالتمويل وتنمية القوى العاملة وتكامل الرعاية الصحية الأولية. وبأنه من شأن تعزيز قدرات القوى العاملة وتحسين التمويل أن يحسن جودة الرعاية الصحية وإمكانية الوصول إليها، لا سيما بالنسبة للفئات الضعيفة. وأشار إلى أنه يجري تنفيذ العديد من المبادرات الوطنية لتحقيق هذه الغاية، ولا سيّما من خلال إعادة توجيه التدريب الصحي نحو الرعاية الصحية الأولية، وتطوير شبكات الرعاية المتكاملة، وتحسين الرواتب وفرص التطور المهني، واستحداث آليات تمويل مبتكرة للقطاع الصحي. كما تُبذل الجهود لإدماج التدخلات الأساسية المتعلقة بالأمراض غير المعدية (غير السارية) في خدمات الرعاية الصحية الأولية، والاستفادة من التكنولوجيا، وتعزيز التعاون الدولي لتحقيق أقصى قدر من الكفاءة والتعامل مع الأعباء الصحية الرئيسية. وشجع الدول الأعضاء الأخرى على إعطاء الأولوية لهذه التدخلات، بدعم من الأمانة. وقال إن حكومته تؤيد وضع استراتيجية وخطة عمل عالميتين للرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والحالات الحرجة والعمليات الجراحية، وأنها تؤيد مشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

عرضت ممثلة توغو بالتفصيل الخطوات التي اتخذتها حكومتها للمضي قدماً نحو التغطية الصحية الشاملة، ووجّهت الانتباه إلى عبء الأمراض غير المعدية (غير السارية) في البلاد. وقالت بأنه يجب تعزيز التغطية الصحية الشاملة من خلال تحسين إدماج تدخلات الأمراض غير المعدية (غير السارية) في الرعاية الصحية الأولية، الأمر الذي من شأنه أن يسهل بالتالي جمع البيانات لتنفيذ حزمة المنظمة للتدخلات الأساسية للأمراض غير المعدية (غير السارية) للرعاية الصحية الأولية والبيانات المتعلقة بالحماية المالية للأشخاص المصابين بأمراض غير معدية (غير سارية).

قال ممثل الولايات المتحدة الأمريكية إن التغطية الصحية الشاملة أمر بالغ الأهمية لتعزيز أمن الصحة العامة وإرساء دعائم الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها. وأشار إلى أن وجود قوة عاملة صحية مدعومة ومجهزة ومحمية للاضطلاع بالوظائف الأساسية للصحة العامة، ولا سيما في مجال الرعاية الصحية الأولية، يُعد عنصراً محورياً في استعادة ما فُقد من تقدم خلال جائحة كوفيد-19، وفي الاستعداد للتصدي للتهديدات الصحية المستقبلية، وتحقيق التغطية الصحية الشاملة. لذلك يجب على المجتمع الدولي

التكاتف لدعم قدرة القوى العاملة في مجال الصحة والرعاية على الصمود، بما في ذلك من خلال تطوير أدوات تدريبية مُسنَدة بالبيّنات لزيادة الإلمام بالصحة العامة؛ وبناء القدرة على الاستجابة السريعة؛ وتقديم الدعم، بما في ذلك الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي للعاملين في مجال الصحة المجتمعية، الذين غالباً ما يتعرضون لمخاطر أكبر أثناء حالات الطوارئ الصحية العامة. كما يجب إشراك أصوات السكان المهمشين والممثلين تمثيلا ناقصا، مثل أصوات النساء والفتيات والمراهقين وأفراد مجتمع الميم + والأشخاص ذوي الإعاقة والشعوب الأصلية، في صنع القرار.

ونظراً لأن الرصد أمر بالغ الأهمية لمعالجة الثغرات والتحديات المتبقية في مجال الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، يتعين على الأمانة تقديم مزيد من المعلومات عن الخطط الرامية إلى تحديث إطار الرصد العالمي ومجموعة من الأهداف العالمية بشأن الأمراض غير المعدية (غير السارية) بحلول عام 2050. وقال إنه يتفق مع ممثل الجمهورية الدومينيكية على ضرورة إيلاء المزيد من الاهتمام للعمل في مجال الصحة النفسية، ويتطلع إلى عقد منتدى الحوار الدولي المقبل بشأن التمويل المستدام للأمراض غير المعدية (غير السارية) والصحة النفسية، والذي سيكون فرصة مهمة للمشاركة مع البنك الدولي وأصحاب المصلحة الآخرين. كما أعرب عن تقديره للجهود الجارية للتصدي لتعاطي التبغ.

أكدت ممثلة ترينيداد وتوباغو من جديد التزام حكومتها بالتغطية الصحية الشاملة، على الرغم من التحديات المتمثلة في عدم كفاية التمويل وأوجه القصور في النظم الصحية، وتحدثت بإيجاز عن سلسلة من المبادرات الوطنية في هذا المجال. وأشارت إلى أن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها لا تزال تمثل أولوية أيضاً؛ ورحبت بخطة المنظمة لتسريع وتيرة العمل لوقف السمنة بشكل خاص في هذا الصدد.

قال ممثل تيمور - ليستي إنه في حين أن الركود في تغطية الخدمات الصحية أمر مقلق، فإن الزيادة في الضائقة المالية الناجمة عن الإنفاق الشخصي على الصحة تثير القلق بشكل خاص. وبأنه ينبغي للأمانة أن تركز دعمها التقني على تسريع تغطية الخدمات للأمراض غير المعدية (غير السارية) وتحسين خدمات صحة الأم والطفل. وأنه على الرغم من أن الدول الأعضاء قد شجعت على زيادة التمويل المحلي، لا سيما للرعاية الصحية الأولية، فإن هذا الاستثمار لن يكون فعالاً إلا بتحسين نوعية الرعاية، وهو أمر حيوي لبناء الثقة في النظم الصحية. وفي هذا الصدد، من المهم بشكل خاص ضمان استجابة المرافق العامة وتزويدها بالأدوية وأدوات التشخيص بشكل كافٍ، الأمر الذي من شأنه أيضاً تحسين الحماية المالية. وأشار إلى أن ذلك يتطلب دعماً تقنياً يشمل المستويات الثلاثة للمنظمة، بالإضافة إلى زيادة التمويل المحلي، خاصة للبلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط.

قال ممثل الكويت إن حكومته تتبع نهجاً استباقياً لتطوير نظام صحي مستدام وفعال وشامل، بما في ذلك عن طريق توسيع الهياكل الأساسية الصحية، وتحسين التغطية التأمينية وتطوير القوى العاملة الصحية. بالإضافة إلى أن الحكومة تتصدى للأمراض غير المعدية (غير السارية) من خلال تسخير التقنيات المتقدمة وتعزيز الوعي العام والمساهمة في الأبحاث الدولية.

سلط ممثل اليابان الضوء على أهمية التعاون بين السلطات المالية والصحية، ووجّه الانتباه إلى خطط إنشاء مركز معرفي بشأن التغطية الصحية الشاملة في بلده، بالتعاون مع المنظمة والبنك الدولي. وأعرب عن تأييده لمشروع القرار المتعلق بزيادة توافر الخلايا والأنسجة والأعضاء البشرية والوصول إليها بشكل أخلاقي والإشراف عليها. وأضاف أنه من المهم أن تتم عمليات زرع الأعضاء على أساس محلي، وفقاً لإعلان إسطنبول بشأن الاتجار بالأعضاء والسياحة المتعلقة بزراعة الأعضاء. وأن للأمانة دور حاسم في دعم الدول الأعضاء والمنظمات الدولية الأخرى في التصدي للحالات التي تم تحديدها من الاتجار بالأشخاص بغرض نزع الأعضاء البشرية والاتجار بالأعضاء البشرية. وأعرب عن سرور حكومته برعاية مشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي قبل وأثناء وبعد النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية والكوارث التي يتسبب فيها الإنسان وحالات الطوارئ الصحية وغيرها من حالات الطوارئ، حيث أن الصحة النفسية هي أساس الأمن البشري ومفتاح الصحة العامة.

أعرب ممثل المملكة العربية السعودية عن موافقته على ضرورة القيام بالمزيد من العمل في مجال زراعة الأعضاء والتبرع بها، شريطة مراعاة الجوانب الأخلاقية. إبراز وقال إن الجهود الوطنية لتعزيز المشاركة الاجتماعية في تخطيط النظم الصحية والتصدي للأمراض غير السارية وتحسين رعاية الصحة النفسية يجب أن تكون أولوية في جميع السياسات الوطنية. وبأنه يمكن تحقيق ذلك عن طريق جمع البيانات ذات الصلة، والاعتماد على الأبحاث وتحسين التمويل، مشيراً إلى ضرورة التعاون الدولي، بما في ذلك تبادل الممارسات الجيدة والدروس المستفادة، للتعجيل بإحراز تقدم في هذا الصدد.

قالت ممثلة بلجيكا إن الوقاية من الأمراض وتعزيز الصحة تنطوي على إمكانات هائلة للتصدي للأمراض غير المعدية (غير السارية). وفي هذا السياق، رحبت بالهدف الاستراتيجي الرامي إلى معالجة محددات الصحة والأسباب الجذرية لسوء الصحة في السياسات الرئيسية عبر القطاعات في مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وأضافت بأن اتباع نهج دمج الصحة في جميع السياسات يُعد أمراً بالغ الأهمية لتنفيذ برامج فعالة لتعزيز الصحة والوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) في جميع السياقات، بما في ذلك المدارس والمجتمعات المحلية. وأنه يجب أيضاً اتخاذ إجراءات بشأن المحددات الاجتماعية والبيئية والتجارية للصحة. كما ينبغي للأمانة أن تواصل الجهر بمعارضتها للممارسات التجارية الضارة مع تزويد الدول الأعضاء بمبادئ توجيهية مُسنَدة بالبيّنات بشأن سياسات الصحة العامة ذات الأثر الإيجابي. وأن الصحة العامة يجب أن تظل دائماً بمنأى عن أي تضارب في المصالح.

سلطت ممثل كينيا الضوء على التدابير الوطنية الرامية إلى وضع نماذج تمويل مبتكرة للصحة، ووافقت على أن الجهود الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة ينبغي أن تركز على نهج الرعاية الصحية الأولية الذي يتضمن اتخاذ تدابير حماية من المخاطر المالية. وأيدت أيضاً المقترح المتعلق بتطوير استراتيجية وخطة عمل عالميتين للرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والرعاية الحرجة والجراحية. وأشارت إلى الحاجة إلى ضخ استثمارات إضافية في التدخلات المتعلقة بالأمراض غير المعدية (غير السارية)، ورحبت بالخطط الرامية إلى إعداد تقرير عالمي عن حالة السرطان وطلبت معلومات منتظمة عن الأعمال التحضيرية للاجتماع الرابع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها.

رحّب ممثل الاتحاد العالمي للقلب، متحدثاً بدعوة من الرئيس وباسم كل من التحالف العالمي لمكافحة التبغ، والكلية الدولية للجراحين، والاتحاد الدولي للسكري، والاتحاد الدولي لعلوم المختبرات الطبية الحيوية، والجمعية الدولية لأمراض الكلى، والجمعية الدولية لجودة الرعاية الصحية (شركة محدودة بالضمان)، والجمعية الدولية للتخثر ووقف النزيف، وتحالف الأمراض غير السارية، والرابطة العالمية لارتفاع ضغط الدم، والمنظمة العالمية للسكتة الدماغية، بتجديد الالتزام بتحقيق التغطية الصحية الشاملة في الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة. وقال إنه من المهم بشكل خاص إعطاء الأولوية لخدمات صحة الدورة الدموية الأساسية ضمن مجموعة استحقاقات التغطية الصحية الشاملة، وذلك لحماية الأفراد والأسر من النفقات الكارثية التي يتحملونها من أموالهم الخاصة، مما يُبطئ التنمية الاجتماعية والاقتصادية ويُسهم في ارتفاع معدلات الفقر. وأنه ينبغي إيلاء اهتمام خاص للفحص والإرشاد بشأن عوامل الخطر، والوقاية الأولية من الحمى الروماتيزمية ومرض القلب الروماتيزمي، وضمان توافر خدمات الفحص والعلاج ذات الجودة العالية وبتكلفة ميسورة لارتفاع ضغط الدم، وداء السكري، وأمراض القلب والأوعية الدموية، والسكتة الدماغية، وأمراض الكلى.

قالت ممثلة الأوروغواي إن حكومتها ترغب في رعاية مشروعات القرارات التي يجري مناقشتها. وفي معرض استعراضها للبرامج المعتمدة في بلدها للتصدي لعبء السرطان وتحسين صحة الفم، أشارت إلى أن أمراض الفم تشكل خطراً ملحوظاً على الفئات السكانية الضعيفة بسبب العمر أو الظروف الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، كما أنها تُعد بدورها من عوامل الخطر للإصابة بالأمراض غير المعدية (غير السارية).

أعربت ممثلة الاتحاد الروسي عن قلقها إزاء ضعف الحماية المالية للرعاية الصحية ووجّهت الانتباه إلى الجهود الوطنية المبذولة في هذا المجال لضمان الحصول على خدمات صحية عالية الجودة وبأسعار معقولة. وأشارت إلى أهمية التعاون، ورحبت بتعزيز أوجه التآزر بين جمعية الصحة ومؤتمر الأطراف في اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ. وقالت بأنه يجب، مع ذلك، أن تظل أمانة الاتفاقية مستقلة. وتطرقت إلى موضوع الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وأكدت على أهميته في ظل تزايد النزعات على مستوى العالم، وأبدت استعداد حكومتها مشاركة تجربتها في هذا المجال.

رحبت ممثلة سانت لوسيا بمشروعي القرارات قيد المناقشة. وبعد أن استعرضت عدة مبادرات وطنية تهدف إلى إحراز تقدم نحو التغطية الصحية الشاملة ومعالجة الأمراض غير المعدية (غير السارية)، أكدت التزام حكومتها بالإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة.

وجّه ممثل إسبانيا الانتباه إلى التحديات التي تواجه ضمان الوصول العادل إلى زراعة الأعضاء، وشدد على الحاجة إلى توسيع نطاق زراعة الخلايا والأنسجة والأعضاء البشرية والتبرع بها، وإنشاء آليات رصد أكثر فعالية لضمان سلامة وأمن العملية. وقال إنه من الضروري أيضاً مكافحة الممارسات غير المشروعة مثل الاتجار بالأعضاء، وهو ما ينتهك حقوق الإنسان ويقوض الثقة في زراعة الأعضاء. وأنه من شأن اعتماد مشروع القرار المتعلق بزيادة توافر الخلايا والأنسجة والأعضاء البشرية والوصول الأخلاقي إليها والإشراف على زرع الخلايا والأنسجة والأعضاء البشرية أن يعطي زخما جديدا للعمل في هذا المجال، وهو ما يتطلب نهجا تعاونيا من الدول الأعضاء والمجتمع الدولي الأوسع نطاقاً.

أشار ممثل ناميبيا بقلق إلى عدم إحراز تقدم نحو التغطية الصحية الشاملة. وأعرب عن تأييده لإعادة توجيه النظم الصحية نحو نهج الرعاية الصحية الأولية؛ وإنه لتحقيق هذه الغاية، يجب على الحكومات الالتزام بتحسين المساءلة والحوكمة، واتخاذ موقف متعدد القطاعات يشمل المجتمع بأسره فيما يتعلق بالسياسات والتخطيط والتنفيذ والرصد. وأعرب عن الترحيب باستمرار الأمانة في تقديم التوجيهات المُسنَدة بالبيّنات بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، ولكن هناك حاجة إلى مزيد من العمل للتعجيل بإحراز تقدم نحو تحقيق الهدف 3.4 من أهداف التنمية المستدامة. وقال إنه، على وجه التحديد، يجب دعم الدول الأعضاء للاستفادة من نظم التمويل المستدام للأمراض غير المعدية (غير السارية) من مصادر خارجية ومحلية على حد سواء؛ وإدماج مؤشرات مختارة في نظم المراقبة والرصد؛ ووضع سياسات مستنيرة بالأدلة وتنفيذها ورصدها وتقييمها. كما يجب أيضاً إشراك أصحاب المصلحة المعنيين لضمان الوصول إلى الأدوية الأساسية والأجهزة الطبية بأسعار معقولة لكل من الأمراض غير المعدية (غير السارية) واضطرابات الصحة النفسية.

قالت ممثلة المجلس العالمي للصحة، متحدثةً بدعوة من الرئيس، وبالنيابة عن الاتحاد الدولي لأمراض النساء والتوليد، والاتحاد العالمي للرعاية الذاتية، والاتحاد الدولي لذوي الإعاقة، ومنظمة هيلب إيج الدولية، والجمعية الدولية للوقاية من الانتحار، والاتحاد الدولي للقابلات، والاتحاد الدولي للشيخوخة، والاتحاد الدولي لعلوم المختبرات الطبية الحيوية، ولجنة الإنقاذ الدولية، والجمعية الدولية للطب الفيزيائي وإعادة التأهيل، ومنظمة إنترهيلث الدولية، ومؤسسة أدوية لمكافحة الملاريا، ومنظمة أنقذوا الأطفال، والجمعية الملكية لشؤون المكفوفين – سايتسيفرز، ومؤسسة الأمم المتحدة، ومنظمة وتر إيد الدولية، ومنظمة وومن ديليفر، ومنظمة الأطباء العالميين للرعاية الأولية، والتحالف العالمي للرعاية التلطيفية في الملاجئ – قالت إن على الحكومات أن تعطي الأولوية للرعاية الصحية الأولية. كما يجب أن تكون مجموعة الاستحقاقات الصحية شاملة وجامعة ومتكاملة، وتشمل الخدمات المتعلقة بالنمو في مرحلة الطفولة المبكرة، والصحة الجنسية والإنجابية، والتطعيم طيلة دورة الحياة، والرعاية الصحية النفسية، والتغذية، ومكافحة الأمراض المعدية، وغير المعدية (غير السارية)، وإعادة التأهيل، والتكنولوجيا المساعدة، والرعاية الملطفة، والرعاية والدعم على المدى الطويل، وغيرها من الخدمات. ومن المهم أيضاً تعزيز القوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية مع ضمان التمثيل العادل للجنسين وظروف العمل الكريمة والأجور العادلة. كما دعت إلى زيادة الاستثمار في مجال الصحة العامة، وجمع بيانات موحدة ومصنفة، وآليات قوية للمشاركة الاجتماعية.

**رفعت الجلسة في الساعة 12:10.**

**الاجتماع السادس**

**الأربعاء 29 مايو 2024 الساعة 14:40**

**الرئيس:** السيد أ. بينيا غيسليني (البرازيل)

**الركيزة 1: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية**
**الصحية** (تابع)

**استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي:**
البند 11 من جدول الأعمال (تابع)

**التغطية الصحية الشاملة:** البند 11.1 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4 وم ت 2024/154/سجلات/1، المقرر الإجرائي م ت154(6)) (تابع)

**متابعة للإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المُعدية (غير السارية) ومكافحتها:** البند 11.2 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4 وم ت2024/154/سجلات/1، المقرر الإجرائي م ت154(7)) (تابع)

- **تعزيز أوجه التآزر بين جمعية الصحة العالمية ومؤتمر الأطراف في اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ** (الوثيقة A77/معلومات3/1)

ذكّر الرئيس أن اللجنة تنظر في مشاريع القرارات التالية: مشروع قرار بشأن المشاركة الاجتماعية من أجل التغطية الصحية الشاملة والصحة والرفاه؛ ومشروع مقرر بشأن وضع استراتيجية وخطة عمل عالميتين للرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والرعاية الحرجة والجراحية؛ ومشروع قرار بشأن تعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي؛ ومشروع قرار بشأن زراعة الخلايا والأنسجة والأعضاء البشرية.

قالت ممثلة الصين إنه ينبغي لجميع البلدان أن تبني أنظمة رعاية صحية متكاملة تركز على الناس، وأن تعزز التعاون والتآزر بين المؤسسات الطبية على جميع المستويات، وأن تستخدم مجموعة متنوعة من أدوات المعلومات لتعزيز التكامل بين الرعاية الصحية الأولية والرعاية الطارئة والرعاية الحرجة والجراحية. وبإن التطبيق العشوائي للتدابير القسرية الأحادية الجانب على الإمدادات الطبية ينتهك بشكل خطير الحق في الصحة ويتعارض مع مقاصد دستور المنظمة ومبادئه. وحثت البلدان المعنية على وقف هذه التدابير فوراً. وأضافت قائلة بأنه يجب إعادة توجيه النظم الصحية نحو الرعاية الصحية الأولية التي تؤدي دوراً رئيسياً في تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وأنه ينبغي للمنظمة أن تستفيد من خبرتها وتعمل على دعم الدول الأعضاء، ولا سيما البلدان النامية في أفريقيا، من أجل تحسين قدرات الرعاية الصحية الأولية بطريقة هادفة. وقالت إن حكومتها مستعدة للمساعدة في وضع خطط عمل لتعزيز الرعاية الصحية الأولية.

أعرب ممثل إسبانيا عن التقدير لجهود حكومة بلاده بشأن مشروع القرار المتعلق بزراعة الخلايا والأنسجة والأعضاء البشرية. وقال إنه ينبغي إنشاء آلية للتعاون بين البلدان، تستند إلى المبادئ التوجيهية المحدّثة لمنظمة الصحة العالمية بشأن زراعة الخلايا والأنسجة والأعضاء البشرية، من أجل مكافحة الاتجار بالأعضاء وسياحة زراعة الأعضاء، كما ينبغي للأمانة أن تواصل تعزيز دعمها التقني لتمكين الدول الأعضاء من تطوير تقنيات ولوائح زراعة الأعضاء، مشيراً إلى أن حكومته تعلق أهمية كبيرة على تحسين الصحة النفسية والرفاه، وأنها مستعدة للعمل مع البلدان الأخرى لتحقيق هذه الغاية.

أعرب ممثل نيوزيلندا عن قلقه البالغ من أنه، على الرغم من الالتزامات بتحقيق التغطية الصحية الشاملة من خلال إعادة توجيه النظم الصحية والاستثمار في الرعاية الصحية الأولية، لا يزال أكثر من نصف سكان العالم يفتقرون إلى الوصول الكامل إلى الخدمات الصحية الأساسية، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وأضاف بأن الرعاية الصحية الأولية والرعاية الصحية المجتمعية تمثلان عنصرين أساسيين لتحقيق نتائج صحية أفضل، وللحد من الضغط الواقع على المستشفيات وغيرها من خدمات الرعاية الصحية. وبالإضافة إلى ذلك، فإن البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل هي الأكثر تضررا من العبء المتزايد للأمراض غير المعدية (غير السارية). ولذلك دعا إلى تضافر الجهود والاستثمار في خدمات الأمراض غير المعدية (غير السارية) والصحة النفسية من أجل إعادة توجيه النظم الصحية نحو الرعاية الصحية الأولية. وفي هذا الصدد، حدد مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028، مساراً واضحا لمعالجة الأمراض غير المعدية (غير السارية)، وتوسيع نطاق التغطية الصحية الشاملة، وتعزيز النظم الصحية.

أشار ممثل باكستان إلى أن الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الثاني الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة قد أقر بأن الرعاية الصحية الأولية هي النهج الأكثر شمولاً وكفاءة وفعالية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة. كما أن حكومته قد اتخذت إجراءات لتعزيز التغطية بالخدمات الصحية الشاملة وإعادة توجيه النظم الصحية مع التركيز على تعزيز الرعاية الصحية الأولية وإصلاح التمويل الصحي.

قالت ممثلة بوتسوانا إن إعادة توجيه النظام الصحي نحو الرعاية الصحية الأولية أمر بالغ الأهمية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة. وفي معرض استعراضها للجهود التي تبذلها حكومتها لضمان توفير الرعاية الصحية الأولية ذات الموارد الجيدة ومكافحة تعاطي التبغ، أشارت إلى أن التحول الهادف في النظام الصحي يتطلب سياسات توعوية تعزز تمكين الأفراد والأسر والمجتمعات. وأضافت أن حكومتها تعتبر أن التغطية الصحية الشاملة والنظم الصحية القوية تشكّل بحق الدعامة الأساسية لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر. كما أنها تؤيد مشروع القرار المتعلق بزرع الخلايا والأنسجة والأعضاء البشرية.

استعرض ممثل ليبيا الإجراءات التي اتخذتها حكومته بشأن التغطية الصحية الشاملة، والرعاية الصحية الأولية، ومكافحة الأمراض غير السارية، وشكر الأمانة على الدعم التقني المستمر الذي تقدمه لتعزيز النظم الصحية في الدول الأعضاء وتحقيق الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة (ضمان حياة صحية وتعزيز الرفاه للجميع في جميع الأعمار).

قال ممثل الاتحاد الدولي لمصنّعي الأدوية ورابطاتهم، متحدثاً بدعوة من الرئيس، ونيابةً أيضاً عن الرابطة الدولية للأدوية الجنسية والبيولوجية المماثلة، والرابطة العالمية لتجارة تكنولوجيا التصوير التشخيصي وتقنيات المعلومات الصحية والعلاج الإشعاعي، والاتحاد العالمي للرعاية الذاتية، والرابطة العالمية لارتفاع ضغط الدم، ومنظمة PATH، إن اتباع نهج قائم على دورة الحياة أمر بالغ الأهمية في التصدي لعبء الأمراض غير المعدية (غير السارية) الذي لم يعد ممكناً تحمّله. وبأنه لا غنى عن إعطاء الأولوية للإدارة الشاملة للأمراض غير المعدية (غير السارية) والاستثمار الهادف في الرعاية الصحية الأولية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة. ولذلك دعت منتدى الحوار الدولي بشأن التمويل المستدام للأمراض غير المعدية (غير السارية) والصحة النفسية إلى تزويد الحكومات باستراتيجيات تمويل قابلة للتنفيذ، ودعت المنظمة إلى الاستفادة من قدرات الجهات الفاعلة من غير الدول لتطوير تكنولوجيات وحلول صحية مبتكرة للأشخاص الذين يعانون من هذه الأمراض.

قالت ممثلة أنغولا إن حكومتها ملتزمة بالحد من الحواجز الجغرافية والإدارية والمالية والمتعلقة بمحو الأمية التي تحول دون الحصول على الرعاية الصحية من أجل تحسين السيطرة على أمراض المناطق المدارية المعدية وغير المعدية (غير السارية) والمهملة، وتعزيز التغطية بالتحصين وتغذية الأطفال، ومعالجة الصحة النفسية. واستعرضت الجهود الوطنية المبذولة لتحسين البنية التحتية للرعاية الصحية وتوسيع نطاق القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية، وأكدت على أهمية الاستثمار في الرعاية الصحية الأولية لضمان المساواة وتحقيق التغطية الصحية الشاملة، دون ترك أي شخص خلف الركب.

قال ممثل كوبا إن الرعاية الصحية الأولية تسهم في تحقيق التغطية الصحية الشاملة، مما يكفل الوصول المنصف إلى الخدمات الصحية الشاملة طيلة دورة الحياة. وأعرب عن تأييده لإعادة توجيه النظام الصحي، وأشار إلى إنجازات حكومته في تطوير الرعاية الصحية الأولية واستعدادها لمشاركة خبرتها الواسعة مع الدول الأعضاء.

قال ممثل بيرو إن زيادة التركيز على الرعاية الصحية الأولية سيكون أمرا أساسيا في وضع استراتيجية وخطة عمل عالمية للرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والرعاية الحرجة والجراحية للفترة 2026-2035، لا سيما في ضوء جائحة مرض فيروس كورونا، وأعرب عن تأييده لمشروع المقرر ذي الصلة. كما ينبغي أن تكون الرعاية الصحية الأولية متاحة ومستجيبة للاحتياجات الفردية، وأن توفر الاستمرارية وأن تشمل الرعاية الطويلة والملطفة. وبالإضافة إلى ذلك، يجب أن لا تقتصر التغطية الصحية الشاملة على الحماية المالية فحسب، بل يجب أن تركز على تغطية الخدمات أيضاً. وشكر المنظمة على جهودها الرامية إلى الاستجابة السريعة للطوارئ الصحية، ودعا إلى إنشاء نظام للإنذار المبكر لطوارئ الصحة العامة المحتملة من أجل تحسين التأهب وتخصيص الموارد.

استعرضت ممثلة البحرين الجهود التي تبذلها حكومتها لتوفير التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك خدمات الرعاية العاجلة، وضمان استمرارية الخدمات الصحية الأساسية، وتنظيم وتيسير زراعة الأعضاء مع حماية المتبرعين. وأعربت عن تأييدها لمشروع المقرر المتعلق بالرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والرعاية الحرجة والجراحية، وشددت على أهمية الدعم الذي تقدمه الأمانة لتعزيز القدرات التنظيمية للدول الأعضاء في مجال زراعة الخلايا والأنسجة والأعضاء من أجل مكافحة الأمراض غير المعدية (غير السارية)، وتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وضمان الوصول إلى الخدمات والموارد الصحية الأساسية على نحو أخلاقي.

أشار ممثل فرنسا إلى الركود المقلق في التقدم المحرز في مجال التغطية الصحية الشاملة، وقال إن حكومته تؤيد توصية الأمانة بزيادة ميزانيات النظام الصحي، وتعزيز الإنصاف والكفاءة في الإنفاق الصحي، وزيادة توافر الخدمات الأساسية، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، إلى أقصى حد، وجمع بيانات موثوق بها. وأضاف بأن توفير الرعاية الصحية الأولية يُمثّل محور النظم الصحية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة التي ينبغي اعتبارها حقاً أصيلاً. وعلاوة على ذلك، ينبغي تمويل التغطية الصحية الشاملة بشكل جماعي من خلال نظام دعم حكومي يوفر حماية مالية شاملة ضد النفقات الصحية الكارثية أو المسببة للفقر. وأن حكومته ترحب بالإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الثاني الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة، وتحث جميع الدول الأعضاء على الوفاء بالتزاماتها لتحقيق الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة.
وأعرب عن تأييده لمشروع القرار المتعلق بالمشاركة الاجتماعية، ودعا الدول الأعضاء إلى تعزيز مشاركة الأشخاص الذين يعيشون أوضاعا هشة أو يعانون من التهميش من خلال تعزيز القدرات في القطاع العام وفي المجتمع المدني ودعم جهود المنظمة من خلال الشراكة الصحية الدولية من أجل التغطية الصحية الشاملة والشبكة العالمية لتمويل الصحة وحماية الصحة الاجتماعية.

أشارت ممثلة شيلي إلى التدابير المتخذة في بلدها للوقاية من الأمراض غير السارية، وقالت إنّ أهم أولويات حكومتها تشمل تعزيز الرعاية الصحية الأولية ومعالجة الصحة النفسية، وأعربت عن تأييدها لمشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي.

قالت ممثلة باراغواي إن حكومتها تؤيد مشروع المقرر المتعلق بالرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والرعاية الحرجة والجراحية ومشروع القرار المتعلق بزرع الخلايا البشرية والأنسجة والأعضاء. وفي معرض تلخيصها لجهود بلادها لتحقيق التغطية الصحية الشاملة وتعزيز الرعاية الصحية الأولية، أشارت إلى ضرورة التركيز على الاستثمار في الرعاية الصحية الأولية وإعطاء الأولوية للصحة النفسية على جدول أعمال المنظمة. وبأن ثمة حاجة ماسة إلى بذل جهود دولية منسقة من أجل إحراز مزيد من التقدم في التصدي لهذه الأمراض، كما أبرز الاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها. وبأنه يجب تضمين الوصول إلى الجراحة كأولوية فورية.

وصفت ممثلة جامايكا التدابير الوطنية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة ومعالجة التدخين والأمراض غير المعدية (غير السارية). وأعربت عن ترحيب حكومتها بمشروع المقرر المتعلق بالرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والحالات الحرجة والعمليات الجراحية واستمرار المشاورات بشأن مشروع القرار المتعلق بالمشاركة الاجتماعية، مشيرةً إلى أن الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة قد أكد على أهمية الوصول المنصف إلى الخدمات الصحية ووجه بوضع

استراتيجيات شاملة وجامعة. إعادة توجيه النظام الصحي نحو والرعاية الصحية الأولية محورية في تحقيق التغطية الصحية الشاملة، التي تستند إلى جانب النظم الصحية القوية بشكل صحيح لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر. وأعربت عن التقدير للجهود المبذولة لتعزيز أوجه التآزر بين جمعية الصحة ومؤتمر الأطراف في اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ، والدعم المستمر الذي تقدمه الأمانتان المعنيتان، مشيرةً إلى ضرورة زيادة الجهود المبذولة لتحسين القدرة على تحمل تكاليف الأدوية والتكنولوجيات الخاصة بالأمراض غير المعدية (غير السارية)، ولا سيما السرطان.

دعت ممثلة المجلس الدولي المعني بالتطابق في أتمتة بنوك الدم، الذي تحدث بناء على دعوة من الرئيس وأيضا باسم الشبكة العالمية لزراعة الدم والنخاع، والجمعية الدولية لأمراض الكلى، وجمعية زراعة الأعضاء، وكلية الجراحين الدولية، والاتحاد الدولي لكليات الجراحة المحدودة، وتحالف الأمراض غير المعدية، إلى اعتماد مشروع القرار بشأن زراعة الأعضاء. وأهابت بالدول الأعضاء ضمان توافر الخلايا والأنسجة والأعضاء البشرية ووضع اللوائح التنظيمية وهياكل الدعم المناسبة لحماية المرضى والمتبرعين. وأضافت بأنه ينبغي للأمانة أن تدعم الدول الأعضاء في إنشاء نظم قوية للتقصي الحيوي وتوفير البنية الأساسية اللازمة والتدريب والأدوية؛ وتحديث المبادئ التوجيهية للمنظمة بشأن زرع الخلايا والنُسج والأعضاء البشرية باستمرار؛ وتصميم أطر عمل خاصة بكل قطاع.

استعرض ممثل غرينادا الجهود التي تبذلها حكومته لضمان التغطية الصحية الشاملة، مركزاً على الرعاية الصحية الأولية، وطلب الدعم المستمر من المنظمة والشركاء الآخرين لتجاوز التحديات التي تواجه تحقيق هذا الهدف.

قالت ممثلة أوكرانيا إن الصحة النفسية تحتاج إلى معالجة من خلال استراتيجيات شاملة تشمل تعزيز الصحة النفسية والرفاه من خلال نهج يشمل المجتمع بأسره، مضيفةً بأنه من المؤسف أن احتياجات الصحة النفسية والنفسية للأشخاص المتضررين من النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية والكوارث التي يتسبب فيها الإنسان وحالات الطوارئ الصحية وغيرها من حالات الطوارئ تتطلب إجراءات تتجاوز تلك المحددة في خطة العمل الشاملة للصحة النفسية 2013-2030. كما أن تعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي للمتضررين من هذه الحالات أمر بالغ الأهمية للنهوض بالحق في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه. وأن الاحتياجات النفسية والصحية النفسية غير الملباة لها تأثير اجتماعي واقتصادي سلبي بعيد المدى على الأفراد والمجتمعات المحلية والمجتمع ككل. وأضافت أنه نظراً للعدد غير المسبوق من الأزمات الإنسانية في جميع أنحاء العالم، فإن حكومتها قدمت مشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي وتتطلع إلى الموافقة عليه بتوافق الآراء. وشكرت الدول الأعضاء والأمانة على مشاركتها في المشاورات غير الرسمية.

رحبت ممثل مملكة هولندا بالتأييد الواسع النطاق لمشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وأعربت عن أملها في أن تتم الموافقة عليه بتوافق الآراء. وبأنه من شأن القيام بذلك أن يؤكد، من منظور صحي، على أهمية معالجة الصحة النفسية والعواقب النفسية والاجتماعية لحالات الطوارئ، وهي أولوية معترف بها بالفعل في الاتفاقات الدولية الرئيسية في المجال الإنساني وحل النزاعات. وقالت بأن حكومتها تدعو إلى إدماج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المستجيب للاحتياجات والملائم للسياق في جميع جهود الاستجابة للأزمات، واتباع نهج متعدد القطاعات مع تقاسم المسؤوليات بين القطاع الصحي والشركاء في المجال الإنساني.

استعرض ممثل جمهورية الكونغو الديمقراطية الجهود التي تبذلها حكومته للوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها وتعزيز الصحة النفسية، وشكر المنظمة وشركائها على دعمهم في هذه المساعي.

سلط ممثل السنغال الضوء على الإجراءات التي اتخذتها حكومته لمكافحة الأمراض غير المعدية (غير السارية) ودعا إلى اعتماد مشروع القرار المتعلق بزرع الخلايا والأنسجة والأعضاء البشرية.

عرض ممثل تشاد التدابير المتخذة في بلده لتوفير التغطية الصحية الشاملة وشكر المنظمة والشبكة العالمية لتمويل الصحة وحماية الصحة الاجتماعية والشركاء الآخرين على دعمهم. إلا أنه أشار إلى أن التعميم السريع للتغطية الصحية الشاملة قد تباطأ بسبب تردد الشركاء في المساعدة في تمويل توفير الخدمات في البلدان ذات الدخل المنخفض مثل بلده حيث يجري إدخال التمويل المبتكر تدريجياً. ولذلك فهو يدعو الشركاء إلى زيادة مشاركتهم المالية، ولو على المدى القصير فقط، لإتاحة الوقت لتعبئة الموارد الوطنية.

استعرض ممثل جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية مبادرة في بلده لتعزيز الروابط بين المجتمعات المحلية والنظام الصحي في المناطق الريفية والسكان الذين يصعب الوصول إليهم، وبالتالي تعزيز المشاركة الاجتماعية في مجال الصحة والتغطية الصحية الشاملة.

أوجز ممثل غانا الإجراءات التي اتخذتها حكومته لتعزيز الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها. وأعرب عن تأييده لمشروع القرار المتعلق بزراعة الخلايا والأنسجة والأعضاء البشرية، وطلب إلى الأمانة ضمان إجراء مشاورات أوسع نطاقاً فيما بين الدول الأعضاء في وضع الاستراتيجية ذات الصلة.

قال ممثل سلوفاكيا إن خدمات الصحة الأولية التي تركز على الناس هي أساس التغطية الصحية الشاملة وتتطلب إدماج الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها والاستثمار المستدام في التدريب والبحث والقوى العاملة الصحية. وعلاوة على ذلك، كانت نظم المعلومات الصحية القوية حيوية لصنع السياسات والتخطيط الفعال للتدخل، وينبغي أن تشمل خطط الاستجابة لحالات الطوارئ استمرار توفير الخدمات الأساسية المتعلقة بالأمراض غير المعدية (غير السارية) أثناء الأزمات.
كما أن تحسين خدمات الإعاقة السمعية في إطار الرعاية الصحية الأولية يُعد أمراً بالغ الأهمية لتحقيق العدالة الصحية والاجتماعية، لاسيما بالنسبة للفئات السكانية الضعيفة في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. وقال إن حكومته تدعو الدول الأعضاء إلى تأييد مشروع قرارها المقبل بشأن العناية بالأذن والسمع، الذي سيقدم إلى المجلس التنفيذي في عام 2025.

استعرضت ممثلة ماليزيا الجهود التي تبذلها حكومتها لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وتحسين الرعاية الصحية الأولية، والتصدي للأمراض غير المعدية (غير السارية). وفيما يتعلق بالحالة الأخيرة منها، فإن علم السلوك يُعد عاملاً مهماً في تصميم تدخلات فعالة مستهدفة لتعزيز أنماط الحياة الصحية وتشجيع الالتزام بالعلاج.

ممثل الجمعية الدولية لأورام الأطفال،
وفي كلمته بدعوة من الرئيس، وأيضا باسم المنظمة الدولية لسرطان الأطفال، قالت الرابطة الدولية لطب الأطفال، ومنظمة إنترا هيلث إنترناشيونال، والتحالف المعني بالأمراض غير السارية، والاتحاد الدولي لأمراض النساء والتوليد، إنه ينبغي للدول الأعضاء أن تصنف السرطان وغيره من الأمراض غير السارية كحالات طبية تستلزم دعما غذائيا استباقيا - والذي يمكن توفيره من خلال التغطية الصحية الشاملة. ودعت أيضا إلى تزويد العاملين في المجال الصحي والمرافق الصحية بالموارد الكافية لتقديم هذا الدعم.

أقرّ ممثل جمهورية تنزانيا المتحدة ببطء التقدم العالمي في مجال التغطية الصحية الشاملة وتدهور الحماية المالية، واستعرض التدابير الوطنية المتخذة لمعالجة الوضع في بلده. وقال إن حكومته تؤيد مشروع المقرر المتعلق بالرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والرعاية الحرجة والعمليات الجراحية، وهي ملتزمة بمواصلة التعاون مع المنظمة والشركاء لتسريع التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك من خلال إعادة توجيه النظام الصحي نحو الرعاية الصحية الأولية.

قال ممثل بلغاريا إن الصحة حق أساسي من حقوق الإنسان التي ينبغي أن تكون متاحة للجميع، بغض النظر عن الوضع الاجتماعي والاقتصادي أو الموقع الجغرافي أو أي عامل تعسفي آخر، وأن تحقيق التغطية الصحية الشاملة يتطلب قيادة جريئة وتفكيراً مبتكراً واستثماراً مستداماً. وفيما يتعلق بمشروع القرار المتعلق بالمشاركة الاجتماعية، فإن حكومته تحبذ عبارة "الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة و/أو مهمشة" على عبارة "الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع ضعيفة و/أو مهمشة".

"الحالات"، بما يتماشى مع نهج قائم على الحقوق ويركز على الشخص. وأعرب عن تقديره الكبير للجهود التي تبذلها المنظمة والأمم المتحدة لإعطاء الأولوية للوقاية من الأمراض المزمنة غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، بما في ذلك أمراض الفم.

عرض ممثل هندوراس المبادرات المتخذة في بلده لتعزيز وتوسيع نطاق تكامل الخدمات الصحية من خلال الرعاية الصحية الأولية وتحسين التمويل الصحي بطريقة منصفة وفعالة ومستدامة. وأشار إلى أنه في البلدان التي تعاني من أوضاع صحية معقدة، أدت العوائق التي تحول دون الحصول على خدمات صحية جيدة إلى إبطاء التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وأعرب عن تقديره للدعم الفني الذي يقدمه المكتب الإقليمي لمواجهة تلك التحديات، ودعا الأمانة إلى تعزيز التعاون الإقليمي ومشاركة أفضل الممارسات لمعالجة المحددات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية للصحة بشكل شامل.

شكر ممثل بليز المنظمة/منظمة الصحة للبلدان الأمريكية على الدعم الفعال الذي قدمتاه لتحسين الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية وتكاملها في بلده، والحد من المصاعب المالية الناجمة عن الإنفاق على الصحة. وقال إن حكومته ستواصل جهودها للنهوض بالتغطية الصحية الشاملة والتصدي للأمراض غير المعدية (غير السارية) والصحة النفسية، وتقدر التعاون الدولي في هذا المسعى.

استعرضت ممثلة الأرجنتين الجهود التي تبذلها حكومتها للتصدي للأمراض غير السارية من خلال التنظيم، وإعادة توجيه النظام الصحي نحو الرعاية الأولية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة بدعم قيّم من المنظمة/منظمة الصحة للبلدان الأمريكية. وأقرت بأهمية وضع استراتيجية وخطة عمل عالمية للرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والحالات الحرجة والعمليات الجراحية.

أشارت ممثلة مالي إلى أن التغطية الصحية الشاملة والنظم الصحية القوية من شأنها أن تدعم مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، وسلطت الضوء على مساعي حكومتها لإحراز تقدم في هذين المجالين. وقالت بأن النزاعات هي السبب الرئيسي للأمراض النفسية في مالي، وعلى نطاق أوسع في أفريقيا، ومن الضروري اتباع نهج متعدد القطاعات للتعامل مع هذا المجال من مجالات الصحة.

أعرب ممثل فيتنام عن تأييده لمشروع المقرر المتعلق بالرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والرعاية الحرجة والعمليات ومشروع القرار المتعلق بالمشاركة الاجتماعية. وأشار، معرباً عن ارتياحه، إلى أن مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر تضمّن النتيجة المشتركة المتمثلة في تجديد وتعزيز نهج الرعاية الصحية الأولية من أجل التعجيل بتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وسلّط الضوء على جهود حكومته في بناء نظام صحي قوي وعالي الجودة يتمحور حول الإنسان لتحقيق هذا الهدف. كما أُعرب عن تقديره للدعم الفني الفعال الذي تقدمه الأمانة للتدابير الوطنية للتصدي للأمراض غير المعدية (غير السارية).

قال ممثل نيبال إن حكومته ملتزمة بتحقيق التغطية الصحية الشاملة من خلال توسيع نطاق الحصول على الرعاية الصحية الأولية، مع التركيز بشكل خاص على التصدي للأمراض غير المعدية (غير السارية) والصحة النفسية والحواجز المالية وأوجه عدم الإنصاف في مجال الصحة. وأضاف بأن الحوار المستمر، والشراكة الفعالة والهادفة، والاستثمار المتناسب، أمور مهمة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030.

قالت ممثلة دولة الإمارات العربية المتحدة إن الأزمات والتحديات الاقتصادية أدت إلى إبطاء التقدم فيما يتعلق بالتغطية الصحية الشاملة والأمراض غير المعدية (غير السارية) والصحة النفسية. وقالت إن حكومتها تسرع جهودها في هذه المجالات وتحث المنظمة على أن تحذو حذوها.

دعت ممثلة الجمعية الدولية للنساء الطبيبات، متحدثةً بدعوة من الرئيس، ونيابةً أيضاً عن منظمة هوماتيم، والكلية الدولية للجراحين، والاتحاد الدولي لهندسة المستشفيات، والرابطة الدولية لجمعيات الأمراض الجلدية، ومعهد ألبرت ب. سابين للقاحات، الدول الأعضاء إلى زيادة الاستثمار في مجالات الوقاية والتشخيص والعلاج للأمراض غير المعدية (غير السارية) بين النساء والفتيات. وينبغي إعطاء الأولوية للتدخلات ذات التأثير الكبير والفعالة من حيث التكلفة، بما في ذلك تعزيز الرعاية الذاتية، في أماكن الرعاية

الصحية الأولية. وبأن منظمتها تتطلع إلى صدور تقرير الحالة العالمية للسرطان لعام 2025، وشددت على الحاجة إلى استثمارات أقوى للتصدي للمرض. وبأن ثمة حاجة إلى التركيز بشكل أكبر على النساء في مبادرات الوقاية من الانتحار وفي مجالات البحث ذات الأولوية في مجال الأمراض غير المعدية (غير السارية)، لا سيما تلك المتعلقة بأمراض الجلد.

أوضحت ممثلة الجمهورية الدومينيكية أن البيان الذي أدلى به وفدها في وقت سابق بشأن الصحة النفسية قد تم تقديمه أيضاً نيابةً عن كل من: الأرجنتين، وجزر البهاما، والبرازيل، والصين، وتشيلي، وكوستاريكا، الدانمرك، والإكوادور، والسلفادور، وغواتيمالا، وغيانا، وهايتي، والمكسيك، ونيكاراغوا، وبنما، وباراغواي، وبيرو، والأوروغواي.

وبأن الرعاية الصحية الأولية القوية هي الأساس لتحقيق الرعاية الصحية الشاملة، وأكثر الوسائل فعالية لمكافحة الأمراض غير المعدية (غير السارية) وتحسين الصحة النفسية. كما ينبغي أن يكون توسيع نطاق التغطية الصحية من خلال استراتيجيات مشتركة أولوية. ولذلك فإنها تؤيد مشروع القرار المتعلق بالمشاركة الاجتماعية. وأيدت بقوة مشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وأشارت إلى أن القرارات المذكورة في النص توفر أساسا متينا للعمل المنسق في مجال تعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وأن إعلان بريدجتاون بشأن الأمراض غير المعدية (غير السارية) والصحة النفسية يحدد تدابير قوية لمعالجة المحددات التجارية والاقتصادية والبيئية والاجتماعية للصحة النفسية وغيرها من الأمراض غير المعدية (غير السارية).

لخص ممثل إندونيسيا ما تضطلع به حكومته من عمل لتحقيق التغطية الصحية الشاملة من خلال إعادة تنظيم النظم الصحية والاستثمارات بشكل استراتيجي باتباع نهج الرعاية الصحية الأولية، وتحسين الصحة النفسية وصحة الفم والوقاية من السرطان ومكافحته. وأضاف أنه ينبغي للأمانة أن تساعد الدول الأعضاء على تحسين تخصيص الموارد، وتعزيز الكفاءة العامة لنظم التمويل الصحي، وتحديد حلول تمويل مبتكرة لمبادرات الرعاية الصحية، مثل فرض الضرائب على المنتجات غير الصحية. كما ينبغي أن تساعد الدول الأعضاء على وضع استراتيجيات وطنية مناسبة للقوى العاملة الصحية تتماشى مع أهداف التغطية الصحية الشاملة. وأعرب عن تقديره للدعم المستمر الذي تقدمه الأمانة لبرنامج بلده المتعلق بالأمراض غير المعدية (غير السارية).

قالت ممثلة تركيا إن حكومة بلادها تؤيد الإجراءات القوية التي تقودها المنظمة لدرء العبء المتزايد للأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، لا سيما كجزء من التأهب للجوائح والاستجابة لها. وأشارت إلى الحاجة إلى إرادة سياسية أكبر، ودعت الدول الأعضاء إلى ضمان أن تعطي السياسات الصحية الأولوية للأمراض غير المعدية (غير السارية) وتتضمن نهجا متعدد القطاعات؛ والاستثمار في التدخلات الفعالة من حيث التكلفة وتخصيص الموارد الكافية لدعم البرامج؛ وتعزيز السلوكيات الصحية ورفع جودة الخدمات الصحية. ورحبت بتعزيز أوجه التآزر بين جمعية الصحة ومؤتمر الأطراف في اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ، وشجعت على التعاون القوي المتعدد القطاعات بين المنظمة والمؤسسات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة. وعبرت عن دعم حكومتها للقرارات المتعلقة بالأمراض غير السارية.

أكد ممثل معهد كيريباس على الحاجة إلى دعم البلدان النامية في توسيع نطاق الفحص والتشخيص المبكر والعلاج الأمثل للأمراض غير المعدية (غير السارية)، لا سيما من خلال الحلول الرقمية التي من شأنها أن تتيح إجراء الفحص المجتمعي الشامل وإدارة الحالات. وأضاف قائلاً إن التقنيات الرقمية الحالية ليست متاحة بسهولة كما أنها ليست رخيصة الثمن. وأشار إلى أن التعاون الإقليمي والدولي أمر حاسم في تمكين الدول الجزرية الصغيرة النامية من تسخير الفرص التي تتيحها التكنولوجيا، وحث المنظمة وشركائها على استحداث حلول رقمية ميسرة لفحص الأمراض غير المعدية (غير السارية) وإدارتها.

قالت ممثلة فانواتو في وصف عمل حكومتها على زيادة توسيع نطاق الخدمات الصحية وتحسينها وبناء نظام رعاية صحية أولية منصف وقادر على الصمود، إن القيادة السياسية القوية ودعم القطاع العام أمران لا غنى عنهما للنهوض بالتغطية الصحية الشاملة. وهناك حاجة إلى توعية مستدامة، وتمويل كاف، وإجراءات متعددة القطاعات، وآلية تنسيق عالمية للتصدي للأمراض غير السارية ومعالجة قضايا الصحة النفسية وعوامل الخطر المشتركة.

عوامل الخطر القابلة للتعديل، بما في ذلك الظواهر الجوية المتطرفة المكثفة والأكثر تكرارا. وأعربت عن تأييدها الكامل لمبادرة المنظمة الخاصة بالصحة النفسية.

شكر ممثل اليمن المكتب الإقليمي والمكتب القطري للمنظمة في اليمن وشركاء التنمية الصحية العالمية على دعمهم للقطاع الصحي الوطني. وقال إن البلدان المنخفضة الدخل، لا سيما تلك التي تعاني من أزمات إنسانية، تحتاج إلى تعبئة الموارد والدعم لتحقيق التغطية الصحية الشاملة وحماية الناس من النفقات الصحية الكارثية التي يتحملها الناس من أموالهم الخاصة. واستعرض جهود حكومته لتحقيق التغطية الصحية الشاملة في مواجهة التحديات الخطيرة المتعلقة بالهجرة ومعالجة الأمراض غير المعدية (غير السارية) والصحة النفسية.

قال ممثل البرازيل إن التغطية الصحية الشاملة القائمة على نظم صحية وطنية قوية وقوى عاملة صحية كفؤة إلى جانب المشاركة الاجتماعية، أمر محوري لتحقيق الإنصاف، غير أن التقدم العالمي نحو التغطية الصحية الشاملة لم يكن كافيا. لذلك فإن حكومته تحث الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة على الاستعانة بإعلان الاجتماع الرفيع المستوى لعام 2023 بشأن التغطية الصحية الشاملة لتنشيط جهودهم.

قال ممثل الصومال إن حكومته تشكر المنظمة والشركاء الآخرين على ما قدموه من دعم تقني قوي لتطوير حزمة أساسية من الخدمات الصحية، على خلفية أولويات السياسات الوطنية المتنافسة والتحديات التي تواجه الاستثمار في الرعاية الصحية. وأعرب عن التزامه بلاده بمواصلة تعزيز التعاون مع الشركاء والبلدان المانحة ومنظمات منظومة الأمم المتحدة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030.

أعرب ممثل جمهورية كوريا عن دعمه لوضع استراتيجية وخطة عمل عالميتين للرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والحالات الحرجة والعمليات الجراحية للفترة 2026-2035، اللتين من شأنهما أن تساعدا في بناء القدرات الوطنية في مجال الطوارئ الصحية. كما أن وجود خدمات ملائمة ونظام قوي لتقديم الرعاية الصحية في المجتمعات المحلية وقوى عاملة صحية كافية أمر بالغ الأهمية لنجاح هذه الرعاية. وقال إن حكومته تؤيد مشروع المقرر المتعلق بزراعة الأعضاء، ولا سيما التطوير المقترح لاستراتيجية عالمية. وأنه يجب على جميع الدول الأعضاء بناء قدراتها على تنفيذ برامج زرع الأعضاء بطريقة أخلاقية وفعالة وآمنة، لاسيما في ظل النقص المتزايد في الأعضاء المتبرع بها. وأن حكومته مستعدة لمشاركة خبراتها للإسهام في وضع كلتا الاستراتيجيتين.

قالت ممثلة أرمينيا إن حكومتها ترغب في الانضمام إلى قائمة مقدمي مشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

قالت ممثلة آيرلندا إن التغطية الصحية الشاملة الحقيقية ينبغي أن تكون متاحة وميسورة التكلفة وشاملة، وينبغي أن تشمل جميع الخدمات الصحية، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وبأن تحقيق هذا الهدف يتطلب تحسين فرص الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأولية، بالإضافة إلى أنظمة صحية قوية وفعالة ومنصفة متجذرة في المجتمعات المحلية. كما يجب إعادة توجيه النظم الصحية نحو الرعاية المتكاملة التي تركز على الشخص من أجل معالجة العبء المتزايد للأمراض غير المعدية (غير السارية). وأشارت إلى أن حكومتها تدعم تعزيز الصحة في البيئات التي تزيد من الوقاية من الأمراض من خلال نهج النظام بأكمله وتعالج المحددات الأوسع للصحة. كما أنها تدعم إدماج صحة الفم والرعاية الصحية الأولية وجميع الأمراض غير المعدية (غير السارية) في التغطية الصحية الشاملة.

قالت ممثلة ألبانيا إن حكومتها تؤيد البيان الذي أُدلي به باسم الاتحاد الأوروبي خلال الاجتماع السابق. واستعرضت أبرز ملامح الاستراتيجية الوطنية الجديدة للصحة، والتي تضمنت التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة وتعزيز خدمات الرعاية الصحية الأولية، وطلبت استمرار الدعم الفني من الأمانة لتعزيز القدرات الوطنية في مجال إدارة البيانات. وأعربت عن رغبة حكومتها في الانضمام إلى قائمة مقدمي مشروع المقرر المتعلق بتعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي.

قالت ممثلة تحالف الأمراض غير السارية، متحدثةً بدعوة من الرئيس، ونيابةً أيضاً عن الاتحاد الدولي للسكري، والجمعية الملكية لشؤون المكفوفين – سايتسيفرز، والصندوق العالمي لأبحاث السرطان، والاتحاد الدولي لمكافحة السرطان، ومنظمة هيلب إيج الدولية، والاتحاد الدولي للتصلب المتعدد، والمنظمة العالمية للسكتة الدماغية، ومؤسسة فريد هولوز، والاتحاد الدولي لتعزيز الصحة والتثقيف الصحي، ولجنة الإنقاذ الدولية، والجمعية الدولية للوقاية من الانتحار، والجمعية الدولية لأورام الأطفال، والتحالف العالمي لمكافحة التبغ، والجمعية الدولية لأمراض الكلى، والاتحاد الدولي لمكافحة السل وأمراض الرئة، والاتحاد الدولي للصيدلة، والجمعية الدولية للإيدز، ومنظمة إنترهيلث الدولية، والاتحاد الدولي لذوي الإعاقة، والاتحاد العالمي للقلب، ومؤسسة فايتال ستراتيجيس، والاتحاد الدولي لأمراض النساء والتوليد، وشبكة الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية – قالت إن الفئات الضعيفة والمهمشة هي الأكثر تضرراً من النقص المزمن في تمويل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. وبأنه يجب على الاجتماع الرفيع المستوى القادم للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها أن يقدم استعراضاً صادقاً للتقدم المحرز وأن يقدم التزامات سياسية قوية. ودعت الدول الأعضاء إلى تحديد مواعيد نهائية لإعداد الخطط الوطنية المشتركة بين القطاعات مع وضع أهداف ومؤشرات، بما يتماشى مع الإطار العالمي الشامل لرصد الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها؛ وتعزيز المراقبة والرصد؛ وضمان توفير التمويل الكافي على الصعيدين الوطني والعالمي لمعالجة هذه الأمراض وإدماجها في أجندات الصحة والتنمية العالمية.

قدت ممثلة فيجي وصفاً للتدابير الوطنية الرامية إلى معالجة الأمراض غير المعدية (غير السارية) من خلال تدخلات الصحة العامة الواسعة النطاق باستخدام نهج "6 × 6" وإدماج الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية. وأشارت إلى أن هناك حاجة ملحة لتعزيز تبادل أفضل الممارسات وتعبئة الموارد لدعم خدمات الصحة النفسية والنفسية. وأضافت بأن حكومتها تحث جمعية الصحة على النظر في أشكال دعم وتعاون أكثر استدامة وفعالية في تلك المجالات الحيوية.

سلطت ممثلة كوستاريكا الضوء على الإنجازات والتحديات في مجال تحقيق التغطية الصحية الشاملة في بلدها، وقالت إنه من المهم الاستثمار في الرعاية الصحية الأولية الوقائية وتعزيز الصحة لتخفيف العبء على خدمات المستشفيات، وضمان الرعاية الصحية المنصفة للجميع، وتحسين كفاءة النظام الصحي واستخدام التقنيات المبتكرة لتعزيز إمكانية الحصول على الرعاية الصحية وجودتها.

أقر ممثل ملاوي بأن تحقيق التغطية الصحية الشاملة يتطلب تعاونا نشطا متعدد القطاعات. وقد شرعت حكومته بتنفيذ مجموعة من الإصلاحات في مجال الكفاءة التي تركز على تنسيق المعونة ومواءمتها لتحقيق هذا الهدف، ولذلك فقد حثت الجهات المانحة على مواءمة التمويل مع الأولويات الوطنية والحد من التوسع الرأسي من خلال وضع خطة وميزانية وآلية إبلاغ واحدة. وفي حين أن البرامج الممولة رأسياً حققت أهدافاً مهمة خاصة بأمراض محددة، إلا أن الظروف الصحية المتغيرة تطلبت نماذج متكاملة لتقديم الرعاية الصحية تركز على المريض. وقال إن حكومته تحث الدول الأعضاء والمبادرات الصحية العالمية على دعم تنفيذ جدول أعمال لوساكا من أجل تحفيز استخدام الموارد العالمية المحدودة على نحو أكثر فعالية للمساعدة الإنمائية في مجال الصحة. وبأنها أيدت أيضا تعزيز آليات تحديد الأولويات في الدول الأفريقية الأعضاء لضمان تخصيص الموارد المحدودة لصالح التدخلات التي لها أقصى أثر وتتماشى مع القيم الوطنية.

قالت ممثلة بوركينا فاسو إن حكومتها اتخذت تدابير متنوعة لتعزيز التغطية الصحية الشاملة، ولا سيما لتحسين الحماية المالية، والوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها وعلاجها. وقالت إنها تتطلع إلى دعم المنظمة وشركائها في مساعيها المتواصلة.

أشاد ممثل غينيا بالجهود التي تبذلها المنظمة لتحسين الصحة العالمية وتعزيز الوصول المنصف إلى الرعاية الصحية، ولخص الإجراءات التي اتخذتها حكومته لتحقيق التغطية الصحية الشاملة والتحديات التي تواجهها. وبأنها تتطلع إلى دعم المنظمة وشركائها في تنفيذ الإصلاحات وتعزيز الشراكات لتعزيز التغطية الصحية الشاملة.

قال ممثل إسرائيل إن قدرة النظام الصحي على الصمود واستمرارية الخدمات الصحية الأساسية أثناء حالات الطوارئ وبعدها أمران حاسمان للتغطية الصحية الشاملة. وبأن الرعاية الصحية الأولية والوقائية، مقترنة بالكشف المبكر، هما مفتاح الحفاظ على تكلفة التغطية الصحية الشاملة التي يمكن التحكم فيها والحفاظ على الصحة النفسية والبدنية للأفراد والمجتمعات. كما استعرض التدابير المتخذة لتعزيز الصحة النفسية والقدرة على الصمود في المناطق التي تواجه تهديدات أمنية حادة، وتوفير تغطية صحية شاملة لجميع السكان، مشيراً إلى أن توفير الخدمات الصحية المنصفة وإعادة توجيهها نحو الرعاية الصحية الأولية أمران حيويان لتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

سلطت ممثلة دولة بوليفيا المتعددة القوميات الضوء على الإجراءات التي اتخذتها حكومتها لضمان الحق في الصحة والوصول إلى الخدمات الصحية الشاملة والمجانية والمنصفة والمتعددة الثقافات، بما في ذلك تلك المتعلقة بزراعة الأعضاء والأنسجة والخلايا. وأضافت بأنه لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، يجب على الدول الأعضاء أن تلتزم التزاماً راسخاً بتعزيز نظم الصحة العامة ومنع تسويق الخدمات الصحية واستبعاد الفئات الضعيفة.

عرض ممثل غامبيا مبادرات حكومته للوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، بما في ذلك الصحة النفسية، وحث جمعية الصحة على اعتماد مشروعي القرارين المتعلقين بزراعة الأعضاء وتعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

قال ممثل كولومبيا إن نظم الصحة العامة اللامركزية والشاملة والتشاركية القائمة على نهج الرعاية الصحية الأولية أمر بالغ الأهمية للتغطية الصحية الشاملة. وأنه، دون المساس بمشاركة القطاع الخاص، ينبغي ألا يتوقف الحق في الحصول على الرعاية الصحية على القدرة على الدفع أو إخضاعه للربحية. وفي معرض استعراضه للتدابير المتخذة لتعزيز النظام الصحي الوطني ودعم الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، دعا جميع الدول الأعضاء إلى تعزيز تعاونها الإقليمي ودون الإقليمي لضمان التغطية الصحية في المناطق الحدودية وللمهاجرين والنازحين واللاجئين دون تمييز.

**رفعت الجلسة في الساعة 17:40.**

**الاجتماع السابع**

**الأربعاء، 29 أيار/مايو 2024، الساعة 18:20**

**الرئيس**: السيد أ. بينيا غيسليني (البرازيل)
**لاحقاً**: السيدة ك. درونزيك-لاسكوفسكا (بولندا)

**الركيزة 1: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية**
**الصحية** (تابع)

**استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي**
البند 11 من جدول الأعمال (تابع)

**التغطية الصحية الشاملة:** البند 11.1 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/4 وم ت154/2024/سجلات/1، المقرر م ت154(6)) (تابع)

**متابعة للإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها:** البند 11.2 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/4 م ت154/2024/سجلات/1، المقرر الإجرائي م ت154(7)) (تابع)

- **تعزيز أوجه التآزر بين جمعية الصحة العالمية ومؤتمر الأطراف في اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ**
(الوثيقة A77/معلومات/3)

أشار الرئيس إلى مشروع المقرر الوارد في الوثيقة م ت154(6) بشأن وضع استراتيجية وخطة عمل عالميتين للرعاية الطارئة والحرجة والجراحية المتكاملة للفترة 2026-2035؛ ومشروع القرار بشأن المشاركة الاجتماعية من أجل التغطية الصحية الشاملة والصحة والرفاه؛ ومشروع القرار الوارد في المقرر م ت154(7) بشأن زيادة توافر عمليات زرع الخلايا والأنسجة والأعضاء البشرية وإتاحتها والإشراف عليها؛ ومشروع القرار بشأن تعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي قبل وأثناء وبعد النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية والكوارث التي يتسبب فيها الإنسان وحالات الطوارئ الصحية وغيرها من حالات الطوارئ.

أثنى المراقب عن التحالف العالمي للقاحات والتحصين على مشروع القرار بشأن المشاركة الاجتماعية. وأضاف بأن المشاركة الاجتماعية الهادفة في صنع القرارات المتعلقة بالصحة على جميع المستويات، لا سيما من قبل المجتمعات المحلية ومنظمات المجتمع المدني، ضرورية لتسريع التقدم المنصف نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة. وبأنه ينبغي للدول الأعضاء أن تدعم المشاركة الاجتماعية من خلال ضمان التمويل المحلي والدولي الكافيين للمجتمعات المحلية ومنظمات المجتمع المدني، مع التركيز على الوصول المنصف إلى الخدمات الأساسية.

رحب ممثل المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بمشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، مشيراً إلى أن معالجة الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي للسكان النازحين تتطلب تدخلات متعددة القطاعات طوال دورة النزوح. وبأنه ينبغي إيلاء اهتمام خاص لتعزيز قدرة السكان النازحين على الصمود على المدى الطويل وتمكين الخدمات الصحية والاجتماعية الوطنية من توسيع نطاق عملها ليشمل جميع المحتاجين. كما يجب على الدول الأعضاء أن تواصل تعاونها لتهيئة بيئات داعمة يمكن من خلالها تلبية احتياجات الصحة النفسية والاحتياجات النفسية والاجتماعية للنازحين والسكان المضيفين على حد سواء على المدى الطويل.

أشار ممثل منظمة الأغذية والزراعة إلى الأهمية الحاسمة لاتباع نظام غذائي صحي في مكافحة الأمراض غير السارية، ووجه الانتباه إلى مبادرة رصد النظم الغذائية الصحية، وهي جهد مشترك بين منظمة الأغذية والزراعة واليونيسيف والمنظمة لمعالجة عدم وجود توافق في الآراء حول كيفية قياس ورصد النظم الغذائية الصحية على نطاق واسع. وقال بأن الفاو ستواصل التعاون مع المنظمة لتعزيز النظم الغذائية الصحية على أساس متعدد القطاعات.

رحب ممثل المنظمة الدولية للهجرة بالإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة الذي عقد في عام 2023، ولا سيما الاعتراف بالعوائق التي يواجهها المهاجرون واللاجئون والنازحون داخلياً في الحصول على الخدمات الصحية. وأضاف أنه من الأمور الإيجابية أن الدول الأعضاء لاحظت الحاجة إلى تسريع الجهود الرامية إلى إدماج الاعتبارات الصحية العامة في سياسات الهجرة؛ ودمج الاحتياجات الصحية للمهاجرين في خدمات الرعاية الصحية وفي السياسات والتخطيط؛ ومعالجة النقص في العاملين في مجال الصحة؛ وضمان أن تعود اتفاقات العمل الثنائية بالفائدة على بلدان المنشأ والمقصد وحماية العاملين في مجال الصحة المهاجرين. وستواصل المنظمة الدولية للهجرة العمل مع المنظمة والحكومات والشركاء الآخرين لترجمة تلك الالتزامات السياسية إلى أفعال لضمان إدراج المهاجرين بشكل هادف في التغطية الصحية الشاملة.

قال ممثل المنظمة الدولية لقانون التنمية إن الأعمال التحضيرية للاجتماع الرابع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، الذي سيعقد في عام 2025، يجب أن تركز على بناء قدرات الجهات الفاعلة الوطنية على وضع التدابير السياساتية والتنظيمية ودعمها وتنفيذها ورصدها، بما يتماشى مع المعايير الدولية والأولويات الوطنية. وأنه من شأن المشاركة النشطة مع منظمات المجتمع المدني والمجتمعات المحلية والأشخاص المصابين بالأمراض غير المعدية (غير السارية) والأوساط الأكاديمية أن تكون حيوية لضمان المشاركة الهادفة في تصميم السياسات وتنفيذها. كما ينبغي تقديم الدعم التقني والمالي لجمع البيانات المحلية من أجل دعم السياسات المُستَندة بالبيّنات.

وجّهت ممثلة الوكالة الدولية للطاقة الذرية الانتباه إلى عمل وكالتها مع شركاء مثل منظمة الصحة العالمية والوكالة الدولية لبحوث السرطان في مجال مكافحة السرطان في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، حيث سعت الوكالة بشكل خاص إلى تحسين فرص الحصول على العلاج الإشعاعي والتصوير التشخيصي وخدمات الطب النووي. ودعمت مبادرة "بصيص الأمل" التي أطلقتها الوكالة الحكومات من خلال إجراء التقييمات، وتقديم التدريب، وتوفير المعدات، وحشد الموارد، وقد أسفرت عن إنشاء مراكز إقليمية لرعاية مرضى السرطان.

شددت ممثلة المنظمة العالمية لأطباء الأسرة، التي تحدثت بدعوة من الرئيس، على أهمية دور فرق الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك أطباء الأسرة، في التصدي للأمراض غير المعدية (غير السارية)، مشيرةً إلى أن عملهم ساعد في معالجة المحددات الاجتماعية للصحة، وإدارة الحالات المزمنة المعقدة، وتعزيز الاستخدام الآمن للأدوية، من بين أمور أخرى. ودعت إلى زيادة التوعية بالرعاية الوقائية، مع التركيز على الكشف المبكر عن الأمراض غير المعدية (غير السارية) وإدارتها من خلال الفحص والتدابير المجتمعية. وأشارت في هذا السياق إلى الحاجة إلى الاستثمار في نظم الرعاية الصحية الأولية لتمكين الفرق من معالجة عوامل الخطر الرئيسية وإدارة الحالات المعقدة والمتعددة الأدوية بأمان.

حث ممثل الرابطة الدولية لأبحاث طب الأسنان، الذي تحدث بدعوة من الرئيس، الحكومات على إدراج صحة الفم وأبحاث صحة الفم ضمن جهود الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، لا سيما من خلال تخصيص تمويل كافٍ ومستدام لهذه المسألة. وأن حزم التغطية الصحية الشاملة ينبغي أن تشمل خدمات صحة الفم الأساسية عالية الجودة على مستوى الرعاية الأولية، في حين ينبغي إدراج صحة الفم في إطار الترصد الصحي الوطني، بما يتماشى مع خطة العمل العالمية لصحة الفم (2023-2030) وإطار الرصد.

دعا ممثل التحالف من أجل تعزيز الصحة، الذي تحدث بدعوة من الرئيس، إلى إبرام معاهدة صحية عالمية بشأن الحقوق والإنصاف، والتي ينبغي أن تحدد معايير وآليات لتنفيذ مبادئ الإنصاف والمشاركة والمساءلة كجزء من الجهود الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة. والواقع أن التغطية الصحية الشاملة تستند إلى هذا المفهوم أن جميع الناس يجب أن يتمتعوا بفرص متساوية ومنصفة إلى السلسلة الكاملة لخدمات الرعاية الصحية عالية الجودة.

شدد ممثل الجمعية الطبية العالمية، الذي تحدث بدعوة من الرئيس، على أهمية معالجة المحددات الاجتماعية للأمراض غير المعدية (غير السارية) والاستثمار في الرعاية الصحية الأولية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة والهدف 3.4 من أهداف التنمية المستدامة. وأشار إلى أن هذه الجهود تتطلب نهجاً شاملاً يركز على المرضى؛ وتعاوناً محلياً وعالمياً ومشتركاً بين القطاعات؛ وأجوراً عادلة للعاملين في مجال الصحة في الخطوط الأمامية الذين يعتنون بالمرضى المصابين بأمراض غير معدية (غير سارية). وأنه يجب توفير الدعم الشامل، بما في ذلك الصحة النفسية والدعم الاجتماعي والاقتصادي، للأفراد المتضررين من النزاعات والأزمات الإنسانية.

أشار ممثل مؤسسة براءات الاختراع للأدوية، الذي تحدث بدعوة من الرئيس، إلى التركيز على تحسين توافر الأدوية الأساسية، بما في ذلك الأدوية الجنسية، وذلك في إطار متابعة الإعلان السياسي للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وقال إن مؤسسته ستواصل التعاون مع المنظمة وأصحاب المصلحة الآخرين لتهيئة بيئة مواتية لمنح التراخيص ونقل التكنولوجيا لدعم تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

قال ممثل التحالف العالمي للرعاية الصحية التلطيفية في جميع أنحاء العالم، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إن الاعتلال ونوعية الحياة من الاعتبارات الحاسمة بالنسبة للمصابين بالأمراض غير المعدية (غير السارية). وبأن الرعاية التلطيفية يمكن أن تحسن من جودة الحياة وتقلل من المعاناة المرتبطة بالصحة، ولكنها تظل حاجة غير ملباة إلى حد كبير، خاصة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وأنه قد طال انتظار تنفيذ القرار ج ص ع67-19 (2014) بشأن تعزيز الرعاية التلطيفية بوصفها عنصرا من عناصر الرعاية الشاملة طيلة دورة الحياة؛ وأنه من الضروري إدماج الرعاية التلطيفية، بما في ذلك الحصول على الأدوية الأساسية، في التخطيط بشأن الأمراض غير المعدية (غير السارية) ورعاية ذوي الإعاقة في سياق الأعمال التحضيرية للاجتماع الرابع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها.

قالت ممثلة المنظمة الدولية للرؤية العالمية، متحدثةً بدعوة من الرئيس، إنه يجب إعطاء الأولوية للتغذية في إطار الميزانيات الصحية وكجزء من التغطية الصحية الشاملة من أجل الحد من وفيات الأمهات والمواليد والأطفال. وأنه يمكن تأمين وصول الجميع إلى خدمات التغذية من خلال تعزيز القوى العاملة في مجال الصحة المجتمعية. ولذلك فإنها تدعو الدول الأعضاء إلى تبنّي قرار بشأن التغذية في جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين والاستثمار في تقديم خدمات التغذية وفي العاملين في مجال الصحة المجتمعية.

أعربت ممثلة الاتحاد العالمي لطب الأسنان، متحدثةً بدعوة من الرئيس، عن قلقه إزاء انخفاض مستويات الوصول إلى رعاية صحة الفم في جميع أنحاء العالم. وأضافت بأنه يجب على الحكومات مواءمة الخطط الوطنية لصحة الفم مع خطة العمل العالمية لصحة الفم (2023-2030) وتخصيص التمويل الكافي لتنفيذها. وأنه يجب عليها إنشاء نظم للرصد للوفاء بالالتزامات المتعلقة بالإبلاغ عن صحة الفم، وذلك استعداداً للاجتماع الرفيع المستوى الرابع للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، وتنفيذ التدخلات الأكثر مردودية في مجال صحة الفم. كما شجعت الدول الأعضاء على حضور أول اجتماع عالمي للمنظمة بشأن صحة الفم، الذي سيعقد في نهاية عام 2024.

وجّه ممثل الاتحاد العالمي للهيموفيليا، متحدثاً بدعوة من الرئيس، الانتباه إلى أوجه عدم المساواة التي يواجهها الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات النزيف، والتي ينبغي أخذها في الاعتبار في الخطط الوطنية المتعلقة بالأمراض غير المعدية (غير السارية) والتغطية الصحية الشاملة والرعاية الصحية الأولية. وشجّع الدول الأعضاء على النظر في اعتماد قرار ينشئ إطاراً عالمياً منسقاً لتحسين فرص وصول الأشخاص المصابين بالهيموفيليا وغيرها من اضطرابات النزف إلى التشخيص والعلاج والرعاية.

قال ممثل الاتحاد العالمي لطب الأعصاب، في كلمته بدعوة من الرئيس، إن صحة الدماغ جزء لا يتجزأ من التغطية الصحية الشاملة، ولا سيما في سياق تنفيذ خطة العمل العالمية المشتركة بين القطاعات بشأن الصرع وغيره من الاضطرابات العصبية للفترة 2022-2031. وأنه من الأهمية بمكان إعطاء الأولوية لاستراتيجيات الوقاية والتدخل المبكر للاضطرابات العصبية وضمان الوصول المنصف إلى الرعاية العصبية عالية الجودة لجميع الأفراد، بغض النظر عن وضعهم الاجتماعي والاقتصادي أو موقعهم الجغرافي، من خلال توسيع نطاق الوصول إلى الأدوية الأساسية وأدوات التشخيص، وتدريب المزيد من المهنيين الصحيين والحد من الوصمة. وهناك حاجة أيضاً إلى مزيد من الاستثمار في البحوث والابتكار العصبيين.

دعت ممثلة ميديكوس موندي إنترناشيونال – شبكة الصحة للجميع، متحدثةً بدعوة من الرئيس، المنظمة إلى إعطاء الأولوية لتعزيز الرعاية الصحية الممولة والمُدارة من القطاع العام، وضمان أن تستند التغطية الصحية الشاملة إلى الرعاية الصحية الأولية الشاملة. ورحبت بمشروع القرار المتعلق بالمشاركة الاجتماعية، الذي أقر بالحاجة إلى ضمان ألا تطغى المصالح الخاصة والشخصية على أهداف الصحة العامة، وحثت الدول الأعضاء على النهوض بالمشاركة الاجتماعية وفقاً لذلك، على أن يشمل ذلك اتباع نهج يراعي المنظور الجنساني. وأشارت إلى أنه لإحراز مزيد من التقدم بشأن الأمراض غير المعدية (غير السارية)، يجب على الدول الأعضاء تعزيز إدماج الوقاية والتشخيص والعلاج في الرعاية الأولية لمنع التجزئة. وفيما يتعلق بمشروع القرار الموصى به في المقرر الإجرائي م ت154(7)، شددت على ضرورة إدارة زراعة الأعضاء بوصفها منفعة عامة مع الإقرار بأن زيادة توافرها يمكن أن تعكس الفشل في منع الوفيات العنيفة والمبكرة.

وجّهت ممثلة الرابطة العالمية للطب النفسي، متحدثةً بدعوة من الرئيس، الانتباه إلى ارتفاع معدل انتشار الاضطرابات النفسية في جميع أنحاء العالم والثغرات في الحصول على خدمات الوقاية والصحة النفسية، لا سيما في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل. ودعت إلى تخصيص تمويل حكومي ثابت لتلك الخدمات بما يتماشى مع الاحتياجات الوطنية.

أعرب ممثل مؤسسة العمل الصحي الدولية، متحدثاً بدعوة من الرئيس، عن بالغ القلق إزاء استمرار معاناة الفئات الأشد فقراً من السكان لا تزال الأكثر عرضة لمحدودية الوصول إلى خدمات الصحة العامة، ولتحمّل نفقات الرعاية الصحية من مواردها الخاصة. وأضاف أنه لا يمكن تحقيق التغطية الصحية الشاملة دون الحصول على التكنولوجيات الصحية الكافية. وأنه لضمان الاستدامة الاقتصادية لأنظمة الصحة العامة، يجب على الحكومات توظيف جميع الأدوات المتاحة في مجال السياسات، بما في ذلك التدابير الملزمة للحد من الارتفاع المفرط في أسعار الأدوية، وانعدام المنافسة، وإساءة استخدام أدوات الملكية الفكرية. كما يجب حماية تمويل خدمات الصحة العامة واستبعادها من تدابير التقشف المستمدة من خدمة القروض الممنوحة من المؤسسات المالية.

قالت ممثلة شبكة المعلومات العالمية للرعاية الصحية (C.I.C)، متحدثةً بدعوة من الرئيس، إن المعلومات المضللة هي واحدة من أكبر التهديدات للصحة العامة، ومع ذلك فإن الوصول إلى المعلومات الصحية الموثوقة عنصر حاسم في التغطية الصحية الشاملة. وأعربت عن التزام منظمتها بدعم الدول الأعضاء في تعزيز الوصول إلى المعلومات الصحية الموثوقة التي ينبغي أن تشكل حجر الزاوية في سياساتها بشأن التغطية الصحية الشاملة.

سلط ممثل الاتحاد الدولي لطلاب الصيدلة، متحدثاً بدعوة من الرئيس، الضوء على الدور الأساسي الذي يضطلع به الصيادلة في إدارة الأمراض غير المعدية (غير السارية)، بما في ذلك من خلال تثقيف المرضى والوقاية والكشف المبكر. وأضاف بأن على الدول الأعضاء ضمان إدماج الصيادلة بشكل كامل في النظم الصحية الوطنية. كما ينبغي وضع استراتيجيات متعددة الأطراف مُسنَدة بالبيّنات بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) وإدارتها وزيادة التمويل في هذا المجال.

قالت ممثلة الاتحاد الدولي لرابطات طلاب الطب، متحدثةً بدعوة من الرئيس، إن الشباب الذين يعملون في الخطوط الأمامية للرعاية الصحية يمثلون إمكانات غير مستغلة في تنفيذ السياسات الصحية. ورحبت بمشروع القرار المتعلق بالمشاركة الاجتماعية ودعت إلى إضفاء الطابع المؤسسي على استدامة الآليات التشاركية في إطار الحوكمة الصحية، مع إشراك الشباب في جميع مراحل دورة السياسات. كما أن هناك حاجة إلى تمويل كافٍ لإشراك الشباب والقوى العاملة الصحية بشكل عام.

أعرب ممثل النقابة الدولية للخدمات العامة متحدثاً بدعوة من الرئيس، عن قلقه إزاء زيادة مشاركة القطاع الخاص في نظم الرعاية الصحية. وأشار إلى أن التمويل العام وتقديم الخدمات الصحية عالية الجودة أمران حاسمان لتحقيق التغطية الصحية الشاملة. وبأنه يجب على الدول الأعضاء أن تتخذ خطوات جريئة للتغلب على القيود المفروضة على الميزانية، مثل محدودية الحيز المتاح للسياسات المالية في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، وضمان العمل اللائق في قطاع الصحة. وحث جمعية الصحة على الدعوة إلى إلغاء الديون المرتبطة بزيادة الاستثمار في الرعاية الصحية الأولية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

شجع ممثل المجلس الدولي للممرضين والممرضات، الذي تحدث بدعوة من الرئيس، الدول الأعضاء على الموافقة على مشروع القرار المتعلق بالمشاركة الاجتماعية، مضيفاً بأنه لا يمكن تحقيق التغطية الصحية الشاملة إلا بمشاركة منصفة ومتنوعة وشاملة للأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة و/أو يعانون من التهميش. وأنه بالنظر إلى الدور الأساسي للممرضين والممرضات في تعزيز المشاركة الاجتماعية الهادفة في القرارات المتعلقة بالصحة، يجب على الدول الأعضاء تحسين الاستثمار في تعليم القوى العاملة في مجال التمريض وتوظيفها واستبقائها.

قالت ممثلة الرابطة الدولية لاستشاريي الرضاعة، متحدثةً بدعوة من الرئيس، إن رفع معدلات الرضاعة الطبيعية العالمية إلى المستويات الموصى بها يمكن أن يسهم في منع آلاف الوفيات الناجمة عن الأمراض غير المعدية (غير السارية) كل عام. ولذلك فإنها تحث الدول الأعضاء على إدراج الرعاية الماهرة للرضاعة والرضاعة الطبيعية في خدمات الرعاية الصحية الأولية، والاستثمار في تدريب الأطباء والممرضات والقابلات.

قال ممثل منظمة المؤسسة الدولية لإيكولوجيا المعرفة، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إنه نظراً للأثر السلبي للسمنة على الإصابة بالأمراض غير المعدية (غير السارية) وعلى الصحة النفسية، يجب توسيع نطاق الحصول على أدوية جديدة لفقدان الوزن بشكل جذري. كما ينبغي أن تعمل المنظمة مع الخبراء لتحفيز البحث وتطوير العلاجات للأمراض النادرة التي وهو ما من شأنه أن يؤدي إلى توفير العلاج بأسعار معقولة؛ فالاعتماد الحالي على الاحتكار المؤقت كحافز استثماري أدى إلى عدم المساواة في الوصول إلى العلاج وكان له تأثير سلبي على ميزانيات الرعاية الصحية.

دعا ممثل منظمة موفندي الدولية، الذي تحدث بدعوة من الرئيس، إلى تدخلات ذات تأثير كبير للحد من أعباء الرعاية الصحية وتكاليفها، وزيادة الإيرادات الحكومية وتعزيز الإنصاف في مجال الصحة. وأشار إلى أن رفع الضرائب المفروضة على الكحول لتمويل التغطية الصحية الشاملة يُعد أحد هذه التدخلات، إذ أن الكحول سبب رئيسي للأمراض غير المعدية (غير السارية). وأنه ينبغي دعم الدول الأعضاء في تنفيذ الحلول التي أثبتت جدواها وذات الأثر الكبير في مجال السياسات المتعلقة بالكحول، على النحو المبين في خطة العمل العالمية بشأن الكحول للفترة 2022-2030، وينبغي إيلاء الاهتمام لهذه المسألة في الاجتماع الرفيع المستوى المقبل للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها.

دعت ممثلة منظمة المرأة في الصحة العالمية، التي تحدثت بناءً على دعوة من الرئيس، الدول الأعضاء إلى الوفاء بالتزاماتها بضمان المساواة بين الجنسين والنظم المراعية للمنظور الجنساني والتغطية الصحية الشاملة، على النحو المبين في الإعلانات السياسية للاجتماعات الرفيعة المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة التي عقدت في عامي 2019 و2023، ومضاعفة تلك الالتزامات في الاتفاق المرتقب على التغطية المتوخاة مستقبلاً. وأضافت بأنه ينبغي للدول الأعضاء أيضاً: ضمان تصنيف البيانات المتعلقة بما تم إحرازه من تقدم حسب الجنس والجنس والعمر؛ وتصميم نظم صحية قائمة على الحقوق والسياسات المراعية للمنظور الجنساني؛ وتوفير الموارد الكافية لإتاحة الوصول الشامل إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية؛ وضمان المساواة بين الجنسين في قيادة النظم الصحية وصنع القرار على جميع المستويات.

قالت ممثلة الاتحاد العالمي لمكافحة السمنة، متحدثةً بدعوة من الرئيس، إنه يجب تحديد أهداف طموحة بشأن الأمراض غير المعدية (غير السارية) وأمراض التغذية في الاجتماع الرفيع المستوى المقبل للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها كجزء من نهج شامل يركز على الأشخاص لمعالجة السمنة وأن يكون مدمجاً بالكامل في الرعاية الصحية الأولية في سياق التغطية الصحية الشاملة. وأضافت بأن الاتحاد لا يزال ملتزماً بخطة المنظمة للتعجيل بالحد من السمنة ودعت الدول الأعضاء إلى تخصيص موارد للوقاية من هذه المسألة وعلاجها على حد سواء.

أشاد ممثل منظمة البعثة المسيحية للمكفوفين في الكنيسة الكاثوليكية البعثة المسيحية للمكفوفين E.V، الذي تحدث بدعوة من الرئيس، بالمنظمة لإقرارها بضرورة معالجة الأمراض غير المعدية (غير السارية) في العمل على الرعاية الصحية الأولية والتغطية الصحية الشاملة. وأشار إلى أن التقرير العالمي عن السمع يوفر خارطة طريق لمعالجة أوجه عدم المساواة والإقصاء الاجتماعي التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة السمعية، وشجع الدول الأعضاء على دعم الدعوة إلى وضع قرار بشأن رعاية صحة الأذن والسمع.

أكد المدير الإقليمي للأمريكتين مجدداً على الحاجة إلى اتخاذ إجراءات سياسية عاجلة لتدارك حالة الركود في التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة ومواجهة آثار جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19)، لا سيما في مواجهة استمرار أوجه عدم المساواة في تغطية الخدمات. وأضاف بأن الاستثمار في توسيع نطاق جميع الخدمات الصحية الأساسية، لا سيما تغطية الأمراض غير المعدية (غير السارية) وصحة الأمهات، يعد أمراً مهماً على وجه الخصوص. ولكي تفي الدول الأعضاء بالتزاماتها الواردة في الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة الذي عقد في عام 2023، يجب على الدول الأعضاء إعادة توجيه النظم الصحية نحو نهج الرعاية الصحية الأولية، وزيادة ومواءمة تدفقات التمويل العام وغيره من مصادر التمويل الصحي وتوسيع وتعزيز القوى العاملة في مجال الصحة والرعاية، وزيادة المشاركة الاجتماعية في الحوكمة الصحية. وقالت إن الأمانة ستواصل دعم الدول الأعضاء في هذا الصدد، بما في ذلك في تنفيذ مشروع القرار المتعلق بالمشاركة الاجتماعية، تحضيراً للاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة الذي سيعقد في عام 2027.

شدد ممثل المدير الإقليمي لجنوب شرق آسيا على الحاجة إلى اتخاذ إجراءات جماعية للتصدي للأمراض غير المعدية (غير السارية) وتحسين الصحة النفسية، ووجّه الانتباه إلى المبادرات الجارية على الصعيد الإقليمي. وشملت هذه المبادرات توسيع حزمة التدخلات الأساسية للأمراض غير المعدية (غير السارية) التي وضعتها المنظمة، وحزمة HEARTS التقنية في الإقليم الأفريقي، مما مكّن الدول الأعضاء من دمج التدخلات الأساسية بشكل أفضل في الرعاية الصحية الأولية وتعزيز الكشف المبكر والتشخيص والعلاج. وفي إقليم الأمريكتين، يجري العمل على تحسين التقدم نحو تحقيق الهدف العالمي المتمثل في خفض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية (غير السارية) بنسبة 25% بحلول عام 2025. كما يجري تنفيذ مبادرات المنظمة بشأن سرطان الأطفال وسرطان الثدي وسرطان عنق الرحم في إقليم شرق المتوسط، إلى جانب توسيع منصة الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي لتشمل تعاطي المخدرات والوقاية من الانتحار.

وفي المنطقة الأوروبية، تتعاون الدول الأعضاء لمعالجة قضايا مثل التبغ والكحول والدهون المتحولة والملح، وتعمل على تنفيذ مبادرات للحد من ارتفاع ضغط الدم ومكافحة مرض السكري. وتساعد مبادرة HEARTS في جنوب شرق آسيا على الحد من عبء أمراض القلب والأوعية الدموية في ذلك الإقليم، بينما تركز جهود أخرى هناك على الحد من تعاطي التبغ، وتعزيز الإدارة القائمة على البروتوكولات لارتفاع ضغط الدم والسكري، وتنفيذ مبادرة المنظمة بالصحة النفسية. وفي إقليم غرب المحيط الهادئ، تعكف الدول الأعضاء على وضع إطار عمل إقليمي للوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، وإطار عمل إقليمي لمستقبل الصحة النفسية. هذا بالإضافة إلى إيلاء اهتمام خاص لدمج الخدمات الأساسية في تلك المجالات في الرعاية الصحية الأولية. ومن شأن الاجتماع الرابع الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها أن يتيح فرصة لاعتماد إعلان سياسي طموح بشأن الأمراض غير المعدية (غير السارية) يستند إلى الأدلة ويرتكز على حقوق الإنسان، وهو ما سيكون بمثابة إطار مهم لتسريع الاستجابة العالمية لهذه المسألة.

شكر المدير العام المساعد (التغطية الصحية الشاملة/دورة الحياة) المتحدثين على تعليقاتهم، التي سلط الكثير منها الضوء على أن التغطية الصحية الشاملة أمر حيوي لإحراز تقدم نحو تحقيق الغاية 3-4 من أهداف التنمية المستدامة. وأضاف بأن الأمانة ستواصل تقديم دعم مخصص للدول الأعضاء في سعيها إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة، مع مراعاة سياقاتها الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المختلفة. كما يجب أن تكون الرعاية الصحية الأولية محورية في هذه الجهود، كما لاحظ العديد من المتحدثين. ومن الأهمية بمكان إعطاء الأولوية لمن يعيشون في أوضاع هشة و/أو يعانون من التهميش، كجزء من نهج يراعي للمنظور الجنساني وقائم على حقوق الإنسان للتغطية الصحية الشاملة ويشمل الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وفي هذا السياق يُعد التمويل المحلي أمراً أساسياً، لا سيما لضمان قوة عاملة صحية قوية. وأنه من الأمور الإيجابية أن يُشار إلى وجود إشارات تدل على تحسين الحماية المالية، وهو عنصر رئيسي آخر مطلوب لتحقيق الغاية 3-4، وإلى الاستنتاجات المنبثقة عن عملية مستقبل المبادرات الصحية العالمية (جدول أعمال لوساكا). حيث شكلت جميع هذه المكونات جزءاً من مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028. وستواصل الأمانة دعم الدول الأعضاء في تصميم مجموعة التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك من خلال تكثيف استخدام منصة تخطيط الخدمات وتقديمها وتنفيذها. وفي الختام، شكر الدول الأعضاء على تأييدها لمشروع القرار المتعلق بالمشاركة الاجتماعية ومشروع القرار الوارد في المقرر م ت154(6) (2024)، مشيراً إلى أن الأمانة ملتزمة بتعزيز قاعدة الأدلة حول المشاركة الاجتماعية وإدراج الجراحة في الرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والحالات الحرجة والعمليات الجراحية.

قال المدير العام المساعد (التغطية الصحية الشاملة/الأمراض السارية وغير السارية) إن الأمراض غير المعدية (غير السارية) واضطرابات الصحة النفسية لها تأثير خطير على الاستدامة والتنمية، ومما يزيد من تفاقمها نقص الحماية المالية. وأضاف بأن كل من خارطة طريق التنفيذ 2023-2030 لخطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها للفترة 2013-2030، والتذييل 3 المحدّث لخطة العمل ما زالا أداتين حاسمتين لتسريع الاستجابات للأمراض غير السارية وعوامل خطرها. كما أن الأمانة تهدف إلى تقديم الدعم التقني للدول الأعضاء بالإضافة إلى تقديم إرشادات بشأن مختلف الأمراض وعوامل الخطر، بما في ذلك إدماجها في الرعاية الصحية الأولية والتغطية الصحية الشاملة، كما هو الحال من خلال مجموعة التدخلات الأساسية للأمراض غير المعدية (غير السارية) التي وضعتها المنظمة وحزمة HEARTS التقنية. ووجّه الانتباه إلى تقرير الحالة العالمية للسرطان، الذي سيُنشر في عام 2025؛ والأهداف العالمية الـ11 التي تم تحديدها للتقييم المستقبلي لخطة العمل العالمية لصحة الفم (2023-2030)؛ وصندوق الأمم المتحدة الاستئماني المتعدد الشركاء لحفز الإجراءات القُطرية المتعلقة بالأمراض غير المعدية والصحة العقلية، الذي يتم من خلاله صرف المنح الأولى. كما أن الأمانة ماضية في تنفيذ خطة العمل العالمية المشتركة بين القطاعات بشأن الصرع والاضطرابات العصبية الأخرى للفترة 2022-2031، بما في ذلك من خلال الاجتماع الرفيع المستوى الذي عقد مؤخراً للقضاء على التهاب السحايا بحلول عام 2030، وتطوير أدوات تقنية لتعزيز الوصول إلى أدوية الأمراض العصبية.

وأقر بطلبات الدول الأعضاء لإجراء مناقشة أعمق حول قضايا الصحة النفسية، مشيراً إلى أنه نظراً للأثر المدمر لحالات الطوارئ على الصحة النفسية، فهناك حاجة ملحة لدمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في تدابير التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها. وأن الأمانة واصلت قيادة العمل في هذا المجال من خلال التنسيق بين الوكالات وتقديم الدعم السريع لمواجهة الطفرات المفاجئة وتمارين المحاكاة الميدانية المتعددة القطاعات. وبأن قضايا الصحة النفسية ستتم تغطيتها أيضاً في الاجتماع الرابع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها؛ كما أن الأمانة تعمل على دعم الدول الأعضاء في الأعمال التحضيرية لهذا الحدث، بغية تسريع العمل من خلال تبني أفضل الحلول وبلورة رؤية لعام 2050. وسيصار إلى تقديم إرشادات إضافية بشأن التنقيحات المحتملة لإطار الرصد العالمي للأمراض غير السارية. إذ أن التصدي للأمراض غير السارية والصحة النفسية في الدول الجزرية الصغيرة النامية وضمان التمويل المستدام لها يتطلب مداولات مركزة، وستواصل الأمانة العمل مع جميع أصحاب المصلحة بشأن هذه المسألة.

شددت المديرة العامة المساعدة (التغطية الصحية الشاملة/السكان الأكثر صحة) على الحاجة إلى تعزيز جهود الوقاية في مكافحة الأمراض غير المعدية (غير السارية)، التي يمكن الوقاية من عبئها إلى حد كبير. وقالت إنه في الواقع، لم تقتصر معالجة عوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير المعدية (غير السارية) على تحسين الصحة فحسب، بل تساهم أيضا في التنمية المستدامة والنمو الاقتصادي، على سبيل المثال، عن طريق الحد من الخسائر في الإنتاجية وخفض تكاليف الرعاية الصحية. وأعربت عن سرورها بصفة خاصة لأن الإجراءات المتعلقة بالسمنة آخذة في التوسع مع اتخاذ تدابير محددة لتنظيم تسويق الأغذية للأطفال، والنهوض بالسياسات التي تشجع النشاط البدني، وتوفير خدمات الوقاية من السمنة وإدارتها في الرعاية الصحية الأولية. وأكدت بأنه سيتم إحراز تقدم من خلال العمل الجماعي؛ وشكرت الدول الأعضاء على قيادتها الاستراتيجية ورؤيتها والتزامها فيما يتعلق بأنشطة الوقاية والتوعية.

رحبت المديرة العامة المساعدة (إتاحة الأدوية والمنتجات الصحية) (مقاومة مضادات الميكروبات المؤقتة) بالدعم الذي تم التعبير عنه لضمان الوصول إلى المنتجات الصحية المضمونة الجودة، والتي تعتبر ضرورية لعلاج الأمراض غير المعدية (غير السارية) وتحقيق التغطية الصحية الشاملة. وقالت بأن الأمانة سعت إلى اتباع نهج شامل إزاء هذه المسألة استناداً إلى خارطة الطريق التي وضعتها بشأن إتاحة الأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية للفترة 2019-2023، والتي كان من المقرر تنقيحها قريباً بما يتماشى مع مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، بالتشاور مع الدول الأعضاء والشركاء، بما في ذلك القطاع الخاص.

ورحبت بالاهتمام الذي أولي لعملية الزرع والدعم لمشروع القرار المتعلق بهذا الموضوع. وأضافت بأنه على الرغم من أن زراعة الأعضاء يمكن أن تنقذ الأرواح وتحسن مِن نوعية الحياة، إلا أن الوصول إليها كان محدوداً في العديد من الأماكن بسبب الجوانب الأخلاقية المرتبطة بها، مما أدى في بعض الحالات إلى شراء الأعضاء بصورة غير قانونية. وأشارت إلى أنه يجب وقف هذه الممارسات من خلال التعاون بين السلطات الصحية الوطنية والدولية وسلطات إنفاذ القانون، وقالت إن المنظمة تعمل مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة لدعم بناء قدرات الدول الأعضاء في هذا المجال. ومن شأن الابتكارات التكنولوجية أن توفر حلاً لتحديات زراعة الأعضاء من خلال إتاحة المزيد من الإنصاف في الحصول على العلاج، ولكنها تتطلب معايير منسقة ووجود إطار تنظيمي مناسب، مؤكدةً مواصلة الأمانة العمل بشأن هذه المسألة مع الدول الأعضاء والشركاء الآخرين، بما في ذلك الشركاء من خارج قطاع الصحة.

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الإحاطة علما بالأجزاء ذات الصلة من التقرير الواردة في الوثيقة A77/4.

**وأحاطت اللجنة علما بالتقرير.**

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع القرار بشأن المشاركة الاجتماعية من أجل التغطية الصحية الشاملة والصحة والرفاه.

**تمت الموافقة على مشروع القرار.[1]**

قال ممثل بلجيكا، متحدثا باسم الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء، إن البلدان المرشحة للانضمام هي مقدونيا الشمالية والجبل الأسود وألبانيا وجورجيا، بالإضافة إلى النرويج، وهي دولة عضو في رابطة التجارة الحرة الأوروبية وعضو في المنطقة الاقتصادية الأوروبية، تؤيد بيانه. وأشار إلى أن العديد من مشاريع القرارات قيد النظر خلال جمعية الصحة الحالية - وخاصة تلك المتعلقة بالمشاركة الاجتماعية من أجل التغطية الصحية الشاملة والصحة والرفاه؛ وتغير المناخ والصحة؛ واقتصاديات الصحة للجميع؛ وتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية؛ وزيادة توافر عمليات زرع الخلايا والأنسجة والأعضاء البشرية والوصول إليها والإشراف عليها من الناحية الأخلاقية - تضمنت مصطلح "الذين يعيشون في أوضاع هشة" أو ما شابه ذلك. وبأن الاتحاد الأوروبي قد دعا باستمرار إلى استخدام مصطلحات تنص بشكل لا لبس فيه على أن جميع حقوق الإنسان، بما في ذلك الحق في الصحة، هي حقوق عالمية وغير قابلة للتجزئة ومترابطة ومتشابكة. وأنه على الرغم من أن الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة يمكن اعتبارهم شرائح محددة من المجتمع وفقا لسمة معينة تميز ضعفهم، فإنهم ما زالوا يتمتعون بحقوق الإنسان الخاصة بهم بصفة فردية. ولذلك فإن الاتحاد الأوروبي يفهم عبارة "أولئك الذين يعيشون في أوضاع هشة"، كما هي مستخدمة في نصوص القرارات المذكورة أعلاه، على أنها تشير حصراً إلى الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة وذلك وفقاً لنهج قائم على الحقوق ويركز على الشخص، مشيراً مع ذلك إلى أن شرحه للموقف لا يقصد به التأثير على ما تم التوصل إليه من توافق الآراء بشأن النصوص المعنية.

[1] أحيل إلى جمعية الصحة في التقرير الثاني للجنة واعتمد بوصفه القرار ج ص ع 77-2.

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع القرار بشأن تعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي قبل وأثناء وبعد النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية والكوارث التي يتسبب بها الإنسان وحالات الطوارئ الصحية وغيرها من حالات الطوارئ.

**تمت الموافقة على مشروع القرار.[1]**

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع القرار الموصى به في المقرر م ت154(6) بشأن تطوير استراتيجية وخطة عمل عالميتين للرعاية الطارئة والحرجة والجراحية المتكاملة للفترة 2026-2035.

**تمت الموافقة على مشروع القرار.[2]**

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع القرار الموصى به في المقرر الإجرائي م ت154(7) بشأن زيادة توافر عمليات زرع الخلايا والأنسجة والأعضاء البشرية والوصول إليها والإشراف عليها من الناحية الأخلاقية.

**تمت الموافقة على مشروع القرار.[3]**

قالت ممثلة الاتحاد الروسي إن حكومتها تعترض على استخدام مصطلح "عدم المساواة بين الجنسين" في القرار المتعلق بتعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، لأنه لا يشكل لغة متفق عليها داخل منظومة الأمم المتحدة.

**تولت السيدة درونزيك-لاسكوفسكا رئاسة الجلسة.**

**مسودة خطة العمل العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها:** البند 11.3 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/4 وم ت154/2024/سجلات/1، المقرر الإجرائي م ت154(8))

**خطة التمنيع لعام 2030**: البند 4.11 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4)

**استراتيجية القضاء على السل:** البند 11.5 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4)

دعت الرئيسة اللجنة إلى النظر في مشروع المقرر المتعلق بمشروع خطة العمل العالمية وإطار الرصد بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها الموصى به في المقرر الإجرائي م ت154(8).

أكد ممثل عمان، متحدثاً باسم الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط، أهمية التحصين في الجهود المبذولة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، وسلط الضوء على العديد من التحديات في هذا المجال. فعلى سبيل المثال، لم تكن البلدان المتوسطة الدخل مؤهلة للحصول على تمويل من التحالف العالمي للقاحات والتحصين، وظلت تغطية التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري في الإقليم منخفضة. واستعرض الاستراتيجيات الإقليمية لمعالجة هذه الثغرات، بما في ذلك من خلال المشاركة في مبادرة الحملة الاستدراكية الواسعة ووضع إطار إقليمي يُوجّه تنفيذ خطة التمنيع لعام 2030، ودعا إلى مزيد من الاستثمار لدعم الاستجابة للفاشيات وبناء قدرات القوى العاملة الصحية،

مشيراً إلى أنه تم وضع خطة عمل جديدة لمكافحة السل في الإقليم، في حين أن ثلثي الدول الأعضاء في الإقليم أعدت أو استكملت إعداد خطط استراتيجية وطنية للتصدي للمرض. وأضاف أنه كان من المشجع الإبلاغ عن ارتفاع معدلات التبليغ عن الحالات ومعدلات الاختبار مرة أخرى بعد جائحة كوفيد-19، في حين أن التغطية العلاجية بلغت أعلى مستوياتها على الإطلاق. ومع ذلك، هناك حاجة إلى مزيد من العمل بشأن الوقاية والحد من الاعتماد على التمويل الدولي. ورحب بمشروع خطة العمل العالمية وإطار الرصد المتعلق بالوقاية من العدوى ومكافحتها، ولا سيما

[1] أحيلت إلى جمعية الصحة في التقرير الثاني للجنة واعتمدت بوصفها القرار ج ص ع 77-3.
[2] أحيلت إلى جمعية الصحة في التقرير الثاني للجنة واعتمدت بوصفها المقرر ج ص ع 77 (8).
[3] أحيلت إلى جمعية الصحة في التقرير الثاني للجنة واعتمدت بوصفها القرار ج ص ع 77-4.

عملية التطوير التشاورية، التي من شأنها أن تساعد على تعزيز التقدم المحرز في هذا المجال داخل الإقليم. وقال إن المسؤولية الجماعية ضرورية لتعزيز استراتيجيات الوقاية من العدوى ومكافحتها.

تحدثت ممثلة توغو باسم الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي، وأثنت على المشاورات المكثفة التي أجريت مع الدول الأعضاء وعلى جميع مستويات المنظمة في وضع مشروع خطة العمل العالمية وإطار الرصد بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، وأعربت عن تأييدها لمشروع المقرر الوارد في الوثيقة م ت ص 154(8) الذي يوصي بالموافقة على الخطة. وسلطت الضوء على الجهود الإقليمية لتحسين توفير خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وشجعت الدول الأعضاء على تكثيف تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها كجزء من نهج الصحة الواحدة متعدد القطاعات لدعم التقدم المحرز خلال جائحة كوفيد-19. وقالت إنه تحقيقاً لهذه الغاية، ينبغي للأمانة أن تخصص المزيد من الموارد لتعزيز قدرة الدول الأعضاء على اتخاذ إجراءات فعالة وطويلة الأمد بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، بمشاركة مقدمي الخدمات والمجتمعات المحلية،

مشيرةً إلى استمرار الجهود المبذولة في الإقليم لتنفيذ خطة التمنيع لعام 2030 ومواجهة الآثار السلبية لجائحة كوفيد-19 على برامج التمنيع الوطنية، مع إدخال لقاحات جديدة ضد التهاب الكبد B وفيروس الورم الحليمي البشري والملاريا، والاستثمار في مبادرة الحملة الاستدراكية الواسعة والمبادرات الرامية إلى الوصول إلى الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات. وبأن الدول الأعضاء تعمل أيضاً على تحسين فرص الحصول على اللقاحات من خلال زيادة الإنتاج المحلي. وفيما يتعلق باستراتيجية القضاء على السل، شجعت الأمانة على تبادل أمثلة لأفضل الممارسات، لا سيما فيما يتعلق بتعبئة الموارد المحلية والتعاون المتعدد القطاعات. وأوصت أيضاً بتخصيص المزيد من الموارد للتصدي للسل المقاوم للأدوية وضمان توثيق أكبر لأهداف استراتيجية القضاء على السل ومعالمها الرئيسية بما يتيح إجراء رصد منسق ومتناسق داخل الإقليم.

تحدث ممثل نيبال، باسم الدول الأعضاء في إقليم جنوب شرق آسيا، ووجّه الانتباه إلى التقدم الإقليمي المحرز في القضاء على الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاح ومكافحتها. وأشار إلى أن الدول الأعضاء في الإقليم تبذل جهوداً متضافرة للحاق بالركب وتعزيز تغطية التمنيع الروتيني، وتعزيز قدرات تصنيع اللقاحات من أجل تحقيق الأهداف المحددة في الإطار الاستراتيجي لخطة العمل الإقليمية للقاحات لجنوب شرق آسيا للفترة 2022-2030 واستراتيجيات وخطط التمنيع الوطنية الموازية لها. وقال إن التحديات مع ذلك لا تزال قائمة، بما في ذلك القيود المفروضة على الموارد، وانخفاض الدعم المقدم من المانحين لبعض البلدان أثناء تحولها إلى بلدان متوسطة الدخل، والتأخير في شراء اللقاحات. وبأن التردّد في الحصول على اللقاح يشكل تهديداً آخر، مما يتطلب اتباع نهج دقيق وملائم للسياق في الإبلاغ عن المخاطر. وأن هناك حاجة إلى مزيد من التعاون لتعزيز برامج التمنيع، مع تقديم الدعم التقني والمالي الكافي للدول الأعضاء من الموارد المحلية والخارجية على حد سواء. وبالإضافة إلى ذلك، يجب تعزيز منصات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لتحسين جمع البيانات وضمان عدم ترك أي طفل خلف الركب.

رحب ممثل كينيا بمشروع خطة العمل العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها، داعياً إلى توفير موارد إضافية لتنفيذها ومعالجة نقص التمويل والثغرات في القدرات. وقال إن حكومته تسعى إلى اتخاذ إجراءات قوية في هذا المجال، وستعمل على مواءمة سياساتها الوطنية مع خطة العمل العالمية. وأكد من جديد التزام حكومته بخطة التمنيع لعام 2030، ولا سيما الاستراتيجيات التي تستهدف السكان الذين لم يحصلوا على أي جرعات والسكان الذين لا يتلقون تمنيعاً بدرجة كافية، وسلط الضوء على العديد من المبادرات الوطنية المتخذة في هذا الصدد، ولا سيما لتيسير الانتقال بعيداً عن دعم تحالف غافي للقاحات، مشيراً إلى أنه يجري أيضاً اتخاذ تدابير للتصدي لمرض السل، بما يتماشى مع استراتيجية القضاء على السل. وبأنه ينبغي توفير موارد إضافية في هذا المجال، بما في ذلك الدعم التقني والاستثمار في البحث والابتكار.

أعربت ممثل ألمانيا عن تأييدها لمشروع خطة العمل العالمية وإطار الرصد بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، ولا سيما العملية التشاركية في إعدادها، مشيرةً إلى أن حكومتها تكن كل التقدير فيما لو تم إدراج قسم يتناول الحاجة إلى إعداد برامج وطنية تُعنى بالتعاون العالمي والدور الهام الذي تضطلع به المنظمة. وتطرقت إلى أجندة التحصين لعام 2030، وأعربت عن قلقها إزاء بطء الانتعاش للبرامج في أعقاب جائحة كوفيد-19، والقيود الناجمة عن الهشاشة والصراع وتغير المناخ وقيود الميزانية. والحاجة

إلى بذل جهود جماعية - أي التعاون الوثيق بين المنظمة، وتحالف غافي للقاحات، والشركاء الوطنيين والإقليميين، وشركاء المجتمع المدني - للتصدي لفاشيات الأمراض الحالية وضمان الحصول على التمنيع الروتيني، مع دمج برامج التمنيع في النظم الصحية القادرة على الصمود من أجل الوصول إلى جميع الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات، مشيرةً إلى أنه يجب على الحكومات والشركاء حماية الاستثمارات في التمنيع في إطار نهج أوسع نطاقاً للرعاية الصحية الأولية، بهدف تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

أيدت ممثلة جزر البهاما اعتماد مشروع خطة العمل العالمية وإطار الرصد بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، مشيرةً إلى أنه يعالج هذه المسألة بشكل شامل في جميع سياقات الرعاية الصحية ويتضمن أهدافاً ومؤشرات واضحة من شأنها أن تمكّن من رصد التقدم المحرز وتقييمه على نحو فعال. ومع ذلك، فإن التحديات المتبقية في هذا المجال تتطلب تركيزاً استراتيجياً على الموارد البشرية، بما في ذلك تدريب وتوظيف الأخصائيين، والتمويل والتعاون الوثيق مع الجهات الفاعلة من غير الدول. وأقرت بالتقدم المحرز نحو خطة التمنيع لعام 2030، بما في ذلك مكافحة الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، وتعزيز إمكانية الحصول على اللقاحات، وتعزيز مبادرة الحملة الاستدراكية الواسعة، وسلطت الضوء على الحاجة إلى الاستثمار المستدام في برامج التمنيع في إطار الرعاية الصحية الأولية، والمكافحة الفعالة للحصبة، ونشر لقاحات جديدة، وبذل المزيد من الجهود لزيادة التغطية، مع التركيز بشكل خاص على الدعم التقني وبناء القدرات. وأكدت من جديد التزام حكومتها باستراتيجية القضاء على السل ووجّهت الانتباه إلى التدابير الوطنية لمكافحة المرض. وقالت إنه من المهم تحسين إمكانية الحصول على أدوية السل المتقدمة وأدوات التشخيص واللقاحات، الأمر الذي يتطلب التزاماً مشتركاً من المجتمع الدولي.

أعربت ممثلة المملكة العربية السعودية عن تأييدها لمشروع خطة العمل العالمية وإطار الرصد المتعلق بالوقاية من العدوى ومكافحتها، وما تم اتخاذه من خطوات مدروسة في هذا المجال على المستوى الوطني. كما أوجزت التقدم الذي أحرزته حكومتها في تنفيذ خطة التمنيع لعام 2030 واستراتيجية القضاء على السل، وأشارت إلى الحاجة إلى استمرار الدعم لضمان نجاح برامج الدول الأعضاء في هذين المجالين.

شدد ممثل هندوراس على أهمية الوقاية من العدوى ومكافحتها على نحو فعال، ولا سيما تعزيز قدرة النظم الصحية على الاستجابة للطوارئ الصحية العامة. وقال إن حكومته ملتزمة بتنفيذ مشروع خطة العمل العالمية وأنها تعكف على وضع مجموعة من الاستراتيجيات وخطط العمل في هذا المجال، ولا سيما التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، وانتقال فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المنقولة جنسياً. وشدد على الحاجة الملحة إلى تعزيز آليات التمويل لخطط العمل الوطنية للوقاية من العدوى ومكافحتها؛ وأنه يجب على الدول الأعضاء أن تعمل بشكل وثيق لتحسين استدامة التمويل وتبادل أفضل الممارسات في هذا المجال، مشيراً إلى أن التعاون الدولي كان بالفعل عاملاً أساسياً في التغلب على التحديات المشتركة وتحسين البحث والابتكار في هذه القضية.

دعت ممثلة فرنسا جميع الشركاء إلى دعم المنتدى العالمي المرتقب بشأن سيادة اللقاحات وابتكارها، والذي سيشهد إطلاق حملة تجديد موارد تحالف غافي للقاحات المقبل وإطلاق مبادرة جديدة لتسريع تصنيع اللقاحات في إفريقيا. وأعربت عن قلقها إزاء عدم إحراز تقدم نحو تحقيق الأهداف العالمية، وقالت إن اتخاذ إجراءات سريعة وملموسة بشأن الالتزامات التي تم التعهد بها في الاجتماع الرفيع المستوى الثاني للجمعية العامة بشأن مكافحة السل، الذي عقد في عام 2023، يمكن أن يصحح هذا الاتجاه. مشيرةً إلى أن العمل على تطوير لقاح جديد ضد مرض السل يبشر بالخير؛ ومن شأن التعبئة الجماعية بما يتماشى مع توصيات أجندة لوساكا، بما في ذلك رفع مستوى الوعي بين المجتمعات المحلية على أرض الواقع، أن تضمن نشره بنجاح. وقالت إنه من شأن تعزيز التنسيق وتوطيد أوجه التآزر القائمة بين برامج السل وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أن يتيح بالفعل اتباع نهج متعدد التخصصات في التصدي للمرض. كما ينبغي إيلاء الاهتمام لدور التغذية الجيدة في الحد من الإصابة بالسل.

سلط ممثل غانا الضوء على الإنجازات الوطنية في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها، بما يتماشى مع الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، وأعرب عن تأييده لمشروع خطة العمل العالمية وإطار الرصد. لتحقيق أهداف خطة التمنيع 2030، يجب على الدول الأعضاء تعزيز خدمات التمنيع وتوسيعها، وإدماجها في الرعاية الصحية الأولية كجزء من نهج مسار الحياة. وعرض الجهود الوطنية للتصدي لمرض السل، وأكد من جديد دعم حكومته لاستراتيجية القضاء على السل.

أعربت ممثلة أستراليا عن تأييدها لمشروع خطة العمل العالمية وإطار الرصد بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، ورحبت بالنهج الاستشاري المتبع في وضعها. وقالت بأن السياسات والأطر القوية أمر بالغ الأهمية لتزويد الدول الأعضاء بالوسائل اللازمة للتصدي لتحديات الوقاية من العدوى ومكافحتها. ورحبت بشكل خاص بإدراج إجراءات لتعزيز مراقبة مقاومة مضادات الميكروبات ودعت إلى زيادة الجهود السياسية لمعالجة العبء المتزايد لمقاومة مضادات الميكروبات قبل الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، المقرر عقده في وقت لاحق من عام 2024. وقالت إن حكومتها تتطلع إلى العمل مع المنظمة لتنفيذ خطة العمل العالمية وإطار الرصد من أجل تعزيز المكونات الأساسية للوقاية من العدوى ومكافحتها. ورحبت بآخر المستجدات المتعلقة باستراتيجية القضاء على السل، وأكدت من جديد التزام حكومتها بالمبادرات الدولية لمكافحة المرض، وشجعت الأمانة على العمل مع الشركاء لضمان اتساق برامج القضاء على السل الوطنية والإقليمية والعالمية. وقالت إن حكومتها لا تزال ملتزمة أيضاً بخطة التمنيع لعام 2030، والتي دعت إلى بذل جهد عالمي.

وجّهت ممثلة الصين الانتباه إلى التقدم لمُحرز على الصعيد الوطني في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها، الذي تحقق من خلال توحيد إدارة العدوى وبناء قدرات القوى العاملة الصحية وتنفيذ نظام رصد مستهدف. وأضافت أن حكومتها ترحب بمشروع خطة العمل العالمية بشأن هذه المسألة. وأنها لا تزال ملتزمة بتنفيذ خطة التمنيع لعام 2030 واستراتيجية القضاء على السل، وتدعو الدول الأعضاء الأخرى إلى الوفاء بالتزاماتها بالمثل. وقالت بأنه ينبغي للأمانة أن تواصل تعزيز تنسيقها مع الوكالات الدولية الأخرى بهدف تقديم الدعم التقني للدول الأعضاء، ولا سيما الدول التي ترزح تحت عبء كبير من الأمراض.

وجهت ممثلة زامبيا الانتباه إلى ارتفاع عبء الأمراض في بلدها بسبب أوجه القصور في الوقاية من العدوى ومكافحتها، وأوجزت التدابير المتخذة على الصعيد الوطني لتنفيذ الاستراتيجية العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها، وأعربت عن تأييدها لمشروع خطة العمل العالمية وإطار الرصد. وأشارت أيضاً إلى أن التغطية بالتطعيم تمثل تحدياً للبلد، لا سيما بسبب مشاكل إمدادات اللقاح والتمويل المحدود. ودعت، تحقيقاً لهذه الغاية، إلى تقديم الدعم التقني والمالي من أجل: تعزيز المنصات الرقمية لتتبع التطعيمات الفائتة للأطفال؛ وبناء شراكات أقوى بشأن تمويل التحصين لتعزيز الاستثمار المحلي والأجنبي في اللقاحات ومعدات سلسلة التبريد والموارد البشرية وغيرها من الاحتياجات التشغيلية؛ وتعزيز الشراكات مع الشركات المصنعة المحلية للسماح بتطوير وإنتاج اللقاحات محلياً. وأضافت أن الأمر يتطلب تعزيز جهود مناصرة موجّهة من أجل تعزيز الالتزام السياسي بالتمنيع ضمن نظم الرعاية الصحية الأولية، وتعزيز مشاركة المجتمع المحلي والمجتمع المدني. وفيما يتعلق بالسل، حثت الدول الأعضاء على ترجمة الالتزامات التي تم التعهد بها في الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى الثاني للجمعية العامة بشأن مكافحة السل إلى إجراءات ملموسة، ولا سيما لتطوير أدوات أفضل لمكافحة المرض.

قالت ممثلة ماليزيا إن من الضروري وضع خطة جيدة التمويل للوقاية من العدوى ومكافحتها لضمان استجابة مستدامة في الوقت المناسب للتهديدات. ونظراً لما يقدّمه العاملون في المجال الصحي من مساهمة في استدامة البرامج، أعربت عن دعمها للتدابير الرامية إلى تدريبهم في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها، لما لذلك من دور في تحسين سلامة المرضى وتعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود. كما أن التعاون مع المؤسسات الأكاديمية المحلية أمر حيوي لوضع مناهج دراسية بشأن العدوى والوقاية منها.

وأشارت إلى أن تحسين مستويات التغطية بالتطعيم، لا سيما بين الفئات المعرضة لمخاطر عالية، أمر بالغ الأهمية للحد من المزيد من الزيادات في الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، ودعت إلى توفير تمويل طويل الأجل لبرامج التطعيم والالتزام السياسي بها. ويُضاف إلى ذلك ضرورة تعزيز جهود المناصرة والإبلاغ عن المخاطر، المُصممة خصيصاً لتلبية احتياجات السكان المستهدفين، بهدف تشجيع قبول اللقاحات ضد كوفيد-19 وغيره من الأمراض.

رحب ممثل إثيوبيا بمشروع خطة العمل العالمية وإطار الرصد العالمي للوقاية من العدوى ومكافحتها، لما يقدّمانه من أهداف واضحة ومتسقة مع احتياجات حكومته، معرباً عن إدراكه للأهمية البالغة للبرامج العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها في ما يتعلق بسلامة المرضى، ومكافحة مقاومة مضادات الميكروبات، وتعزيز قدرة النظم الصحية على الصمود. وأشار إلى أنه على الرغم من إحراز بعض التقدم بشأن هذه المسألة على الصعيد الوطني، فإن هناك حاجة إلى مزيد من العمل لمعالجة ندرة الموارد وصعوبات سلسلة التوريد وعدم كفاية البيانات. وقال إن حكومته لا تزال ملتزمة بخطة التمنيع لعام 2030 واستراتيجية القضاء على السل، وترحب بالدعم المقدم من الأمانة في هذا الصدد، بما في ذلك إدارة خدمات التحصين في السياقات الإنسانية.

أقرت ممثلة اليابان مشروع خطة العمل العالمية وإطار الرصد، مشيرةً إلى أن الوقاية من العدوى ومكافحتها بشكل موثوق، بما في ذلك فيما يتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات ومن خلال توفير مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة، أمر أساسي لتحقيق التغطية الصحية الشاملة. وأن حكومتها ستواصل العمل بشأن هذه المسألة، بما في ذلك من خلال المساهمة في الاجتماع الرفيع المستوى المقبل للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات. وأكدت دعم حكومتها لخطة التمنيع لعام 2030، ودعت الدول الأعضاء إلى تخصيص ميزانية كافية لبرامج التحصين؛ وضمان الوصول إلى لقاحات عالية الجودة وفعالة وآمنة؛ وتعزيز فهم التطعيم بين الجمهور. وسلطت الضوء على المساهمات الوطنية في الابتكار في مكافحة السل، وأكدت من جديد التزام حكومتها بالتعاون الدولي في هذا المجال.

شدد ممثل غواتيمالا، في معرض توضيح النهج الذي تتبعه حكومته إزاء التحصين في إطار الهدف العام المتمثل في تحقيق التغطية الصحية الشاملة، على أهمية الدعم الدولي لضمان التمويل الكافي لبرامج التمنيع الوطنية، مشيراً إلى أنه يجري العمل أيضاً على الحد من حالات الإصابة بالسل، تمشياً مع استراتيجية القضاء على السل وبدعم من الأمانة.

قال ممثل جمهورية إيران الإسلامية إن بعض التحديات المتعلقة بالتنفيذ كان ينبغي أن تحظى بمزيد من الاهتمام في مشروع الخطة العالمية للعمل بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، وعلى وجه الخصوص الحاجة إلى تحسين تهوية مرافق الرعاية الصحية وتخطيطها، والصعوبات في تلبية الحد الأدنى من معايير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في البلدان النامية. كما ينبغي أن تؤخذ الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19 في الاعتبار. وأعرب عن استعداد حكومته لمشاركة خبراتها في هذا المجال. ومع ذلك، رحب بالاهتمام الذي تحظى به مقاومة مضادات الميكروبات في برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها؛ حيث إن دمج هذه القضايا من شأنه أن يتجنب النهج الانعزالي. وانتقل إلى الحديث عن استراتيجية القضاء على السل، ودعا إلى إيلاء مزيد من الاهتمام للبلدان التي لا تفي بالتعريف المعياري للدول ذات العبء العالي من السل. وقال إنّ هذه البلدان استُبعدت من المساعدات الدولية، ومع ذلك لم تتمكن من تخصيص موارد محلية كافية للتصدي للمرض، على الرغم من حاجتها الماسة إلى التدخلات الوقائية والحصول على اللقاحات الجديدة في الوقت المناسب.

أعربت ممثلة تركيا عن تأييدها القوي لمشروع خطة العمل العالمية وإطار الرصد بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، ولا سيما الإجراءات الرئيسية، مشيرةً إلى أن الخطة تتطلب إجراءات قوية من الدول الأعضاء. وبأن حكومتها ستمضي قدماً في وضع خطة عمل وطنية خاصة بها، بدعم من الأمانة. وشددت على أهمية التمنيع، ودعت إلى مضاعفة الجهود في هذا المجال، ولا سيما للتصدي للتحديات المتعلقة باللوجستيات والتسعير والوصول. وقالت إن مبادرة الحملة الاستدراكية الواسعة مبادرةٌ جديرة بالترحيب في هذا الصدد. غير أنه، ومع تحول خطة التمنيع لعام 2030 إلى التركيز على المستوى الإقليمي، فإن أنجع الحلول يمكن في الواقع تقديمها على المستويين الوطني والمحلي، مع مراعاة السياقات المختلفة لكل بلد. كما ينبغي أيضاً إيلاء مزيد من الاهتمام لتعزيز النظم الصحية عموماً، بدلاً من التطعيم وحده، من أجل الحفاظ على التقدم على المدى الطويل.

أعاد ممثل ليبيا التأكيد على التزام حكومته بالإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الثاني الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مكافحة السل، واستعرض التدابير المتخذة للتصدي للمرض في إطار الاستراتيجية الوطنية للقضاء على السل، بما يتماشى مع المبادئ التوجيهية للمنظمة. وشكر الأمانة على دعمها في هذا المجال.

وصف ممثل السنغال برنامج بلاده الوطني للتطعيم والتدابير المتخذة لتنفيذه بفعالية، ولا سيما لتحسين سلسلة التبريد ومراقبة مخزون اللقاحات في البلاد، وتعزيز قدرات القوى العاملة في مجال التطعيم ميدانياً. ورحب بالاقتراح الداعي إلى استحداث آلية جديدة لتسريع تصنيع اللقاحات في أفريقيا.

قالت ممثلة شيلي إن برنامج بلادها الوطني للوقاية من العدوى ومكافحتها قد شهد تحسناً كبيراً على مدى العقود الماضية، مما مكن من الكشف عن الفاشيات وإدارتها بشكل أفضل، والاستجابة بشكل أكثر فعالية لمقاومة مضادات الميكروبات، مشيرةً إلى مواصلة هذه الجهود مع التركيز على التدخلات المُسنَدة بالبيّنات وتعزيز الموارد البشرية. وقالت إن الإجراءات الواردة في مشروع خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، والتي تتوافق مع التوجهات الاستراتيجية للاستراتيجية العالمية، تمثل أداة ممتازة من شأنها تعزيز المكاسب التي تحققت بالفعل ودعم البلدان التي أحرزت تقدماً أقل في هذه المسألة. ولذلك، فإنها تؤيد مشروع المقرر.

رحبت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية بمشروع الإطار العالمي للعمل والرصد، الذي من شأنه أن يدعم تنفيذ البرامج الوظيفية للوقاية من العدوى ومكافحتها، مشيرةً إلى أن رؤية أهداف طموحة وذات صلة إلى جانب وجود إجراءات ومؤشرات محددة في الإطار أمر إيجابي بشكل خاص؛ إذ أنها ستحفز الحكومات على تنفيذ توصيات المنظمة ومعاييرها بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، والتي تعتبر بالغة الأهمية لضمان وجود نظم رعاية صحية مرنة ومهيأة للاستجابة للأوبئة والجوائح. وأنه ينبغي إيلاء مزيد من الاهتمام للوقاية من العدوى ومكافحتها في المرافق الصحية، ولا سيما فيما يتعلق بالإدارة المستدامة للنفايات.
وأكدت من جديد توافق حكومتها مع أهداف خطة التمنيع لعام 2030، ودعت الدول الأعضاء إلى العمل معاً لتقليل عدد الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات وسد الثغرات في تغطية التمنيع. وقالت إن حكومتها لا تزال ملتزمة أيضاً بالإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى الثاني للجمعية العامة بشأن مكافحة السل. وأن الإنصاف يجب أن يكون محورياً في الاستجابات لمرض السل. كما يجب أن تُعطى الأولوية لاتباع نهج شامل يراعي الفوارق بين الجنسين ويركز على الإنسان في الوقاية والتشخيص والعلاج والرعاية، مع الاحترام الكامل لحقوق الإنسان. وبالإضافة إلى ذلك، هناك حاجة إلى مزيد من التعاون لضمان توفير الموارد الكافية لبرامج مكافحة السل.

قال ممثل الصومال إن الأمراض المتعددة التي يمكن الوقاية منها باللقاحات لا تزال تشكل مشكلة في بلده، وقد تفاقمت بسبب تأثير النزاع الطويل الأمد وحالات الطوارئ مثل الجفاف والفيضانات. ومع ذلك، لا تزال الحكومة ملتزمة بضمان التغطية بالتحصين الروتيني والوصول إلى الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات كجزء من الحملة الاستدراكية الواسعة، بدعم من شركائها. وأن هناك حاجة إلى بذل جهود خاصة لإدماج التمنيع في التدخلات الأخرى المنقذة للحياة.

قال ممثل سنغافورة إن التطعيم والتدريب على الوقاية من العدوى ومكافحتها أمران ضروريان لضمان الصحة والسلامة المهنية للعاملين في المجال الصحي الذين يتعاملون بشكل روتيني مع المرضى والمواد المعدية. ومن شأن الممارسات القوية للوقاية من العدوى ومكافحتها، المدعومة بمبادئ توجيهية ولوائح شاملة، أن تقلل بشكل كبير من خطر التعرض للأمراض وانتقالها لاحقاً، لا سيما في حالة الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات. وبالمقابل، فإن مرونة سلاسل التوريد العالمية لإمدادات الوقاية من العدوى ومكافحتها واللقاحات تعدّ أمراً حاسماً للاستعداد والاستجابة؛ ومن شأن العمل المشترك لتعزيز الاتصال والموثوقية بين سلاسل التوريد أن يعزز القدرة الجماعية على إدارة حالات الطوارئ الصحية. ومن الأهمية بمكان وضع برامج التمنيع ضمن هياكل الرعاية الصحية الأولية لتعزيز إمكانية الحصول على التطعيم والتثقيف، وضمان التوثيق الشامل للتطعيمات في السجلات الصحية لتوفير استمرارية الرعاية.

سلطت ممثلة سانت كيتس ونيفيس الضوء على الاضطراب في خدمات لقاح الحصبة خلال جائحة كوفيد-19 وما تلاه من زيادة من التردد في أخذ اللقاح، مما أدى إلى زيادة خطر انتقال الفيروس إلى بلدها. وأضافت أن حكومتها تؤيد خطة التمنيع لعام 2030 وستواصل التخفيف من مخاطر الإصابة بالحصبة من خلال تعزيز نظم الترصد والسعي إلى تحسين معدلات التطعيم بين العاملين في صناعة السياحة وبين المهاجرين وغيرهم من السكان ذوي التغطية المنخفضة، بمن فيهم لأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات، وستتطلب هذه الأنشطة دعماً تقنياً من الأمانة وأصحاب المصلحة المحليين.

أعربت ممثلة المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية عن دعمها القوي للجهود الرامية إلى الوصول إلى الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات من خلال برامج التحصين. غير أنه ينبغي تعزيز تكامل جهود الشركاء العالميين في مجالات دعم النظم الصحية، والتحليلات والمؤشرات، والتقييمات المشتركة للنظم الصحية والتدخلات. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي تنسيق حملات مكافحة شلل الأطفال مع أعمال التحصين الروتينية كجزء من جهود استئصال شلل الأطفال، التي لا تزال في مرحلة حرجة. وأعربت عن رغبة حكومتها في رؤية صياغة أفضل للسبل الكفيلة بمعالجة ما تشهده اللوائح من اختناقات، وخاصة فيما يتصل بإجراءات إدراج الاستخدامات الطارئة والتأهيل المسبق، في إطار عمل خطة التمنيع لعام 2030. وأشارت إلى العبء المالي المتزايد على مرضى السل في الحالات الأكثر ضعفاً، وأكدت التزام حكومتها بمكافحة المرض، بما في ذلك من خلال دعمها لتحالف غافي للقاحات. وفي الختام، رحبت بمشروع خطة العمل العالمية وإطار الرصد للوقاية من العدوى ومكافحتها.

شدد ممثل قطر على أهمية التحصين في الوقاية من الأمراض المعدية وأعرب عن قلقه إزاء العقبات التي تحول دون الحصول على التطعيم في العديد من البلدان، لا سيما بين الفئات الضعيفة. ولذلك، فهو يرحب بخطة التمنيع لعام 2030 ويدعو المجتمع الدولي إلى مواصلة الجهود في هذا الصدد، بما في ذلك عن طريق تعبئة الموارد الكافية. وقال إن حكومته ملتزمة بتنفيذ الخطة من خلال مواءمة برامجها الوطنية للتحصين مع المبادئ التوجيهية الدولية وزيادة الوعي بأهمية التطعيم.

رحبت ممثلة جمهورية تنزانيا المتحدة بقيادة المنظمة في دعم تنفيذ الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى الثاني للجمعية العامة بشأن مكافحة السل. واستعرضت الجهود الكبيرة التي بذلتها حكومتها للتصدي لهذا المرض، والتي أدت إلى إحراز تقدم قوي نحو تحقيق أهداف استراتيجية القضاء على السل، ولكنها أشارت إلى أن هناك حاجة إلى تمويل إضافي لتعزيز مكافحة السل، مشيرةً إلى أنه يجري استكشاف نماذج تمويل مبتكرة لتحقيق هذه الغاية.

أشادت ممثلة جمهورية كوريا بالجهود المبذولة لوضع مشروع خطة العمل العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها. وسلطت الضوء على التدابير الوطنية المتخذة بشأن هذه المسألة، وشجعت الدول الأعضاء الأخرى على وضع خطط منتظمة للوقاية من العدوى ومكافحتها، حيث إن هناك حاجة إلى سياسات قوية للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات. وقالت إن حكومتها تؤيد لحملة الاستدراكية الواسعة ولا تزال ملتزمة بتعزيز البرامج الوطنية في هذا المجال، مع التعاون مع المجتمع الدولي. وتؤيد أيضا الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى الثاني للجمعية العامة بشأن مكافحة السل وتشجع الدول الأعضاء الأخرى على ترجمته إلى إجراءات ملموسة.

استعرضت ممثلة الباراغواي الخطوات التي اتخذتها حكومتها لمواءمة برامج التحصين مع خطة التمنيع لعام 2030، والتي تعتبر أساسية لتعزيز الصحة العامة على الصعيد العالمي، مشيرةً إلى أنها تبذل أيضا جهود كبيرة لتحسين تشخيص ورصد حالات السل باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات. وقالت إنه، مع ذلك، لا تزال هناك تحديات، لا سيما فيما يتعلق بالفئات السكانية الضعيفة، حيث تحتاج تدابير الوقاية والمكافحة إلى تعزيز. وأعربت عن تأييدها لمشروع المقرر.

أشادت ممثلة بولندا بالدور القيادي الذي تضطلع به المنظمة في مكافحة السل وأكدت من جديد التزام حكومتها باستراتيجية القضاء على السل. وقالت إنه من الإيجابي بصفة خاصة أن نرى تركيزاً عالمياً على التعاون المتعدد القطاعات، لأن السل ليس مشكلة صحية فحسب، بل يُمثِّل أيضاً تحدياً اجتماعياً واقتصادياً. وبالنظر إلى أن خطر انتشار السل أكبر بين السكان المتنقلين، فمن الأهمية بمكان الحفاظ على سجلات موثوقة لمكافحة العدوى ودعم تبادل المعارف. وحتى عندما كان معدل الإصابة بالسل قريباً من الصفر، بفضل التدابير الوقائية، من الضروري ضمان توفير إمدادات كافية من الموارد الطبية، والحفاظ على تدريب واطلاع الموظفين على آخر المستجدات والبقاء على أهبة الاستعداد على جميع المستويات. ودعت جميع الدول الأعضاء إلى مضاعفة جهودها للقضاء على السل، تمشياً مع الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى الثاني للجمعية العامة بشأن مكافحة السل.

شرح ممثل جامعة الكويت بالتفصيل الدور الذي يؤديه السجل الوطني لمرض السل في رصد حالات الإصابة بالمرض وتمكين التدخلات الصحية العامة المستهدفة، مشيراً إلى أن حكومته قد أثبتت التزامها بمكافحة السل من خلال اتباع سياسات قوية للرعاية الصحية والتعاون الدولي، بما في ذلك في مجال التنمية الاقتصادية، لضمان مستقبل أكثر صحة للجميع.

قدمت ممثلة الهند معلومات عن البرامج المنفذة في بلدها لتحسين الوقاية من العدوى ومكافحتها، وتحقيق التغطية الكاملة بالتحصين بين الأطفال، وإدماج رعاية السل في مرافق الرعاية الصحية الأولية. وقالت إن حكومتها لا تزال ملتزمة بالوقاية من العدوى ومكافحتها، والتحصين الكامل، وإيجاد عالم خالٍ من السل.

رحب ممثل ناميبيا بالتوجهات الاستراتيجية والإجراءات الرئيسية والأهداف والمؤشرات الأساسية الواردة في مشروع خطة العمل العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها، واستعرض التدابير ذات الصلة المنفذة على الصعيد الوطني. وقال إنه، على الرغم من ذلك، لا تزال العديد من البلدان، ولا سيّما في الإقليم الإفريقي، تواجه تحديات، من بينها محدودية التمويل، مما يعيق التنفيذ الشامل وفعالية تلك التدابير. وأن مواجهة هذه التحديات ستتطلب التزاماً سياسياً متزايداً وزيادة الموارد. ومن المهم أيضاً ضمان اتخاذ تدابير قوية للوقاية من العدوى ومكافحتها في أوساط المجتمع المحلي والأسر المعيشية.

وفي حين أنه من المثير للقلق أن جائحة كوفيد-19 أدت إلى انعكاسات في العديد من مؤشرات التمنيع، إلا أنه من المشجع رؤية علامات التعافي في التغطية العالمية للقاح الدفتيريا والكزاز والسعال الديكي. وشجع الأمانة على دعم البلدان في اعتماد نهج متكامل لتوفير خدمات التغذية والتحصين مجتمعة من خلال نظم الرعاية الصحية الأولية وفي تشغيل الأفرقة الاستشارية التقنية الوطنية للتحصين، التي يمكن أن تقدم توصيات مُسنَدة بالبيّنات إلى صانعي السياسات.

ولاحظ بقلق أن التقدم المحرز على الصعيد العالمي في القضاء على السل لا يزال بعيداً عن المسار الصحيح، وحث الأمانة على دعم تنفيذ الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى الثاني للجمعية العامة بشأن مكافحة السل. وقال إنه يجب على البلدان والشركاء معالجة العوامل المستمرة المسببة للسل مثل سوء التغذية والفقر والإفراط في تناول الكحوليات ومرض السكري، وينبغي تقديم المزيد من الدعم للبلدان النامية لتعزيز مكافحة السل.

أعربت ممثلة البحرين، في معرض وصفها لعدد من المبادرات ذات الصلة التي تم تنفيذها على المستوى الوطني، عن دعمها لمسودة خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، والتي ينبغي تنفيذها بما يتماشى مع القوانين والسياسات الوطنية، وأكدت دعم حكومتها لخطة التمنيع لعام 2030. ودعت إلى اتخاذ إجراءات سريعة نحو تنفيذ الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى الثاني للجمعية العامة بشأن مكافحة مرض السل. وبالإضافة إلى ذلك، سلطت الضوء على أهمية تعزيز النظم الصحية في البلدان، واستحداث أدوات للوقاية من السل وتشخيصه وعلاجه، وتشجيع البحث والابتكار لحماية الصحة والرفاه وتعزيز التأهب للجوائح.

وقالت ممثلة تشاد إن الاستجابة لجائحة كوفيد-19 قد سلطت الضوء على أوجه القصور في الوقاية من العدوى ومكافحتها، ووصفت الجهود التي تبذلها حكومتها لمعالجة الحالة في بلدها بدعم من الشركاء والمكتب الإقليمي لأفريقيا. واستعرضت التحديات التي تواجه حكومتها في جهودها الرامية إلى زيادة التغطية بالتحصين الروتيني وشجعت الأمانة والشركاء على دعمها في تنظيم مؤتمر وطني بشأن هذا الموضوع. ودعت الشركاء والدول الأعضاء إلى زيادة الاستثمار في التطعيم والوقاية من العدوى ومكافحتها واعتماد مشروع خطة العمل العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها.

قدم ممثل آيرلندا تفاصيل عن التدابير التي اتخذتها حكومته لزيادة نسبة التطعيم على الصعيد الوطني، وأثنى على عمل المنظمة بشأن النهوض بالتطعيم بوصفه أداة رئيسية في نطاق الغاية 3-ب من أهداف التنمية المستدامة. وقال إن خطة التمنيع لعام 2030 تعد مبادرة مهمة لتحسين نسبة التطعيم ومعالجة أوجه عدم المساواة في التغطية بالتطعيم.

أعربت ممثلة إندونيسيا عن تأييدها لمشروع خطة العمل العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها، مشيرةً إلى أن خطواته الاستراتيجية ستكون ضرورية لتعزيز النظم الصحية العالمية وتعزيز القدرات الوطنية للوقاية من العدوى ومكافحتها.

وأعربت عن تقديرها لتفاني الأمانة في إدماج السل في جدول الأعمال الصحي الأوسع نطاقاً، ورحبت بإنشاء مجلس تسريع لقاح السل، الذي تتشرف حكومتها بالمشاركة في قيادته. وأشادت بالتزام الأمانة بتعميم مكافحة السل، واعترفت بالصلة بالتقدم المحرز في تعزيز الرعاية الصحية الأولية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة، ودعت إلى اتباع نهج شامل، وحثت الدول الأعضاء على اعتبار السل أمراً بالغ الأهمية لتحقيق الصحة للجميع. وشددت على الحاجة الملحة إلى التعجيل بتطوير أدوات للوقاية من السل والكشف عنه وعلاجه، ولا سيما اللقاحات الجديدة، وحثت المنظمة على ضمان الشمولية والمساواة والإنصاف في الحصول على تلك اللقاحات الجديدة. وشجعت جميع الدول الأعضاء على العمل معاً للوفاء بالتزاماتها بتحقيق عالم خالٍ من السل.

أكد ممثل تايلاند التزام حكومته بخطة التمنيع لعام 2030. وأنه رغم الجهود العالمية، فقد ارتفع الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات أثناء جائحة كوفيد-19. وسيتطلب عكس مسار هذا الاتجاه تعزيز التغطية من خلال البرنامج الموسّع للتمنيع، وتنفيذ سياسات قوية للرعاية الصحية الأولية، وإنشاء نقاط اتصال متكاملة لتقديم التمنيع وغيرها من جهود الصحة العامة، وزيادة التثقيف الصحي فيما يتعلق بالتحصين والثقة فيه. وأثنى على الأمانة وشراكة دحر السل والمنظمات ذات الصلة لما تبذله من جهود للقضاء على السل، ووصف المبادرات المنفذة في بلده بهدف الكشف عن حالات السل وعلاجها. وأعرب عن تأييده لمشروع خطة العمل العالمية وإطار الرصد المتعلق بالوقاية من العدوى ومكافحتها، وحث الدول الأعضاء على إعطاء الأولوية للإجراءات الرامية إلى سد الثغرات في هذا الصدد، مشيراً إلى أن الوقاية من العدوى ومكافحتها يؤديان دوراً حاسماً في مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات، ويجب دعمهما بالتمويل الكافي والقوى العاملة الماهرة في مجال الرعاية الصحية. وأعرب عن تأييده لمشروع المقرر.

قال ممثل المكسيك إن العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية مشكلة عالمية رئيسية وأحد أسباب حالة الطوارئ المتعلقة بمقاومة مضادات الميكروبات. ولذلك، فهو يؤيد مشروع المقرر. وقال إنه ينبغي بذل الجهود لعكس اتجاه مسار التراجع في تغطية التطعيم الناجم عن جائحة كوفيد-19. وأكد أن حكومته ستضاعف جهودها لتحقيق أهداف التحصين العالمية من خلال استراتيجيات تشمل حملات التحصين الروتينية، مع التركيز على السكان المتنقلين. ودعا الأمانة إلى دعم تنفيذ استراتيجية القضاء على السل من خلال تعزيز البحوث في علاجات السل، بما في ذلك علاجات الأطفال والمراهقين ونظم العلاج القصيرة للسل الأولي، وتيسير الوصول إلى اختبارات التشخيص الجزيئي. ولتحديد الثغرات المتعلقة بالتشخيص، يجب تحسين تقدير حالات السل، وسيكون من المفيد للبلدان أن تطور قدراتها في هذا المجال. وسيكون من المستحيل مكافحة مرض السل دون سياسات واستراتيجيات شاملة تركز على الناس وقادرة على الوصول إلى كافة السكان؛ وعلى وجه الخصوص، ينبغي أن يتلقى الأشخاص الذين يعيشون بأمراض مثل مرض السكري وفيروس نقص المناعة البشرية والأشخاص الذين يستخدمون المواد المؤثرة على العقل الرعاية القائمة على نهج شامل خالٍ من الوصم والتمييز.

رحبت ممثلة جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية بوضع مشروع خطة العمل العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها. وقالت إن حياة الناس باتت مهددة بسبب مختلف الأمراض المعدية، ومن المتوقع أن يكون للفيروسات الناشئة حديثاً تأثير خطير على صحة الإنسان. وقد أثبتت جائحة كوفيد-19 أنه لا يمكن السيطرة على الأمراض المعدية دون وجود نظام قوي وموثوق للوقاية من العدوى ومكافحتها. كما ينبغي تحديث المبادئ التوجيهية للوقاية من العدوى ومكافحتها بانتظام بما يتماشى مع الأدلة والسياقات القطرية. وأن المنظمة، بوصفها وكالة تقنية، ينبغي أن تضطلع بدور رائد في توفير الدعم التقني للوقاية من العدوى ومكافحتها، بمشاركة نشطة من الدول الأعضاء،

مشيرةً إلى أن العديد من التحديات لا تزال قائمة على طريق القضاء على مختلف الأمراض المعدية، بما في ذلك عودة ظهور أمراض مثل الكوليرا والحصبة. ولذلك شددت على أهمية تنفيذ خطة التمنيع لعام 2030 ووصفت الخطوات التي اتخذتها حكومتها لضمان تغطية عالية بالتمنيع، مشددة على أهمية إضافة مؤشرات للرصد، وفقاً للحقائق الوطنية. وشجعت جميع الدول الأعضاء على تحديث وتنفيذ استراتيجياتها الوطنية للتحصين لعكس التراجع في تغطية التحصين.

أعربت ممثلة الاتحاد الروسي عن تأييدها لمشروع خطة العمل العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها، ودعت جميع الدول الأعضاء إلى وضع وتمويل البرامج ذات الصلة، وقدمت تفاصيل عن تنفيذ إطار وطني للوقاية من العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية. وقالت إنه لتقييم التقدم المحرز في الوقاية من العدوى ومكافحتها على المستوى القطري، ينبغي للبلدان أن تستخدم آليات رصد فعالة ذات مؤشرات قابلة للقياس. ودعت الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة إلى بذل كل الجهود اللازمة لمعالجة مجالات الأولوية الستة قصيرة الأجل المنصوص عليها في التقرير المرحلي التقني عن خطة التمنيع لعام 2023. وأعربت عن تأييدها لتنفيذ الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الثاني الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مكافحة السل، وأكدت على الدور القيادي للمنظمة الذي تضطلع به في عملها هذا. وأخيراً، رحبت بإنشاء المجلس المعني بتسريع إتاحة لقاحات السل وأشارت إلى أن حكومتها تشارك في جهود متعددة الأطراف لوضع تدابير جماعية لوقف انتشار السل.

رحبت ممثلة نيوزيلندا بالتركيز العالمي المستمر على الحد من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات من خلال التمنيع، وأعربت عن دعمها لخطة التمنيع لعام 2030 والحملة الاستدراكية الواسعة. وأعربت عن قلقها إزاء العدد المتزايد من تفشي أمراض مثل الحصبة، وأشادت بالتركيز في خطة التمنيع لعام 2030 على الإنصاف وعدم ترك أي أحد خلف الركب. مشيرةً على وجه الخصوص، إلى أنه سيكون من الأهمية بمكان الوصول إلى الأشخاص الذين أصبحوا متشككين في التطعيم، ويجب على المجتمع الدولي مضاعفة جهوده لضمان أن يكون الأفراد على دراية جيدة ومطمئنين لاستخدام اللقاحات. واستعرضت الخطوات التي اتخذتها حكومتها لزيادة التغطية بالتطعيم بين الرضع، وسلطت الضوء على أهمية جمع البيانات بشكل جيد والحفاظ على المكاسب لضمان الاستجابة الفعالة للفاشيات المحتملة. كما أنه لا بد من بناء نظم رعاية صحية مستدامة لتحقيق نسبة عالية من الإقبال على اللقاح والحفاظ عليها وخلق القدرة على أنشطة اللحاق بالركب والتوعية.

قالت ممثلة فيجي إن حكومتها ملتزمة بتنفيذ خطة التمنيع لعام 2030 وأنها اغتنمت مرحلة التطعيم ضد كوفيد-19 لتعزيز برنامجها الوطني للتحصين. ورحبت بالتأهيل المسبق للقاح سداسي التكافؤ، لأنه يقلل من عدد جرعات اللقاح اللازمة لحماية الأطفال، وهو أمر مفيد بشكل خاص لبلدان المحيط الهادئ. وقالت إن التعاون بين معاهد البحوث الدولية والمنظمة وشركاء الأمم المتحدة الإنمائيين أمر حاسم لنجاح برامج التحصين واستدامتها.

وصفت ممثلة البرازيل التدابير المتخذة في بلدها للتصدي للمعلومات المضللة المتعلقة بالتطعيم والحد من الإصابة بالسل. وشددت على الحاجة إلى زيادة الاستثمار في إدماج التمنيع في أنظمة الرعاية الصحية الأولية واتخاذ إجراءات عاجلة لتحسين الوصول إلى اللقاحات في جميع البلدان، مشيرةً إلى أن إنشاء المجلس المعني بتسريع إتاحة لقاحات السل من شأنه أن يمثل نقطة تحول في الجهود العالمية للقضاء على السل.

استعرض ممثل كولومبيا التدابير المتخذة على المستوى الوطني للقضاء على الأمراض المعدية وزيادة تغطية التحصين وتحسين مقاييس علاج مرض السل، مشيراً إلى أن العديد من البلدان تجد صعوبة في معالجة مرض السل في ضوء تزايد معدلات الإصابة بالمرض في أعقاب جائحة كوفيد-19. وأضاف قائلاً إن الجهود الجماعية على المستوى المحلي والإقليمي والعالمي سيكون لها دور أساسي في تنفيذ مشروع خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها وتحقيق الغاية 3-3 من أهداف التنمية المستدامة. وأنه يُمكن للمنظمة أن تؤدي دوراً رئيسياً في التخفيف من حدة التحديات لتي تواجهها البلدان، مثل عدم الإنصاف في الحصول على اللقاحات والصعوبات في القضاء على الأمراض التي يمكن الوقاية منها.

قال ممثل العراق إن حكومته ملتزمة بتحقيق الأولويات الاستراتيجية لخطة التمنيع لعام 2030 من خلال توفير لقاحات آمنة وعالية الجودة وبأسعار معقولة وإنشاء آليات تمويل مستدامة وفعالة للحفاظ على وظائف مراقبة التحصين والاستجابة للطوارئ. ووصف الجهود الوطنية لسد الفجوات في معدلات التغطية بالتمنيع في أعقاب جائحة كوفيد-19، وأشار إلى أنه تم إحراز تقدم نحو القضاء على السل في بلده.

قالت المراقبة عن تحالف غافي للقاحات، إنه على الرغم من التحديات الجيوسياسية الهائلة في العقود الأخيرة، انخفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة على مستوى العالم إلى النصف منذ عام 2000. وأنه على الرغم من ذلك، لا يزال هناك الكثير مما يتعين القيام به لزيادة نطاق التغطية بالتطعيم على مستوى العالم. وأضافت بأنه يجب على البلدان إعطاء الأولوية بشكل عاجل للاستثمار في التحصين وتسريع الجهود الرامية إلى خفض عدد الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات من اللقاح إلى النصف بحلول عام 2030. مشيرةً إلى أن دعم جميع الجهات المانحة والشركاء سيكون ضرورياً لتحقيق إنجازات أكبر في المرحلة المقبلة من عمل منظمتها. ودعت الدول الأعضاء إلى إعطاء الأولوية للاستثمارات في التحصين الروتيني والجهود الرامية إلى الوصول إلى الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات لضمان الإنصاف في الوصول إلى اللقاحات؛ وطرح لقاح فيروس الورم الحليمي البشري وتوسيع نطاق تغطيته والنظر في الانتقال إلى اللقاح الوحيد الجرعة مع إعطاء الأولوية للإقبال عليه بين المراهقات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 9 و14 عاماً؛ والنظر في إدخال لقاحات الملاريا في المناطق التي يتوطن فيها المرض كجزء من خطط شاملة لمكافحة الملاريا.

قالت ممثلة المنظمة الدولية للهجرة إنه نتيجة للتشرد والتهميش وعدم الحصول على الخدمات الصحية، فإن السكان المتنقلين أكثر عرضة للإصابة بالأمراض المعدية، وأن التقارير تفيد عن انخفاض معدلات التطعيم، وأنهم يعانون من مشاكل طبية غير مشخصة أو سيئة الإدارة مقارنة بعامة السكان. وفي كل عام، تنفذ منظمتها أنشطة تطعيم في أكثر من 70 بلداً، كجزء من حملات التطعيم الجماعية الوطنية واستجابة لتفشي المرض. وفي عام 2023، استفاد من اللقاح أكثر من 3.3 مليون شخص، وشملت جهود المنظمة الدولية للهجرة مجالات رئيسية مثل تعزيز سلسلة التبريد؛ وتحسين تغطية اللقاحات والوصول المنصف بين المهاجرين؛ والوصول إلى الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات في مجتمعات المهاجرين؛ وتعزيز أنظمة التحصين الوطنية. وبالتنسيق مع شركاء مثل السلطات الصحية الوطنية والمحلية، فضلاً عن المنظمة واليونيسيف وتحالف غافي للقاحات، اضطلعت المنظمة الدولية للهجرة بدور رئيسي في الجهود العالمية الرامية إلى ضمان حصول المهاجرين والسكان المتنقلين على اللقاحات بشكل كاف. وقالت إن إدراج المهاجرين والنازحين في خطط التطعيم الوطنية دون تمييز يعد أمراً ضرورياً لتحقيق أهداف خطة التمنيع لعام 2030.

رحبت ممثلة منظمة المعونة المائية الدولية، التي تحدثت بدعوة من الرئيسة، بالاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها. وقالت إن تنفيذ تدخلات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية يعد أمراً ضرورياً لتحقيق الوقاية من العدوى ومكافحتها، ويتيح فرصاً كبيرة لتوفير التكاليف. وأشارت إلى أن نصف حالات العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية يمكن الوقاية منها من خلال الاستثمار في المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وشددت على أهمية زيادة التمويل للتدخلات ذات الصلة في مرافق الرعاية الصحية.

قال ممثل صندوق إنقاذ الطفولة، متحدثاً بدعوة من الرئيسة، إن المكاسب التي تحققت بشق الأنفس في مجال التغطية بالتمنيع قد ضاعت نتيجة لجائحة كوفيد-19، وزيادة النزاعات وحالات الطوارئ والأزمات الممتدة، وتراجع ثقة الجمهور في اللقاحات. وقد سلط الوباء الضوء على الدور المركزي لنظم التحصين وأثبتت أن ضمان الحصول على اللقاحات بوصفها سلعة عامة عالمية هو أمر تنموي واقتصادي وأمن حتميه. وأشار إلى أن إنقاذ حياة المزيد من الأطفال باللقاحات يتطلب استثماراً مستداماً وجهداً جماعياً يركز على المجتمع. وأنه من أجل الوصول إلى الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات، لا بد من تكاتف الطموح والإرادة السياسية المستمرة والعمل الجماعي.

دعا ممثل منظمة أطباء بلا حدود الدولية، متحدثاً بدعوة من الرئيسة، الحكومات والجهات المانحة والجهات الفاعلة العالمية المعنية بالسل إلى تحويل الالتزامات التي تم التعهد بها في الاجتماع الرفيع المستوى الثاني للجمعية العامة بشأن مكافحة السل إلى واقع ملموس عن طريق زيادة الموارد المطلوبة وإتاحة الاختبارات والأدوية لجميع الأشخاص المصابين بالسل، وخاصة الأكثر ضعفاً منهم. وقال إنه ينبغي لجميع البلدان تحديث سياساتها الوطنية ومواءمتها مع أحدث المبادئ التوجيهية للمنظمة وتنفيذ تلك السياسات لضمان حصول جميع الأطفال المصابين بالسل على الاختبارات والعلاجات المنقذة للحياة.

وقال ممثل الجمعية الأوروبية لعلم الأورام الطبية، متحدثاً بناء على دعوة من الرئيسة، إنه نظراً لأن الوقاية توفر أكثر الاستراتيجيات فعالية من حيث التكلفة لمكافحة السرطان على المدى الطويل، ينبغي للدول الأعضاء أن تدرج التطعيم الروتيني المحايد جنسياً ضد فيروس الورم الحليمي البشري في البرامج الوطنية؛ ورفع مستوى الإقبال على لقاح التهاب الكبد الوبائي B إلى أقصى حد ممكن وزيادة الوعي بفوائده بين الفئات الأكثر عرضة للخطر والفئات المحرومة؛ وتحسين التغطية باللقاحات ضد تلك الأمراض بجعلها إلزامية ومجانية للجميع من خلال برامج التطعيم الوطنية.

قالت ممثلة الاتحاد الدولي للصيادلة، متحدثةً بدعوة من الرئيسة، إن الصيادلة يمكنهم إيصال اللقاحات إلى الفئات السكانية الضعيفة في المناطق المهمشة التي يصعب الوصول إليها. وأنه من أجل تعزيز الإقبال على التحصين، يمكن للصيادلة رفع مستوى الوعي بشأن احتياجات التحصين؛ وزرع الثقة بأهمية اللقاحات وجودتها وسلامتها؛ وتوزيع اللقاحات على المجتمعات المحلية؛ وتوسيع وتنويع البنية الأساسية للتحصين؛ وتبسيط مسارات التطعيم، والاستغناء عن الحاجة إلى الوصفات الطبية عند إعداد بروتوكولات واضحة لتحديد أهلية التطعيم. وحثت الدول الأعضاء على الاستفادة من الصيادلة لزيادة الإقبال المنصف على التطعيم، لا سيما في البلدان التي لم تستخدم فيها الصيدليات بعد كمقدمي خدمات التطعيم.

قالت ممثلة الاتحاد الدولي لمكافحة السرطان، متحدثةً بدعوة من الرئيسة، إن مقاومة مضادات الميكروبات تشكل تهديداً لرعاية مرضى السرطان وأن الوقاية من العدوى ومكافحتها ضرورية للوقاية من الوفيات بين مرضى السرطان. وحثت الدول الأعضاء على حشد الموارد وإنشاء مسارات لتحديث المبادئ التوجيهية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها؛ وإشراك القوى العاملة الصحية في مجال الأورام والأمراض غير المعدية (غير السارية) في التدريب على الوقاية من العدوى ومكافحتها والتنسيق على المستوى الوطني ومستوى المرافق الصحية؛ وإشراك مجتمع الأمراض غير المعدية (غير السارية) في الدعوة والتوعية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، مع تسليط الضوء على أهمية تنفيذ الممارسات الجيدة في الوقاية من العدوى ومكافحتها.

قال ممثل المنظمة الدولية للرؤية العالمية، متحدثاً بدعوة من الرئيسة، إنه يجب على المجتمع الدولي ضمان التطعيم المنصف للأطفال الأكثر ضعفاً، الأمر الذي سيتطلب استثماراً أكبر في قوة عاملة صحية قوية ومختصة يمكنها تقديم اللقاحات كجزء من أنظمة صحية مجتمعية قوية. كما يجب إشراك منظمات المجتمع المدني والعاملين في مجال الصحة المجتمعية لتوسيع نطاق التحصين ليشمل المجتمعات الأكثر صعوبة في الوصول إليها. ويجب حشد التمويل اللازم لتنفيذ حلول التحصين.

قال ممثل الاتحاد الدولي لكليات الجراحة، متحدثاً بدعوة من الرئيسة، إن سرطان الخلايا الكبدية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى هو أساساً مرض معدٍ ثانوي لالتهاب الكبد B وC والتسمم بالأفلاتوكسين، الذي يمكن الوقاية منه إلى حد كبير من خلال التمنيع ضد التهاب الكبد B، وعلاج التهاب الكبد C، وتخزين الأغذية بشكل أكثر أماناً. ودعا الأمانة والدول الأعضاء إلى معالجة الأسباب التي يمكن الوقاية منها، التي تؤدي إلى الإصابة بسرطان الخلايا الكبدية.

قال ممثل الاتحاد العالمي لطب الأعصاب، متحدثاً بدعوة من الرئيسة، إن عبء السل ومضاعفاته لا يزال مرتفعاً. مشيراً إلى أنّ الأشكال الوخيمة من المرض مثل التهاب السحايا السلّي اتسمت بارتفاع معدلات الوفيات والمراضة وأثرت بشكل غير متناسب على البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وقد ساهمت معالجة الأمراض المعدية الرئيسية مثل السل في السيطرة على الأمراض بشكل عام وتخفيف العبء على أنظمة الرعاية الصحية. كما أن أخصائيي طب الأعصاب يمكن أن يؤدوا دوراً في الدعوة إلى إيجاد حلول صحية شاملة. ويمكن للوقاية الفعالة من السل وعلاجه أن يخفف من عبء المضاعفات العصبية الخطيرة، وبالتالي ينبغي إعطاء الأولوية لهما.

قال ممثل الاتحاد الدولي لطلاب الصيدلة، متحدثاً بدعوة من الرئيسة، إن التحديات التي تفرضها جائحة كوفيد-19 والأوضاع الجيوسياسية تعيق إحراز تقدم في خطة التمنيع 2030. وقد أبرزت حالات تفشي الأمراض مثل الحصبة والعدد المتزايد من الأطفال غير المطعمين مدى الحاجة الملحة إلى العمل الجماعي. ودعا الدول الأعضاء إلى دمج الصيادلة في مبادرات التحصين لتسهيل إدارة اللقاحات بشكل فعال وتثقيف المرضى؛ وتعزيز التعاون بين أصحاب المصلحة المتعددين لدعم تنفيذ برامج التمنيع الاستدراكي للأطفال، وخاصة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل؛ والاستثمار في البنية التحتية، وتعزيز سلاسل التوريد، وتعزيز القدرات بين العاملين في مجال الرعاية الصحية لدعم تقديم خدمات التحصين.

قالت ممثلة الاتحاد الدولي لرابطات طلاب الطب، متحدثةً بدعوة من الرئيسة، إن الرعاية الصحية الأولية تؤدي دوراً حاسماً في مكافحة السل المقاوم للأدوية المتعددة، الذي يشكل تهديداً كبيراً للصحة العامة في البلدان الصناعية والنامية على حد سواء. وقد ساعد العمل الاستباقي على مستوى الرعاية الصحية الأولية في الحد من الإصابة بالسل المقاوم للأدوية المتعددة، وإزالة وصمة العار عن المرض، وتعزيز سلوكيات التماس الرعاية المبكرة. ودعت الدول الأعضاء إلى تعزيز الرعاية الصحية الأولية من خلال تعزيز الوقاية من السل المقاوم للأدوية المتعددة من خلال الفحص الشامل والتشخيص والرصد وتعزيز الصحة مع المجتمعات المحلية وإشراك الشباب كمتطوعين وقادة في مجال الصحة في التدخلات المتعلقة بالسل.

حث ممثل النقابة الدولية للخدمات العامة، متحدثاً بناءً على دعوة من الرئيسة، الدول الأعضاء على تخصيص التمويل لضمان المياه النظيفة والظروف الصحية في المرافق الصحية ودعم البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في بناء القدرات على مراقبة الأمراض والحفاظ على معايير الصحة العامة. وأشار إلى أن العاملين في المجال الصحي كانوا قد دعوا إلى تطبيق المبدأ الاحترازي في تنفيذ المبادئ التوجيهية للوقاية من العدوى ومكافحتها خلال جائحة كوفيد-19، وشجع الدول الأعضاء على تطبيق هذا المبدأ لحماية أرواح العاملين في المجال الصحي. وحثّ الدول الأعضاء على الاستثمار في العاملين في المجال الصحي ودعمهم، بهدف معاودة أنشطة التحصين الأساسية، ودعا الدول الأعضاء إلى وضع سياسات لضمان سلامة العاملين في المجال الصحي وسلامة صحتهم والحد من المخاطر المهنية وتوفير التأمين والتعويضات المناسبة.

سلطت ممثل المنظمة الدولية لشؤون الكحول، متحدثةً بدعوة من الرئيس، الضوء على الحاجة إلى إدماج علاج اضطرابات تعاطي الكحول مع الوقاية من السل ورعايته. وأشارت إلى أن 400 مليون شخص بالغ على مستوى العالم يعانون من اضطراب تعاطي الكحول، مما يعني أن ملايين الأشخاص معرضون لخطر الإصابة بمرض السل، لا سيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ودعت المنظمة والدول الأعضاء إلى تسخير كافة الحلول الواردة في السياسات المتعلقة بالكحول على مستوى السكان لخفض عبء السل. وقالت إن فرض ضرائب على الكحول ضروري للوقاية من حالات الإصابة بالسل وخفضها ويساعد البلدان على زيادة الموارد المحلية مع الحد من انتشار الكحول باعتباره أحد عوامل خطر الإصابة بالسل.

قال ممثل المدير الإقليمي للأمريكتين إن السل هو السبب الرئيسي للوفاة الناجمة عن الأمراض المعدية على الصعيد العالمي. وأضاف أنه وفقا لتقرير *منظمة الصحة العالمية العالمي عن السل لعام 2023*، تم الإبلاغ عن ما يقدر بنحو 10.6 مليون حالة على الصعيد العالمي، منها 1.3 مليون حالة وفاة. مشيراً إلى أن الجهود العالمية لمكافحة السل أنقذت حياة نحو 75 مليون شخص

منذ عام 2000. كما ظل تأثير جائحة كوفيد-19 ملموساً في تنفيذ برامج مكافحة السل، وتباينت الاتجاهات في التبليغ عن الحالات من إقليم إلى آخر. هذا في حين تبذل الدول الأعضاء جهوداً كبيرة لعكس مسار الاتجاهات التصاعدية في حالات الإصابة بالسل والوفيات الناجمة عنه. وأفاد بأنه سيكون من الضروري زيادة الاستثمار وتعزيز التعاون متعدد القطاعات وضمان اعتماد أحدث التوصيات الصادرة عن المنظمة.

وأن المكتب الإقليمي للبلدان الأمريكية يعمل مع دُولِهِ الأعضاء لجعل الإنصاف في صميم الاستجابة لمرض السل والتعجيل بتنفيذ التكنولوجيات المبتكرة، مع التركيز على تعزيز الرعاية الصحية الأولية. وقد أتاحت مبادرة منظمة الصحة للبلدان الأمريكية بشأن القضاء على الأمراض غير المعدية فرصة لمواجهة تلك التحديات من خلال الجهود الرامية إلى زيادة فرص الحصول المنصف على الخدمات الصحية الجيدة، وبناء نظم صحية مرنة من خلال نهج تركز على المجتمع والناس ومعالجة المحددات الاجتماعية والبيئية للصحة بهدف الوصول إلى السكان الذين يعانون من حالات الضعف. وشملت التدابير المتخذة على المستوى الوطني قيام حكومة البرازيل في عام 2023 بإنشاء لجنة مشتركة بين الوزارات للقضاء على السل وغيره من الأمراض ذات المحددات الاجتماعية في عام 2023، وكذلك قيام حكومة كولومبيا بوضع خطة وطنية للقضاء على المرض في عام 2024. وفي عام 2022، حقق 14 بلداً وإقليماً في إقليم الأمريكتين معدلات منخفضة للإصابة بالسل، واقترب بعضها الآن من عتبات القضاء على المرض. وبات الإقليم الآن في وضع فريد للقضاء على السل بحلول عام 2030، بل يمكنه أن يقود الجهود العالمية في هذا الصدد.

أعرب المدير العام المساعد (التغطية الصحية الشاملة/دورة الحياة) عن تقديره للدعم الذي أبدته الدول الأعضاء لمشروع خطة العمل العالمية وإطار الرصد بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها. وقال إن الأمانة ستجري قريبا مشاورات مع الدول الأعضاء للبحث عن خيارات من أجل حشد الموارد بالإضافة إلى الموارد المحلية، إدراكاً منها بأن توافر الموارد يشكل تحدياً للتنفيذ، وهي تعمل مع منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي على وضع دراسة جدوى في هذا الصدد. ورداً على التعليقات التي أبدتها الدول الأعضاء، أشار إلى أن المرفقات التكميلية لمشروع خطة العمل العالمية تتضمن معلومات عن التعاون العالمي ودور المنظمة، وأن مسألة نوعية الهواء قد تم تناولها في الإجراء الرئيسي الثاني من التوجيه الاستراتيجي الثاني لمشروع خطة العمل العالمية.

وأضاف أنه على الرغم من الانتكاسات الناجمة عن جائحة كوفيد-19، فقد تم إحراز تقدم نحو تحقيق أهداف خطة التمنيع 2030، بما في ذلك من خلال الحملة الاستدراكية الواسعة. وبات من المهم الآن تجاوز مرحلة التعافي والعودة إلى المسار الصحيح لتحقيق أهداف خطة التمنيع لعام 2030، ولا سيما من خلال الوصول إلى الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات. وقد أنشأ الشركاء المعنيون بخطة التمنيع لعام 2030 فريقاً لدعم الدول الأعضاء بمهمة الاستجابة للفاشيات. ورحب بالخطوات التي اتخذتها الدول الأعضاء لمعالجة الثغرات التي تشوب التغطية بالتمنيع ضد الحصبة وزيادة الإقبال على لقاح فيروس الورم الحليمي البشري، مسلطاً الضوء على الدور الهام الذي يضطلع به تحالف غافي للقاحات في تلك الجهود. وقال إنه على مدى 50 عاماً منذ إطلاق البرنامج الموسع للتحصين، تم إنقاذ حياة أكثر من 150 مليون نسمة؛ ولإنقاذ المزيد، بات من الواضح أنه يجب دمج التحصين في العمل على نظم الرعاية الصحية الأولية، مشيراً إلى أن الأمانة ستتشاور مع الدول الأعضاء في أوائل عام 2025 بشأن تسريع العمل على تطوير لقاح السل.

قال المدير العام المساعد (التغطية الصحية الشاملة/الأمراض السارية والأمراض غير المعدية (غير السارية) إن استراتيجية القضاء على السل كانت مفيدة في توجيه الجهود العالمية الرامية إلى القضاء على السل. وأشار إلى أنه منذ عام 2015، خفضت 80 بلداً معدل الإصابة بأكثر من 20%، وخفضت 45 بلداً معدل الوفيات بأكثر من 35%، وفي عام 2023، حصل 8 ملايين شخص على العلاج، وهو أعلى رقم تحقق منذ عام 1995. وأضاف، أنه مع ذلك، لم يتمكن سوى 70% من المصابين بالسل و49% من الأطفال المصابين بالمرض من الحصول على العلاج في عام 2022، ولا تزال مقاومة الأدوية تشكل تهديداً كبيراً.

وأنه من أجل القضاء على الجائحة بحلول عام 2030، لا بد من توسيع نطاق الخدمات، ووضع سياسات وأنظمة داعمة، والسعي بقوة إلى البحث والابتكار، بهدف تطوير أدوات جديدة وتطبيقها، مشيراً إلى أن المزيد من الاختبارات التشخيصية والعلاج الفموي الأكثر أماناً والأقصر أجلاً باتت متاحة، وهو ما أدى إلى تحسين نتائج المرضى بشكل كبير. وأنه على الرغم من ذلك، ما زال التمويل أمراً بالغ الأهمية لضمان حصول الجميع على الرعاية التي يحتاجونها. وأحاط علما بالأهمية التي توليها الدول الأعضاء لتعزيز التعاون والمساءلة على مستوى عالٍ لمعالجة العوامل الرئيسية المسببة للسل؛ وضمان توفير الموارد الكافية لخدمات مرض السل؛

وزيادة توافر الأدوات الفعالة والمتاحة للوقاية والتشخيص والعلاج من خلال الاستثمار في البحث والابتكار والشراكة؛ والمشاركة مع المجتمع المدني والمجتمعات المحلية، مؤكداً استمرار الأمانة في توفير القيادة والتنسيق على الصعيد العالمي في مجال مراقبة السل والرصد والتقييم والتوجيه المعياري والمساعدة التقنية.

اعتبرت الرئيسة أن اللجنة ترغب في الإحاطة علما بالأجزاء ذات الصلة من التقرير الواردة في الوثيقة A77/4.

**أحاطت اللجنة علماً بالأجزاء ذات الصلة من التقرير.**

اعتبرت الرئيسة أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع القرار المتعلق بمشروع خطة العمل العالمية وإطار الرصد بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها.

**تمت الموافقة على مشروع القرار.[1] حق الرد**

قال ممثل اليابان، متحدثاً في إطار ممارسة حق الرد، إن العقوبات التي فرضتها حكومته على حكومة بيلاروس منذ عام 2022 استهدفت في المقام الأول المنظمات والسلع ذات الصلة بالجانب العسكري من خلال فرض قيود على الصادرات والمعاملات الأخرى. وأنه لم تُفرض أي قيود على المعدات الطبية أو أدوات التشخيص. ولذلك، فإن ادعاء ممثل بيلاروس بأن حكومة اليابان تعيق توريد السلع الطبية وتعرقل تحقيق التغطية الصحية الشاملة لا يستند إلى وقائع وغير مقبول.

**رفعت الجلسة في الساعة 23:05.**

[1] أحيلت إلى جمعية الصحة في التقرير الثاني للجنة واعتمدت بوصفها المقرر ج ص ع 77 (9).

**الاجتماع الثامن**

**الخميس، 30 أيار/مايو 2024، الساعة 09:15**

**الرئيس:** الدكتور أ. شاندرا (الهند)

**1. التقرير الثاني للجنة "أ"** (الوثيقة A77/49)

تلا المقرر مشروع التقرير الثاني للجنة "أ".

**تم اعتماد التقرير.**[1]

**الركيزة 1: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة** (تابع)

**2. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي:** البند 11 من جدول الأعمال (تابع)

**خريطة الطريق بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة للفترة 2021-2030:** البند 11.6 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4)

**التعجيل نحو تحقيق غايات التنمية المستدامة المتعلقة بصحة الأمهات ووفيات الأطفال** البند 11.7 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4)

**مقاومة مضادات الميكروبات: تسريع الاستجابات الوطنية والعالمية** البند 11.8 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/5)

وجّه الرئيس الانتباه إلى مشروع قرار بشأن تسريع التقدم نحو الحد من وفيات الأمهات والمواليد الجدد والأطفال من أجل تحقيق الهدفين 3.1 و3.2 من أهداف التنمية المستدامة، اقترحته بوتسوانا وكندا والدنمرك وجيبوتي ومصر وإثيوبيا وفنلندا وغامبيا وكينيا والكويت ولبنان وموناكو ومملكة هولندا ونيجيريا والنرويج وبنما وباراغواي وسيراليون والصومال وجنوب أفريقيا والسويد والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية وجمهورية تنزانيا المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية، ونصه كما يلي:

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون،

(الفقرة 1 من الديباجة) وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام،[2]

(ص 2) وإذ تسلم بأن التغطية الصحية الشاملة أساسية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة والرفاه، بما في ذلك الهدفين 3-1 و3-2 من أهداف التنمية المستدامة بشأن بقاء الأمهات والمواليد والأطفال على قيد الحياة، وستسهم في

---

[1] انظر الصفحة 353.

[2] وثيقة A77/4.

ذلك بلوغ أعلى مستوى يمكن بلوغه من التمتع بالصحة البدنية والنفسية والرفاه وتحقيق عالم أكثر إنصافًا واستدامة؛[1]

(الفقرة 3 من الديباجة) وإذ تُذكّر بالالتزامات العالمية الرامية إلى تحقيق الغاية 3.1 من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030 بشأن وفيات الأمهات، والمتمثلة في خفض معدل وفيات الأمهات على الصعيد العالمي إلى أقل من 70 حالة وفاة لكل 100,000 ولادة حيّة، وألا يتجاوز معدل وفيات الأمهات في أي بلد ضعف المتوسط العالمي؛ وبالغاية 3.2 بشأن وفيات الأطفال حديثي الولادة والأطفال، التي ترمي إلى وضع حد للوفيات التي يمكن الوقاية منها بين الأطفال حديثي الولادة والأطفال دون سن الخامسة، مع سعي جميع البلدان إلى خفض معدل وفيات المواليد إلى 12 حالة وفاة على الأكثر لكل 1,000 ولادة حيّة، وخفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة إلى 25 حالة وفاة على الأكثر لكل 1,000 ولادة حيّة؛[2]

(الفقرة 4 من الديباجة) وإذ تسلّم بأن أهداف التنمية المستدامة ترمي إلى إعمال حقوق الإنسان للجميع، وعدم ترك أي أحد خلف الركب والوصول إلى أولئك الأكثر تخلفاً عن الركب أولاً، من خلال جملة أمور منها تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة والفتيات؛[3]

(الفقرة 5 من الديباجة) وإذ تؤكد أنه، بناءً على الاتجاهات الحالية، من المرجح أن أكثر من أربعة من كل خمسة بلدان (80%) لن تحقق هدفها الوطني المتعلق بخفض وفيات الأمهات،[4،5]أن 64 بلداً ستُخفق في تحقيق الهدف المتعلق بخفض وفيات الأطفال حديثي الولادة، و59 بلداً ستُخفق في تحقيق الهدف المتعلق بخفض وفيات الأطفال دون سن الخامسة بحلول عام 2030[6]؛ وأن ثمة حاجة إلى اتخاذ إجراءات تصحيحية عاجلة ومركزة ومنسقة، تقودها البلدان ذاتها، في هذه الدول، من أجل ضمان بقاء الأمهات والمواليد الجدد والأطفال، وتحقيق أهداف التنمية المستدامة؛(الفقرة 6 من الديباجة) وإذ تعرب عن بالغ قلقها من أنه، على الرغم من التحسينات الكبيرة في النتائج الصحية للنساء والأطفال والمراهقين على مدى العقود الأخيرة، فقد توقف التقدم، وتفاقم هذا الاتجاه بسبب ارتفاع معدلات سوء التغذية، وضعف إمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة، وانخفاض مستوى الوعي الصحي لدى الشباب، بالإضافة إلى تأثيرات النزاعات وتغيّر المناخ وجائحة فيروس كورونا (كوفيد-19)، فضلاً عن المحددات الاجتماعية الأخرى للصحة[7]، مما يُعيق الجهود الرامية إلى الوفاء بالالتزامات ذات الصلة التي تم التعهد بها لتحقيق أهداف وغايات الاستراتيجية العالمية لصحة النساء والأطفال والمراهقين (2016–2030)، وخرائط الطريق[8] ذات الصلة التي تهدف إلى توجيه ودعم جهود البلدان في قياس وتسريع التحسينات في النتائج الصحية للأمهات والمواليد والأطفال؛

---

[1] الأمم المتحدة. "التغطية الصحية الشاملة: توسيع طموحاتنا في مجال الصحة والرفاه في عالم ما بعد كوفيد". الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة؛ 21 أيلول/سبتمبر 2023، نيويورك، نيويورك.(https://www.un.org/pga/73/wp-content/uploads/sites/53/2019/07/FINAL-draft-UHC-Political-Declaration.pdf).

[2] الأمم المتحدة. بشأن تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة 2030. أهداف التنمية المستدامة 3.1 و 3.2. A/RES/70/1. 2015؛ نيويورك، نيويورك.
(https://sdgs.un.org/sites/default/files/publications/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf).

[3] القرار ج ص ع 72.4 (2019).

[4] المرصد الصحي العالمي التابع لمنظمة الصحة العالمية. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic-details/GHO/maternal- and-reproductive-%health#:~:text=Adolescent%20mothers%20aged%2010%E2%80%9319,as%20well.20as%20young%20mothers

[5] اتجاهات في معدلات وفيات الأمهات خلال الفترة 2000 إلى 2020: تقديرات منظمة الصحة العالمية، واليونيسيف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومجموعة البنك الدولي، وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية/شعبة السكان بالأمم المتحدة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2023. وج. كريسويل، تواصل شخصي. Comm.
(https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366225/9789240068759-eng.pdf?sequence=1).

[6] فريق الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات المعني بتقدير وفيات الأطفال، مستويات واتجاهات وفيات الأطفال: تقرير لعام 2023، تقديرات أعده فريق الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات المعني بتقدير وفيات الأطفال، وصندوق الأمم المتحدة للطفولة، نيويورك، 2024.
(www.childmortality.org).

[7] المحددات الاجتماعية للصحة هي العوامل غير الطبية التي تؤثر في النتائج الصحية. وتورد القائمة التالية أمثلة على المحددات الاجتماعية للصحة، التي يمكن أن تؤثر في الإنصاف في الصحة بطرق إيجابية أو سلبية: الدخل والحماية الاجتماعية، والتعليم، والبطالة وانعدام الأمن الوظيفي، وظروف الحياة المهنية، وانعدام الأمن الغذائي، والإسكان، والمرافق الأساسية والبيئة، وتنمية الطفولة المبكرة، والإدماج الاجتماعي وعدم التمييز، والنزاعات البنيوية، والحصول على خدمات صحية ميسورة التكلفة وذات جودة لائقة.

[8] تشمل هذه المبادرات: مبادرة القضاء على وفيات الأمهات التي يمكن الوقاية منها؛ وخارطة الطريق للفترة 2023-2030 لمكافحة النزيف بعد الولادة، وخطة عمل من أجل كل مولود جديد، وخطة التمنيع لعام 2030، والإطار المعني برعاية التنشئة تحقيقاً للنماء في مرحلة الطفولة المبكرة، والعمل العالمي المتسارع من أجل صحة المراهقين، وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وإعلان ومنهاج عمل بكين ونتائج مؤتمرات المراجعة الخاصة به، فضلاً عن القرار ج ص ع72.7 (2019) بشأن المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية؛ وتتوفر المصادر وأهدافها هنا: https://www.who.int/publications/m/item/wha-agenda-item-11.7---accelerate-progress-towards-reducing-maternal--newborn-and-child-mortality-in-order-to-achieve-sdg-targets-3.1-and-3.2.

(الفقرة 7 من الديباجة) وإذ يساورها بالغ القلق إزاء المآسي التي يمكن الوقاية منها والمتمثلة في وفيات الأمهات والمواليد الجدد والأطفال، وإذ تدرك الأسباب المباشرة الرئيسية لوفيات الأمهات،[1] والتي تشمل: النزف بعد الولادة، وتسمم الحمل وما قبل تسمم الحمل، والإنتان، والانصمام الرئوي، والإجهاض غير المأمون[2]، الذي ثبت، وفقاً لتعريف المنظمة، أنه مسؤول عن غالبية وفيات الأمهات[3][4] المرتبطة بالإجهاض؛ ومع الإقرار بأن الأسباب غير المباشرة لوفيات الأمهات، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وفقر الدم، والملاريا، والسكري، وأمراض القلب والجهاز التنفسي، والسل، وسوء التغذية، آخذة في التزايد باطراد وتشكل نسبة متنامية من وفيات الأمهات، مما يؤكد الحاجة إلى تعزيز البنية التحتية الصحية والمؤسسات الوطنية، وتحسين إمكانية الوصول إلى الرعاية الطارئة؛ وإذ تُقرّ بأن الولادة المبكرة، والرضوض الولادية والاختناق الولادي، والتهابات الجهاز التنفسي الحادة، والملاريا، والإسهال، والتشوّهات الخلقية تُعد من الأسباب المباشرة الرئيسية لوفيات الأطفال دون سن الخامسة؛ وأننا لن نحرز تقدماً نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030 ما لم تُوفَّر تدخلات فعالة وعالية الجودة في الأماكن والأوقات التي تشتد الحاجة إليها فيها؛

(الفقرة 8 من الديباجة) وإذ تُقرّ بأن الإتاحة الشاملة لخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة، والمعلومات، والتعليم، ودمج الصحة الإنجابية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية (الغاية 3.7 من أهداف التنمية المستدامة)، تُسهم في بقاء الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين؛[5]

(الفقرة 9 من الديباجة) وإذ تُشير إلى الغاية 5.6 من أهداف التنمية المستدامة، التي تهدف إلى ضمان حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية، على النحو المتفق عليه وفقاً لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وإعلان ومنهاج عمل بيجين، والوثائق الختامية لمؤتمرات استعراضهما؛[5]

(الفقرة 10 من الديباجة) وإذ تُذكّر أيضاً بالغاية 5.3 من أهداف التنمية المستدامة، التي تهدف إلى القضاء على زواج الأطفال، والزواج المبكر، والزواج القسري، وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث؛ وإذ تُقرّ بأن زواج الأطفال يُعدّ من العوامل المؤدية إلى الحمل لدى المراهقات، وأن الأمهات المراهقات يواجهن مخاطر متزايدة للإصابة بتسمم الحمل، والتهاب بطانة الرحم النفاسي، والالتهابات الجهازية؛ وأن الأطفال المولودين لأمهات مراهقات معرضون بشكل أكبر لخطر انخفاض الوزن عند الولادة، والولادة المبكرة، والحالات الوليدية الشديدة؛[6]

(الفقرة 11 من الديباجة) وإذ تُقرّ بأن الحمل والعقدين الأولين من الحياة يوفّران فرصة فريدة لدعم النمو والتطور الصحيين، ومعالجة عوامل الخطر المرتبطة بالصحة، وتعزيز الصحة والرفاه طوال دورة الحياة؛[7]

(PP12) مع إدراك أن الأطفال والمراهقين يجب أن يتمتعوا بفرص متكافئة للنجاح، وبالتالي بناء رأس المال البشري الذي سيعمل على الحد من عدم المساواة بشكل فعال ويفيد الأجيال الحالية والمستقبلية بما يتماشى مع أهداف البقاء والازدهار والتحول في الاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل والمراهقين (2016-2030)؛[8]

---

[1] قد تختلف المساهمة النسبية للأسباب المختلفة لوفيات الأمهات من بلد إلى آخر.

[2] تُعرّف المنظمة "الإجهاض غير الآمن" بأنه الإجهاض الذي يقوم به شخص يفتقر إلى المهارات اللازمة أو في بيئة لا تتوافق مع المعايير الطبية الدنيا، أو كليهما. لضمان تفسير "الإجهاض غير الآمن" تفسيرا صحيحا، نوصي دائماً بتقديم ملاحظة توضيحية مع التعريف، على النحو التالي: "يختلف الأشخاص والمهارات والمعايير الطبية التي تعتبر آمنة في توفير الإجهاض بالنسبة للإجهاض الطبي والجراحي، وتعتمد أيضاً على مدة الحمل. وينبغي تفسير ما يعتبر "آمناً" بما يتماشى مع الإرشادات التقنية والسياساتية الحالية للمنظمة".

[3] منظمة الصحة العالمية. صحيفة وقائع حول الإجهاض: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion.

[4] منظمة الصحة العالمية. صفحة موضوع صحة الإجهاض: https://www.who.int/health-topics/abortion.

[5] الأمم المتحدة. بشأن تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة 2030. الهدف 3.7 من أهداف التنمية المستدامة. A/RES/70/1. 2015؛ نيويورك، نيويورك. (https://sdgs.un.org/sites/default/files/publications/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf).

[6] المرصد الصحي العالمي التابع لمنظمة الصحة العالمية https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic-details/GHO/maternal-and-reproductive-health#:~:text=Adolescent%20mothers%20aged%2010%E2%80%9319,as%20well%20as%20young%20mothers.

[7] مجموعة دراسة التغذية للأم والطفل، بلاك آر إي، ألديرمان إتش، بوتا زا، جيليسبي إس وآخرون. التغذية للأم والطفل: بناء الزخم من أجل التأثير. لانسيت 2013؛ المجلد 382، 9890؛ ص 372-375. DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60988-5.

[8] الالتزام بتنفيذ الاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل والمراهقين (2016-2030). التقرير الفني 2023. جنيف: منظمة الصحة العالمية. (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366978/WHO-UHL-MCA-GS-23.01-eng.pdf?sequence=1).

(PP13) وإذ ندرك الأهمية الحاسمة لإعطاء الأولوية للتدابير الرامية إلى حماية وتعزيز ودعم الرضاعة الطبيعية وتعزيز خدمات التغذية[1] باعتبارها جزءاً لا يتجزأ من خدمات وسياسات صحة الأم والوليد والطفل الأساسية، نظراً لأن ما يقرب من نصف جميع الوفيات بين الأطفال دون سن الخامسة تعزى إلى نقص التغذية، فضلاً عن التأثيرات الضارة بين الأجيال الناجمة عن سوء تغذية الأم والتي تساهم في انخفاض الوزن عند الولادة عند الأطفال حديثي الولادة؛

(الفقرة 14 من الديباجة) وإذ ندرك أيضاً أن ما يقرب من 50%[2] من الوفيات بين الأمهات والأطفال حديثي الولادة والأطفال على مستوى العالم تحدث في بيئات هشة وإنسانية، مما يسلط الضوء على الحاجة الملحة في السياقات الهشة إلى تكثيف الاستثمارات، بما في ذلك من خلال تعزيز التعاون الدولي، لتوسيع نطاق التغطية وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية الأولية، مع ملاحظة أن خدمات الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك خدمات التغذية، يجب أن تكون عالية الجودة وآمنة وشاملة ومتكاملة ويمكن الوصول إليها ومتاحة وبأسعار معقولة للجميع وفي كل مكان، لتسريع التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة؛[3]

(الفقرة 15 من الديباجة) الاعتراف بأن الافتقار إلى الوصول إلى خدمات الطوارئ الأساسية والحرجة والجراحة والتخدير والتمريض للإصابات والعيوب الخلقية البنيوية، والتي ستزداد بشكل متناسب مع تحسن معدلات بقاء الطفل، [4] وحالات الطوارئ الحادة الأخرى، سيؤدي إلى تفاوتات غير مقبولة في البقاء على قيد الحياة والإعاقة، وانتشار كبير للحالات المهملة القابلة للعلاج جراحياً في البلدان ذات الدخل المتوسط المنخفض، وأن الأشخاص الذين يحصلون على الرعاية الجراحية في البلدان ذات الدخل المتوسط المنخفض سيتحملون نفقات صحية كارثية؛ [5]

(الفقرة 16 من الديباجة) وإذ تعترف أيضاً بالأهمية الحاسمة للقيادة الحكومية واتباع نهج حكومية ككل والمجتمع بأسره في تحسين صحة الأم والوليد والطفل، وتوسيع نطاق تغطية خدمات الرعاية الصحية الأولية المتكاملة والوصول إليها على قدم المساواة، مع وجود روابط قوية للإحالة إلى خدمات الرعاية الثانوية عالية الجودة، مع ضمان الدعم والرقابة التشريعية والمحلية في الميزانية، والحاجة إلى تحديث السياسات الوطنية المتعلقة بالصحة والتمويل، والاستراتيجيات والخطط لتسريع التقدم في تحسين صحة النساء والأطفال والمراهقين،

(البروتوكول الاختياري) 1. تدعو الدول الأعضاء، آخذة في اعتبارها سياقاتها وأولوياتها الوطنية، إلى:

(1) اتخاذ التدابير اللازمة للحد بشكل كبير من الوفيات والأمراض بين الأمهات والرضع والأطفال وزيادة فرص الحصول على خدمات الرعاية الصحية الجيدة للمواليد الجدد والرضع والأطفال، وكذلك لجميع النساء قبل وأثناء وبعد الحمل والولادة، بما في ذلك من خلال توفير الرعاية قبل الولادة وبعدها، وتوفير أعداد كافية من لعاملين في المجال الصحي المهرة [6] ومرافق الولادة المجهزة بشكل مناسب؛

(2) إعادة توجيه النظم الصحية نحو نهج الرعاية الصحية الأولية بدعم من قيادة وطنية قوية وقدرات إدارية فعّالة، بهدف تحسين صحة ورفاه النساء والأطفال والمراهقين على امتداد دورة الحياة، مع ضمان الحماية المالية الكافية من المخاطر المالية، وإشراك المجتمعات المحلية والتعاون متعدد القطاعات مثل المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والتعليم والتغذية؛

---

[1] تشمل خدمات التغذية إجراءات التغذية الأساسية القائمة على النظام الصحي التي تهدف إلى تقييم وتعزيز والحفاظ على وتحسين التغذية المثلى للأفراد طيلة دورة الحياة.

[2] تحسين صحة الأم والطفل حديث الولادة وبقائه على قيد الحياة والحد من حالات ولادة طفل ميت: تقرير مرحلي لعام 2023. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2023. (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/367617/9789240073678-eng.pdf?sequence=1).

[3] زيد إس، بوستريو إف، تاشير بركات م، ماور بي، وجيلمور ك. لكل امرأة، ولكل طفل، في كل مكان: أجندة عالمية لصحة النساء والأطفال والمراهقين. لانسيت المجلد 385، 998، ص 1917-2014، 16 .e47-48 مايو 2015. (doi: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60766-8).

[4] سترانغ ك.ل، بيدرسن ج، وايت يوهانسون إ وآخرون. أنماط واتجاهات أسباب وفيات الأطفال والمراهقين 2000-2016: إعداد المشهد لإعادة تصميم صحة الطفل. BMJ Global Health (مجلة BMJ الصحة العالمية) 2021 آذار/مارس؛ 6 (3). DOI: 10.1136 / bmjgh-2020-004760.

[5] عباس أ. وصمد ل. الأطفال في قلب الجراحة العالمية: جراحة الأطفال في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. مجلة الصحة العامة والطوارئ المجلد 4، كانون الأول/ديسمبر 2020. دوي: (https://jphe.amegroups.org/article/view/6538/html) .10.21037/jphe-2020-gs-08.

[6] تعريف لعاملين في المجال الصحي المهرة الذين يقدمون الرعاية أثناء الولادة: البيان المشترك لعام 2018 الصادر عن منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف والاتحاد الدولي للقابلات، والمجلس الدولي للممرضين، والاتحاد الدولي لأمراض النساء والتوليد، والجمعية الدولية لطب الأطفال. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018. (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272818/WHO-RHR-18.14-eng.pdf).

(3) توسيع نطاق التدخلات المُسنَدة بالبيّنات والفعالة من حيث التكلفة، حسب الاقتضاء، لتحقيق أهداف تغطية الخدمات الحالية والمقبلة للاستراتيجيات وخطط العمل العالمية والإقليمية ذات الصلة والتي تُعد ضرورية لتحقيق الغايتين 3.1 و3.2 من أهداف التنمية المستدامة، ما في ذلك ضمان الوصول إلى خدمات الوقاية ذات الجودة، والفحص، والعلاج، والرعاية، والدعم؛

(4) تعزيز إمكانية الحصول على رعاية ذات جودة، ومحترمة، وميسورة الكلفة، في حالات الولادة الطبيعية ومضاعفات التوليد، بما في ذلك توفير الرعاية السابقة للولادة وأثناءها وبعدها في الوقت المناسب، ومراقبة المخاض بجودة عالية، والوصول إلى خدمات الرعاية التوليدية الطارئة، بما في ذلك تنفيذ خارطة الطريق الخاصة بالنزف بعد الولادة، وذلك من خلال توفير الموارد البشرية اللازمة، بما في ذلك عبر نماذج الرعاية المبنية على القبالة، إلى جانب المعدات، واللوازم، وأنظمة البيانات، ومراجعات وفيات الأمهات، من أجل تحقيق الأهداف البرنامجية الوطنية؛

(5) توسيع نطاق خدمات الرعاية الأساسية لحديثي الولادة، ذات الجودة والميسورة التكلفة، لكل مولود جديد؛ والاستثمار في وحدات الرعاية الخاصة بالمواليد الصغار والمرضى على مستوى المقاطعات، بما في ذلك الموارد البشرية المطلوبة، والمعدات، والإمدادات، ونُظم البيانات، وذلك من أجل تحقيق الأهداف البرنامجية الوطنية؛[1]

(6) النظر في تنفيذ برنامج شامل للفحص لحديثي الولادة، بما في ذلك الفحص الشامل للعيوب الخلقية، مع الأخذ في الاعتبار الاحتياجات والاعتبارات المحددة لتشخيص الأطفال المصابين بعيوب خلقية وإدارتهم ورعايتهم على المدى الطويل؛

(7) توسيع نطاق خدمات صحة الطفل المتكاملة وذات الجودة لكل طفل على مستوى المناطق والمرافق والمجتمعات المحلية، بما في ذلك الموارد البشرية والمعدات والإمدادات وأنظمة البيانات المطلوبة من أجل تحقيق الأهداف البرنامجية الوطنية، وكذلك دعم استعادة المكاسب المفقودة في لقاحات الأطفال وتحقيق أهداف خطة التمنيع لعام 2030؛

(8) الاستثمار في إنشاء شبكات رعاية مزودة بآليات إحالة ذات كفاءة عالية، بما في ذلك دعم الخدمات المساندة مثل أنظمة النقل الوطنية للإحالة الفعالة وخدمات ما قبل دخول المستشفى والمختبرات وبنوك الدم؛

(9) تيسير الوصول الشامل إلى خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية (الغاية 3.7 من أهداف التنمية المستدامة)، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة والمعلومات والتثقيف، ودمج الصحة الإنجابية كعوامل مساهمة في بقاء الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين على قيد الحياة؛[2]

(10) تنشيط التزامها بالغاية 5.6 من أهداف التنمية المستدامة، من خلال القوانين واللوائح؛

(11) تحديد وإزالة العوائق التي تحد من إمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية وخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية وخدمات رعاية الأمومة وحديثي الولادة والأطفال والمراهقين الآمنة وذات الجودة العالية والميسورة التكلفة على مستوى النظام الصحي وعلى مستوى المجتمع على حد سواء، مثل، في جملة أمور أخرى، سوء المعاملة أثناء الولادة، والفقر، وتلوث الهواء، ونقص التعليم، وعدم الحصول على المياه النظيفة والصرف الصحي، وآثار تغير المناخ، والأعراف الاجتماعية الضارة و/أو أوجه عدم المساواة سعياً لتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين جميع النساء والفتيات;

(12) الاستثمار في أنظمة إدارة المعلومات الصحية الفعالة التي تقودها البلدان، بما في ذلك من خلال تعزيز التعاون الدولي في البيئات الهشة، لدعم التخطيط المُسنَد بالبيّنات وتقديم الخدمات الصحية، ورصد التنفيذ، وقياس التقدم المحرز، وتعزيز المساءلة تجاه الغايات الوطنية ودون الوطنية من خلال الرصد الروتيني للمرافق الصحية و/أو الدراسات الاستقصائية السكانية للمؤشرات الرئيسية ذات الصلة بصحة الأم والوليد والمراهقين؛

---

[1] صحة الأطفال حديثي الولادة: مسودة خطة العمل. كل مولود: خطة عمل لإنهاء الوفيات التي يمكن الوقاية منها. تقرير الأمانة. تقرير المجلس التنفيذي لجمعية الصحة العالمية A67/21؛ 2 مايو/أيار 2014. جنيف: منظمة الصحة العالمية. (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_21-en.pdf).

[2] الإعداد للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية الشاملة. قرار جمعية الصحة العالمية 72.4؛ 24 مايو/أيار 2019، جنيف: منظمة الصحة العالمية. (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72-REC1/A72_2019_REC1-en.pdf#page=25).

(13) الاستثمار في التعليم والتوظيف والتنظيم والاحتفاظ بالقوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية، بما في ذلك القابلات والممرضات، اللازمة لتوفير الوصول الشامل إلى مجموعة خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية وخدمات رعاية الأمومة والولادة والمراهقين المحددة على المستوى الوطني والتي تتماشى مع مبدأ العمل اللائق وتغطيتها؛

(14) تمكين النساء الحوامل والمرضعات والأمهات والمواليد الجدد والأطفال من الوصول إلى الأدوية الأساسية المأمونة وذات الجودة، من خلال تسريع تنفيذ الإجراءات المنصوص عليها في القرارين ج ص ع69.20 (2016) و ج ص ع75.8 (2022)، ومن خلال تعزيز ودعم وتمويل تسريع البحث والتطوير والتصنيع والتسجيل وتوريد التركيبات الدوائية المناسبة للعمر والمضمونة الجودة لعلاج الأمراض التي تصيب الأمهات والمواليد الجدد والأطفال.

(15) في ضوء زيادة توافر لقاحات الملاريا، ينبغي للدول التي تتوطن فيها الملاريا أن تنظر في إعطاء الأولوية لإدخال هذه اللقاحات ضمن برامج التحصين الروتينية، في إطار خططها الشاملة لمكافحة الملاريا، فضلاً عن توسيع نطاق اختبار الملاريا وعلاجها، وتنفيذ التدخلات الفعالة الأخرى، مثل الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية والوقاية الكيميائية لدى النساء الحوامل والأطفال، من أجل الحد من حالات الإصابة بالملاريا والوفيات بين الأطفال؛[1,2]

(البروتوكول الاختياري)2. تدعو أصحاب المصلحة المعنيين، حسب الاقتضاء، إلى دعم وتنسيق ومواءمة الاستثمارات والمساعدة الفنية دعماً للتنفيذ الفعال للخطط الوطنية والمساهمة في تسريع التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة 3.1 و 3.2؛

(البروتوكول الاختياري)3. تطلب إلى المدير العام ما يلي:

(1) إعطاء الأولوية لهذه الخطة غير المكتملة، عند الطلب، وتقديم دعم تقني مكثف للدول الأعضاء في تحديث التشريعات والسياسات والاستراتيجيات والخطط الوطنية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأمهات والمواليد الجدد والأطفال والمراهقين، في إطار من نهج الرعاية الصحية الأولية، وتعزيز تنفيذ التدخلات الصحية المُسنَدة بالبيّنات لتسريع التقدم نحو تحقيق الغايات ذات الصلة من أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، وصحة الأمهات، وحديثي الولادة، والأطفال، والمراهقين؛ والمساعدة في تعبئة الموارد اللازمة لتنفيذها، من أجل تحقيق الغايتين 3.1 و3.2 من أهداف التنمية المستدامة؛

(2) وضع الإرشادات ذات الصلة لتحسين خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، ورفاه الأم، ومنع الإملاص، والحد من انخفاض الوزن عند الولادة والولادات المبكرة ومعالجة العيوب الخلقية؛

(3) تقديم الدعم للدول الأعضاء، عند الطلب، بشأن نماذج الرعاية، بما في ذلك نماذج القبالة للرعاية الصحية والتعليم والتوظيف والتنظيم والاحتفاظ بالقوى العاملة في مجال الصحة والرعاية؛ وتعزيز النهج القائم على التمييز بين مستويات المخاطر لمنع وفيات الأطفال؛ ومعالجة الاحتياجات الصحية ذات الأولوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين خمس وتسع سنوات؛ وتعزيز خدمات رعاية الأطفال السليمة من أجل تنمية الطفولة؛ والاستثمار في رفاه المراهقين من خلال الصحة المدرسية وخدمات الصحة المدرسية والحلول الرقمية للرعاية الأولية المستجيبة للمراهقين؛

(4) تعزيز الإرشادات المتعلقة بالخدمات المقدمة للنساء الحوامل والمرضعات، والنساء في سن الإنجاب، والمراهقات، والرضع، وصغار الأطفال، مع تلبية احتياجات الفئات المحرومة من الخدمات، بما في ذلك المراهقات الحوامل والأمهات المراهقات، من أجل تعزيز إدماج الخدمات التغذوية، ولا سيما خلال الألف يوم الأولى، وتدخلات الصحة النفسية في خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، وصحة الأمهات، والمواليد الجدد، والمراهقين، والعمل بشكل متآزر مع تنفيذ جهود المنظمة للقضاء الثلاثي على فيروس العوز المناعي البشري، والزهري، والتهاب الكبد B؛

---

[1] تقرير عن الملاريا في العالم 2022. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2022; 2022. (https://www.who.int/teams/global-malaria- programme/reports/world-malaria-report-2022).

[2] المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الملاريا، 16 أكتوبر/تشرين الأول 2023. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2023. https://iris.who.int/handle/10665/373339. الرخصة: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. https://www.who.int/teams/global-malaria- programme/guidelines-for-malaria.

(5) تسريع تنفيذ إجراءات القوى العاملة المنصوص عليها في القرارات ج ص ع 69-19 (2016) و ج ص ع 74-14 (2021) و ج ص ع 74-15 (2021) و ج ص ع 75-17 (2022) لـ
تعزيز قدرات القوى العاملة الصحية على جميع المستويات لتقديم خدمات رعاية صحية جنسية وإنجابية، وصحة الأمهات، والمواليد الجدد، والمراهقين، ذات جودة عالية؛

(6) التعجيل بتنفيذ الإجراءات المنصوص عليها في القرارين ج ص ع 69-20 و ج ص ع 75-8، وتعزيز وتوسيع نطاق الجهود التعاونية مثل تلك التي تروج لها الإدارات التقنية التابعة للمنظمة والشبكة العالمية للمسرّع العالمي لتركيبات أدوية الأطفال من أجل ضمان تحسين فرص إتاحة الأدوية للأطفال، بما في ذلك العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية لفيروس نقص المناعة البشرية، وتقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين، ولاحقاً حسب الاقتضاء، بشأن التقدم المحرز، والثغرات المتبقية، والإجراءات المحددة اللازمة لتعزيز فرص الحصول على الأدوية والسلع الطبية المناسبة للعمر والمضمونة الجودة والميسورة التكلفة للحوامل والمرضعات، وخدمات صحة الأم والمراهقة والأطفال والمواليد الجدد؛

(7) توفير مؤشرات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وإدارة النفايات والطاقة الموصى بها لمرافق الرعاية الصحية لاستخدامها في رصد النظم الصحية، عند الطلب، وتشجيع البلدان على إدماج المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وإدارة النفايات والطاقة في بيانات المرافق الصحية في رصد النظم الصحية، وتحليل البيانات وتبادلها بانتظام لإثراء جهود التخطيط والاستثمار والبرمجة؛

(8) مواصلة زيادة الوعي لدى المشرعين بشأن الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والمواليد والأطفال والمراهقين، استناداً إلى بيانات وأدلة موثوقة، وإشراكهم بشكل كامل في متابعة جهود الدعوة وتقديم الدعم التشريعي والسياسي المستدام من أجل تحقيق الأهداف والغايات الواردة في الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق، وفقاً لخططهم وأولوياتهم الوطنية؛

(9) تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية بشأن هذا القرار كجزء من التقارير الموضوعية التي تُقدم كل سنتين عن الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق،[1] مع التركيز بشكل خاص على الجهود الرامية إلى تسريع التقدم نحو خفض وفيات الأمهات والمواليد الجدد والأطفال في البلدان التي لا تزال خارج المسار نحو تحقيق الأهداف بحلول عام 2030.

تمثلت الآثار المالية والإدارية المترتبة على الأمانة على النحو التالي:

| | |
|---|---|
| **القرار** | تسريع وتيرة التقدم نحو خفض وفيات الأمهات والمواليد والأطفال من أجل تحقيق الهدفين 3-1 و3-2 من أهداف التنمية المستدامة |
| **أ.** | **الصلة بالميزانية البرنامجية المعتمدة للثنائية 2024-2025** |
| **1.** | **(المُخرج) المخرجات الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية 2024- 2025، والتي سيُنفذ بموجبها هذا القرار في حال اعتماده:**<br>3-1-1. تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية لتلبية الاحتياجات الصحية الخاصة بالسكان والعوائق التي تحول دون الإنصاف على مدى الحياة |
| **2.** | **شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية 2024–2025، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025**<br>لا ينطبق. |

[1] القرار WHA69.2 (2016).

| | |
|---|---|
| **4.** | **الإطار الزمني المقدر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):**<br>ست سنوات (2024-2030). |
| **ب.** | **الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة للأمانة نتيجة تنفيذ القرار** |
| **1.** | **المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>721.00 مليون دولار أمريكي. |
| **2-أ.** | **المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>184.00 مليون دولار أمريكي. |
| **2-ب.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024–2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية 2026-2027، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>203.00 مليون دولار أمريكي. |
| **4.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقترحة للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>334.00 مليون دولار أمريكي. |
| **5.** | **مستوى الموارد المتاحة بالفعل لتمويل تنفيذ القرار في فترة السنتين الحالية، بملايين دولارات الولايات المتحدة**<br>– **الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار:**<br>40.00 مليون دولار أمريكي.<br>– **فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:**<br>144.00 مليون دولار أمريكي.<br>– **الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:**<br>ويجري حشد موارد إضافية من جهات مانحة ثنائية مثل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية ومن مؤسسات خيرية مثل مؤسسة بيل وميليندا غيتس. |

**الجدول. توزيع الاحتياجات المقدرة من الموارد (بملايين دولارات الولايات المتحدة):**

| الثنائية | التكاليف | إقليم | | | | | | المقر الرئيسي | الإجمالي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق البحر الأبيض المتوسط | غرب المحيط الهادئ | | |
| **ب.2.أ 2024–2025** الموارد المخطط لها بالفعل | الموظفون | 15.00 | 4.00 | 4.00 | 2.50 | 6.00 | 4.00 | 13.00 | 48.50 |
| | الأنشطة | 37.00 | 4.50 | 30.00 | 2.00 | 40.00 | 6.00 | 16.00 | 135.50 |
| | الإجمالي | 52.00 | 8.50 | 34.00 | 4.50 | 46.00 | 10.00 | 29.00 | 184.00 |
| **باء-2-ب 2024–2025** موارد إضافية | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-3 2026–2027** الموارد التي يتعين التخطيط لها | الموظفون | 17.00 | 4.00 | 4.00 | 3.00 | 7.00 | 4.00 | 14.00 | 53.00 |
| | الأنشطة | 41.00 | 5.00 | 33.00 | 2.00 | 44.00 | 7.00 | 18.00 | 150.00 |
| | الإجمالي | 58.00 | 9.00 | 37.00 | 5.00 | 51.00 | 11.00 | 32.00 | 203.00 |
| **باء-4 الثنائيات المقبلة** الموارد التي يتعين التخطيط لها | الموظفون | 27.00 | 7.00 | 7.00 | 5.00 | 11.00 | 7.00 | 24.00 | 88.00 |
| | الأنشطة | 67.00 | 8.00 | 54.00 | 4.00 | 73.00 | 11.00 | 29.00 | 246.00 |

ووجه الانتباه كذلك إلى مشروع قرار بشأن مقاومة مضادات الميكروبات: تسريع الاستجابات الوطنية والعالمية التي اقترحتها أستراليا والبرازيل وكندا وشيلي والصين وإكوادور ومصر وجورجيا وإندونيسيا واليابان وكينيا والكويت وماليزيا والمكسيك والنرويج وعمان وبنما والفلبين وقطر والمملكة العربية السعودية وجنوب أفريقيا وسويسرا وتايلند والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية والولايات المتحدة الأمريكية والدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، ونصه كما يلي:

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون،

(الفقرة 1 من الديباجة) وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام؛[1]

(الفقرة 2 من الديباجة) وإذ تشير إلى القرار ج ص ع68-7 (2015)، الذي اعتمدت فيه جمعية الصحة خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات [2] وحثت الدول الأعضاء، في جملة أمور، على وضع وتنفيذ خطط عمل وطنية تتماشى مع خطة العمل العالمية؛

(الفقرة 3 من الديباجة) وإذ تقر بالإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات (2016) (قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 3/71)، والالتزام الوارد فيه بوضع خطط عمل وطنية متعددة القطاعات بما يتماشى مع خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات التي اعتمدتها جمعية الصحة في القرار ج ص ع 68-7 (2015)؛

(الفقرة 4 من الديباجة) وإذ تلاحظ الإسهامات التي قدّمتها المؤتمرات الوزارية العالمية الرفيعة المستوى بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، والتي عقدت في عامي 2014 و2019 في مملكة هولندا، وفي عام 2022 في سلطنة عُمان، والتي أسفرت عن اعتماد

47 دولة عضوًا للبيان الوزاري الصادر في مسقط بشأن مقاومة مضادات الميكروبات؛ وإذ ترحب بعقد المؤتمر الوزاري العالمي الرفيع المستوى الرابع بشأن مقاومة مضادات الميكروبات في المملكة العربية السعودية في تشرين الثاني/نوفمبر 2024، والاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات المزمع عقده في أيلول/سبتمبر 2024؛

(الفقرة 5 من الديباجة) وإذ تستذكر التوصيات التي قدمها فريق التنسيق المشترك بين الوكالات المخصص المعني بمقاومة مضادات الميكروبات، المنشأ بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 3/71 (2016)، إلى الأمين العام للأمم المتحدة في نيسان/أبريل 2019، والقرار ج ص ع 72-5 (2019)، الذي طلبت فيه جمعية الصحة إلى المدير العام أن يكفل جهدا موحدا وغير ازدواجي،

(الفقرة 6 من الديباجة) وإذ تلاحظ إنشاء منصة الشراكة المتعددة الأطراف لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات لحفز العمل العالمي من خلال تعزيز التعاون بين مجموعة متنوعة

[1] الوثيقة A77/5.

[2] تشير عبارة "مقاومة مضادات الميكروبات" إلى مقاومة الكائنات الحية الدقيقة البكتيرية والفيروسية والطفيلية والفطرية للأدوية المضادة للميكروبات التي كانت في السابق فعالة في علاج العدوى.

من أصحاب المصلحة المعنيين على جميع المستويات؛ ومساهمات مجموعة القيادة العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات وفقاً لنهج الصحة الواحدة في تعزيز الأهمية السياسية لهذه المسألة، وتسليط الضوء عليها، وتسريع الإجراءات ذات الصلة؛ وعمل المنظمات الرباعية (منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة)؛ وفريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بنهج الصحة الواحدة؛ والصندوق الاستئماني المتعدد الشركاء لمقاومة مضادات الميكروبات؛ وفرقة العمل الحكومية الدولية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات التابعة لهيئة الدستور الغذائي؛

(الفقرة 7 من الديباجة) وإذ تقر بتزايد المخاطر العالمية الملحة المتمثلة في مقاومة مضادات الميكروبات، وارتفاع معدل الإصابة بالعدوى المقاومة، وفقدان فعالية عدد متزايد من مضادات الميكروبات، مدفوعا بعوامل مثل الاستخدام غير الملائم لمضادات الميكروبات في قطاعات صحة الإنسان وإنتاج الأغذية وصحة والبيئة؛

(الفقرة 8 من الديباجة) ومع الإقرار كذلك بالعوامل المسببة لمقاومة مضادات الميكروبات، بما في ذلك عدم تنظيم صرف مضادات الميكروبات دون وصفة طبية؛ والإفراط في وصفها من قِبَل العاملين في مجال الرعاية الصحية؛ وعدم وجود مبادئ توجيهية معيارية للعلاج قائمة على الأدلة؛ والاستخدام المفرط لمضادات الميكروبات خلال جائحة كوفيد-19؛ والأدوية المضادة للميكروبات المزيفة وغير المستوفية للمعايير، والتي تتطلب المراقبة والتطبيق القانوني من قِبَل السلطات التنظيمية الوطنية؛ ونقص الاختبارات التشخيصية الميسورة التكلفة، بما في ذلك الاختبارات السريعة واختبارات نقاط الرعاية؛ وعدم كفاية توافر مضادات الميكروبات الأساسية والمضمونة الجودة، وصعوبة الحصول عليها؛

(الفقرة 9 من الديباجة) وإذ تلاحظ أهمية برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها في مرافق الرعاية الصحية، وتعرب عن القلق إزاء العبء المتزايد للعدوى المرتبطة بالرعاية الصحية، التي تنجم غالباً عن مسببات الأمراض المقاومة للمضادات الحيوية، والتي تُلحق الضرر بالمرضى ومقدمي الرعاية الصحية، وعادةً ما تنتشر في المجتمع؛ وإذ تقر بأن ما لا يقل عن نصف مرافق الرعاية الصحية في العالم تفتقر إلى خدمات أساسية لنظافة الأيدي؛

(الفقرة 10 من الديباجة) وإذ تلاحظ أنه حتى كانون الأول/ديسمبر 2023، كانت 178 دولة عضوًا في المنظمة قد وضعت خطط عمل وطنية متعددة القطاعات بشأن مقاومة مضادات الميكروبات؛ إلا أن بيانات استقصاء التقييم الذاتي القُطري بشأن تتبع مقاومة مضادات الميكروبات لعام 2023 (TrACSS) تُظهر أن 27% فقط من الدول الأعضاء قامت برصد وتنفيذ خططها الوطنية بفعالية، وأن 11% فقط من الدول الأعضاء خصصت ميزانيات وطنية لتنفيذ تلك الخطط؛ وإذ تلاحظ كذلك أن الإنجازات قد أعاقها غياب التنسيق داخل القطاع الصحي وبين القطاعات، وضعف قدرات التنفيذ، وعدم توافر الدعم الفني والتمويلي؛

(الفقرة 11 من الديباجة) وإذ تلاحظ أيضاً أن تصنيف المنظمة للمضادات الحيوية وفقاً لفئات الإتاحة والمراقبة والاحتياط يوفر إرشادات قائمة على البَيِّنات، التي يمكن تطبيقها لتحسين وصف المضادات الحيوية وتوزيعها على أكثر أنواع العدوى السريرية شيوعا لدى الأطفال والبالغين؛

(الفقرة 12 من الديباجة) وإذ تدرك أن الاستراتيجية العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها، التي اعتمدتها جمعية الصحة بموجب المقرر ج ص ع76(11) في أيار/مايو 2023، تتطلب من الدول الأعضاء في المنظمة التنفيذ الكامل من أجل تحقيق رؤيتها التي تنص على أنه "بحلول عام 2030، سيكون كل من يحصل على الرعاية الصحية أو يقدمها في مأمن من العدوى المرتبطة بها"؛

(الفقرة 13 من الديباجة) وإذ تلاحظ أن المدير العام أبرز، في تقريره المرحلي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية في دورتها السادسة والسبعين،[1] الحاجة إلى التعجيل بتنفيذ خطط العمل الوطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، واقترح وضع إطار استراتيجي وتشغيلي للمنظمة للتصدي للعدوى البكتيرية المقاومة للأدوية في قطاع صحة الإنسان؛

(الفقرة 14 من الديباجة) وإذ تلاحظ أيضاً أن أمانة المنظمة قد وضعت أولويات استراتيجية وتشغيلية للتصدي للعدوى البكتيرية المقاومة للأدوية في قطاع صحة الإنسان للفترة 2025–2035، والتي تغطي، في جملة أمور، الحاجة إلى استجابة منسقة على الصعيدين الوطني والعالمي، وتحدد الأولويات من أجل ما يلي: (أ) الوقاية من العدوى؛ و(ب) إتاحة التشخيص الجيد والميسور التكلفة والعلاج المناسب للعدوى للجميع؛ و(ج) المعلومات الاستراتيجية، والعلوم، والابتكار، مثل ترصُّد مقاومة مضادات الميكروبات، واستهلاكها واستخدامها، والبحث والتطوير في مجالات اللقاحات، والتشخيص، والعلاج؛ و(د) الحوكمة الفعالة وتمويل الاستجابة في قطاع صحة الإنسان لمقاومة مضادات الميكروبات — وكل ذلك من شأنه دعم استجابة شاملة على مستوى النظام الصحي لمقاومة مضادات الميكروبات؛

[1] الوثيقة A77/37.

(الفقرة 15 من الديباجة) وإذ تلاحظ كذلك أن أمانة المنظمة أجرت مشاورة عالمية عبر الإنترنت بشأن مشروع الأولويات الاستراتيجية والتشغيلية للمنظمة للتصدي للعدوى البكتيرية المقاومة للأدوية في قطاع صحة الإنسان للفترة 2025–2035، وأن نتائج هذه المشاورة قد نُظر فيها من قِبَل المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والخمسين بعد المئة؛

(الفقرة 16 من الديباجة) وإذ تلاحظ أيضاً أن الجمعية العامة للأمم المتحدة قررت، في قرارها 257/76 (2022)، عقد اجتماع رفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات في عام 2024، بالتعاون مع المنظمات الرباعية، وبدعم من مجموعة القيادة العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات وفقاً لنهج الصحة الواحدة؛

(البروتوكول الاختياري)1. تُناشد المنظمات الرباعية (منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة) أن تواصل، على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية، العمل مع الدول الأعضاء فيها على بذل جهود تعاونية للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات من خلال نهج الصحة الواحدة، وأن تكفل المواءمة والتعاون مع وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى، حسب الاقتضاء؛

(البروتوكول الاختياري)2. ترحب بالأولويات الاستراتيجية والتشغيلية للمنظمة للتصدي للعدوى البكتيرية المقاومة للأدوية في قطاع صحة الإنسان، 2025-2035[1]؛

(البروتوكول الاختياري)3. تحث الدول الأعضاء على:[2]

(1) المشاركة الكاملة في التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات في عام 2024، بما في ذلك إعداد إعلان سياسي موجز وموجَّه نحو العمل، قائم على توافق الآراء، وقد يتضمن أهدافاً ومؤشرات ذات صلة وقابلة للقياس؛ والمشاركة في هذا الاجتماع الرفيع المستوى على أعلى مستوى ممكن، ويفضّل أن يكون على مستوى رؤساء الدول والحكومات؛

(2) مواصلة تعزيز آليات الحوكمة الوطنية المتعددة القطاعات للإشراف على خطط العمل الوطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، ورصدها، وتحسين أدائها؛ وتوفير الدعم التمويلي لتنفيذ هذه الخطط؛ وتعزيز التعاون المتعدد القطاعات مع الشركاء المعنيين على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية، من أجل التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات بطريقة تآزرية؛

(3) أن يطبقوا، في خطط عملهم الوطنية، الأولويات الاستراتيجية الأربع الواردة في أولويات المنظمة الاستراتيجية والتشغيلية للتصدي للعدوى البكتيرية المقاومة للأدوية في قطاع صحة الإنسان للفترة 2025–2035، وهي: الوقاية من العدوى التي تؤدي إلى استخدام المضادات الحيوية؛ الإتاحة الشاملة للتشخيص الجيد والميسور التكلفة والعلاج المناسب للعدوى؛ المعلومات الاستراتيجية، والعلوم، والابتكار؛ والحوكمة الفعالة والتمويل؛ وأن يضعوا أهدافاً وغايات ومؤشرات طموحة وقابلة للتحقيق، وجداول زمنية لتحقيقها؛ وأن يوفروا التمويل اللازم من أجل التنفيذ الفعال؛ وأن يعززوا نظم الرصد والتقييم ضمن خطة العمل الوطنية؛ وأن يدمجوا الحزمة الأساسية من التدخلات في نهج المنظمة المتمحور حول الأشخاص للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات في صحة الإنسان، ضمن حزم استحقاقات التغطية الصحية الشاملة؛ وأن يشاركوا في مسح التقييم الذاتي القطري لتتبع مقاومة مضادات الميكروبات لرصد التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل الوطنية؛ وأن يضطلعوا بجميع الإجراءات المذكورة أعلاه بما يتماشى مع السياق الوطني؛

(4) تعزيز الوقاية من مقاومة مضادات الميكروبات من خلال، في جملة أمور، تنفيذ الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها (2023)، وخطة التمنيع لعام 2030، واستراتيجية المنظمة بشأن المياه والإصحاح والنظافة الصحية للفترة 2018–2025، ومن خلال رصد العوامل المضادة للميكروبات المتدنية النوعية والمغشوشة والتصدي لها؛

---

[1] انظر الوثيقة A77/5.

[2] وكذلك، حسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(5) تعزيز قدرات المختبرات ومعاييرها، بما في ذلك ما يتعلق بالقوى العاملة المدرَّبة ونظم ترصُّد مقاومة مضادات الميكروبات؛ والمشاركة في النظام العالمي لترصد مقاومة مضادات الميكروبات واستعمالها التابع للمنظمة؛ ورصد استهلاك مضادات الميكروبات واستخدامها في قطاع صحة الإنسان، وإسداء المشورة للمرافق الصحية والقرارات السياساتية الوطنية لتحسين الإشراف على مضادات الميكروبات؛ وجمع بيانات وطنية ذات طابع تمثيلي عن مدى انتشار مقاومة مضادات الميكروبات وخصائصها، والوفيات المعزوة إليها؛ والقيام بجميع الإجراءات المذكورة أعلاه بما يتماشى مع السياق الوطني؛

(6) تعزيز الإمداد المنصف وفي الوقت المناسب باللقاحات والتشخيصات ومضادات الميكروبات الأساسية، التي تتمتع بالجودة وبأسعار ميسورة؛ وضمان استخدامها على النحو المناسب، بما في ذلك من خلال تطبيق قائمة تصنيف المضادات الحيوية وفقاً لفئات الإتاحة والمراقبة والاحتياط الصادرة عن المنظمة؛ وتعزيز خدمات التشخيص، والوقاية من العدوى ومكافحتها، وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية؛ ودعم حصول المرضى على هذه الخدمات؛ والقيام بجميع الإجراءات المذكورة أعلاه بما يتماشى مع السياق الوطني؛

(7) زيادة تغطية برامج التمنيع الوطنية وتعظيم فوائدها للوقاية من العدوى، بما في ذلك الحد من مخاطر الإصابة بالعدوى الثانوية ودعم جهود الإشراف على مضادات الميكروبات؛

(8) دعم التدابير التوعوية الموجَّهة، بما في ذلك حملات التواصل وتوفير المعلومات ومبادرات تغيير السلوك الموجهة إلى كل من العاملين في مجال الرعاية الصحية والمجتمعات؛ وتعزيز كفاءات ترشيد استخدام مضادات الميكروبات لدى العاملين الصحيين؛ وبناء الكفاءة التقنية للقوى العاملة الصحية من خلال إدماج وحدات خاصة بمقاومة مضادات الميكروبات في مناهج التعليم والتدريب قبل الخدمة وأثناءها؛ وتوعية عامة الجمهور بأهمية الاستخدام المناسب للعوامل المضادة للميكروبات؛ والقيام بجميع الإجراءات المذكورة أعلاه بما يتماشى مع السياق الوطني؛

(9) دعم المبادرات المبتكرة التي تعزز البحث والتطوير في مجالات اللقاحات الجديدة، وأدوات التشخيص، ومضادات الميكروبات، والعلاجات، والبدائل للمضادات الحيوية التقليدية، بما في ذلك البحوث الأساسية، والتطبيقية، وبحوث التنفيذ، والبحوث المتعلقة بالنهج الجديدة للوقاية من العدوى ومكافحتها، وترشيد استخدام مضادات الميكروبات؛ والحفاظ على فعالية الأدوية المضادة للميكروبات الحالية من خلال التعاون مع المؤسسات الأكاديمية، ومنظمات المجتمع المدني، والقطاع الخاص، عبر آليات مناسبة؛ وتعزيز الإنتاج المحلي لمضادات الميكروبات وسائر المنتجات الصحية للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات؛

(10) تعزيز التعاون الدولي في مجال التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، ولا سيما من أجل تعزيز قدرات التنفيذ؛

(البروتوكول الاختياري)4. تطلب إلى المدير العام ما يلي:

(1) تقديم الدعم والتوجيه إلى الدول الأعضاء في أعمال التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة لعام 2024 بشأن مقاومة مضادات الميكروبات؛

(2) دعم المفاوضات بشأن الإعلان السياسي ومداولات الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة لعام 2024 بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، من خلال إعداد تقرير محدَّث عن التقدم المحرز والإنجازات والتحديات في تنفيذ خطط العمل الوطنية، بما في ذلك آليات التنسيق متعددة القطاعات ومتعددة أصحاب المصلحة، واقتراح حلول تُقدَّم كمدخلات تقنية؛ وتنسيق جلسات إحاطة للدول الأعضاء لتيسير المناقشات المستنيرة؛

(3) مواصلة العمل مع المنظمات الرباعية وغيرها من وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية ذات الصلة للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات من خلال نُهُج متعددة القطاعات، وبما يتماشى مع نهج الصحة الواحدة، بما في ذلك مواءمة الجهود والحد من الازدواجية، والتحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة لعام 2024 بشأن مقاومة مضادات الميكروبات؛

(4) تقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، بشأن تطبيق الأولويات الاستراتيجية والتشغيلية للمنظمة للتصدي للعدوى البكتيرية المقاومة للأدوية في قطاع صحة الإنسان للفترة 2025–2035، ضمن خطط العمل الوطنية؛ ووضع أهداف وغايات ومؤشرات وطنية طموحة وقابلة للتحقيق، بما يتماشى مع الأولويات

الاستراتيجية الأربع؛ تطبيق نهج المنظمة المتمحور حول الأشخاص للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات في قطاع صحة الإنسان، وتطبيق تصنيف المضادات الحيوية وفقاً لفئات الإتاحة والمراقبة والاحتياط الصادر عن المنظمة لتحسين ترشيد استخدام مضادات الميكروبات؛ وتقدير الوفيات المنسوبة إلى مقاومة مضادات الميكروبات؛

(5) دعم الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، في تعبئة التمويل المحلي والدولي لتنفيذ خطط العمل الوطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات؛ وتيسير التعلم وتبادل الخبرات وأفضل الممارسات بين الدول الأعضاء؛

(6) مواصلة تقديم تقارير موحدة كل سنتين عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية، على النحو المطلوب في القرارين ج ص ع68.7 وج ص ع72.5، مع تقديم تقارير إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين في عام 2025، والثمانين في عام 2027، والثانية والثمانين في عام 2029؛

(7) دعم الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، في مشاركتها في النظام العالمي لترصد مقاومة مضادات الميكروبات واستعمالها التابع للمنظمة، بما في ذلك رصد مقاومة مضادات الميكروبات واستهلاكها واستعمالها في قطاع صحة الإنسان، وتوجيه السياسات على مستوى مرافق الرعاية الصحية وعلى الصعيد الوطني؛

(8) مواصلة تقديم تقارير موحدة كل سنتين عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة، على النحو المطلوب في القرارين ج ص ع 68-7 و ج ص ع72-5، مع تقديم تقارير إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين في عام 2025، وجمعية الصحة العالمية الثمانين في عام 2027، وجمعية الصحة العالمية الثانية والثمانين في عام 2029.

تمثلت الآثار المالية والإدارية المترتبة على الأمانة على النحو التالي

| | |
|---|---|
| **قرار** | مقاومة مضادات الميكروبات: تسريع الاستجابات الوطنية والعالمية |
| **أ.** | **الصلة بالميزانية البرنامجية المعتمدة للثنائية 2024-2025** |
| **1.** | **المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025 والتي سيُنفذ بموجبها مشروع هذا القرار إذا تم اعتماده:**<br>1-3-5. تمكين البلدان من التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات من خلال تعزيز نظم الترصد، والقدرات المختبرية، والوقاية من العدوى ومكافحتها، والتوعية، والسياسات والممارسات المستندة إلى البيّنات؛ |
| **2.** | **شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية 2024–2025، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025**<br>لا ينطبق. |
| **4.** | **الإطار الزمني المقدر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):**<br>11 سنة (2025-2035). |
| **ب.** | **الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة للأمانة نتيجة تنفيذ القرار** |
| **1.** | **المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>503.25 مليون دولار أمريكي. |
| **2.** | **أ المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>41.03 مليون دولار أمريكي.<br>تم تضمين التكاليف المتوقعة لعام 2025 فقط لتتماشى مع الإطار الزمني المقدر. |

**2-ب. المستويات المقدرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024–2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**

لا ينطبق.

**3. المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية 2026-2027، بملايين الدولارات الأمريكية:**

85.34 مليون دولار أمريكي.

**4. المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقترحة للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:**

376.88 مليون دولار أمريكي.

**5. مستوى الموارد المتاحة بالفعل لتمويل تنفيذ القرار في فترة السنتين الحالية، بملايين دولارات الولايات المتحدة**

– **الموارد المتاحة لتمويل القرار في فترة السنتين الحالية:**

10.22 مليون دولار أمريكي.

– **فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية**

30.81 مليون دولار أمريكي.

– **الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حاليًا، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:**

23.00 مليون دولار أمريكي.

الشركاء الذين يدعمون عمل المنظمة في مجال مقاومة مضادات الميكروبات: مؤسسة آسيا-أوروبا، ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (الولايات المتحدة الأمريكية)، الدانمرك، والمفوضية الأوروبية، وصندوق فليمنغ (المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية)، ومؤسسة التشخيصات المبتكرة الجديدة، وفرنسا، والشراكة العالمية للبحث والتطوير في مجال المضادات الحيوية، وألمانيا، واليابان، ومملكة هولندا، والوكالة النرويجية للتعاون الإنمائي، وجمهورية كوريا، والمملكة العربية السعودية.

**الجدول. توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)** [أ]

| الثنائية | التكاليف | إقليم | | | | | | المقر الرئيسي | الإجمالي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق البحر الأبيض المتوسط | غرب المحيط الهادئ | | |
| ب.2.أ 2024–2025 الموارد المتاحة بالفعل تخصيصها | الموظفون | 2,31 | 1,20 | 1,95 | 1,85 | 1,22 | 1,00 | 11,90 | 21,41 |
| | الأنشطة | 1.95 | 1,43 | 1,95 | 2,36 | 1,74 | 1,13 | 9,06 | 19,61 |
| | الإجمالي | 4,26 | 2,63 | 3,89 | 4,21 | 2,96 | 2,13 | 20,95 | 41,03 |
| باء-2-ب 2024–2025 موارد إضافية | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| باء-3 2026–2027 الموارد التي يتعين التخطيط لها | الموظفون | 4,80 | 2,49 | 4,05 | 3,84 | 2,54 | 2,07 | 24,74 | 44,54 |
| | الأنشطة | 4,06 | 2,98 | 4,05 | 4,91 | 3,61 | 2,35 | 18,84 | 40,80 |
| | الإجمالي | 8.86 | 5.47 | 8.10 | 8.75 | 6.15 | 4.42 | 43.58 | 85.34 |
| باء-4 الثنائيات المقبلة الموارد أن تكون مخططة | الموظفون | 21.20 | 11.01 | 17.87 | 16.96 | 11.22 | 9.16 | 109.27 | 196.70 |
| | الأنشطة | 17.94 | 13.14 | 17.89 | 21.68 | 15.95 | 10.36 | 83.21 | 180.18 |
| | الإجمالي | 39.14 | 24.15 | 35.77 | 38.64 | 27.17 | 19.52 | 192.48 | 376.88 |

[أ] قد لا تتطابق دوماً مجاميع الصفوف والأعمدة، بسبب تقريب الأرقام.

قالت ممثلة بلجيكا، متحدثةً باسم الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء، إن الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي ترغب في إدراجها ضمن قائمة الجهات الراعية لمشروع القرار المتعلق بتسريع وتيرة التقدم نحو خفض وفيات الأمهات والمواليد والأطفال، من أجل تحقيق الغايتين 3-1 و3-2 من أهداف التنمية المستدامة؛

ورحبت بإدراج مقاومة مضادات الميكروبات في جدول الأعمال، وقالت إن البلدان المرشحة للانضمام، وهي: تركيا، ومقدونيا الشمالية، والجبل الأسود، وصربيا، وألبانيا، وأوكرانيا، وجمهورية مولدوفا، والبوسنة والهرسك، وجورجيا، إلى جانب بلديْ الرابطة الأوروبية للتجارة الحرة، آيسلندا والنرويج، العضوين في المنطقة الاقتصادية الأوروبية، وكذلك أرمينيا، تؤيد بيانها وتنضم إليه، مشيرةً إلى أن مقاومة مضادات الميكروبات ناجمة عن غياب التنظيم والتوجيه بشأن استخدام العوامل المضادة للميكروبات، وعن تغيّر المناخ والأزمات الإنسانية، وأنها تفاقمت بفعل عدم المساواة؛ وقالت إن الاستخدام المسؤول للعوامل المضادة للميكروبات والمعايير العالية للترصد والوقاية والمكافحة يعد أمراً أساسياً. وأعربت عن ترحيبها بإرشادات المنظمة المسندة بالبيّنات، إذ إن التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات يتطلب توافر العوامل المضادة للميكروبات، واللقاحات، ووسائل التشخيص المأمونة والفعالة، وإمكانية الحصول عليها. وشجعت على دعم البحث والتطوير، وعلى إتاحة الوصول إلى العوامل المضادة للميكروبات الجديدة والقائمة، وغيرها من التكنولوجيات الطبية، من خلال التعاون مع المؤسسات الأكاديمية، ومنظمات المجتمع المدني، والقطاع الخاص. كما ينبغي للأمانة إعداد المزيد من التدابير السياساتية المسندة بالبيّنات والفعالة من حيث التكلفة لضمان الاستخدام الرشيد للعوامل المضادة للميكروبات؛ إذ أن التدابير الحالية تركز تركيزاً مفرطاً على استراتيجيات سلبية، وهي غير كافية لتحقيق الأهداف المنشودة. وهناك حاجة إلى مزيد من التركيز على التدابير الهيكلية والإلزامية. وأضافت أن المفاوضات بشأن الإعلان السياسي رفيع المستوى بشأن مقاومة مضادات الميكروبات يجب أن تكون مصحوبة بالتزام سياسي قوي؛ ودعت إلى تحديد أهداف ملموسة وأهداف قابلة للقياس، فضلاً عن اتخاذ التدابير اللازمة لدمج نهج الصحة الواحدة على جميع المستويات. وأشارت إلى أنه من الضروري اتباع نهج يشمل الحكومة بأسرها والمجتمع بأسره، وكذلك بذل الجهود اللازمة لضمان تمويل كافٍ ومستدام. ودعت الأمانة إلى مواصلة تعاونها القوي مع المنظمات الرباعية الأخرى.

قال ممثل الصومال، متحدثاً باسم الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط، إن عددًا من بلدان الإقليم ليست على المسار الصحيح لتحقيق أهداف صحة الأمهات ووفيات الأطفال لعام 2030، بينما تكافح بلدان أخرى للحفاظ على المكاسب السابقة. وأشار إلى أنه، على الرغم من الجهود التي يبذلها أصحاب المصلحة المتعددون لتوسيع نطاق التدخلات المُسندة بالبيّنات والاستراتيجيات المتكاملة، وتنفيذ المبادرات العالمية والإقليمية، فإن هناك حاجة إلى مزيد من الإجراءات لتسريع وتيرة التقدم. وأضاف بأن الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط تؤيد مشروع القرار المتعلق بالحد من وفيات الأمهات والمواليد والأطفال، ودعا إلى مواصلة الالتزام بصحة الأم والطفل والاستثمار فيها والتعاون بشأنها، وأن هناك حاجة إلى بذل مزيد من الجهود لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات، وبأن الإقليم يشهد أعلى معدلات استهلاك لمضادات الميكروبات، وهي معدلات آخذة في الارتفاع بسرعة، وبأن معدلات مقاومة مضادات الميكروبات تتجاوز المتوسط العالمي وتواصل الارتفاع أيضًا. وقال أيضاً إنه، في أعقاب إنشاء أطر في العديد من البلدان للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات وتعزيز الوقاية من العدوى ومكافحتها، برزت الحاجة إلى تنفيذ استراتيجيات المنظمة وأولوياتها، واعتماد نهج محوره الإنسان كأساس للنهج الإقليمي الرامي إلى بناء نظم صحية قادرة على الصمود، وأنه تم تحقيق تقدم مشجع في المنطقة بشأن الأمراض المدارية المهملة، بما في ذلك القضاء على مرض واحد على الأقل في ثمانية بلدان، وانخفاض كبير في عدد الأشخاص الذين يحتاجون إلى تدخلات للأمراض المدارية المهملة بين عامي 2010 و2021، مشيراً إلى أنه، مع ذلك، هناك حاجة إلى مزيد من العمل، وخاصة للتصدي لداء الليشمانيات الورم الفطري، والتغلب على التحديات المتعلقة بالتحركات السكانية وتغير المناخ. وشجّع على اتخاذ المزيد من الإجراءات، استرشادًا بخارطة الطريق الخاصة بالأمراض المدارية المهملة للفترة 2021–2030.

أشار ممثل جمهورية تنزانيا المتحدة، متحدثًا باسم الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي، إلى أن الجهود المبذولة لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة قد سمحت لـ 19 بلدًا في الإقليم بالقضاء على مرض واحد على الأقل، ورحب بإدراج مرض آكلة الفم في قائمة أمراض المناطق المدارية المهملة. وأضاف أنه مع انحسار جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)، هناك حاجة إلى موارد إضافية وتمويل غير مخصص للتصدي باستمرار لأمراض المناطق المدارية المهملة، لا سيما في الإقليم الأفريقي، ودعم عمل الأمانة في هذا المجال. ونظرًا لأن العديد من بلدان الإقليم ليست مستعدة لتحقيق الغايات المتعلقة بعام 2030 في ما يخص صحة الأمهات ووفيات الأطفال، فإن هناك حاجة إلى اتخاذ تدابير جذرية لإعادة توجيه الرعاية الصحية الأولية وتعزيز وتنفيذ التدخلات التي

أثبتت نجاعتها. كما أنه من الضروري أن تتاح الفرصة للجميع للحصول على خدمات الصحة الإنجابية، والخدمات الصحية الشاملة ذات الجودة للأمهات، والمواليد، والأطفال، والمراهقين، بما في ذلك من خلال الاستثمار في التغذية، والتدابير الرامية إلى تعزيز الصحة وحمايتها، مشيرًا إلى أنه قد أُحرز تقدم في الإقليم بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، بما في ذلك من خلال وضع خطط عمل وطنية، إلا أنه لا يزال التمويل غير كافٍ لتنفيذ تلك الخطط، وبأن هناك حاجة إلى دعم من المنظمة وشركائها لدعم النظام العالمي لترصد مقاومة مضادات الميكروبات واستعمالها.

شدد ممثل بنغلاديش، متحدثًا باسم الدول الأعضاء في منطقة جنوب شرق آسيا، على العبء الخطير الذي تفرضه مقاومة مضادات الميكروبات، مما يعوق الجهود الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة. وقال بإن مقاومة مضادات الميكروبات تمثل أولوية بالنسبة للمنطقة، وأعرب عن تأييده للمفاوضات الرامية إلى إصدار إعلان سياسي رفيع المستوى بشأن هذا الموضوع، وبأن التقدم المحرز بات بطيئًا، بسبب ما تفرضه محدودية التمويل من عوائق على تنفيذ خطط العمل الوطنية، مشيرًا إلى أنه لا تزال هناك حاجة إلى بذل جهود أكبر في مجالات تشمل الوقاية من العدوى ومكافحتها، وترصد مقاومة مضادات الميكروبات واستهلاكها، وتنظيم استخدام المضادات الحيوية ذاتية العلاج. وأضاف بأن اتباع نهج الصحة الواحدة يُعد أمراً أساسياً، نظرًا للطبيعة المترابطة للنظم الإيكولوجية لصحة الإنسان والحيوان والبيئة، إلى جانب العمل متعدد القطاعات لمعالجة الأسباب الجذرية لمقاومة مضادات الميكروبات في جميع القطاعات. وعلى وجه الخصوص، أشار إلى أن قطاع البيئة في العديد من بلدان الإقليم يفتقر إلى آليات الرقابة. وبأن الدول الأعضاء في الإقليم قد أيدت مشروع القرار بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، وأكدت التزامها بالمشاركة في أعمال الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة المزمع عقده في وقت لاحق من عام 2024.

رحب ممثل الدانمرك، متحدثًا باسم بلدان الشمال الأوروبي وبلدان البلطيق، بمشروع القرار المتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات. وقال إن هناك حاجة إلى تعزيز التعاون بشأن مقاومة مضادات الميكروبات على جميع المستويات، مضيفًا بأن العديد من الأقاليم تواجه نقصاً في المخزون ومشاكل في ضمان الوصول إلى المضادات الحيوية؛ وأن بلدان الإقليم تتعاون لضمان الإنتاج المستدام للمضادات الحيوية ذات الطيف الضيق، بما في ذلك من خلال المشتريات المشتركة وتطوير النماذج المالية. وأنه ينبغي للأمانة أن تدعم التعاون من أجل تسريع التدابير الرامية إلى التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، بما في ذلك من خلال الوقاية من العدوى، وتوفير وسائل التشخيص والأدوية الجيدة، واتباع نهج محوره الإنسان. وبأن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات يعد فرصة فريدة لتشكيل استجابة عالمية تستند إلى نهج الصحة الواحدة، مشيرًا إلى ضرورة وجود تدابير شاملة للصحة العامة، بما في ذلك تدابير التحصين وصحة الأم والطفل.

وبأن معدلات وفيات الأمهات على مستوى العالم قد شهدت استقرارًا أو ارتفاعًا، حيث كانت معظم الوفيات ناتجة عن أسباب يمكن الوقاية منها. كما أن هناك حاجة إلى الوصول المنصف إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الحصول على وسائل منع الحمل، والإجهاض المجاني والمأمون، والتثقيف الجنسي الشامل، مؤكداً بأن للمنظمة دور حاسم تؤديه في دعم جهود الدول الأعضاء الرامية إلى تحقيق الأهداف الطموحة، والتصدي للمعايير القائمة، والتركيز على المبادئ التوجيهية التقنية المُسنَدة بالبيّنات. وحث الأمانة على دعم الدول الأعضاء في ضمان صحة المرأة والطفل، ولا سيما صحتهم وحقوقهم الجنسية والإنجابية.

قال ممثل ساموا إن مقاومة مضادات الميكروبات تشكل تحديًا خاصًا للدول الجزرية في المحيط الهادئ، حيث تتزايد حالات العدوى المقاومة في سياق من القيود، مثل ضعف توافر الأدوية، والقدرات المختبرية، والموظفين المدربين. وأن مقاومة مضادات الميكروبات تؤدي إلى تفاقم ضعف النظم الصحية في الدول الجزرية الصغيرة النامية التي تتعرض بالفعل لضغوط بسبب تغير المناخ. واشار إلى أن هناك حاجة إلى اتخاذ إجراءات شاملة لعدة قطاعات للتصدي للمشكلة، بما في ذلك أبعادها الاجتماعية والاقتصادية، وما يرتبط بها من تحديات سريرية وعلمية وتشغيلية. وأعرب عن تقديره لخطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات وإطار العمل المتسارع لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات في منطقة غرب المحيط الهادئ. وأضاف بأن التدابير التي اتخذتها حكومته تشمل اعتماد خطة عمل وطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات. ودعا إلى تقديم الدعم المالي والتقني، بما في ذلك ما يتعلق بالترصد والوقاية من العدوى ومكافحتها وبرامج الإشراف وإدارة سلسلة التوريد.

قالت ممثلة البحرين إن أمراض المناطق المدارية المهملة تمثل أولوية وطنية، وعرض الجهود المبذولة في هذا المجال، مشيرة إلى أن معدلات وفيات الأمهات والأطفال قد انخفضت في بلدها، ووصفت التدابير المنفذة في هذا الصدد وأكدت التزام حكومتها بضمان الصحة من خلال التصدي للأمراض المعدية ومقاومة مضادات الميكروبات.

أشادت ممثلة جزر البهاما بالتقدم المحرز في خريطة الطريق بشأن الأمراض المدارية المهملة، وأقرت بالتحديات الفريدة التي تواجهها الدول الجزرية الصغيرة بسبب تغير المناخ وجائحة كوفيد-19. وأعربت عن دعمها للأولويات الاستراتيجية المتمثلة في تعزيز الشراكات، وتأمين التمويل المستدام، والتعاون الدولي المستمر، ودمج الجهود الرامية إلى التصدي الأمراض المهملة ضمن المبادرات الصحية الأوسع نطاقًا. وأوجزت الجهود المبذولة لتحسين صحة الأمهات والحد من وفيات الأطفال في بلدها، مشيرةً إلى أن دعم المنظمة ضروري لتحقيق الغايتين 3.1 و3.2 من أهداف التنمية المستدامة من خلال تحسين البنية التحتية الطبية واجتذاب المهنيين في مجال الرعاية الصحية، لا سيما في المناطق الريفية. وأثنت على التقرير المتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات، وأقرت بالحاجة إلى استجابة عالمية قوية وأوجزت التدابير المتخذة على الصعيد الوطني.

أشارت ممثلة النمسا إلى أنه من الأهمية بمكان تحسين الرعاية قبل الولادة وبعدها، وتعزيز الهياكل الأساسية الصحية المحلية، وتدريب العاملين في المجال الصحي ودعمهم، وضمان الوصول إلى المياه النظيفة والمرافق الصحية، وتعزيز تنظيم الأسرة والصحة الجنسية والإنجابية والحقوق لتحقيق الأهداف المحددة لصحة الأم ووفيات الأطفال. وقالت إن هناك قاعدة من الأدلة القوية لبرامج الفحص المنظمة والمضمونة الجودة، بما في ذلك فحص الأطفال حديثي الولادة؛ وأن برامج الفحص مهمة معقدة تتطلب تخطيطاً متعدد التخصصات وتنفيذها وإدارتها، وإشراك خبراء في أخلاقيات الطب الحيوي. وشددت على أهمية تعزيز وتنفيذ برامج الفحص التي تتماشى مع توصيات المنظمة وتوجيهاتها. وأن الوصول إلى التمنيع، باعتباره وسيلة فعّالة للوقاية من الأمراض لدى الأمهات والأطفال، ينبغي أن يكون بسيطًا وخاليًا من العوائق، مشيرةً إلى ضرورة توسيع وتحسين البنية التحتية الصحية، لا سيما في المناطق الريفية، والقيام بحملات توعية للتصدي التردد في أخذ اللقاح والشك في اللقاحات. وبأنه يجب أن تتاح لجميع النساء والأطفال فرص متساوية في الوصول إلى خدمات التحصين والرعاية الصحية.

أعرب ممثل بليز عن التزام حكومته بمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة من خلال تعزيز ترصد النواقل وبناء القدرات والتوعية، وأشار إلى الدعم الأساسي الذي تقدمه الأمانة ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية في هذا الصدد. وأشار إلى أن معدل وفيات الأمهات في بلاده قد انخفض منذ عام 2017، إلا أن معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة ووفيات الأطفال حديثي الولادة لا تزال تشكل تحديًا، واستعرض الجهود المبذولة لمعالجة الصحة الإنجابية وحديثي الولادة، مقرًا بالتهديد الذي تشكله مقاومة مضادات الميكروبات، ومشدداً على الحاجة إلى اتخاذ تدابير للوقاية من العدوى وتعزيز التشخيص والتعاون متعدد القطاعات، استناداً إلى نهج الصحة الواحدة. وأوجز خطة العمل الوطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات والتدابير ذات الصلة، معرباً عن تقديره للجهود الإقليمية التي تبذلها منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في مجال بناء القدرات والتدريب، لكنه شدد على الحاجة إلى بذل جهود متواصلة وزيادة التمويل المحلي.

عرض ممثل الكويت الإجراءات المتخذة على الصعيد الوطني لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات، بما في ذلك من خلال خطة عمل هادفة وتدابير شاملة لعدة قطاعات، بما في ذلك تدابير الأمن البيولوجي في القطاع الزراعي.

قالت ممثلة ألمانيا إنها تتطلع إلى الاجتماع الرفيع المستوى المقبل بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، بما في ذلك العمل على إعلان يتضمن أهدافاً ومؤشرات طموحة وقابلة للتحقيق. وأن تنفيذ نتائج ذلك الاجتماع سيتطلب توجيهاً قوياً من المنظمة وقيادتها. وأشارت إلى أن المناصب القيادية الشاغرة حالياً في المنظمة في مجال مقاومة مضادات الميكروبات يمكن أن يكون لها تأثير على هذه العملية وعلى الفرص المتاحة للاستجابة المنسقة متعددة القطاعات؛ وشجعت المدير العام على اتخاذ إجراءات عاجلة في هذا الصدد. وأردفت القول بأنه لما كانت مقاومة مضادات الميكروبات والوقاية من العدوى ومكافحتها من أولويات الصحة العامة الشاملة لعدة قطاعات والتي تتطلب مواءمة استراتيجية وبرنامجية وتشغيلية عبر النظم والمنظمات الصحية، ينبغي للأمانة أن تنظر في الروابط بين هذين المجالين ضمن هيكلها التنظيمي من أجل استجابة متكاملة ولتجنب تجزئة الجهود وازدواجيتها. وأعربت عن موافقتها بأن جهود البحث والتطوير العالمية يجب أن تركز على أكبر احتياجات الصحة العامة، وأنها ترى أيضًا أنه من المهم تعزيز الوصول العادل والمستدام إلى المنتجات الصحية الجديدة والقائمة، وبأن حكومتها تقدم الدعم لتحقيق هذه الغاية. ولاحظت بقلق أن البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل تتأثر بشكل غير متناسب بعبء الأمراض المعدية ومقاومة مضادات الميكروبات، وشددت على الحاجة إلى دعم الترصد على نحو مستدام، بما في ذلك استهلاك المضادات الحيوية واستخدامها، وتنفيذ خطط العمل الوطنية وبرامج الإشراف، والتدابير المتعلقة بالقدرات المختبرية، والوقاية من العدوى ومكافحتها، فضلاً عن خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة.

قدمت ممثلة كينيا لمحة عامة عن الإجراءات المتخذة على الصعيد الوطني للقضاء على أمراض المناطق المدارية المهملة، ودعت الأمانة إلى تقديم المزيد من الدعم التقني والمالي للتصدي للتحديات التي أبرزها التقرير ذي الصلة. وأشارت إلى بطء التقدم في الحد من وفيات الأمهات والأطفال. وأن هناك حاجة إلى اتخاذ مزيد من الإجراءات، ولذلك فإن حكومتها فخورة بتقديم مشروع القرار المتعلق بخفض وفيات الأمهات والمواليد والأطفال. وقالت إنه ينبغي معالجة مقاومة مضادات الميكروبات بوصفها شاغلاً رئيسياً للصحة العامة. وقدمت تفاصيل عن الإجراءات المتخذة لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات على الصعيد الوطني، وأعربت عن تأييدها للأولويات الاستراتيجية والتشغيلية للتصدي للعدوى المقاومة للأدوية، باستخدام نهج الصحة الواحدة، المبين في التقرير ذي الصلة.

قالت ممثلة فنلندا إن مقاومة مضادات الميكروبات تشكل تهديداً حقيقياً لصحة الإنسان والحيوان، وتتطلب اتخاذ إجراءات بشأن الميكروبات المقاومة وانتشارها؛ وإن الوقاية من العدوى ومكافحتها أمران أساسيان. ولذلك فإنها ترحب بإدراج الوقاية من العدوى بوصفها أولوية عاجلة للمنظمة. وأنه بقدر ما أن تدابير النظافة والصرف الصحي مهمة، فإن برامج التطعيم والوصول إلى خدمات الصحة الأولية مهمة على حدٍ سواء. وأضافت بأن تعميم مراعاة المنظور الجنساني يعد أمراً بالغ الأهمية، بالنظر إلى الخطر الذي تمثله مقاومة مضادات الميكروبات على النساء أثناء الحمل والولادة، لا سيما في الأماكن التي تفتقر إلى النظافة المناسبة، والمخاطر التي يتعرض لها الرجال فيما يتعلق بعلاج التهابات المسالك البولية. كما يعد الحصول على الخدمات الجيدة، بما في ذلك الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، أمراً أساسياً. وأن معالجة مقاومة مضادات الميكروبات تتطلب اتخاذ إجراءات وطنية وإقليمية وعالمية، باستخدام نهج الصحة الواحدة ونهج المجتمع بأسره، مع التركيز بشكل خاص على صحة النساء والفتيات. وقالت إنها تتطلع إلى الاجتماع الرفيع المستوى بشأن مقاومة مضادات الميكروبات في أيلول/سبتمبر 2024.

رحبت ممثلة الاتحاد الروسي بالتدابير المتخذة لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة المبينة في التقرير، وأشارت إلى أن حكومتها تساهم في العمل في هذا المجال في المنطقة الأفريقية. وهنأت إقليم جنوب شرق آسيا على الانخفاض في وفيات الأمهات الذي تحقق بين عامي 2016 و2020، واستعرضت الدعم الذي قدمته حكومتها للحد من وفيات الأمهات والأطفال في ذلك الإقليم. وإدراكاً بالتهديد المتزايد لمقاومة مضادات الميكروبات، شددت على الحاجة إلى تحديث وتنفيذ خطط عمل وطنية متعددة القطاعات تتماشى مع خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، وقدمت بالتفصيل التدابير الواردة في خطة العمل الوطنية لبلدها.

لاحظت ممثلة الأرجنتين الأعباء المتزايدة للعدوى ومقاومة مضادات الميكروبات وقدمت لمحة عامة عن الجهود الوطنية الرامية إلى ضمان الاستخدام المسؤول للعوامل المضادة للميكروبات. وأعربت عن تأييدها لمشروع القرار المتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات والأولويات الاستراتيجية والتنفيذية الواردة في التقرير ذي الصلة. وقالت إنه من الأهمية بمكان تكثيف تدابير التوعية على الصعيد الوطني، وبناء الشبكات والتعلم من الخبراء. وبأن هناك حاجة لحشد الجهود على المستوى العالمي ومراجعة الخطط الوطنية وإدماجها في الميزانيات الوطنية. وأن البلدان المنخفضة الدخل على وجه الخصوص تحتاج إلى دعم دولي.

قالت ممثلة عمان إن هناك حاجة إلى تكثيف الاستجابات الوطنية والعالمية لمقاومة مضادات الميكروبات. ووصفت الجهود الوطنية والإقليمية المبذولة لتحقيق هذه الغاية، ووجهت الانتباه إلى المؤتمر الوزاري العالمي الرفيع المستوى الثالث المعني بمقاومة مضادات الميكروبات، الذي شدد على أهمية اتباع نهج الصحة الواحدة، والالتزام السياسي، والشراكات الدولية في التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة. وأعربت عن تأييدها لإطار الرصد المقترح والمؤشرات المحتملة الواردة في التقرير المتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات.

المقاومة. وأشارت إلى أن التحديات في هذا الميدان تشمل التفاوتات في التنفيذ وتزايد مستويات المقاومة، مما يؤدي إلى انخفاض عدد العلاجات المتاحة ويقوض أداء النظم الصحية والجهود المبذولة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة. وأنه من الضروري بناء القدرات: إذ إن هناك حاجة إلى نهج قائم على النتائج لضمان العمل الفعال والحوكمة. كما ينبغي اعتماد المؤشرات الواردة في بيان مسقط الوزاري بشأن مقاومة مضادات الميكروبات وإدراجها في مشروع القرار المتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات. ودعت إلى زيادة مشاركة الدول الأعضاء والجهات الفاعلة من غير الدول ومؤسسات البحث والتطوير والجهات المانحة للتعجيل باستراتيجيات وخطط التنفيذ.

أعربت ممثلة الفلبين عن تأييدها للموافقة على مشروع القرار المتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات ووصفت الجهود الوطنية المبذولة للتصدي لأمراض المناطق المدارية المهملة. ولدعم صحة الأم والطفل، شجعت الأمانة على تعزيز دعمها للدول الأعضاء في مجالات تشمل صحة المرأة المتكاملة وخدمات الأمومة المأمونة، والإبلاغ عن وفيات الأمهات والرضع والمواليد الجدد، وفحص العدوى قبل الولادة، وتعزيز التأمين الصحي الاجتماعي لرعاية الأمومة والمواليد الجدد. ودعت الأمانة إلى وضع إرشادات تقنية بشأن بناء أوجه التآزر بين الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية لضمان تقديم الخدمات بكفاءة، وبشأن تدابير بناء القدرات والخطوات الرامية إلى تحسين الوصول إلى السلع الأساسية، لا سيما في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل.

حث ممثل الولايات المتحدة الأمريكية الأمانة على تنفيذ الإصلاحات الداخلية التي عرضت في اجتماع شركاء البرنامج العالمي لأمراض المناطق المدارية المهملة التابع للمنظمة. وأشارت إلى أن المبادئ التوجيهية القائمة على الأدلة في الوقت المناسب تعد حاسمة لضمان التنفيذ على المستوى القطري، كما أن الرصد والتقييم ضروريان لقياس التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف عام 2030 ومعالجة أوجه القصور. وأن الرعاية الصحية الأولية ما برحت تشكل مسارًا حاسمًا للوقاية من وفيات الأمهات والأطفال وضمان الصحة والرفاهية؛ وهناك حاجة إلى دعم الأساليب الرامية إلى مواءمة وإعادة توجيه النظم الصحية حول نهج الرعاية الأولية. وأعربت عن التزام حكومتها بالصحة الجنسية والإنجابية للجميع. ورحبت بإعطاء الأولوية لمقاومة مضادات الميكروبات بوصفها مسألة من قضايا الصحة العامة، وقالت إن حكومتها ملتزمة بضمان أن يحفز الاجتماع الرفيع المستوى المقبل للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات جهودًا فعالة ومستدامة متعددة القطاعات، تستند إلى نهج الصحة الواحدة. وأضافت بأنه ينبغي أن تكون نتائج الاجتماع طموحة ولكنها قابلة للتنفيذ وأن تشمل أهدافًا والتزامات قائمة على البحث العلمي وتحديد المخاطر، والاستثمار في القدرات الأساسية في مجال الصحة العامة والتدابير الوقائية. كما ينبغي للأمانة أن تواصل المشاورات المنتظمة مع الدول الأعضاء وأن تعمل بشكل وثيق مع المنظمات الرباعية لتطبيق نهج الصحة الواحدة، وينبغي لها أن تعقد جلسات إحاطة ومناقشات تناول الشؤون التقنية مع الدول الأعضاء قبل الاجتماع الرفيع المستوى المقبل.

رحب ممثل سويسرا بالتقرير المتعلق بالأولويات الاستراتيجية والتشغيلية، بما في ذلك الإعداد المزمع لوضع إطار للقياس والمساءلة الذي سيشكل أساسًا للأهداف العالمية في قطاع صحة الإنسان. وأشار إلى أن حكومته أيدت بيان مسقط الوزاري، وحدد المجالات ذات الأولوية المتمثلة في الاستخدام المسؤول للعوامل المضادة للميكروبات، وتعزيز الرصد من خلال جمع بيانات موحدة وجيدة، وتشجيع البحث والتطوير، بما في ذلك العوامل الجديدة المضادة للميكروبات، الأمر الذي يتطلب تعاونًا دوليًا. وقال إن عام 2024 كان عامًا مهمًا بالنسبة للجهود الدولية الرامية إلى مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات، وشدد على الحاجة إلى اعتماد تدابير طموحة للاستجابة لتلك الأزمة الصحية.

وصف ممثل تشاد الإجراءات المتخذة على الصعيد الوطني للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، على الرغم من وجود تحديات مثل الافتقار إلى الموارد المادية والمالية. وأشار إلى النجاح في القضاء على داء المثقبيات الأفريقي في بلاده، وشجع الدول الأعضاء والشركاء على مواصلة دعم العمل للقضاء على أمراض المناطق المدارية المهملة.

رحبت ممثلة موناكو بجهود الأمانة في مجال صحة الأمهات ووفيات الأطفال، وخاصة في أقل المناطق نموًا في العالم، وشددت على ضرورة تسريع الجهود لتحقيق الغايتين 3-1 و3-2 من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030. واستعرضت التدابير المتخذة على الصعيد الوطني لتعزيز التغطية الصحية الشاملة وضمان حصول الناس من جميع الأعمار على الرعاية الصحية، وحددت الإجراءات التي اتخذتها حكومتها على الصعيد الدولي، بما في ذلك دعم المشاريع في البلدان النامية - ولا سيما أقل الدول نمواً - بشأن الحصول على الخدمات العلاجية والوقائية من خلال نهج شاملة وشاملة.

أعرب ممثل سلوفينيا عن تأييده لمشروع القرار المتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات. ورحب بالأولويات الاستراتيجية المبينة في التقرير ذي الصلة، مشددًا على أهمية رصد المؤشرات، وأثنى على إطار المساءلة المزمع إنشاؤه. وقال إنه من المهم إشراك الشركاء والشبكات الرئيسية، بما في ذلك المجتمع المدني والشباب، في زيادة الوعي بمقاومة مضادات الميكروبات، وإشراك المجتمع المدني في الجهود الرامية إلى ترجمة الخطط إلى أفعال. وأضاف بأن الجذام مرض قابل للشفاء، وعلى الرغم من ذلك يُصاب به أكثر من 130,000 شخص في جميع أنحاء العالم، ولا سيما في المناطق التي تعاني من قيود على الحصول على الخدمات الصحية والتي تعاني من النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية. وحث الأمانة على دعم الجهود الرامية إلى وضع استجابات مناسبة لهؤلاء المرضى من خلال الاستثمار في المشاركة الاجتماعية والتفاعل مع المجتمع المدني. وبأنه ينبغي الربط بين الإجراءات المتعلقة بحالات الطوارئ الصحية والعمل المتعلق بأمراض المناطق المدارية المهملة، كما ينبغي أن تؤخذ في الاعتبار أمراض المناطق المدارية المهملة عند تخطيط برامج المعونة الإنمائية. بالإضافة إلى أن عدم ترك أي أحد خلف الركب يتطلب العمل في أصعب المناطق، وكذلك أسهلها.

أشارت ممثلة السنغال إلى الجهود الوطنية لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات، ووجهت الانتباه إلى التحديات التي يواجهها بلدها فيما يتعلق بالقدرات المختبرية، والكشف المبكر عن العدوى المقاومة للأدوية ورعاية المصابين بالعدوى المقاومة للأدوية، وتنفيذ التوصيات. وقالت بأنه يجري أيضًا اتخاذ إجراءات للتصدي لأمراض المناطق المدارية المهملة والتصدي لجميع الأسباب القابلة للتجنب لوفيات الأمهات والأطفال، مُضيفةً أن هناك جهودًا جارية لتعزيز النظام الصحي الوطني.

قالت ممثلة الرابطة الدولية لرعاية المسنين والرعاية التلطيفية، متحدثةً بدعوة من الرئيس وأيضًا باسم الرابطة الدولية لطب الأطفال، والجمعية الدولية لطب الأورام لدى الأطفال، والاتحاد الدولي لمكافحة السرطان، والتحالف العالمي للرعاية التلطيفية، إن مشروع القرار المتعلق بالحد من وفيات الأمهات والمواليد والأطفال يفتقر إلى الإشارة إلى الرعاية التلطيفية الأساسية للأطفال والأمهات الذين يعانون من حالات مرضية تقصر حياتهم وتهددها. وأشارت إلى أن الرعاية التلطيفية تهدف إلى الحد من المعاناة وتحسين نوعية الحياة، ومع ذلك لم يتلق سوى عدد قليل من الأطفال في جميع أنحاء العالم البالغ عددهم 21 مليون طفل الذين يحتاجون إلى الرعاية التلطيفية الخدمات اللازمة. وفي البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، كانت الرعاية التلطيفية ضرورية للأطفال الخدج والمصابين بأمراض خلقية والأطفال المصابين بالسرطان أو فيروس العوز المناعي البشري. وقالت إن معظم ما تم توفيره من خدمات الرعاية التلطيفية في الأماكن منخفضة الموارد جاء من المنظمات غير الحكومية والمنظمات الدينية. ودعت الدول الأعضاء إلى تدريب جميع الممارسين الذين يعالجون الأطفال المصابين بأمراض تهدد حياتهم على الرعاية التلطيفية، وإدماج الرعاية التلطيفية في نظم الرعاية الصحية والتدابير الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

شددت ممثلة سنغافورة على الحاجة الملحة إلى أن تعمل الدول الأعضاء معًا لمنع ظهور وانتشار العدوى البكتيرية المقاومة للأدوية. وأعربت عن تأييدها للجهود التي تبذلها الأمانة لوضع إطار استراتيجي وتشغيلي يستند إلى خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات. وقالت إن منع العدوى على مستوى المجتمع يُعد استراتيجية ذات أولوية قصوى لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات؛ وأن التحول نحو الرعاية الصحية الوقائية من شأنه أن يقلل من حدوث العدوى التي قد تتطلب استخدام عوامل مضادة للميكروبات. وبأن ضمان الوصول المنصف إلى اللقاحات يعد أمراً بالغ الأهمية لبناء قدرة النظام الصحي على الصمود. كما أن الوصول إلى التشخيص والعلاج المبكر يُعدّ عاملاً أساسياً لكسر حلقة انتقال العدوى، بينما يُعدّ مقدمو الرعاية الصحية الأولية بمثابة خط الدفاع الأمامي. وبأنه من شأن العلاقات الجيدة بين المريض والطبيب وزيادة الوعي أن تشجع المرضى على طلب العلاج المبكر وتجنب الاستخدام المفرط للمضادات الحيوية. وأنه يمكن دعم هذه الجهود من خلال تدريب مقدمي الرعاية الصحية واستراتيجيات إشراك المرضى. وأضافت بأنه ينبغي تعزيز التعاون الإقليمي لبناء القدرات، باستخدام نهج متعدد القطاعات ونهج الصحة الواحدة. ويمكن للمنظمات الإقليمية أن تجمع بين الدول الأعضاء والشركاء التقنيين لتبادل الخبرات والتجارب والموارد، بهدف وضع استراتيجيات ذات تأثير كبير ومحددة في المنطقة لمواجهة التحديات المتعلقة بمقاومة مضادات الميكروبات.

رحبت ممثلة بربادوس بالجهود المبذولة للنهوض بخطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات بالتعاون مع الوكالات الرباعية الأخرى، مشيرةً إلى أنه في حين تم إحراز تقدم في خطط العمل الوطنية، لم تُبلَّغ سوى 27 دولة عضوًا عن إحراز تقدم فيما يتعلق بالتنفيذ، ولم يخصص سوى عدد قليل منها أموالًا في الميزانية لتلك التدابير. وأضافت أن بلدها يحرز تقدمًا تدريجيًا، مع التركيز على تعزيز مشاركة أصحاب المصلحة المتعددين، استنادًا إلى نهج الصحة الواحدة. وقالت إن حكومتها ملتزمة بالمشاركة الرباعية وتقاسم الموارد من خلال التعاون بين بلدان الجنوب.

قال ممثل مملكة هولندا إنه في الفترة التي تسبق الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بمقاومة مضادات الميكروبات والمؤتمر الوزاري الذي سيعقد في المملكة العربية السعودية، يتعين على المجتمع العالمي أن يضاعف جهوده وأن يعزز التعاون الدولي بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، ولا سيما من خلال تعزيز قدرات التنفيذ في جميع البلدان. وأعرب عن تأييده للأولويات الاستراتيجية والتشغيلية للمنظمة للتصدي للعدوى البكتيرية المقاومة للأدوية باستخدام نهج محوره الإنسان، ووجه الانتباه إلى الحاجة الملحة إلى تخصيص موارد تقنية ومالية إضافية لتحقيق هذه الغاية. وحث جميع الدول الأعضاء على التوحد في تعبئة الموارد لدعم العمل على الصعيدين العالمي والقطري، بما في ذلك من خلال الصندوق الاستئماني المتعدد الشركاء لمقاومة مضادات الميكروبات.

قالت ممثلة البرازيل إن السياسات العامة للقضاء على أمراض المناطق المدارية المهملة يجب أن تشمل تدابير هيكلية تتعلق بالصحة، والصرف الصحي، والإدماج الاجتماعي، والتعليم، والسكن اللائق، من بين أمور أخرى. وقدمت لمحة عامة عن التدابير التي نفذت مؤخرًا على الصعيد الوطني للتصدي لأمراض المناطق المدارية المهملة، بما في ذلك وضع استراتيجية بشأن التطوير التكنولوجي، وتدابير لاستئناف مشروع لزيادة عدد ممرضات التوليد والقابلات. وقالت إن حكومتها تود أن تضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار المتعلق بخفض وفيات الأمهات والمواليد والأطفال. وأشارت إلى أن مقاومة مضادات الميكروبات تطلبت استجابة مؤسسية متعددة التخصصات ومشتركة بين القطاعات، تستند إلى نهج الصحة الواحدة، وتعزز التغيير السلوكي والمشاركة المجتمعية. كما أنه لا بدّ للوقاية من مقاومة مضادات الميكروبات ومكافحتها من الجمع بين الابتكار والتدابير الرامية إلى الحد من أوجه عدم المساواة وتعزيز التعاون بين البلدان.

أوجز ممثل بيلاروس التدابير التشريعية والهيكلية وغيرها من التدابير المعتمدة على الصعيد الوطني في ميدان صحة المرأة والطفل، بما في ذلك ما يتعلق بالرعاية السابقة للولادة وبعدها، والجهود المبذولة لدعم الصحة الجنسية والإنجابية للشباب، وتشجيع أنماط الحياة الصحية.

وصف ممثل الصين التدابير المنفذة على الصعيد الوطني للتصدي لأمراض المناطق المدارية المهملة، وصحة الأمهات ووفيات الأطفال، ومقاومة مضادات الميكروبات. وقال إن التدابير الرامية إلى خفض معدلات وفيات الأمهات والأطفال مكنت بلاده من تحقيق الغايتين 3-1 و3-2 من أهداف التنمية المستدامة قبل الموعد المحدد، في حين شملت الجهود المبذولة للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات البحث والتطوير بشأن عوامل جديدة مضادة للميكروبات. وشجع الأمانة على مواصلة جهودها الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك عن طريق تقديم الدعم التقني وتقييم التقدم المحرز ووضع برنامج عمل عالمي وخطط مستهدفة للسنوات التالية. وقال إن حكومته مستعدة لمشاركة خبراتها وأفضل الممارسات مع الدول الأعضاء الأخرى، وتقديم الدعم لهم.

قالت ممثلة المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية إن حكومتها تؤيد توفير الرعاية والتغذية لأكثر الفئات تهميشا، بما في ذلك الأمهات المراهقات، وتعترف بأهمية الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، وتشجع على زيادة الإقرار بعواقب حمل المراهقات والإجهاض غير المأمون. وشددت على أهمية النظر في المحددات الأوسع نطاقا لصحة الأم والمواليد الجدد، بما في ذلك التغذية والمياه والمرافق الصحية والنظافة الصحية، وتأثير تغير المناخ. وشجعت الدول الأعضاء على المشاركة في الاجتماع الرفيع المستوى المقبل للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، بهدف إصدار إعلان سياسي عملي المنحى يتماشى مع مبادئ الصحة الواحدة. ورحبت بالجهود الرباعية في مجال مقاومة مضادات الميكروبات وأعربت عن دعم الأولويات الاستراتيجية للمنظمة لاتخاذها إجراءات بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، مؤكدةً وجوب أن يحصل جميع الأشخاص والحيوانات على العلاجات من المضادات الحيوية الآمنة والفعالة التي يحتاجون إليها.

قال ممثل اليمن إن المنظمة تعد حجر الزاوية في الصحة العامة، بما في ذلك ما يتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات، التي تمثل أولوية من أولويات الصحة العامة، وبما أن علاج العديد من الأمراض يعتمد على مجموعة محدودة من العوامل المضادة للميكروبات، فمن المهم إيجاد حلول لتجنب حدوث ارتكاس. ولتحقيق هذه الغاية ينبغي للبلدان المتقدمة أن تدعم البلدان النامية، وبما أنها تتمتع بالموارد والقدرات اللازمة، ينبغي أن تركز على التقييم والبحث والتطوير في مجال العلاجات البديلة وضمان الوصول إلى الأدوية بأسعار مقبولة ومدعومة، لا سيما بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من أوضاع اقتصادية هشة.

تحدثت ممثلة صندوق إنقاذ الطفولة، بدعوة من الرئيس، ونيابةً أيضاً عن اللجنة الدولية للإنقاذ، والمنظمة الدولية للرؤية العالمية، والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، والاتحاد الدولي لطلاب الصيدلة، وتحالف مكافحة الأمراض غير السارية، والاتحاد الدولي لطب النساء والتوليد، والاتحاد الدولي للمعاقين، وجمعية الكومنولث الملكية للمكفوفين - Sightsavers، والاتحاد الدولي لرابطة طلاب الطب، ومنظمة منظمة ويمن ديليفر ومعهد ألبرت ب. سابين للقاحات، والاتحاد الدولي للقابلات، ومجلس الصحة العالمي، ومنظمة العمل الدولي لمكافحة الجوع، مؤكّدةً أن العالم لا يزال بعيدًا عن تحقيق التغطية الشاملة للخدمات الصحية الجنسية والإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين، وأن النزاعات وأزمة المناخ ما زالت تقوض التقدم المحرز في هذا الصدد. وأشارت إلى أنه في البلدان التي تسجل أعلى معدلات وفيات الأمهات والمواليد، لم يجر تمويل التدخلات المنقذة للحياة أو تُعطَ الأولوية بشكل كاف. ومن الأهمية بمكان الحد من أوجه عدم المساواة وتحسين النتائج الصحية، بما في ذلك عن طريق معالجة المحددات الاجتماعية للصحة، وعدم المساواة بين الجنسين والتمييز. وحثت الدول الأعضاء على توسيع نطاق التغطية والحماية المالية للخدمات الصحية والتغذوية عبر سلسلة متواصلة من الرعاية، والاستثمار في قوة عاملة قوية في قطاعَي الصحة والرعاية لتحسين تقديم الخدمات؛ وتعزيز الرعاية الصحية الأولية والخدمات المجتمعية لمعالجة أسباب وفيات الأمهات والمواليد الجدد والأطفال وتعزيز الصحة الجيدة والتغذية؛ وتوفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الجيدة والمتاحة والمستندة إلى الحقوق للنساء والمراهقين وغيرهم من الفئات في أوضاع هشّة؛ وتعزيز الجمع والتحليل المنهجي للبيانات المصنفة حسب الإعاقة والجنس والعمر؛ والتخطيط لتقديم الخدمات الصحية والتغذوية الأساسية، بما في ذلك التحصينات الروتينية، في البيئات الإنسانية والهشة.

عرض ممثل الهند الإجراءات المتخذة في بلاده على الصعيد الوطني للتصدي لأمراض المناطق المدارية المهملة وتنفيذ أولويات المنظمة بشأن العدوى البكتيرية المقاومة للأدوية. وقال إن الجهود المبذولة لتحقيق الغايتين 3-1 و3-2 من أهداف التنمية المستدامة قد أسفرت عن انخفاض كبير في نسبة وفيات الأمهات ومعدلات وفيات المواليد الجدد والأطفال دون سن الخامسة.

رحب ممثل سريلانكا بالأولويات الاستراتيجية والتشغيلية للمنظمة والمؤشرات المحتملة للتصدي للعدوى البكتيرية المقاومة للأدوية في قطاع الصحة الإنسان، الأمر الذي من شأنه أن يدعم العمل على الصعيد الوطني. وقدم لمحة عامة عن الإجراءات المتخذة في بلده للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، وأشار إلى أن التعاون بشأن تعزيز حصول الجميع على وسائل التشخيص والعلاج، استنادا إلى نهج محوره الإنسان، من شأنه أن يزيد من تعزيز هذه الجهود.

قال ممثل السويد إن مقاومة مضادات الميكروبات أولوية رئيسية وأعرب عن دعمه لعمل المنظمة، وحث الأمانة على إبقاء هذه المسألة على رأس جدول أعمالها وتعزيز جهودها. وأشار إلى أنه من الحيوي ضمان التنسيق العالمي والحوكمة والمساءلة، وإنشاء بنية تحتية مشتركة لإحراز التقدم، مع قيام المنظمة بدور هام في هذا الصدد. بالإضافة إلى أنه من أجل تعزيز وحماية صحة الإنسان والحيوان، من الضروري اعتماد رؤية مشتركة والعمل على الوصول الموثوق والمنصف إلى العوامل المضادة للميكروبات واستخدامها بشكل مسؤول، والاستثمار في البحث والتطوير لتطوير عوامل جديدة مضادة للميكروبات. كما يجب تأمين التمويل المستدام لخطط العمل الوطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات.

قال ممثل تيمور - ليستي إنه بدعم تقني شامل من الأمانة، تم تنفيذ مجموعة من التدابير في بلده للتصدي لأمراض المناطق المدارية المهملة.

شددت ممثلة المملكة العربية السعودية على الحاجة الملحة إلى الحوكمة متعددة القطاعات لتنسيق الاستجابات الوطنية والإقليمية والعالمية والتدخلات الفعالة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات. وسلطت الضوء على الدور الرائد الذي تضطلع به حكومتها في معالجة مقاومة مضادات الميكروبات، بما في ذلك استضافة المؤتمر الوزاري رفيع المستوى حول هذا الموضوع في وقت لاحق من هذا العام؛ وأعربت عن أملها في أن يكون من الممكن تنسيق نتائج هذا المؤتمر مع العمل على الإعلانات الأخرى بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، مثل نتائج الاجتماع الرفيع المستوى المقبل للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات وإعلانات مجموعة العشرين ذات الصلة. وأشارت إلى أن أمراض المناطق المدارية المهملة تمثل أولوية على المستوى الوطني، وقد تم إحراز تقدم نحو القضاء عليها. وشجعت على تبادل أفضل الممارسات والدروس المستفادة بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة، ودعم الدراسات في هذا المجال.

وأثنى ممثل آيرلندا على قيادة الأمانة للجهود التي تبذلها في مجال مقاومة مضادات الميكروبات، ووافق على أن نهج الصحة الواحدة هو أكثر الطرق فعالية في التصدي لهذه المشكلة. وأشار إلى أن حوكمة بلاده تقوم بتنفيذ خطة عملها الوطنية الثانية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات. وحث الأمانة على مواصلة دعم الدول الأعضاء من خلال المشورة التقنية والتنسيق الدولي.

دعا ممثل جمهورية إيران الإسلامية إلى بذل الجهود لتسريع وتيرة التقدم في مجال أمراض المناطق المدارية المهملة من خلال تشجيع وتعزيز التنسيق بين القطاعات، استناداً إلى نهج الصحة الواحدة، ومن خلال التكامل في نهج جميع المخاطر، ومن خلال دعم الأمانة لمكافحة الأمراض المنقولة بالنواقل في الإقليم، استناداً إلى الأنشطة المشتركة مع البلدان المجاورة. وقال إن حكومته مستعدة لمشاركة المعلومات والدروس المستفادة بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة، مثل مكافحة داء الكلب. ودعا المنظمة إلى دعم الإنتاج المحلي للقاحات والأمصال المضادة لداء الكلب، وتعزيز شبكات الرعاية ذات الصلة وقدرات المختبرات التشخيصية. وأضاف أنه من أجل التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، من الضروري ضمان الحرص على تقييم التقدم المحرز، وبناء القدرات. وشجع الأمانة على تجنب اعتماد نهجاً انعزالياً وإدماج العمل المتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات في برامج الطوارئ الصحية القائمة على نهج التصدي لكل الأخطار.

قالت ممثلة العراق إن حكومتها أحرزت تقدما في مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة، بما في ذلك القضاء على التراخوما. ووصفت أيضا الاستراتيجية الوطنية المتعددة القطاعات بشأن مقاومة مضادات الميكروبات والتدابير التي أُتخذت في بلدها لتعزيز صحة الأم والطفل، مما أدى إلى انخفاض كبير في معدلات وفيات الأمهات والرضع والأطفال.

شدد ممثل فانواتو على الحاجة الملحة إلى نهج كلي محوره الإنسان من أجل التنفيذ الفعال لخطط العمل الوطنية وأيد الدعوة إلى التعجيل بتنفيذها ووضع إطار استراتيجي للتصدي للعدوى البكتيرية المقاومة للأدوية. وقال إنه من الضروري أيضا تعزيز رصد استخدام مضادات الميكروبات وتحسين نوعية البيانات. وبأن حكومته مستعدة للمساهمة في تحديد الأولويات والإجراءات الخاصة بقطاعات محددة في الفترة التي تسبق الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات. واستعرض التدابير المحلية لمعالجة صحة الأمهات ووفيات الأطفال، مشيرا إلى أن بلده، بوصفه دولة جزرية صغيرة نامية، يواجه مجموعة من التحديات التقنية والمتعلقة بالقدرات، بما في ذلك التحديات المتعلقة بأزمة المناخ. وبالنظر إلى أن النساء والأطفال معرضون بشكل خاص لتأثير تغير المناخ، فمن الأهمية بمكان العمل من أجل تحقيق الغايتين 3.1 و3.2 من أهداف التنمية المستدامة.

قال ممثل كامبوديا إنه على الرغم من أن حكومته اتخذت خطوات هامة للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، بما في ذلك وضع خطة عمل وطنية شاملة وإنشاء لجنة مشتركة بين الوزارات لتنسيق نهج الصحة الواحدة، فإن معدلات مقاومة مضادات الميكروبات لا تزال مرتفعة، كما أن إساءة استخدام العوامل المضادة للميكروبات والإفراط في استخدامها يسهم بشكل رئيسي في المقاومة في بلده، كما هو الحال في العديد من البلدان الأخرى.

أعربت ممثلة إندونيسيا عن تقديرها للالتزام الذي أبدته الأمانة برصد التقدم المحرز في خارطة الطريق المتعلقة بأمراض المناطق المدارية المهملة، وهو مجال تعوق فيه المشاكل المتصلة بالفقر التقدم على الصعيد الوطني. وأضافت أن الكشف عن الجذام والوقاية منه وعلاجه من المسائل ذات الأهمية الخاصة في بلدها، وحثت صناعة المستحضرات الصيدلانية على تحسين فرص الوصول إلى الأدوية والعلاجات ورحبت بمشروع القرار المتعلق بخفض وفيات الأمهات والمواليد والأطفال، مشيرةً إلى أنه تم تحقيق هدف التنمية المستدامة المتعلق بوفيات الأطفال دون سن الخامسة وحديثي الولادة قبل الموعد المحدد في بلدها، هذا على الرغم من الحاجة إلى بذل مزيد من الجهود لتحقيق الهدف المتعلق بوفيات الأمهات. ووصفت التدابير المتخذة لتحقيق هذه الغاية وقدمت تفاصيل عن الجهود التي تبذلها حكومتها في مجال مقاومة مضادات الميكروبات، بما في ذلك اتباع نهج الصحة الواحدة ونهج محوره الإنسان.

أثنى ممثل بروني دار السلام على عمل الأمانة لوضع أولويات استراتيجية وتنفيذية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، ورحب بالتركيز على جمع البيانات الاستراتيجية. ودعا إلى بذل جهود لتعزيز وتحسين مراقبة استهلاك مضادات الميكروبات ومقاومتها بما يتجاوز الدراسات الاستقصائية لمعدل الانتشار، وذلك من خلال تطوير مجموعة أدوات مراقبة شاملة تستفيد من السجلات الطبية الإلكترونية. وقال إن قدرة الدول الأعضاء على تنفيذ استراتيجياتها بشأن مقاومة مضادات الميكروبات تعتمد على البنية الأساسية للرعاية الصحية والقدرات والموارد: وبإن القيود المالية والبشرية تعد بمثابة حواجز رئيسية أمام التنفيذ الفعال، وبأن بعض الدول الأعضاء تواجه صعوبات في ضمان الإمدادات المستمرة من الأدوية الأساسية والوصول إليها. وأنه نظراً لحجم المهمة المطروحة والتدابير المطلوبة، من الصعب تحديد الأولويات، لا سيما في البيئات المحدودة الموارد. وبالتالي فإن الدعم والتوجيه الإضافي من الأمانة ستكون لهما قيمة لا تقدر بثمن لتسريع وتيرة التقدم.

قالت ممثلة إثيوبيا إن بلدها من بين البلدان الأفريقية الثلاثة التي تتحمل العبء الأكبر من أمراض المناطق المدارية المهملة، وإن حكومتها تعمل من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة، تمشياً مع خارطة الطريق المتعلقة بأمراض المناطق المدارية المهملة. وأعربت عن تأييدها للأولويات الاستراتيجية الأربع المتعلقة بمقاومة مضادات الميكروبات المبينة في التقرير ذي الصلة. وأشارت إلى أن مشروع القرار المتعلق بالحد من وفيات الأمهات والمواليد والأطفال يكتسي أهمية خاصة بالنظر إلى أن العديد من البلدان، بما في ذلك بلدها، لم تكن على الطريق الصحيح لتحقيق أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة بحلول عام 2030، وأن المنطقة الأفريقية تمثل ثلثي وفيات الأمهات على الصعيد العالمي، مع ارتفاع معدلات الوفيات بشكل خاص في البيئات الهشة والمتأثرة بالصراعات. وبأن حكومة بلادها، على الرغم من التحديات المختلفة، تعمل على تحسين نتائج صحة الأمهات والأطفال، وذلك في إطار الجهود المبذولة لضمان الوصول العادل إلى خدمات صحية ذات جودة.

قالت ممثلة السودان إنه على الرغم من الاستثمار في السنوات الأخيرة، أعاقت العديد من التحديات في بلدها التقدم نحو تحقيق الغايتين 3-1 و3-2 من أهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك النزاعات والأزمات الإنسانية التي تؤثر على البنية التحتية للرعاية الصحية، والافتقار إلى الموارد البشرية والمالية والإمدادات الطبية ونظم المعلومات المناسبة. وشجعت الأمانة على تعزيز نظم الرعاية الصحية للأمهات والأطفال، والصحة من أجل السلام، وتعبئة موارد إضافية لتعزيز قدرات المهنيين في مجال الرعاية الصحية، وزيادة الاستثمار في الرعاية الصحية الأولية، وعقد شراكات مع الجهات المانحة ومنظمات المجتمع المدني وأصحاب المصلحة الآخرين لتعبئة الموارد، مشيرةً إلى أنه من المهم أيضا تعزيز التعاون المتعدد القطاعات وتعزيز التنسيق بين الوكالات والمنظمات الإنسانية.

وأوجزت الإجراءات المتخذة على الصعيد الوطني بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة، على الرغم من الصراع الدائر في بلدها، والتي شملت تنفيذ خارطة الطريق ذات الصلة ووضع خطة وطنية. ودعت إلى زيادة التعاون عبر الحدود بين البلدان لمواءمة حملات العلاج الكيميائي الوقائي وتوسيع نطاق السكان المستهدفين لضمان استجابة فعالة وعالية التغطية لأمراض المناطق المدارية المهملة. وأضافت إلى ذلك ضرورة زيادة الاستثمار في البحوث، بهدف تطوير تدخلات مُسنَدة بالبيّنات وفعالة من حيث التكلفة.

دعت ممثلة الرابطة الدولية للطبيبات، متحدثةً بدعوة من الرئيس وأيضًا نيابةً عن منظمة "هيوماتيم"، والكلية الدولية للجراحين، والاتحاد الدولي لهندسة المستشفيات، والرابطة الدولية لجمعيات الأمراض الجلدية، الدول الأعضاء والأمانة إلى إعطاء الأولوية للوقاية

من الإنتان الوليدي عند النساء والأطفال والكشف المبكر عنه ومعالجته بفعالية، مشيرةً إلى أنه على الرغم من التقدم المحرز، إلا أن الإنتان الوليدي يؤثر على 26 مليون امرأة و20 مليون طفل سنوياً، كما أن مقاومة مضادات الميكروبات لا تمثل سوى جزء من الوفيات السنوية المرتبطة بالإنتان. وأن ثمة حاجة إلى استجابة أقوى لمعالجته بغية تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بصحة الأمهات وحديثي الولادة والأطفال. وحثت الدول الأعضاء على إعطاء الأولوية لخطط العمل والمسارات السريرية المُسنَدة بالبيّنات، مع التركيز بشكل خاص على الرعاية في الفترة المحيطة بالولادة. كما أنه من الأهمية بمكان ضمان إتاحة حصول الجميع على أجهزة التشخيص ومضادات الميكروبات والأكسجين ومرافق العلاج، والاستثمار في البحث والتطوير للوقاية من الإنتان الوليدي وتشخيصه وعلاجه.

شدد ممثل تايلند على أهمية عام 2024 في التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات؛ مشيراً إلى أن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات يُعد فرصة لتعزيز التعاون العالمي، على أساس نهج الصحة الواحدة، من أجل ضمان تنفيذ خطط العمل الوطنية تحت إشراف مناسب، وتبادل أفضل الممارسات. وأيد خارطة الطريق المتعلقة بأمراض المناطق المدارية المهملة وشدد على الحاجة إلى اتباع نهج متعدد التخصصات ومتعدد القطاعات لضمان تدخلات صحية مستدامة وفعالة، مع مراعاة السياقات المحلية، وتخصيص الموارد الكافية، وإدماج أمراض المناطق المدارية المهملة في الخطط الصحية الوطنية. وأكد على أهمية التغطية الصحية الشاملة لضمان الوصول العادل إلى خدمات تنظيم الأسرة والرعاية الجيدة قبل الولادة للكشف عن حالات الحمل عالية الخطورة، وشدد على أهمية التسجيل الشامل للمواليد من أجل الحد من وفيات الأمهات والأطفال.

قالت ممثلة باراغواي إنه من الضروري النظر في عوامل مثل الوصول إلى المياه والمرافق الصحية والتعليم والزراعة وتغير المناخ ورفاهية الحيوانات لمعالجة مشكلة أمراض المناطق المدارية المهملة وتحسين القدرة على الاستجابة. وأضافت بأن حكومتها ملتزمة بالحد من انتشار أمراض مثل حمى الضنك داء الشيكونغونيا - وهما أكثر التحديات إلحاحا في هذا المجال في بلدها - ولا سيما من خلال وضع خطة عمل وطنية. كما أنها ملتزمة بالحد من وفيات الأمهات والأطفال والتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات من خلال اتخاذ تدابير تشمل إعداد خطط عمل وطنية محددة.

أكدت ممثلة ماليزيا أنه من أجل التصدي لأمراض المناطق المدارية المهملة، من الضروري تجميع الموارد وتحديد الأولويات، ووضع استراتيجيات مبتكرة للتشخيص والعلاج، بما في ذلك إجراء فحوصات في نقاط الرعاية وتوفير علاجات فعالة من حيث التكلفة تقلل من الحاجة إلى تدخلات المتابعة. وأضافت قائلةً إن العبء المتزايد للأمراض غير السارية بين النساء في سن الإنجاب يُسهم في زيادة معدلات اعتلال ووفيات الأمهات وحديثي الولادة، وتواجه بعض الفئات السكانية تحديات في الوصول إلى الرعاية الصحية للأمهات بسبب المعتقدات الاجتماعية والثقافية والقيود المالية. وأنه ينبغي للأمانة أن تسلط الضوء على أثر الأمراض غير السارية على صحة الأم وأن تشجع الاستثمار والبحوث في هذا المجال. كما أثنت على الأولويات الاستراتيجية والتشغيلية المقترحة المتعلقة بمقاومة مضادات الميكروبات. وقالت إنه ينبغي للمنظمات الرباعية أن تحسن جهودها التنسيقية وأن تنفذ التوجيهات القطاعية لمساعدة الدول الأعضاء على اعتماد استراتيجيات الصحة الواحدة للوقاية من العدوى، بما في ذلك مبادرات المياه والمرافق الصحية والنظافة الصحية، وتنظيم استخدام مضادات الميكروبات، ومراقبة مقاومة مضادات الميكروبات. وشددت على الحاجة إلى تعبئة الموارد وتبادل المعرفة والتعاون لضمان تنفيذ خطط العمل الوطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات.

قال ممثل الصومال إن بلاده، وبالنظر إلى القلق من كونها من بين الدول التي تسجل أعلى معدلات وفيات الأمهات والمواليد والأطفال في العالم، وبالنظر إلى عدم إحراز تقدم كافٍ في معدلات بقاء الأمهات والأطفال على قيد الحياة على الصعيد العالمي، فقد قدم وفد بلاده مشروع قرار يهدف إلى تسريع وتيرة خفض وفيات الأمهات والأطفال من أجل تحقيق الغايتين 3.1 و3.2 من أهداف التنمية المستدامة. وأن القرار يهدف إلى معالجة الأسباب المباشرة وغير المباشرة لوفيات الأمهات والأطفال، بما في ذلك اختناقات النظام الصحي والمحددات الاجتماعية للصحة، مشيراً إلى أن معظم وفيات الأمهات والمواليد الجدد والأطفال حدثت لأسباب يمكن الوقاية منها أو علاجها، مما يؤكد أهمية نهج الرعاية الصحية الأولية والتغطية الصحية الشاملة. كما ينبغي أن تتاح لجميع الأطفال فرصة متساوية للبقاء على قيد الحياة والنمو، وينبغي الحرص ألا تموت أي امرأة أثناء الولادة. وأضاف بأن مشروع القرار يستهدف

جميع الدول الأعضاء ويسعى إلى توجيه الانتباه مجددًا إلى صحة الأمهات وحديثي الولادة والأطفال، مع تسليط الضوء على ضرورة أن يعمل الشركاء داخل البلدان معاً، وأن تجدد الحكومات التزامها بتحقيق غايات أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة. وأن التدابير الإضافية، التي تستهدف البلدان التي لم تحرز تقدماً كافياً نحو تحقيق تلك الأهداف، تشمل زيادة الاستثمار في الخطط الصحية الوطنية للنساء والمواليد الجدد والأطفال.

استعرضت ممثلة شيلي التدابير المتخذة في بلدها لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات، استناداً إلى نهج الصحة الواحدة، مع التركيز على صحة الإنسان والحيوان وإنتاج الأغذية والبيئة.

أعربت ممثلة جمهورية كوريا عن تأييدها لخارطة الطريق المتعلقة بأمراض المناطق المدارية المهملة، وشجعت على مواصلة التعاون لضمان تنفيذها بنجاح. وقالت إن صحة الأم والطفل تعدّ أمراً بالغ الأهمية؛ ومن الضروري توفير بنية تحتية طبية مخصصة ودعم مالي لضمان صحة الأمهات والأطفال حديثي الولادة المعرضين لمخاطر عالية. وينبغي أن تؤخذ في الاعتبار التغيرات البيئية والاجتماعية، بما في ذلك زيادة عمر إنجاب الأمهات وتغير المناخ، لوضع استراتيجيات فعالة بشأن صحة الأم والطفل. وأعربت عن تأييدها للأولويات الاستراتيجية والتشغيلية للمنظمة فيما يتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات، وقدمت لمحة عامة عن التدابير المنفذة في بلادها. وأضافت بإن حكومتها ستشارك بنشاط في الاجتماع الرفيع المستوى المقبل بشأن مقاومة مضادات الميكروبات.

قال ممثل باكستان إن مقاومة مضادات الميكروبات ترتبط بارتفاع معدلات الاعتلال والوفيات، لاسيما في البلدان النامية التي لديها قدرة محدودة على مكافحة المشكلة مثلما هو الحال في بلاده. وتشمل العقبات التي تعترض سبيل التقدم في بلاده الموارد المحدودة والمستويات العالية من مضادات الميكروبات في الحيوانات المنتجة للغذاء. واستعرض الإجراءات المتخذة على الصعيد الوطني، مسلطاً الضوء على رصد استهلاك مضادات الميكروبات واستخدامها. وأشار إلى أنه، فيما يتعلق بصحة الأم والطفل، وعلى الرغم من تحسن تقديم الرعاية الصحية وانخفاض معدلات اعتلال ووفيات الأمهات والأطفال، ظل التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة لا يزال دون المستوى المنشود. وأضاف بأن الوقاية من الأمراض الاستوائية المهملة والسيطرة عليها والقضاء عليها تشكل أولوية بالنسبة لحكومته، حيث تعاني بلاده من أعلى أعباء الأمراض الاستوائية المهملة في منطقة شرق البحر الأبيض المتوسط، وهي من بين البلدان الأكثر تضرراً بتغير المناخ.

قالت ممثلة أوروغواي إن حكومتها أحرزت تقدماً كبيراً في خفض وفيات الأطفال والمواليد الجدد، وإن بلادها تسجل واحداً من أدنى معدلات الوفيات في الإقليم بين الأطفال دون سن الخامسة والرضع دون سن السنة. وأن التدابير المتخذة على الصعيد الوطني اشتملت على إنشاء لجنة لتحليل وفيات الأمهات وتقديم توصيات. ولمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات، وضعت الحكومة خطة عمل وطنية تستند إلى نهج الصحة الواحدة، واعتمدت تدابير لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات داخل النظام الصحي. وقالت إن حكومتها تود أن تضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار المتعلق بخفض وفيات الأمهات والمواليد والأطفال.

شجعت ممثلة أستراليا البلدان على تكثيف الجهود لتنفيذ الاستراتيجيات الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة للحد من وفيات الأمهات والأطفال بحلول عام 2030، مع التركيز على معالجة أوجه عدم المساواة بين الجنسين. وذكرت أن الصحة الجنسية والإنجابية حق أساسي من حقوق الإنسان، وأن حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية أمر أساسي لتحقيق هذه الأهداف. وأنه يجب على المنظمة أن تواصل العمل عن كثب مع الأمم المتحدة وشركائها الآخرين من أجل النهوض بنهج قائم على الحقوق، بما في ذلك اعتماد أفضل الممارسات في السياسات والإرشادات الفنية، لتقديم ما تحتاج إليه النساء والفتيات، في الوقت والمكان اللذين يحتجن فيهما إليه. وأشارت إلى أن العاملين في مجال الصحة المجتمعية - بما فيهم القابلات - لهم أهمية بالغة في تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والطفل الفعالة، ويجب دمجهم في النظم الصحية من خلال الاستثمار في التدريب والتوظيف والاستبقاء. وأيدت النهج الذي يركز على الناس لمقاومة مضادات الميكروبات والوارد في التقرير ذي الصلة، والتعجيل بالاستجابة لمقاومة مضادات الميكروبات في قطاع صحة الإنسان، وأهمية نهج الصحة الواحدة. كما أيدت تعزيز رصد خطط العمل الوطنية والعمل على وضع إطار للقياس والمساءلة، بالتشاور مع الدول الأعضاء.

وقالت إنها، بصفتها إحدى الجهات الراعية لمشروع القرار المتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات، تشجع على اعتماده، لأنه يمثل فرصة لتعزيز الجهود العالمية الرامية للتصدي لهذا التهديد المتزايد.

أشارت ممثلة إيطاليا إلى أنه من الضروري التصدي مقاومة مضادات الميكروبات اعتماد نهج الصحة الواحدة، وتعزيز الاستخدام الحكيم لمضادات الميكروبات، ومنع انتشار العدوى في البشر والحيوانات والبيئة. وأضافت بأن الوقاية من العدوى ومكافحتها تُعد أمراً حيوياً، وينبغي دعمها باستثمارات كافية لضمان وجود مسار مستدام للبحث والتطوير، إلى جانب تعزيز الحوكمة والقيادة؛ وبأن هذه التدخلات كانت في صميم المناقشات التي دارت حول هذا الموضوع خلال قمة مجموعة الدول السبع التي ترأستها حكومتها. وأعربت عن دعمها للأولويات التشغيلية والاستراتيجية للمنظمة للتصدي للعدوى البكتيرية المقاومة للأدوية، ودعت إلى إحراز تقدم عاجل على الصعيد العالمي. وتتطلع إلى أن يوفر الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات والاجتماع الوزاري الذي تستضيفه حكومة المملكة العربية السعودية، المقرر عقده في وقت لاحق من هذا العام، فرصاً لحفز العمل على أساس نهج الصحة الواحدة لدعم النتائج الطموحة، بما في ذلك الأهداف الواقعية لعام 2030، وبناء زخم سياسي لمكافحة خطر مقاومة مضادات الميكروبات.

قال ممثل كولومبيا إنه يشارك المخاوف التي أُعرب عنها بشأن تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وإن حكومته اعتمدت مجموعة من التدابير للتصدي للأمراض المدارية المهملة. وفيما يتعلق بصحة الأم والطفل، أشار إلى النتائج الإيجابية التي تحققت في بلده، وأعرب عن تأييده لمشروع القرار المتعلق بخفض وفيات الأطفال والمواليد الجدد والأمهات. ورحب بالتقرير المتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات، مستعرضاً الجهود المحلية في هذا الصدد، بما في ذلك إعداد خطة عمل.

تحدثت ممثلة الاتحاد الدولي لرابطة طلاب الطب، بدعوة من الرئيس، ونيابةً أيضاً عن التحالف من أجل تعزيز الصحة، ورابطة الأطباء الدولية لمنع نشوب حرب نووية، والاتحاد الدولي لطلاب الصيدلة، ومبادرة النساء في الصحة العالمية، ومنظمة "ويمن ديليفر"، والاتحاد العالمي لتقويم العمود الفقري، وشدّد على ضرورة تسريع التقدم نحو تحقيق الغايات المتعلقة بخفض وفيات الأمهات والأطفال ضمن أهداف التنمية المستدامة. وقالت إنه من الأهمية بمكان تكييف النظم الصحية لتلبية الاحتياجات المحددة للأمهات والحوامل والمواليد الجدد والأطفال والمراهقين. وأشادت بمشروع القرار ذي الصلة، ودعت الدول الأعضاء إلى: ضمان الوصول المنصف إلى خدمات الرعاية الصحية عالية الجودة، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للنساء والأطفال والمراهقين؛ ودمج خدمات صحة الأم والوليد في حزم الرعاية الصحية، بما في ذلك في حالات الطوارئ والسياقات الإنسانية؛ وتعزيز قدرات مقدمي الرعاية الصحية على تقديم رعاية عالية الجودة، تتمحور حول المريض وتقوم على الاحترام، في مراحل ما قبل الولادة، وما بعد الولادة، وفترة النفاس، ورعاية الأطفال؛ وتحسين جمع البيانات واستخدامها بشكل مصنف حسب الجنس والعمر فيما يخص إمكانية الوصول إلى الرعاية وجودتها، ولا سيّما بالنسبة للفئات التي تواجه أشكالًا متعددة من التمييز؛ وتيسير برامج تعزيز الصحة بقيادة المجتمعات المحلية وبدعم من الحكومات، بما في ذلك التثقيف الجنسي الشامل، والتوعية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبرامج دعم الأبوّة والأمومة؛ وتعزيز نظم الرعاية الصحية القوية، مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية. وحثت الدول الأعضاء على اعتماد نهج يشمل الحكومة بأسرها والمجتمع بأسره في جهودها الجماعية للحد من وفيات الأمهات والأطفال.

قالت ممثلة جمهورية تنزانيا المتحدة إنه على الرغم من إحراز تقدم كبير في بلدها فيما يتعلق بوفيات الأمهات والأطفال دون سن الخامسة، فإن الجهود المبذولة للحد من وفيات الأطفال حديثي الولادة لم تُحقق القدر نفسه من النجاح. ونظرا لعدم إحراز تقدم بشأن وفيات الأمهات والأطفال في معظم البلدان الأفريقية، دعت إلى زيادة الاستثمار في الابتكار، بما في ذلك التكنولوجيات الرقمية، والحوكمة، والقيادة، والموارد البشرية للصحة، واتخاذ تدابير لتعزيز الرعاية الطارئة للتوليد وحديثي الولادة في أنظمة الرعاية الصحية الأولية، وتحسين توافر الأدوية الأساسية والسلع الأساسية، بما في ذلك منتجات الدم المأمونة. وأشارت إلى أن الجهود الوطنية المبذولة للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات تشمل تنفيذ خطة العمل الوطنية التي تستند إلى نهج الصحة الواحدة. وفي معرض تأكيدها على أهمية الوقاية من العدوى ومكافحتها، إلى جانب التدابير المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، دعت إلى تخصيص موارد إضافية لتلك التدخلات.

استعرضت ممثلة ناميبيا الجهود المبذولة للتصدي لأمراض المناطق المدارية المهملة في بلادها، وأشارت إلى أن ما يعوق مكافحة هذه الأمراض بفعالية هو عدم كفاية قدرات الترصد، وقدرات القوى العاملة في مجال الصحة، وإدارة سلسلة الإمداد والتمويل. وحثت الأمانة على دعم البلدان في إعداد وتنفيذ ورصد وتقييم الخطط المستدامة لأمراض المناطق المدارية المهملة، مشيرةً إلى ضرورة اتباع نهج أكثر حزماً في التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، ودعت إلى وضع أولويات استراتيجية وتشغيلية تستند إلى نهج يركز على الناس لتسريع وتنسيق الاستجابات الوطنية والعالمية. وقالت إنه من شأن الاجتماع الرفيع المستوى المقبل المعني بمقاومة مضادات الميكروبات أن يتيح فرصة لحشد الدعم السياسي من أجل اتخاذ إجراءات فعالة. وشجعت الأمانة على الاضطلاع بدور نشط في هذا الصدد.

قالت ممثلة رومانيا إن الاستجابة الفعالة المتعددة القطاعات، القائمة على نهج الصحة الواحدة، تتطلب تنسيقا جيدا للقدرات الخاصة بالقطاعات، مشيرةً إلى أن الإجراءات المتخذة في قطاع صحة الإنسان غالباً ما تكون مجزأة وتركز على المستشفيات، على الرغم من أن معظم المضادات الحيوية تستخدم خارج المستشفيات. واستعرضت التدابير المتخذة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات في بلدها وشددت على الحاجة إلى استجابة عالمية فعالة.

عرضت ممثلة فيجي شرحًا مفصلًا للتدابير المتخذة على المستوى الوطني للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، وسلّطت الضوء على أن بلادها تُعد من بين أوائل الدول التي استجابت لنداء العمل لعام 2015 بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، وبأنها من بين الدول القليلة التي نقّحت خطتها الوطنية للعمل.

شددت ممثلة تركيا على أنه لا يمكن لأي دولة بمفردها أن تتغلب على مشكلة مقاومة مضادات الميكروبات المتفاقمة، وأن إرشادات المنظمة والدعم الذي تقدمه الأمانة يُعدان أمران لا يقدران بثمن لتوجيه السياسات الوطنية، مؤكدةً أن الحلول تتطلب مدخلات من قطاعات متعددة. وأعربت عن تقديرها للتحول من التركيز على مسببات الأمراض إلى التركيز على النظم الصحية في الأولويات الاستراتيجية والتشغيلية للمنظمة، وشددت على ضرورة الإبقاء على مقاومة مضادات الميكروبات في صدارة جدول أعمال المنظمة، نظرًا لما تتطلبه من أعلى مستوى من الالتزام السياسي، مشيرةً إلى ضرورة اتخاذ إجراءات جماعية شاملة لعدة قطاعات لتسريع الجهود الرامية إلى تحقيق غايات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بصحة الأمهات ووفيات الأطفال، بما في ذلك الاستثمار في برامج صحة الأم والطفل، وتعزيز النظام الصحي، واتخاذ إجراءات لضمان الوصول المنصف إلى خدمات الرعاية. وحثت الأمانة على العمل مع الدول الأعضاء لجعل صحة الأم والطفل أولوية شاملة لضمان عدم ترك أي امرأة أو طفل خلف الركب. وقالت إن هذا العمل يتطلب تعاوناً وتضامناً، وشجعت الدول الأعضاء على اعتماد نهج حكومي شامل.

دعا ممثل الجزائر إلى اتباع نهج عالمي متضافر لمعالجة الأسباب الجذرية لمقاومة مضادات الميكروبات، ورحب بالتعاون الناجح بين المنظمة ومنظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، الذي ينبغي تعزيزه بشكل أكبر. وشدد أيضاً على ضرورة تعزيز الإطار العالمي وإنشاء فريق تنسيق مشترك بين الوكالات، مضيفاً ضرورة أن تدعم الأمانة إعداد خطط العمل الوطنية وتنفيذها ورصدها بوصف ذلك أولوية. وقال إن التدابير التي تم تنفيذها في بلاده للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات شملت إنشاء لجنة متعددة القطاعات ووكالة وطنية للأمن الصحي.

عرض ممثل إل سلفادور التدابير التي اتخذتها حكومته للتصدي لأمراض المناطق المدارية المهملة ومقاومة مضادات الميكروبات. وأعرب عن تأييده لمشروع القرار المتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات، ودعا الأمانة إلى مواصلة تقديم الدعم التقني والمالي لضمان التنفيذ المستدام لخطط العمل الوطنية.

أشار ممثل سلوفاكيا إلى أهمية تعزيز صحة الأمهات ومنع وفيات الأطفال بوصفهما استثماراً في الأجيال المقبلة. وقال إن الالتزام العالمي ضروري لتحسين وتسريع الجهود الرامية إلى حماية صحة الأطفال، لا سيما خلال الفترة الحرجة لحديثي الولادة. وتحقيقا لهذه الغاية، أعرب عن دعمه لشبكة المسرّع العالمي لتركيبات أدوية الأطفال، التي تهدف إلى ضمان تحسين فرص الحصول على الأدوية لجميع الأطفال، بمن فيهم الأطفال ذوو الاحتياجات الإنسانية وأولئك الذين يعيشون في بيئات محرومة. وطلب توضيحًا للكيفية التي ستُسهم بها المبادرة المبينة في مشروع القرار في ضمان أن تكون تركيبات الأطفال متاحة لعلاج الأمراض المعدية غير المعدية (غير السارية) ذات العبء الثقيل وذات الأولوية. وقال إن حكومته، بوصفها أحد مقدمي مشروع القرار المتعلق بالحد من وفيات الأمهات والمواليد والأطفال، تشجع تنفيذه فورا، مصحوبا بتمويل مستدام ووضع مبادئ توجيهية سريرية.

قال ممثل زمبابوي إنه تم إحراز تقدم كبير في بلده نحو القضاء على أمراض المناطق المدارية المهملة، ولا سيما التراخوما. وفيما يتعلق بصحة الأم والطفل، فإن حكومته ملتزمة بتسريع وتيرة التقدم من خلال تدخلات عالية الأثر ومنخفضة التكلفة، وقد وضعت مجموعة من الاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية لمعالجة مقاومة مضادات الميكروبات.

**رفعت الجلسة في الساعة 12:15.**

ترجمة آلية بمراجعة طفيفة

**الاجتماع التاسع**

**الخميس، 30 أيار/مايو 2024، الساعة 14:40**

**الرئيسة:** السيدة ك. درونزيك-لاسكوفسكا (بولندا)

**الركيزة 1: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة** (تابع)

**1. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس**

**التنفيذي:** البند 11 من جدول الأعمال (تابع)

**خريطة الطريق بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة للفترة 2021-2030:** البند 11.6 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4) (تابع)

**التعجيل نحو تحقيق غايات التنمية المستدامة المتعلقة بصحة الأمهات ووفيات الأطفال** البند 11.7 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4) (تابع)

**مقاومة مضادات الميكروبات: تسريع الاستجابات الوطنية والعالمية:** البند 11.8 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/5) (تابع)

أشار الرئيس إلى أن أمام اللجنة مشروع قرار بشأن التعجيل بالتقدم نحو الحد من وفيات الأمهات وحديثي الولادة والأطفال، من أجل تحقيق الغايتين 3-1 و3-2 من أهداف التنمية المستدامة؛ ومشروع قرار بشأن مقاومة مضادات الميكروبات: التعجيل بالاستجابات على الصعيدين الوطني والعالمي.

رحبت ممثلة كندا بإدراج التقرير لنهج الصحة الواحدة لمقاومة مضادات الميكروبات. وقالت، معربةً عن تقديرها، إن توفير مزيد من التوضيح بشأن مدى المواءمة بين الأولويات الاستراتيجية والتشغيلية لمنظمة الصحة العالمية وتلك الخاصة بالمنظمات الأخرى في الشراكة الرباعية سيكون موضع تقدير. وأشارت إلى أنه على الرغم من أن التقدم المُحرَز في خطط العمل الوطنية لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات يُعد خطوة إيجابية، فإن العديد من الدول الأعضاء لا تزال تواجه تحديات تتعلق بالحوكمة، سواء على الصعيد الوطني أو الدولي، فضلًا عن نقص التمويل المخصص. وأوصت بضرورة توسيع نطاق الأولوية الاستراتيجية الرابعة للمؤشرات المحتملة لتتماشى مع التدخلات الواردة في التقرير بشأن مقاومة مضادات الميكروبات. وأعربت عن أملها في أن يسلط هذا التوسيع الضوء على البيانات المتاحة لجهود المناصرة والحوكمة والإشراف. وأضافت أن الاجتماع الرفيع المستوى للأمم المتحدة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات من شأنه أن يعزز الجهود المبذولة في هذا المجال بشكل أكبر.

أشارت ممثلة لبنان إلى أن الجهود المبذولة للحد من وفيات الأمهات والمواليد الجدد والأطفال قد تخلفت عن الركب، على الرغم من بعض الإنجازات التي تحققت في السنوات الأخيرة، مشيرةً إلى أنه تحقيقا لتلك الغاية، يجب الاعتراف بالحاجة الملحة إلى التعجيل بالتقدم. وسلطت الضوء على الحاجة إلى بيانات موثوقة لرصد مؤشرات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بصحة الأم والطفل، ولا سيما في أوساط السكان المشردين. وقالت إن معدلات وفيات الأمهات والأطفال غير الدقيقة تؤثر سلباً في صياغة السياسات الصحية الملائمة.

أعرب ممثل كيريباس عن القلق إزاء عدد الدول الأعضاء التي لم تكن على المسار الصحيح لتحقيق الأهداف المتعلقة بخفض وفيات الأمهات والأطفال بحلول عام 2030. وأضاف أن الشراكات تشكل عنصرا أساسيا في تحسين صحة الأم والطفل في الدول الجزرية الصغيرة النامية مثل كيريباتي، واستعرض العديد من الشراكات الجديدة التي قامت بها حكومته.

رحبت ممثلة أنغولا بالتقدم المحرز نحو تنفيذ خارطة الطريق لأمراض المناطق المدارية المهملة 2021-2030 ومكافحة مقاومة مضادات الميكروبات. وأضافت أن حكومتها تنفذ التدخلات التي أوصت بها الأمانة للتصدي لأمراض المناطق المدارية المهملة، ولكنها لا تزال تواجه تحديات في تعزيز التغطية العلاجية والإجراءات متعددة القطاعات. وأشارت إلى أن حكومتها طلبت الدعم من الأمانة لوضع خطة وطنية لمقاومة مضادات الميكروبات. ومع ذلك، تم تأجيل هذا العمل بسبب جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19). ودعت إلى تقديم الدعم التقني للأمانة في تكييف وتحقيق وتقييم خارطة الطريق لأمراض المناطق المدارية المهملة وإعداد خطة وطنية لمقاومة مضادات الميكروبات.

وصف ممثل غواتيمالا مختلف الخطوات المتخذة في بلده للتصدي لإساءة استخدام المضادات الحيوية والإفراط في استخدامها من خلال نهج الصحة الواحدة. وشكر المنظمة ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية على دعمهما للجهود التي تبذلها حكومته للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات.

أوجزت ممثلة جامايكا الجهود التي تبذلها حكومتها لتعزيز صحة الأم والفترة المحيطة بالولادة. وأشارت إلى أن الاستثمار في نظام قوي للرعاية السابقة للولادة مطلوب لمعالجة النقص في القابلات. وأعربت عن تأييدها للإجراءات التي أوصت بها الأمانة لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات، ورحبت بالدعم المقدم إلى الدول الأعضاء في هذا الصدد. وقالت إن الاستمرار في جهود المناصرة في هذا المجال من شأنه أن يعزز التأييد، ومن ثم يضمن التمويل المستدام لجهود مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات.

شكر ممثل الأردن الأمانة على الدعم المقدم للدول الأعضاء في إنشاء أنظمة صحية مستدامة. وقال إنه قد تم اتخاذ خطوات كبيرة في مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة في بلاده. وشدد على أهمية التعجيل بتنفيذ الخطط الوقائية. وبالنظر إلى أثر تغير المناخ، فإن الدعم المقدم إلى الدول الأعضاء مهم أيضاً للحفاظ على الإنجازات التي تحققت. وسلط الضوء على مختلف الجهود المبذولة للحد من وفيات الأمهات والأطفال في بلاده، بما في ذلك الجهود المبذولة لضمان جمع بيانات أكثر دقة.

أعربت ممثلة فرنسا عن قلقه إزاء ارتفاع معدلات وفيات الأمهات والأطفال في بعض الدول الأعضاء، وأقر بالعوامل الصحية العديدة التي أسهمت في ذلك. وقالت إنه ينبغي على المنظمة زيادة فرص الحصول المنصف على المنتجات الصحية؛ وتعزيز التدريب؛ والعمل على تغيير الأعراف الاجتماعية التي تؤثر سلباً على النساء والفتيات، مشيرةً إلى أن عمل المرفق الدولي لشراء الأدوية في مجال صحة الأمهات والأطفال بات أكثر أهمية من أي وقت مضى. ودعت إلى مزيد من التنسيق بين جميع أصحاب المصلحة العاملين في مجالات صحة الأم والطفل والتغذية لضمان تدخلات أكثر فعالية واستدامة.

سلطت ممثلة كوستاريكا الضوء على الجهود التي تبذلها حكومتها للتحقيق في أسباب وفيات الأمهات والأطفال، ومكافحة مقاومة مضادات الميكروبات من خلال نهج الصحة الواحدة، وتوسيع نطاق تغطية حملات التطعيم. وقالت إن حكومتها تعمل مع منظمة الصحة للبلدان الأمريكية لتحديد ما إذا كان يمكن اعتماد بلدها خالياً من عشرة أمراض مدارية مهملة. وشددت على أهمية التواصل، وقالت إن السياسات الصحية لن تنجح إلا إذا تبناها السكان.

أثنى ممثل توفالو على الأمانة لما قدمته من دعم للدول الأعضاء في التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات. وأعرب عن قلقه إزاء محدودية إنتاج مضادات الميكروبات الجديدة وتوفيرها، الأمر الذي من شأنه أن يعيق التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة. وأشار إلى أنه ينبغي للأمانة والدول الأعضاء أن تتعاون لمنع مقاومة مضادات الميكروبات من التأثير على الأجيال المقبلة. وقال إن حكومته تشكر المنظمة وغيرها من شركاء التنمية لدعمهم في معالجة التلوث وتغير المناخ والقضايا الصحية. ودعا إلى مواصلة التعاون لمعالجة آثار تغير المناخ على الصحة.

أشارت ممثلة جنوب أفريقيا إلى بعض التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف المتعلقة بصحة الأم والطفل. ومع ذلك، أعربت عن قلقها إزاء معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة. وسلطت الضوء على التدابير المنفذة في بلدها لمعالجة صحة الأمهات والأطفال والمراهقين وخفض معدلات الوفيات، وشددت على أهمية الشراكة في تحقيق أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة.

أشار ممثل المكسيك إلى التقدم الذي تم إحرازه في إطار خريطة الطريق الخاصة بالأمراض الاستوائية المهملة 2021-2030. وأضاف أن التحديات المتعلقة بعدم المساواة في الحصول على العلاج، وبالثغرات في المعارف والأدوات، لا تزال قائمة رغم ذلك. وأنه من شأن التوصل إلى اتفاق في الاجتماع الرفيع المستوى المقبل الذي ستعقده الولايات المتحدة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات أن يُحسِّن الأطر المتعلقة بسلامة اللقاحات والأدوية والأغذية والمياه، ويُعزّز الحوكمة الوطنية وأنظمة الترصد الخاصة بمقاومة مضادات الميكروبات، وذلك من خلال نهج الصحة الواحدة. كما أنه من شأن مشروع القرار المتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات أن يعزز الالتزام السياسي ودعم الأمانة للدول الأعضاء.

قال ممثل جمهورية مولدوفا إن حكومته ترغب في أن تُضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار المتعلق بالتعجيل بالاستجابات الوطنية والعالمية لمقاومة مضادات الميكروبات، موضحاً الخطوات المتخذة في هذا الصدد في بلاده. كما ينبغي للأمانة أن تواصل دعم الدول الأعضاء لتعزيز خطط العمل الوطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات وتعبئة الموارد المالية المناسبة.

أثنى ممثل مالي على الأمانة لتوجيهاتها الاستراتيجية بشأن مكافحة الأمراض ومقاومة مضادات الميكروبات، بما في ذلك من خلال الوقاية من العدوى ومكافحتها. وأكد أن معالجة وفيات الأمهات والرضع والأطفال وتحقيق أهداف التنمية المستدامة يتطلبان اتباع نهج شامل ومتعدد القطاعات، إضافة إلى مزيد من الاستقرار على الصعيد العالمي.

استعرضت ممثلة هايتي التحديات المستمرة التي يواجهها بلدها نتيجة لأمراض المناطق المدارية المهملة، والتي تفاقمت بسبب الفقر الذي يعاني منه الكثيرون. وقالت إن خريطة الطريق الخاصة بالأمراض المدارية المهملة للفترة 2021–2030 قد أحدثت فرقًا إيجابيًا في النتائج الصحية على الصعيد الوطني، مشيرةً إلى أن التعاون بين القطاعات والنهج المجتمعية يعد أمراً أساسياً لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة وتحقيق غايات عام 2030 المتعلقة بأمراض المناطق المدارية المهملة.

استعرضت ممثلة كوت ديفوار بعض المبادرات التي اتُّخذت في بلدها لمعالجة الشواغل المتعلقة بصحة الأمهات والأطفال والوفيات المرتبطة بهما.

قال ممثل إسرائيل، وهو يعرض المبادرات المتخذة في بلده لتعزيز صحة الأم والطفل، إن الاستراتيجيات الوقائية المُسنَدة بالبيّنات فعالة للغاية، مشيراً إلى أن الخدمات المجانية التي يمكن الوصول إليها في العيادات المحلية تعد أمراً بالغ الأهمية، إلى جانب تمكين العائلات من اتباع ممارسات صحية في المنزل.

أيدت ممثل جمهورية فنزويلا البوليفارية التوصية الداعية إلى تجنب الاستخدام غير الضروري لمضادات الميكروبات في الطب البشري والبيطري وتعزيز الوعي بمقاومة مضادات الميكروبات وزيادة فهمها. وقالت إنه ينبغي تشجيع الجهود الرامية إلى زيادة الاستثمار في المضادات الحيوية واللقاحات ووسائل التشخيص الجديدة. وعلاوة على ذلك، ينبغي أن تكون استراتيجيات مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات متسقة مع خطط العمل المتعلقة بالأمراض المعدية الأخرى، فيروس العوز المناعي البشري والملاريا والسل وأشارت إلى أن التنفيذ الكامل لخطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، التي من شأنها أن تكفل استمرار علاج العدوى بأمان ومسؤولية، يتطلب مشاركة مختلف هيئات الرعاية الصحية والرصد، معربةً عن تأييد حكومتها مشروع القرار المتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات.

أعربت ممثلة جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية عن تقديرها للجهود التي تبذلها المنظمة لتحسين صحة الأم والطفل بوصفها أولوية في قطاع الصحة العامة على الصعيد العالمي. وأوجزت الخطوات المتخذة في بلادها لحماية وتحسين صحة الأم والطفل والرضع.

أعرب المراقب عن تحالف غافي للقاحات عن تقديره للإشارات الصريحة إلى التحصين في مشاريع القرارات المتعلقة بالحد من وفيات الأمهات والمواليد والأطفال ومقاومة مضادات الميكروبات. وحث الدول الأعضاء على إعطاء الأولوية للوصول إلى الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات لتوسيع نطاق تغطية اللقاحات التي تكفل الوقاية من الأسباب الرئيسية لوفيات الأطفال، وإدماج اللقاحات في خطط العمل الوطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات.

رحب ممثل صندوق الأمم المتحدة للسكان بمشروع القرار المتعلق بخفض وفيات الأمهات والمواليد والأطفال، مشيراً إلى أن القيادة السياسية تمثل عاملاً حاسماً في خفض معدل وفيات الأمهات والمواليد الجدد ومعدل ولادة وليد ميت. ودعا صندوق الأمم المتحدة للسكان إلى إعطاء الأولوية للتدخلات الشديدة الأثر. وقال إنه يجب على المنظمة أن تكفل حصول الجميع على آليات الإبلاغ والخدمات الصحية الوقائية والعلاجية للأمهات والمواليد الجدد.

رحبت ممثلة المنظمة الدولية للهجرة بالنهج المتّبع في معالجة مقاومة مضادات الميكروبات، والذي يضع الإنسان في صميم الاهتمام ويُعطي الأولوية للإجراءات على المستوى القطري. وحثت الدول الأعضاء على مراعاة واقع المهاجرين والمشردين وغيرهم من السكان المتنقلين في خطط العمل الوطنية لمقاومة مضادات الميكروبات، مشيرةً إلى استعداد المنظمة الدولية للهجرة لدعم الدول الأعضاء في هذا الصدد.

سلطت ممثلة مركز الجنوب الضوء على التهديد الناشئ عن أمراض المناطق المدارية المهملة المقاومة للأدوية. وقالت إن هناك حاجة إلى مزيد من الدعم للبحث في وسائل التشخيص واللقاحات والعلاجات الجديدة والميسورة التكلفة وتصنيعها. وينبغي للمنظمة أن تواصل قيادة الجهود الرامية إلى مقاومة مضادات الميكروبات. ودعت الدول الأعضاء إلى الموافقة على مشروع القرار المتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات. وحثت الأمانة على تنقيح خطة العمل العالمية لعام 2015 بشأن مقاومة مضادات الميكروبات.

قال ممثل منظمة الأغذية والزراعة إن مقاومة مضادات الميكروبات لا يمكن معالجتها إلا من خلال نهج الصحة الواحدة. وأضاف قائلاً إن الاجتماع الرفيع المستوى المقبل للأمم المتحدة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، والاجتماع الوزاري الرفيع المستوى الرابع المزمع عقده في هذا الشأن، يُعدّان فرصتين حاسمتين لتسليط الضوء على الحاجة إلى تعزيز الالتزام السياسي من أجل تسريع الاستجابات على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية. وأشار إلى إطلاق المبادرة الجديدة لمنظمة الأغذية والزراعة، وهي مبادرة الحد من الحاجة إلى مضادات الميكروبات في المزارع من أجل تحقيق التحوّل المستدام للنظم الزراعية والغذائية (RENOFARM).

دعا ممثل منظمة أطباء بلا حدود الدولية، في كلمته بدعوة من الرئيس، الدول الأعضاء إلى: ضمان أن تعطي خطط العمل الوطنية لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات الأولوية لاحتياجات الأشخاص في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل وفي البيئات الإنسانية؛ وضمان تمويل العمل في هذه البيئات تمويلاً كافياً؛ وإشراك ممثلي المجتمع المدني والمجتمعات المتضررة من مقاومة مضادات الميكروبات في تطوير الاستجابات المستقبلية؛ وضمان الوصول الشامل والمستدام إلى المنتجات الطبية ذات الصلة.

قال ممثل منظمة المعونة المائية الدولية، متحدثا بدعوة من الرئيس، إن نصف مرافق الرعاية الصحية في العالم لا تتوفر فيها مرافق نظافة اليدين على الرغم من وجود أدلة على أن تحسين تدابير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية يُعد أمراً بالغ الأهمية للحد من مقاومة مضادات الميكروبات.

دعا ممثل الرابطة الطبية العالمية، الذي تحدث بدعوة من الرئيس، إلى تعزيز نظم الرعاية الصحية والاستثمار في القوى العاملة الصحية من أجل التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، مضيفاً أن الإنصاف ينبغي أن يكون حجر الزاوية في جميع التدخلات الرامية إلى مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات.

رحب ممثل مؤسسة مجمع براءات الأدوية، متحدثا بدعوة من الرئيس، بإدراج تركيبات أدوية الأطفال في مشروع القرار المتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات في ضوء أهمية الحصول على أدوية مضمونة الجودة وبأسعار معقولة للحد من وفيات الأمهات والأطفال.

قال ممثل الاتحاد الدولي للصيادلة، متحدثًا بدعوة من الرئيس، إن التقييد المقترح على صرف مضادات الميكروبات دون وصفة طبية، الوارد في التقرير المعني بتسريع الاستجابات الوطنية والعالمية، من شأنه أن يؤدي إلى تأخير العلاج ويُلحق الضرر بالمجتمعات المحرومة، مشيراً إلى أنه سيكون بمقدور الصيادلة ضمان الاستخدام المناسب لمضادات الميكروبات هذه وتقديم البدائل عند الحاجة.

قال ممثل الاتحاد الدولي لمكافحة السرطان، متحدثا بدعوة من الرئيس، إن مقاومة مضادات الميكروبات تقوض التقدم المحرز في علاج السرطان، ولذلك ينبغي للدول الأعضاء: تمويل خطط العمل الوطنية؛ وتوفير البيانات للنظام العالمي لترصد مقاومة مضادات الميكروبات واستعمالها، واعتماد سياسات متعددة القطاعات لمعالجة عدم كفاية الوصول إلى مضادات الميكروبات وعمليات التشخيص واللقاحات؛ ودعم إنشاء فريق الخبراء المستقل المعني بالأدلة المتعلقة بجهود مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات؛ واعتماد أهداف بشأن الوصول المستدام إلى الأدوية الفعالة.

أعرب ممثل الاتحاد الدولي لجمعيات ومصنّعي المستحضرات الصيدلانية، متحدثا بدعوة من الرئيس، عن تأييده للأولويات الاستراتيجية المتعلقة بمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات، ورحب بالتركيز على التدابير الوقائية والاعتراف بدور القطاع الخاص. وأضاف أنه ينبغي للمنظمة أن تُقر بأن الاقتصاد غير المستدام للبحث والتطوير في مجال المضادات الحيوية، ولا سيما تلك قيد التطوير السريري، يُعد محركًا أساسيًا للتدهور، وأن تُقر بالحلول المدروسة جيدًا لدعم البحث والتطوير للمضادات الحيوية. ومن شأن إنشاء فريق معني بالأدلة أن يُيسّر إحراز تقدم في مقاومة مضادات الميكروبات.

قال ممثل الرابطة الدولية لمكافحة الجذام، متحدثا بناء على دعوة من الرئيس، إن هناك حاجة ملحة إلى تعزيز التشخيص بشكل أفضل، وضمان الحصول على العلاج، وتعزيز نظم الرعاية الصحية والمشاركة المجتمعية للتصدي للجذام. كما ينبغي للمنظمة أن تشجع البحوث المتعلقة بتحسين وسائل التشخيص والعلاجات والأساليب الكفيلة بالتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات.

أكد ممثل الاتحاد العالمي لطب الأسنان، متحدثا بدعوة من الرئيس وبالنيابة عن الجمعية الدولية لأبحاث طب الأسنان، على دور أطباء الأسنان في خطط العمل الوطنية لمقاومة مضادات الميكروبات، مشيراً إلى أنه ينبغي للدول الأعضاء أن تدرج طب الأسنان في المبادئ التوجيهية للعلاج بالمضادات الحيوية وفي برامج الإشراف على مضادات الميكروبات، وأن تعطي الأولوية للبحوث المتعلقة بمقاومة مضادات الميكروبات.

حث ممثل مبادرة أدوية الأمراض المهملة، متحدثا بناء على دعوة من الرئيس، الدول الأعضاء على الاستثمار في البحث والتطوير في الأدوات الصحية للتصدي لأمراض المناطق المدارية المهملة، بما في ذلك من خلال استخدام نماذج لا تستهدف الربح. وفيما يتعلق بصحة الأمهات ووفيات الأطفال، أشار إلى الحاجة إلى تركيبات دوائية مخصصة للأطفال، وسلّط الضوء على نقص المعارف بشأن تأثير الأدوية على النساء. وأضاف بأن مشروع القرار المتعلق بصحة الأمهات والأطفال ينبغي أن يدعو إلى تعزيز البحث والتطوير في هذين المجالين.

قال ممثل الاتحاد العالمي لأمراض القلب، الذي تحدث بدعوة من الرئيس، إن فرص الكشف عن أمراض القلب الروماتيزمية وأمراض القلب والأوعية الدموية كثيرًا ما تفوت الملاحظة، مما يؤدي إلى نتائج سلبية لدى الحوامل، مشيراً إلى أن الرعاية الشاملة والموحدة لأمراض القلب والأوعية الدموية أمر بالغ الأهمية للحد من مراضة الأمهات ووفياتهن، مؤكدًا الحاجة الماسّة إلى معالجة ثغرات الوصول والسياسات المعتمدة في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط.

أعرب ممثل الاتحاد العالمي للرعاية الذاتية العالمية، متحدثاً بناء على دعوة من الرئيس، عن قلقه بشأن اقتراح تقييد مبيعات مضادات الميكروبات المستخدمة في مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات التي لا تستلزم وصفة طبية، مشيراً إلى أنه من شأن فرض متطلبات الوصفات الطبية على هذه المنتجات أن يُقلّص قدرة المرضى على علاج الحالات الروتينية ويزيد من عبء النظم الصحية. في حين ينبغي أن تنطبق القيود فقط على المنتجات التي تنطوي على مخاطر مؤكدة تتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات.

رحب ممثل مؤسسة العمل الصحي الدولية، متحدثا بناء على دعوة من الرئيس، بإدراج المعالم والمراجع والمؤشرات المتعلقة بمقاومة مضادات الميكروبات من منظمات ومجالات عمل أخرى، مما يعكس الطابع المتعدد القطاعات لمقاومة مضادات الميكروبات. وأضاف أن ارتفاع معدلات مقاومة مضادات الميكروبات، وصعوبة الكشف عن بعض مسببات الأمراض، وتراجع فعالية المضادات الحيوية، من شأنها أن تحفّز على تنسيق العمل بشكل أكثر فعالية.

حثت ممثلة مبادرة الأدوية الجديدة لمكافحة الملاريا، متحدثةً بدعوة من الرئيس، المنظمة على إعطاء الأولوية لتطوير تركيبات أدوية مراعية لاحتياجات الأطفال، من أجل خفض معدل وفيات الأطفال. وحثت المنظمة على تحسين وتوسيع نطاق الأدوات القائمة لعلاج الملاريا والوقاية منها لدى الأمهات والأطفال. ورحبت بالتطوير الجاري لنهج وأدوات جديدة.

حث ممثل فرقة العمل المعنية بالصحة العالمية، الذي تكلم بدعوة من الرئيس، المنظمة على إعطاء الأولوية للخدمات المتعلقة بأمراض المناطق المدارية المهملة في أهداف التغطية الصحية الشاملة، وضمان الوصول إلى الخدمات الشاملة، التي ينبغي أن تشمل الوقاية والكشف المبكر والتشخيص والعلاج والرعاية الطويلة الأجل والدعم النفسي والاجتماعي.

أشارت ممثلة الرابطة الدولية لمستشاري الرضاعة الطبيعية، متحدثةً بدعوة من الرئيس، إلى عدم وجود بيانات عن معدلات الرضاعة الطبيعية، وأقرّت بأن الرضاعة الطبيعية لها تأثير على العديد من أهداف التنمية المستدامة. وحثت الدول الأعضاء على زيادة الاستثمار في الرضاعة الطبيعية؛ وتوفير التثقيف المُسنَد بالبيّنات حول الرضاعة الطبيعية لأخصائيي الصحة ودعم تطوير المهنيين في مجال الرضاعة الطبيعية؛ وتنفيذ المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم.

سلط ممثل المجلس الدولي للممرضين والممرضات، متحدثا بناء على دعوة من الرئيس، الضوء على مساهمة الممرضين والممرضات في الحد من وفيات الأمهات والأطفال، وأعرب عن تأييده لنهج الرعاية الصحية الأولية في هذا المجال.، مشيراً إلى أنه من شأن الاستثمار في القوى العاملة في مجال التمريض أن يمكّن الدول الأعضاء من تعزيز الخدمات والمشاركة المجتمعية وتعزيز الصحة.

أعربت ممثلة منظمة موفندي الدولية المعنية بالوقاية من الكحول والمخدرات وتعزيز التنمية الاجتماعية، متحدثةً بدعوة من الرئيس، عن قلقها إزاء الإغفال المتكرر للكحول باعتباره عامل خطر رئيسي على صحة الأم والطفل وبقائه. ودعت المنظمة إلى زيادة الوعي بالكحول باعتباره عقبة أمام تحقيق الغايات 3-1 و3-2 و5-6 من أهداف التنمية المستدامة، وإلى تنفيذ حلول فعالة من حيث التكلفة في مجال سياسات الكحول.

قال ممثل شبكة العمل الدولي من أجل أغذية الأطفال، متحدثا بدعوة من الرئيس، إن الرضاعة الطبيعية هي ضمانة رئيسية للأمهات والأطفال، لا سيما في الأوضاع الإنسانية، وأشار إلى أن الرضاعة الطبيعية تقي من وفيات الأطفال وتقلل من خطر إصابة الأمهات. بسرطان الثدي. لذا، ينبغي دعم النساء اللواتي يرغبن في إرضاع أطفالهن، وينبغي على الدول الأعضاء اعتماد تشريعات لحماية المواطنين من ممارسات التسويق الضارة.

سلّط ممثل المدير الإقليمي لجنوب شرق آسيا الضوء على بطء التقدم المحرز في خفض المعدلات العالمية لوفيات الأمهات وحديثي الولادة والأطفال دون سن الخامسة، وعلى التفاوت في توزيع هذا التقدم بين البلدان والمناطق. وأشار إلى أنه، مع تبقّي ست سنوات حتى عام 2030، فإن إعطاء الأولوية لصحة المرأة والطفل يُعد أمرًا بالغ الأهمية، ويتطلب تعزيز القيادة، وزيادة الالتزام والاستثمار. كما ينبغي للاستراتيجيات المستقبلية لتحسين صحة الأم والطفل أن تعالج عدم المساواة. ومن الأهمية بمكان التصدي لتحديات النظام الصحي من أجل تحسين فرص الحصول على خدمات صحة الأم والطفل ذات الجودة. وقال إنه ينبغي على الدول الأعضاء الاستفادة من الزخم العالمي وتنفيذ استراتيجيات عالية الأثر تعتمد على الابتكار والصحة الرقمية، ولا سيّما في الأوضاع الإنسانية.

أعربت المديرة الإقليمية لمنطقة شرق المتوسط عن ارتياحها لكون مقاومة مضادات الميكروبات قد حظيت باهتمام عالمي.
لكون مقاومة مضادات الميكروبات قد حظيت باهتمام عالمي. وأشارت إلى العبء والتهديد الكبيرين للصحة العامة الناجمين عن مقاومة مضادات الميكروبات اللذين أبرزتهما الدول الأعضاء والشركاء. وأشادت بإقرار الدول الأعضاء بالأولويات الاستراتيجية التي وضعتها المنظمة للتصدي للعدوى المقاومة للأدوية. وسلطت الضوء على إمكانية تكييف هذه الأولويات مع السياق الإقليمي، وأقرت بالحاجة إلى اتخاذ إجراءات عاجلة والتعجيل بالاستجابات الوطنية والعالمية لمقاومة مضادات الميكروبات. وقالت إنها تتطلع إلى الاجتماع الرفيع المستوى المقبل للأمم المتحدة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، وإلى الاجتماع الوزاري العالمي الرابع المعني بمقاومة مضادات الميكروبات. وأعربت عن أملها في أن تؤيد الدول الأعضاء مشروع القرار.

قال المدير العام المساعد (التغطية الصحية الشاملة/الأمراض السارية وغير السارية) إنه على الرغم من التحديات العديدة المتزايدة ونقص التمويل، فقد تحققت إنجازات في مجال مكافحة الأمراض المدارية المهملة على الصعيد العالمي. وأثنى على تفاني المجتمع الدولي في اتباع نهج الصحة الواحدة، ورحب بالمبادرات المتعددة القطاعات والمتعلقة بمكافحة الأمراض المتعددة القطاعات التي استُحدثت في العديد من الدول الأعضاء. وأقر بالحاجة إلى تحسين فرص الوصول إلى وسائل التشخيص واللقاحات والعلاجات، فضلا عن أطر السياسات الوطنية المستدامة. وأشار إلى الدعوات إلى إعداد توصيات مسندة بالبيّنات وإجراء تقييمات للتدخلات وتوطيد التعاون مع برامج الاستجابة لحالات الطوارئ في حالات النزاع. وأشاد بالقضاء مؤخرًا على داء المثقبيات الأفريقي بوصفه مشكلة صحية عامة في تشاد، وعبّر عن شكره لجميع المشاركين في هذا العمل الهام.

شدّد المدير العام المساعد (للتغطية الصحية الشاملة/نهج دورة الحياة) على الحاجة الملحّة إلى الحد من وفيات الأمهات والأطفال، ولا سيّما تلك الناتجة عن أسباب يمكن الوقاية منها، وأعرب عن مشاركته دواعي قلق الدول الأعضاء بشأن البطء في التقدم المحرز. وأشار إلى أن العديد من الدول الأعضاء أدركت أن معدلات بقاء الأمهات والأطفال على قيد الحياة يمكن زيادتها من خلال معالجة الثغرات في مجالات التغذية، والمياه والإصحاح والنظافة الصحية، والتمنيع. وأنه من شأن التوسع على نطاق واسع في اعتماد نهج متعدد القطاعات على المستوى الوطني أن يمكّن معظم الدول الأعضاء من تحقيق الغايات المتعلقة بصحة الأم والطفل، كما هي محددة في أهداف التنمية المستدامة. وأقرّ بأن تحقيق هذه النتائج سيستلزم الإدماج الكامل لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية وإتاحة الوصول إليها؛ واتباع نهج قائم على الحقوق؛ والالتزام بالمساواة بين الجنسين. وأشار إلى أن معدلات وفيات الأمهات والأطفال هي الأعلى في البيئات الهشة والمعقدة والضعيفة، وأقر بالحاجة إلى بيانات أكثر قوة. وردا على القلق بشأن إعطاء الأولوية للتركيبات الفعالة لطب الأطفال، أوضح أن عملية تحسين أدوية الأطفال ستضمن تركيز المنظمة على التدخلات ذات الأثر الأكبر.

شكرت المديرة العامة المساعدة (إتاحة الأدوية والمنتجات الصحية) (مقاومة مضادات الميكروبات بالإنابة) الدول الأعضاء على مساهمتها في وضع الأولويات الاستراتيجية والتشغيلية للمنظمة للتصدي للعدوى البكتيرية المقاومة للأدوية، والتي سيتم الاسترشاد بها في تنفيذ الإجراءات في قطاع صحة الإنسان من خلال نهج الصحة الواحدة، مشيرةً إلى أن الأمانة قد أعدت مشروع إطار الرصد المطلوب والمؤشرات ذات الأولوية وشاركتها مع الدول الأعضاء. ورحبت بمشروع القرار المتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات، وشجعت الدول الأعضاء على الاسترشاد به أثناء تفاوضها على الوثيقة الختامية لاجتماع الأمم المتحدة الرفيع المستوى بشأن

مقاومة مضادات الميكروبات، وفي سعيها في وقت لاحق من العام للحصول على التزامات في الاجتماع الوزاري الرابع الرفيع المستوى بشأن مقاومة مضادات الميكروبات. وقالت إن الأمانة ستقدم تقريرا مرحليا لإثراء الأعمال التحضيرية لتلك الاجتماعات ووضع الأهداف. وأشارت إلى الطلبات المقدمة إلى الأمانة لدعم التنفيذ المعجّل لمبادرات مقاومة مضادات الميكروبات على المستوى القطري، مع الإقرار بالحاجة إلى اتباع نهج متعدد القطاعات. وأضافت أن نجاح جولة الاستثمار القادمة من شأنه أن يُسهم في إتاحة استجابة أكثر شمولًا لمقاومة مضادات الميكروبات.

وقال المدير العام إنه يجب الاستفادة من الفترة التي تسبق الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات بفعالية، مشيرًا إلى أن الأمانة ستكثف من مشاركتها في الفترة التي تسبق ذلك الاجتماع الرفيع المستوى؛ ومع ذلك، لا بد من دعم الدول الأعضاء أيضاً لضمان نجاحه.

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الإحاطة علما بالتقارير المتعلقة بأمراض المناطق المدارية المهملة، وصحة الأم والطفل، ومقاومة مضادات الميكروبات، الواردة في الوثيقتين A77/4 وA77/5.

**أحاطت اللجنة علمًا بالتقريرين.**

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع القرار المتعلق بتسريع التقدم نحو خفض وفيات الأمهات والمواليد والأطفال من أجل تحقيق الغايتين3.1 و3.2 من أهداف التنمية المستدامة.

**تمت الموافقة على مشروع القرار.[1]**

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع القرار بشأن مقاومة مضادات الميكروبات: تسريع الاستجابات الوطنية والعالمية.

**تمت الموافقة على مشروع القرار.[2]**

## 2. الاستراتيجية والأهداف التقنية العالمية للملاريا للفترة 2016–2030:

البند 12 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/6)

ودعا الرئيس اللجنة إلى النظر في المسائل الواردة في الوثيقة A77/6.

قال ممثل جمهورية إيران الإسلامية إنه، بالنظر إلى نجاح إنتاج لقاحات الملاريا الجديدة في أفريقيا، والتجربة الناجحة الأخيرة لبلاده في إنتاج اللقاحات، فإنه ينبغي للأمانة تيسير نقل التكنولوجيا لإنتاج أحد هذه اللقاحات في بلاده، بما يعزز القدرة على مكافحة انتقال المرض محليًا. وأشار إلى أنه، من أجل تقديم الدعم الأمثل للدول الأعضاء، فإنه يقترح إنشاء هيكل واحد ومتكامل لمكافحة الأمراض المنقولة بالنواقل، بالتعاون مع المنظمات الدولية الأخرى ذات الصلة، مثل الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا.

قال ممثل ناميبيا، متحدثا باسم الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي، إنه على الرغم من اعتماد الاستراتيجية التقنية العالمية المحدثة للملاريا للفترة 2016-2030، فإن من دواعي القلق أن الإقليم الأفريقي لا يزال يتحمل النسبة الأكبر من عبء الملاريا العالمي. واحتفل بتوزيع لقاحات الملاريا في ثمانية بلدان في الإقليم، وأعرب عن تقديره

---

[1] تم إحالته إلى جمعية الصحة العالمية في التقرير الثالث للجنة وتم اعتماده باعتباره القرار WHA77.5.

[2] تم إحالته إلى جمعية الصحة العالمية في التقرير الثالث للجنة وتم اعتماده باعتباره القرار WHA77.6.

للدعم الذي تقدمه المنظمة والشركاء الآخرون للبلدان الأفريقية التي تعاني من أعلى عبء للملاريا. وعلى الرغم من الجهود العديدة الناجحة، فإن النظم الصحية الهشة في العديد من البلدان قد أعاقت مكافحة الملاريا. بالإضافة إلى ذلك، أدت جائحة كوفيد-19 إلى تعطيل التدخلات على نطاق واسع. وأشار إلى أن المنطقة تواجه تحديات خطيرة تعيق إحراز تقدم نحو تحقيق الأهداف الواردة في الاستراتيجية التقنية العالمية بحلول عام 2025. وشملت هذه التحديات: القدرة المحدودة للنظام الصحي؛ التهديدات البيولوجية لأدوات مكافحة الملاريا؛ ركود التمويل الخارجي وعدم كفاية التمويل المحلي؛ وتغير المناخ. واستجابة لذلك، أوصى بتعزيز الإرادة السياسية من أجل تعبئة الموارد المحلية والخارجية المستدامة لتوسيع نطاق التدخلات.

قال ممثل سري لانكا، متحدثاً باسم الدول الأعضاء في إقليم جنوب شرق آسيا، إن الإقليم يتحمل 33% من العبء العالمي خارج أفريقيا، مشيراً في الوقت نفسه إلى إحراز تقدم كبير في العقد السابق. أعرب عن دعمه لمحاور النقاش وأعاد التأكيد على التزام الدول الأعضاء في الإقليم بتحقيق الأهداف المحددة في الاستراتيجية التقنية العالمية لمكافحة الملاريا للفترة 2016-2030. وقال إنه ينبغي للمنظمة أن تعطي الأولوية للنهج المُستَندة بالبيّنات والاستراتيجيات المبتكرة لمكافحة الملاريا والوقاية منها، الأمر الذي يتطلب استثمارا مستداماً وتعبئة الموارد وبناء القدرات. وأشار إلى العبء غير المتناسب للملاريا على الفئات الضعيفة من السكان، مؤكداً أن التعاون عبر الحدود أمرٌ حيوي لمنع انتقال الملاريا ومقاومتها، فضلا عن الجهود المبذولة لمعالجة المحددات الاجتماعية للإصابة بالملاريا.

أشارت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية إلى مساهمة حكومتها في تنفيذ الاستراتيجية التقنية العالمية للملاريا للفترة 2016-2030 من خلال الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وبرامج التمويل الوطنية. وأشارت إلى الحاجة إلى تعزيز نظم ترصد الملاريا للاسترشاد بها في تطوير التدخلات المستقبلية. وقالت إن تغير المناخ، والافتقار إلى الوصول المنصف إلى الخدمات والتدخلات الصحية، وزيادة مقاومة الأدوية المضادة للملاريا والمبيدات الحشرية، تشكل تحديات كبيرة للوقاية من الملاريا ومكافحتها، وبأن الجهود المستمرة والبحث والابتكار أمر بالغ الأهمية. وأشادت بتطوير المنظمة لقاحين جديدين ضد الملاريا وإجرائها الاختبار المسبق للصلاحية عليهما، وشجعت المنظمة على مواصلة التعاون مع الشركاء الآخرين من أجل طرحهما للاستخدام. مضيفةً أن الاستثمار في القضاء على الملاريا أدى إلى تحسين قدرات الرصد الوطنية والأمن الصحي العالمي.

أعربت ممثلة فيتنام عن تقديره للدعم المستمر المقدم للدول الأعضاء، بما في ذلك فيتنام، لتنفيذ الاستراتيجية التقنية العالمية لمكافحة الملاريا للفترة 2016-2030. وقد التزمت حكومتها بتعبئة الموارد المحلية الكافية للاستجابة لتهديدات مكافحة الملاريا والقضاء عليها وضمان تطبيق تدخلات تتسم بالكفاءة والفعالية وأن تكون ملائمة.

أكدت ممثلة أستراليا دعم حكومتها للاستراتيجية التقنية العالمية لمكافحة الملاريا للفترة 2016-2030. وشجعت الأمانة على مواصلة دورها الريادي في توفير المعايير والمواصفات القياسية التقنية والدعم على الصعيد القطري للقضاء على الملاريا. وأشارت إلى أنه ينبغي للمنظمة أن تستجيب لاحتياجات جميع أقاليمها، ولا سيما تلك التي تتحمل عبئا كبيرا من الملاريا. وشددت على أهمية الشراكات الإقليمية وزيادة الوعي بالملاريا المقاومة للأدوية. وأنه من شأن الجيل القادم من المنتجات المضادة للملاريا أن يعجل بإحراز تقدم نحو تحقيق الأهداف العالمية. مضيفةً بأنه ينبغي للمنظمة أن تعمل بشكل وثيق مع الشركاء من أجل تحقيق أهداف القضاء على الملاريا على المستويين الإقليمي والعالمي، وضمان الاتساق بين برامج القضاء على المرض على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي، بما يسهم في تعزيز فعالية الجهود المشتركة وتحقيق نتائج مستدامة.

قالت ممثلة زامبيا إن حكومتها واجهت تحديات تشغيلية ومالية كبيرة في مكافحة الملاريا في زامبيا. وأقرت بالحاجة إلى الالتزام السياسي والمالي على الصعيد الوطني، وحثت الدول الأعضاء على تحويل الالتزام السياسي إلى تمويل محلي.

أوجزت ممثلة الهند الإنجازات والتحديات التي تواجه بلادها فيما يتعلق بالحد من المراضة والوفيات الناجمة عن الملاريا. وسلطت الضوء على أهمية البحوث المُستَندة بالبيّنات، ونظم المراقبة القوية، إتاحة حصول الجميع على التشخيص والعلاج، وتحسين إدارة الحالات وتعزيز مكافحة ناقلات الأمراض. وشددت على أهمية التدخلات الاستراتيجية والتعاون متعدد القطاعات.

أعرب ممثل اليابان عن قلقه إزاء التفاوت المتزايد في عبء الملاريا بين البلدان. وسلط الضوء على الحاجة إلى الاستخدام الاستراتيجي لبيانات ترصد الملاريا والسياسات المُسنَدة بالبيّنات من أجل تحسين استخدام الموارد المحلية، مشيراً إلى أنه ينبغي أن يكون تعزيز نظم الترصد أولوية، لا سيما في البلدان المثقلة بالأعباء. وأنه من شأن تعزيز المساءلة والحفاظ على شفافية برامج مكافحة الملاريا أن يساعد على تأمين الاستثمار الدولي. وفيما يتعلق بالإنصاف في مجال الصحة، شدد على أهمية تحسين الوقاية للجميع، ولا سيما الملاريا المرتبطة بالحمل. ودعا الأمانة إلى العمل على تنسيق إنشاء نظام أقوى مشترك بين القطاعات يشجع على تبادل المعرفة للتعامل مع المحددات التي لها تأثير غير مباشر على مكافحة الملاريا.

أكد ممثل الكويت التوافق الوثيق بين جهود بلاده في الكشف عن الملاريا والوقاية منها وتشخيصها وعلاجها، وبين الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة 2016–2030. كما استعرض أنشطة حكومته واستثماراتها للحفاظ على وضع بلاده الخالي من الملاريا ودعم جهود القضاء عليها على مستوى العالم.

قال ممثل جزر البهاما إنه، على الرغم من اتخاذ إجراءات ملحوظة على الصعيد العالمي للتصدي لمخاطر الملاريا، لا يزال هناك الكثير من العمل المطلوب لتحقيق الأهداف المحددة لعام 2030. وأنه ينبغي ترجمة الالتزام السياسي الذي تم التعبير عنه في المؤتمر الوزاري المعني بالملاريا إلى موارد محلية، وينبغي للدول الأعضاء إعطاء الأولوية لمكافحة الملاريا في ميزانياتها الوطنية، مشيراً إلى حاجة الدول الأعضاء إلى الدعم التقني للترصد والبحوث، وتقديم معونة مالية للعلاجات الجديدة، من أجل مكافحة مقاومة الأدوية. وأثنى على استحداث لقاح الملاريا وبدء تداول، مما يؤكد التزام المنظمة بالبحث عن تكنولوجيات جديدة لتحسين صحة الجميع ورفاههم.

أوجزت ممثلة كينيا التدخلات الوطنية الوقائية والتشخيصية والعلاجية لمكافحة الملاريا. وقالت إن الالتزامات السياسية ينبغي أن تسفر عن إجراءات ملموسة للتصدي للملاريا من خلال تخصيص الموارد المحلية. وينبغي أن تتماشى الاستثمارات الدولية مع الخطط والأولويات القُطرية، مشيرةً إلى حاجة الدول الأعضاء إلى دعم إضافي للتصدي للتهديدات التي تهدد مكافحة الملاريا والقضاء عليها. وطلبت من الأمانة أن توجيه الاستجابة لحالات انتقال العدوى عبر الحدود وأن تأخذ في الاعتبار بشكل كامل أثر تغير المناخ على الملاريا.

سلطت ممثلة باراغواي الضوء على الحاجة إلى اتخاذ تدابير وقائية وتشخيص مبكر وعلاج فعال ومراقبة مستمرة بالتعاون مع جميع الشركاء من أجل مكافحة الملاريا. وفي تأييدها لنهج "من كِبَر العبء إلى عِظَم الأثر"، شجعت الدول الأعضاء التي تتحمل عبئًا مرتفعًا من الملاريا على تخصيص ميزانية مناسبة، ووضع استراتيجيات واضحة، وضمان الالتزام المؤسسي، والاستخدام الشفاف للتمويل، وتعزيز التعاون الدولي.

أكدت ممثلة الأرجنتين دعم حكومتها للاستراتيجية التقنية العالمية لمكافحة الملاريا للفترة 2016-2030. وسلطت الضوء على تأثير الأزمات الإنسانية على انتقال مرض الملاريا. وأيدت استخدام النهج الإقليمية مع برامج وطنية مخصصة، مشيرةً إلى ضرورة تقديم الدول الأعضاء الدعم التقني والمالي وتعزيز شبكات الرصد وهياكل الحوكمة الوطنية من أجل مكافحة مقاومة الملاريا. ونوهت إلى الحاجة إلى إعداد خطط للطوارئ والمراقبة والتدريب وإعادة تأهيل الموظفين لضمان الاستجابة السريعة للحالات المشتبه فيها أو المؤكدة.

قال ممثل البحرين إنه يجب تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية على مواجهة مقاومة مضادات الملاريا. وأنه من شأن التعاون المتعدد القطاعات أن يسهل الوقاية والعلاج بشكل منصف وفعال. هذا بالإضافة إلى أن تعزيز البحث والتطوير من شأنهما أن يعززا برامج الترصد ويحدا من المقاومة.

قالت ممثلة السودان إن الملاريا منتشرة في أجزاء من بلاده، التي تشهد صراعاً مسلحاً وفي مناطق نزوح السكان، وقد بات النظام الصحي على وشك الانهيار. وسلطت الضوء على عمل وزارة الصحة وأولوياتها للوقاية من الملاريا ومكافحتها، مشيرةً إلى النقص الحاد في الموارد. ودعت المجتمع الدولي إلى زيادة التعاون لدعم الجهود الوطنية.

أقر ممثل إندونيسيا بأهمية تحويل الدعم السياسي إلى موارد محلية ملموسة من خلال التعاون مع الشركاء الإقليميين. واستعرض الجهود التي تبذلها حكومته للحد من عدد حالات الملاريا في جميع أنحاء المنطقة وتعبئة الموارد على الصعيدين الوطني والدولي. وأضاف بأن الاستجابة الفعالة والمنصفة والمستدامة للملاريا تتطلب التزام القادة المحليين.

قال ممثل ليبيا إن عودة الملاريا إلى المناطق التي أُعلن أنها خالية من الملاريا أمر يثير القلق. كما استعرض الجهود المبذولة في بلاده لعلاج الملاريا وترصدها. وسلط الضوء على الحاجة إلى إجراء ابحاث للحد من مقاومة مضادات الملاريا ومكافحة عوامل انتقال الملاريا، ولا سيما تغير المناخ.

قال ممثل العراق إن الوضع العالمي للملاريا وظهور مقاومة مضادات الملاريا يهددان المكاسب المحققة في العراق وبلدان أخرى. ومن الأهمية بمكان إنشاء نظم منصفة للمراقبة والاستجابة تشمل أيضا السكان المهاجرين.

وصفت ممثلة أنغولا الجهود المبذولة في بلدها للوقاية من الملاريا ورصدها ومكافحتها من خلال تنفيذ الاستراتيجية التقنية العالمية للملاريا للفترة 2016-2030، والتخفيف من أثر تغير المناخ ومقاومة المبيدات الحشرية على تلك الجهود. وأكدت من جديد التزام حكومتها باستكمال وتنفيذ استراتيجيات القضاء على الملاريا وتعبئة الموارد.

أعربت ممثلة الاتحاد الروسي عن دعمها للجهود التي تبذلها المنظمة لمواجهة العوامل التي تهدد مكافحة الملاريا والتعجيل بإحراز تقدم نحو استئصال الملاريا. وفي معرض استعراضها للتدابير المتخذة في بالدها، شددت على أهمية الترصد الوبائي وترصد الحشرات.

أثنت ممثلة المملكة العربية السعودية على التقدم الذي أحرزته المنظمة في عملها للقضاء على الملاريا. وأشارت إلى أن وجود الملاريا في البلدان المجاورة، إلى جانب ضعف التعاون مع تلك البلدان، قد زاد من خطر إعادة ظهور المرض في بلادها. ودعت إلى وضع خطط استراتيجية المُسنَدة بالبيّنات للقضاء على انتقال العدوى عبر الحدود. وسلطت الضوء على الحاجة إلى تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية على مكافحة الملاريا.

قال ممثل تشاد إن الملاريا هي أكبر مصدر قلق للصحة العامة في بلده وأشار بصفة خاصة إلى أثرها على الفئات السكانية الضعيفة. وأوضح الجهود الكبيرة المبذولة في بلده لتحسين الكشف المبكر عن الملاريا والحد من الوفيات المرتبطة بها، بدعم من الشركاء. وحث الدول الأعضاء على إدماج مراقبة الملاريا ورصد التهديدات البيولوجية التي تؤثر على انتقال الملاريا في خدمات الرعاية الصحية الأولية، مضيفًا أنه ينبغي للدول الأعضاء أن تضمن توفير التمويل الكافي لبرامج مكافحة الملاريا.

سلطت ممثلة ماليزيا الضوء على أهمية المراقبة المستمرة واستراتيجيات التكيف كجزء من الاستجابة المعقدة اللازمة للملاريا. مشيرةً إلى أنه ينبغي أن تتمتع الدول الأعضاء بالحرية المالية والسياسية لتكييف المبادرات لتلبية الأولويات والاحتياجات المحلية. وبأن الافتقار إلى استراتيجيات فعالة لمكافحة النواقل للطفيلي المتصورة النولسية يعد مصدر قلق لإقليم غرب المحيط الهادئ. وقالت إنه ينبغي أن تكون هناك شهادة منفصلة لحالات الإصابة بالملاريا الناجمة عن الطفيليات البشرية فقط وتلك الحيوانية المنشأ، لضمان اعتماد تدابير فعالة وملائمة في كل حالة.

قال ممثل عمان إن الاستجابات الإقليمية والعالمية لمكافحة الملاريا ضرورية في ضوء التقدم المتعثر نحو مكافحة الملاريا في البلدان ذات العبء المتوسط والمرتفع. وأنه ومن شأن زيادة التعاون بين أصحاب المصلحة المتعددين والتركيز على الدعم المالي للمشاريع المتصلة بالملاريا أن يسهل تعبئة الموارد المحلية للقضاء على الملاريا، لا سيما في البلدان ذات العبء الثقيل.

رحب ممثل المغرب بعمل المنظمة المتواصل لمكافحة الملاريا وأشار إلى عبء الملاريا المرتفع في الإقليم الأفريقي. وقال إن بلاده، رغم ما أحرزته من تقدم كبير في السيطرة على المرض، لا تزال تسجّل حالات إصابة. ودعا إلى تعزيز التعاون الدولي لزيادة القدرة الوطنية على الكشف المبكر عن نواقل انتقال العدوى. وأضاف أنه ينبغي للدول الأعضاء أن تحدد سبب عودة ظهور الملاريا، وأن تنفذ توصيات المنظمة المتعلقة بالسفر إلى البلدان الخالية من الملاريا.

شدد ممثل كوبا على خطر الحالات الوافدة ووجود نواقل انتقال العدوى، مما قد يؤدي إلى عودة ظهور الملاريا في البلدان التي تم فيها التصديق على استئصال الملاريا، مثلما هو الحال في بلاده. واستعرض الخطوات التي اتخذتها حكومته للوقاية من الملاريا ومكافحتها، مسلطاً الضوء على أهمية وجود نظام للمراقبة.

وصف ممثل بنغلاديش التدخلات المستخدمة في بلاده لمكافحة الملاريا، التي تحظى بدعم سياسي. ودعا إلى تعزيز التنسيق وتبادل البيانات بين البلدان المجاورة لمعالجة انتقال العدوى عبر الحدود. وأشار إلى أن تعزيز القدرة على إجراء الأبحاث التشغيلية من شأنه أن يضمن تحسين أداء البرامج من خلال اتخاذ قرارات مُسنَدة بالبيّنات. وبأن تطوير استجابات أكثر كفاءة للملاريا يتطلب استثماراً في أدوات جديدة، بما في ذلك اللقاحات ووسائل التشخيص المتقدمة.

قال ممثل جمهورية تنزانيا المتحدة إن الزيادة العالمية في حالات الملاريا تثير القلق، ولا سيما النسبة المئوية للحالات التي تحدث في الإقليم الأفريقي، مضيفاً بأن القضاء على المرض يتطلب تمويلاً كافياً يمكن التنبؤ به. ومن غير المقبول أن تموت النساء الحوامل والأطفال بسبب مرض يمكن علاجه والوقاية منه. وحثت الأمانة على تخصيص المزيد من الموارد لتحسين قدرة المختبرات على رصد مقاومة مضادات الملاريا والسلالات الجديدة من البعوض.

رحبت ممثلة جمهورية كوريا بالتزام المنظمة بالقضاء على الملاريا. وقالت إن تأمين التمويل الإضافي والدعم الدولي ضروريان لبلوغ هذا الهدف. وأنه ينبغي للمنظمة الاستفادة من البيانات الموجودة، وتحديد أولويات التدخلات اللازمة وضمان الاستخدام الاستراتيجي للموارد. ودعت إلى إجراء المزيد من الأبحاث بشأن الأدوية المضادة للملاريا التي يمكن استخدامها للقضاء على مختلف الأمراض المعدية، مشيرة إلى أن التحديد السريع وإدارة المرضى ومكافحة نواقل المرض تعد من الأمور الأساسية عند اكتشاف حالات إصابة بالملاريا محلية المنشأ.

أعربت ممثلة إقليم بوتسوانا عن قلقها من أن الإقليم لا يسير على الطريق الصحيح لتحقيق أهداف عام 2025 فيما يتعلق بمعدلات الاعتلال والوفيات الناجمة عن الملاريا المنصوص عليها في الاستراتيجية التقنية العالمية لمكافحة الملاريا للفترة 2016-2030. وعلى الرغم من ضعف النظم الصحية وغياب التغطية الصحية الشاملة، ما زالت حكومتها ملتزمة بتحقيق تلك الأهداف. ورحبت بمواءمة الاستراتيجية التقنية العالمية والجهود المبذولة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، التي من شأنها أن تعجل بإحراز تقدم نحو القضاء على الملاريا.

أوجزت ممثلة البرازيل الجهود المبذولة لتشخيص وعلاج أمراض مثل الملاريا في بلدها، مؤكدةً من جديد التزام حكومتها بالعدالة الصحية. ودعت إلى تحسين البنية التحتية المختبرية اللازمة لاختبار مقاومة الأدوية والترصد الوبائي على الصعيد العالمي، بما في ذلك رصد استخدام المبيدات الحشرية. وحثت المجتمع الدولي على السعي إلى التوزيع المنصف للموارد والخدمات للوقاية من الملاريا ومكافحتها والقضاء عليها. وأكدت من جديد أهمية التعاون بين الحكومات والأوساط الأكاديمية لتمويل الأبحاث والتطوير للأدوية والعلاجات الجديدة المضادة للملاريا.

قال ممثل كمبوديا إن القيادة القوية والشراكات بين أصحاب المصلحة المتعددين أدت إلى انخفاض كبير في عدد حالات الملاريا في بلاده. وأنه ينبغي أن تكون التدخلات فعالة تقنياً ومالياً، وبأنه رغم ذلك، فإن خطر عودة ظهور الملاريا في البلدان المُعتمدة على أنها خالية من الملاريا يُعد مصدر قلق. وشكر المنظمة والجهات المانحة والشركاء على دعمهم المتواصل.

دعا ممثل الصين إلى إنشاء فريق خبراء مستقل وآلية تقييم لمتابعة نتائج المؤتمر الوزاري المعني بالملاريا. وقال، مقترحاً أن تحسين إدارة المشروع من خلال مشاركة الأساليب والأدوات، من شأنه أن يساعد في معالجة نقص التمويل. ومن شأن التعاون بين الحكومات والقطاع الخاص والجهات الفاعلة غير الحكومية لتبادل البيانات والتكنولوجيا الجديدة وتطوير أدوية ولقاحات ووسائل تشخيص جديدة أن يخفف من خطر مقاومة مضادات الملاريا. بالإضافة إلى أنه ينبغي للمنظمة أن تدعم الجهود الرامية إلى تعزيز البنية التحتية للنظام الصحي، ولا سيما في البلدان المثقلة بالأعباء، وضمان الحصول على الخدمات بشكل منصف ومستدام.

رحب ممثل إثيوبيا باتباع نهج "من كِبَر العبء إلى عِظَم الأثر" والمبادرات الأخرى الرامية إلى القضاء على الملاريا، مشيرًا إلى أن تلك الجهود قد أثمرت عن أثر ملموس في العديد من البلدان، بما في ذلك بلاده. مشيراً إلى أنه على الرغم من الإنجازات الملحوظة، إلا أن العديد من المكاسب تعرضت للضياع في السنوات الأخيرة على المستوى الوطني. ولذلك دعا إلى تقديم الدعم من الشركاء العالميين من أجل إحراز تقدم نحو القضاء على الملاريا. وحث الدول الأعضاء على تجديد التزامها السياسي والمالي بهذا الهدف.

(لمتابعة تفاصيل هذه المناقشة، انظر المحاضر الموجزة للجلسة الثانية عشرة، القسم 2).

**رفعت الجلسة في الساعة 17:30.**

**الاجتماع العاشر**

**الخميس 30 مايو 2024 الساعة 18:15**

**الرئيس:** السيد أ. بينيا غيسليني (البرازيل)

**الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية** (تابع)

1. **طوارئ الصحة العامة: التأهب والاستجابة:** البند 13 من جدول الأعمال (تابع)

**اللجنة الاستشارية المستقلة للرقابة على برنامج الطوارئ الصحية التابع لمنظمة الصحة العالمية:** البند 13.1 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/7)

**تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005):** البند 13.2 من جدول الأعمال (الوثائق A77/8، A77/8 Add.1، A77/8 Add.2، A77/8 Add.3 وA77/8 Add.4)

2. **استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها واستكمالها:** البند 14 من جدول الأعمال (تابع)

**عمل المنظمة في حالات الطوارئ الصحية:** البند 14.1 من جدول الأعمال (الوثائق A77/4 وA77/11، وEB154/2024/REC/1، القرار EB154.R7 والمقررين EB154(9) وEB154(10))

**المبادرة العالمية للصحة والسلام:** البند 14.3 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/4 وEB154/2024/REC/1، والمقرر الإجرائي EB154(11))

وجه الرئيس الانتباه، في إطار البند 14.1، إلى مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية، الذي اقترحته أستراليا، والنمسا، وبنغلاديش، وبلجيكا، وبوتسوانا، والبرازيل، وبلغاريا، وشيلي، وكوستاريكا، وكرواتيا، وقبرص، والجمهورية التشيكية، والدانمرك، وإستونيا، وفيجي، وفنلندا، وفرنسا، وجورجيا، وألمانيا، واليونان، وهنغاريا، والهند، وآيرلندا، وإيطاليا، ولاتفيا، وليتوانيا، ولكسمبرغ، ومالديف، ومالطة، وجزر مارشال، وموناكو، وموزامبيق، ونيبال، والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، وباكستان، والبرتغال، وبولندا، وبيرو، وتركيا، وجمهورية تنزانيا المتحدة، ورومانيا، وزامبيا، وساموا، وسلوفاكيا، وسلوفينيا، والسويد، والولايات المتحدة الأمريكية، والتي نصها كما يلي:

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون،

(الفقرة 1 من الديباجة) وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام؛[1]

(الفقرة 2 من الديباجة) وإذ تشير إلى اللوائح الصحية الدولية (2005)، وأهداف التنمية المستدامة لعام 2030، وإطار سنداي للحد من مخاطر الكوارث للفترة 2015-2030، ومبادئ بانكوك بشأن تنفيذ الجوانب الصحية لإطار سنداي، واتفاق باريس بشأن تغير المناخ، واتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، وبرنامج عمل أديس أبابا بشأن تمويل التنمية، والبرنامج الحضري الجديد لمؤتمر الأمم المتحدة الثالث المعني بالإسكان والتنمية المستدامة (الموئل الثالث)،

[1] وثيقة A77/4.

وبرنامج العمل العام الثالث عشر للمنظمة، 2019-2025، مع أولويتها الاستراتيجية المتمثلة في حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل؛

وإذ تستذكر كذلك قرارات جمعية الصحة العالمية ج ص ع64.10 (2011) بشأن تعزيز القدرات الوطنية لإدارة الطوارئ الصحية والكوارث ومرونة النظم الصحية، وج ص ع65.20 (2012) بشأن استجابة المنظمة ودورها كقائدة لمجموعة الصحة في تلبية المطالب المتزايدة في مجال الصحة في حالات الطوارئ الإنسانية، وج ص ع68.15 (2015) بشأن تعزيز الرعاية الجراحية الطارئة والأساسية والتخدير باعتبارها من مكونات التغطية الصحية الشاملة، وج ص ع73.8 (2020) بشأن تعزيز الاستعداد لحالات الطوارئ الصحية: تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005)، وج ص ع74.7 (2021) بشأن تعزيز استعداد المنظمة للطوارئ الصحية والاستجابة لها، وج ص ع75.17 (2022) بشأن الموارد البشرية من أجل الصحة، وج ص ع76.2 (2023) بشأن الرعاية المتكاملة للطوارئ والحالات الحرجة والجراحية من أجل التغطية الصحية الشاملة والحماية من الطوارئ الصحية، وتقرير المدير العام بشأن تعزيز استعداد المنظمة للطوارئ الصحية واستجابتها لها؛

(الفقرة 4 من الديباجة) وإذ تستذكر قرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة 124/75 (2020) بشأن التعاون الدولي في مجال المساعدة الإنسانية في مجال الكوارث الطبيعية، من مرحلة الإغاثة إلى مرحلة التنمية، و28/77 (2022) بشأن تعزيز تنسيق المساعدة الإنسانية التي تقدمها الأمم المتحدة في حالات الطوارئ؛

(الفقرة 5 من الديباجة) وإذ تلاحظ بقلق أن تزايد تواتر وشدة الظواهر الجوية المتطرفة المرتبطة بالمناخ، وما تخلّفه من آثار على الصحة، تفرض ضغوطا إضافية على النظم الصحية، وتتطلب إحراز تقدم في جهود التكيف والحد من المخاطر والتأهب لحماية السكان، ولا سيما المعرضين بشدة لخطر العواقب المدمرة للظواهر الجوية المتطرفة؛

(الفقرة 6 من الديباجة) وإذ تلاحظ أيضا مع القلق استمرار خطر وقوع الأخطار الطبيعية وتقاطعها مع حالات الطوارئ الصحية وما يخلفه ذلك من عواقب عديدة وطويلة الأمد على الصحة العامة وأثرها السلبي على رفاه الناس في جميع أنحاء العالم، ولا سيما في أوساط من يعيشون في أوضاع هشة وضعيفة؛

(الفقرة 7 من الديباجة) وإذ ندرك أن البلدان لا تزال تواجه حالات الطوارئ الناجمة عن المخاطر الطبيعية، وفقاً لتصنيف المنظمة للمخاطر في المرفق الأول من إطار إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث الصحية الصادر عن المنظمة؛[1]

(الفقرة 8 من الديباجة) وإذ تدرك أيضًا أن الآثار الصحية والاجتماعية والاقتصادية المدمرة لجائحة كوفيد-19، والدروس المستفادة من الاستجابات لها، قد أبرزت الحاجة إلى تعزيز التأهب للطوارئ الصحية، والاستجابة لها، وبناء القدرة على الصمود في مواجهة الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية، في ظل ما تطرحه حالات الطوارئ المتزامنة والمتداخلة من تحديات للمجتمعات والنظم الصحية؛

(الفقرة 9 من الديباجة) وإذ تشدّد على أن الاستعداد للطوارئ الصحية والاستجابة لها يقعان في المقام الأول ضمن مسؤوليات الحكومات وأدوارها، وإذ تدرك أهمية إدماج التأهب الصحي، والاستجابة له، وبناء القدرة على الصمود في إطار التأهب الأوسع لحالات الطوارئ الناجمة عن الكوارث، وكذلك تدرك دور التعاون الدولي في دعم الجهود الوطنية والتصدي للمخاطر العابرة للحدود؛

(الفقرة 10 من الديباجة) وإذ تدرك أن القطاع الصحي يؤدي دورًا أساسيًا في التأهب لحالات الطوارئ والوقاية منها والاستجابة لها والإنعاش، وأن الاهتمام في الوقت المناسب وبشكل فعال باحتياجات الرعاية الصحية لأولئك الذين يعيشون في أوضاع هشة هو إحدى الأولويات في الإدارة العامة لحالات الطوارئ والكوارث الكبرى؛

(الفقرة 11 من الديباجة) وإذ تشدّد على أهمية وجود عاملين صحيين وعاملي رعاية مدرّبين، ومجهّزين، ومن خلفيات متنوعة، في طليعة التأهب لحالات الطوارئ، والوقاية منها، والاستجابة لها، والتعافي بعدها، بمن فيهم – على سبيل المثال لا الحصر – العاملون الصحيون المجتمعيون والمتطوعون المجتمعيون المؤهّلون، وعلى دورهم المحوري في إشراك المجتمع بأسره، وتعزيز الجهود الرامية إلى بناء القدرة المجتمعية الشاملة على الصمود في مواجهة الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية؛

(ص 12) وإذ يدرك الجوانب المتعددة الأبعاد للكوارث، والترابط المعقد بين مختلف أصحاب المصلحة، والدور الحاسم الذي تؤديه المجتمعات المحلية والمدنية يلعب المجتمع دورا في الوقاية والتأهب والاستجابة والتعافي من الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية.

---

[1] إطار إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث الصحية (ص 22-36). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326106/9789241516181-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y, تم الاطلاع في 17 يناير 2024).

(الفقرة 13 من الديباجة) وإذ تُقرّ أيضًا بأنه بفضل ما تحقق من تقدم في التكنولوجيا وقدرات التنبؤ، تتزايد أهمية توقع إجراءات الحد من المخاطر وإجراءات التأهب وترتيب أولوياتها وحشدها للتخفيف من آثار العواقب الصحية الضارة الناجمة عن الكوارث الطبيعية، بما في ذلك من خلال أنظمة الإنذار المبكر المتعددة الأخطار التي تمكّن البلدان من الاستجابة بسرعة وفعالية؛

(الفقرة 14 من الديباجة) وإذ تسلم كذلك بالآثار الصحية الفورية والقصيرة الأجل والدائمة للكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية، بما في ذلك الإصابات والأمراض والوفيات، وتدمير الهياكل الأساسية الصحية وتعطل الخدمات، فضلاً عن الآثار الصحية الطويلة الأجل الناجمة عن توقف الوقاية من الأمراض السارية وغير السارية ومكافحتها، بما في ذلك إدارة الصحة النفسية والحالات النفسية الاجتماعية، وغيرها من برامج الصحة العامة؛

(الفقرة 15 من الديباجة) وإذ تسلم بأن الاستجابة الملائمة لحالات الطوارئ الصحية الناجمة عن الكوارث الناتجة عن الأخطار الطبيعية تتطلب نظامًا مرنًا وفعّالًا، بما في ذلك خدمات الرعاية الأولية والمتكاملة في حالات الطوارئ، والرعاية الجراحية، وخدمات التخدير، وإعادة التأهيل، والتكنولوجيا المساعدة، وخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، والصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، بما في ذلك الحصول على المياه والمرافق الصحية والنظافة الصحية على قدم المساواة وفي الوقت المناسب، والمنتجات والتقنيات الصحية، التي تشكل جزءًا مهمًا من كل من الرعاية الصحية المتكاملة ونظام الرعاية الصحية الطارئة القوي؛

(الفقرة 16 من الديباجة) وإذ تدرك أيضًا أن بناء نظم صحية عامة قادرة على الصمود على الصعد المحلية أو المجتمعية، ودون الوطنية، والوطنية، والإقليمية، أمر أساسي للتأهب للكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية والاستجابة لها؛

(الفقرة 17 من الديباجة) وإذ تدرك كذلك أهمية الإبلاغ عن المخاطر، والتصدي للمعلومات المضللة، وضمان مشاركة المجتمع المحلي لدفع نهج أكثر إنصافًا ومركزًا على المجتمع المحلي للكوارث الناتجة عن الأخطار الطبيعية، بما في ذلك إعلام المجتمعات وإشراكها وتمكينها من اتخاذ إجراءات استباقية وبناء القدرة على الصمود؛

(الفقرة 18 من الديباجة) وإذ تدرك الإمكانات الكبيرة للتكنولوجيات الرقمية والابتكار لزيادة إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية، ومأمونيتها، وفعاليتها من حيث التكلفة، لا سيما أثناء حالات الطوارئ؛

(الفقرة 19 من الديباجة) وإذ تلاحظ بقلق أن الأشخاص الذين يواجهون الضعف والتهميش كثيرًا ما يتأثرون بشكل غير متناسب بآثار الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية، ويمثلون تمثيلًا ناقصًا في اتخاذ القرارات المتعلقة بالتأهب لحالات الطوارئ،

(البروتوكول الاختياري)1. تحث الدول الأعضاء، آخذة في اعتبارها سياقاتها وأولوياتها الوطنية، على ما يلي:

(1) ضمان أن تستند الجهود المبذولة لتعزيز التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها للكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية إلى تقييم منهجي ومنتظم للمخاطر الشاملة لعدة قطاعات؛

(2) ضمان أن ترتكز جهود التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها على نهج الحد من المخاطر، والتخفيف من حدة المخاطر، وبناء قدرة النظام الصحي على الصمود، التي تعزز التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة، وموجهة نحو الرعاية الصحية الأولية، مما يتيح التوفير المستدام للخدمات الصحية الأساسية أثناء الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية وبعدها؛

(3) دعم الالتزام السياسي وتوفير الموارد البشرية والمالية، حسب الاقتضاء، واتباع نهج منهجي وشامل لتعزيز ودعم القدرات للوقاية من الطوارئ الصحية والاستعداد لها والاستجابة لها والتعافي منها من أجل الصمود وتعزيز الأمن الصحي، بما في ذلك من خلال: تعزيز وتطوير سياسات/استراتيجيات إدارة مخاطر الطوارئ؛ والتخطيط والتنسيق للخدمات الصحية الأساسية والخدمات ذات الصلة؛ وتدريب العاملين في مجال الصحة والرعاية؛ وإدارة المعلومات والتعليم والمعرفة؛ وبناء قدرات المجتمع؛ وتوفير البنية التحتية والخدمات اللوجستية الصحية الآمنة والمتاحة والمرنة؛

(4) تعزيز الاستجابة التشغيلية القائمة على فهم المخاطر، والتنسيق، والإدارة على جميع المستويات، بما في ذلك التعاون عبر الحدود، لضمان الفهم في الوقت المناسب، والأمن، والميسور، والفعّال للمخاطر الصحية وآثارها، وتقديم الخدمات الصحية للأشخاص والسكان المتضررين، بما يلبّي على نحو كافٍ احتياجاتهم الصحية العاجلة واحتياجات التعافي، وإدماج المعايير التقنية وأفضل الممارسات وأنظمة إدارة الحوادث الواضحة، وخطط الاستجابة للطوارئ في قطاع الصحة لمجابهة الأخطار المتعددة، على نحو يستجيب بانتظام لاحتياجات الجنسين والفئات العمرية ويشمل الأشخاص ذوي الإعاقة، ويتم تقييمها وتحديثها بانتظام، وذلك في سياق الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية؛

(5) المشاركة، حسب الاقتضاء، على المستويات المحلية أو المجتمعية، وعلى المستويات دون الوطنية، والوطنية، والإقليمية والعالمية، للنهوض بجهود الحد من المخاطر والوقاية منها والتأهب لها والاستجابة لحالات الطوارئ الصحية الناجمة عن الكوارث الطبيعية وتعافي المجتمعات المحلية والنظم الصحية؛

(6) تيسير التعاون الفعّال بين الشركاء والخبراء وأصحاب المصلحة الرئيسيين الوطنيين والدوليين، لضمان أن تكون المعارف والخبرات محدثة وذات صلة، ونشر هذه المعارف وتقديم الدعم التقني المناسب لبرامج التأهب والاستجابة والتخفيف من آثار الطوارئ الصحية على الصعيدين الوطني والدولي، من أجل الإسهام في تشكيل مشهد التأهب للطوارئ الصحية العالمية نحو مزيد من الاستعداد للاستجابة؛

(7) إعداد وتنفيذ ورصد السياسات والبرامج التي تعطي الأولوية للاستثمارات لتحسين سلامة المرافق الصحية وإمكانية الوصول إليها وقدرتها على الصمود، بما في ذلك من خلال ضمان وجودها في مواقع آمنة، وإنشائها بشكل صحيح، وقدرتها على مواصلة العمل أثناء حالات الطوارئ وبعدها، وتقليل الاضطرابات في تقديم الخدمات الصحية الأساسية، وحماية حياة المرضى والقوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية والمجتمع؛

(8) تنسيق العمل عبر الحكومة بأسرها والمجتمع بأسره، بطريقة شاملة، ومع أمانة المنظمة والمجتمع الدولي قبل الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية وأثناءها وبعدها، لضمان إدماج القطاع الصحي بالكامل في آليات التنسيق متعددة القطاعات القائمة على نهج تشاركي ومجتمعي وشامل للإعاقة تستجيب للنوع الاجتماعي والعمر؛

(9) الاستفادة من شبكات الاتصال والتعاون القائمة، بما في ذلك المجتمعات المحلية والشبكات التي تم إنشاؤها من خلال نهج متعدد القطاعات، لتعزيز وتبسيط جهود التخفيف والاستجابة قبل الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية وأثناءها وبعدها؛

(10) تيسير حصول الأشخاص والسكان المتضررين في الوقت المناسب على الأدوية ووسائل التشخيص واللقاحات وغيرها من المنتجات الطبية اللازمة للاستجابة لحالات الطوارئ كجزء من مجموعة شاملة من الخدمات الصحية الأساسية ذات الأولوية، بما في ذلك الوصول الكافي إلى خدمات الرعاية الأولية والمتكاملة في حالات الطوارئ والرعاية الجراحية والتخديرية، وإعادة التأهيل، والتكنولوجيا المساعدة، وخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، وخدمات العنف القائم على نوع الجنس، وخدمات الصحة النفسيّة والدعم النفسي الاجتماعي، أثناء الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية وبعدها، بما في ذلك من خلال شبكات الشركاء التشغيلية القائمة، مثل مجموعة الصحة العالمية، ومبادرة الأفرقة الطبية في حالات الطوارئ التابعة للمنظمة، والشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها والشراكات الاحتياطية؛

(11) تسهيل وتعزيز إنتاج وتوريد وتوزيع المنتجات الأساسية اللازمة للتأهب لحالات الطوارئ والاستجابة للكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية، بوسائل تشمل، عند الاقتضاء، دعم التخزين الاستراتيجي والوصول العادل إلى المنتجات الطبية استناداً إلى البيانات الوبائية وحالة الضعف وغيرها من الأدلة العلمية؛

(12) إجراء تقييمات منتظمة ومنهجية للمخاطر القائمة على الأدلة لإثراء الإجراءات وإشراك جميع أصحاب المصلحة الرئيسيين، بما في ذلك المجتمعات المحلية، وإنشاء قيادة واضحة للتأهب لحالات الطوارئ الصحية والكوارث الناتجة عن الأخطار الطبيعية؛

(13) تحسين دعم القوى العاملة في مجال الصحة والرعاية، بما في ذلك العاملين في مجال الصحة المجتمعية والمتطوعين المجتمعيين ذوي الكفاءة، من خلال توفير التدريب التقني ذي الصلة على الصحة والسلامة ودعم التعلم مدى الحياة بالتنسيق مع المؤسسات الأكاديمية والبحثية؛ ومؤسسات التدريب، بما في ذلك التدريب الذي تقدمه أكاديمية المنظمة والمراكز المتعاونة مع المنظمة؛

(14) تمكين العاملين في مجالي الصحة والرعاية من تحديث مهاراتهم التقنية وتعديلها، والاستعداد بشكل أفضل للوقاية، والإنقاذ الفوري للضحايا، ومنع الوفيات، والحد من الإصابات وآثار الصحة النفسية وغيرها من الأمراض بين المجتمعات المحلية، والوقاية من الاستغلال والاعتداء الجنسيين والاستجابة لهما بنهج يركز على الناجيات؛

(15) توفير الدعم، حسب الاقتضاء، بهدف تعزيز جمع البيانات والبيانات المفصلة، بما في ذلك حسب الجنس والعمر والإعاقة، والبحث بطريقة منهجية من أجل التحسين المستمر لقاعدة الأدلة ونتائج الاستعداد والاستجابة لحالات الطوارئ الصحية؛

(البروتوكول الاختياري)2. تطلب إلى المدير العام ما يلي:

(1) توفير التوجيه التقني، بما في ذلك الأدوات الداعمة التي تحدد المتطلبات المُسنَدة بالبيّنات، من أجل الآليات والقدرات اللازمة لتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية والمساعدة في تيسير الحصول على التمويل للقدرة الوطنية على إدارة مخاطر الطوارئ الصحية والكوارث؛

(2) تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، حيثما أمكن، للتصدي للتحديات التي تواجه قطاع الصحة بسبب تغير المناخ، بما في ذلك تقديم الدعم للدول الجزرية الصغيرة النامية وغيرها من البلدان المعرضة للمناخ، والمناطق الحضرية، وغيرها من المناطق الجغرافية المعرضة للكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية والتي تواجه تحديات مماثلة من حيث المخاطر ونقاط الضعف والقدرات، وتتطلب نهجاً مخصصاً ومحدداً للسياق؛

(3) تقديم الدعم للدول الأعضاء، بناءً على طلبها، لتطوير وتعزيز وتفعيل قدراتها المحلية ودون الوطنية والوطنية على الاستجابة السريعة للطوارئ، بما في ذلك الفرق الطبية الطارئة، وفرق الرعاية المتخصصة، وفرق الاستجابة السريعة للصحة العامة، والمختبرات المتنقلة، والتدخلات والموارد المجتمعية، بالتنسيق مع الجهات الفاعلة ذات الصلة في مجال الاستجابة؛

(4) تعزيز القدرات والموارد والخبرات على جميع مستويات المنظمة، لتوفير التوجيه والدعم التقنيين اللازمين للدول الأعضاء، بناءً على طلبها، من أجل تعزيز القدرات المحلية ودون الوطنية والوطنية والإقليمية المستدامة في مجال التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها المراعية للنوع الاجتماعي والعمر، والشاملة للإعاقة والاستجابة للكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية؛

(5) تعبئة الموارد المالية والبشرية الملائمة والمستدامة والمرنة في الوقت المناسب على جميع مستويات المنظمة، بما في ذلك من خلال صندوق الطوارئ التابع للمنظمة، لدعم الدول الأعضاء في تعزيز نظمها الصحية، بما في ذلك سلامة المرافق الصحية وقدرتها على الصمود؛

(6) إدراج معلومات مستكملة عن الجهود المبذولة لتنفيذ هذا القرار في الوثائق التحضيرية المناسبة والإحاطات الإعلامية المقدمة إلى اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب لها والاستجابة لها، وتقديم تقرير إلى جمعية الصحة عن التقدم المحرز والدروس المستفادة وأفضل الممارسات في تنفيذ هذا القرار في الأعوام 2026 و2028 و2030 كجزء من التقرير الموحد عن عمل المنظمة في حالات الطوارئ الصحية.

تمثلت الآثار المالية والإدارية المترتبة على الأمانة على النحو التالي

| | |
|---|---|
| **القرار** | تعزيز الاستعداد للطوارئ الصحية لمواجهة الكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية |
| **أ.** | **الصلة بالميزانية البرنامجية المعتمدة للثنائية 2024-2025** |
| **1.** | **(المُخرج) المخرجات الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية 2024- 2025، والتي سيُنفذ بموجبها هذا القرار في حال اعتماده:** |
| | 2-1-1. تقييم قدرات التأهب لحالات الطوارئ لجميع المخاطر في البلدان والإبلاغ عنها |
| | 2-1-2. تعزيز القدرات على التأهب لحالات الطوارئ في جميع البلدان |
| | 2-1-3. البلدان المستعدة عملياً لتقييم وإدارة المخاطر ومواطن الضعف المحددة |

| | |
|---|---|
| **2.** | **شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية 2024–2025، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025**<br>لا ينطبق. |
| **4.** | **الإطار الزمني المقدر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):**<br>سبع سنوات (2024-2030 شاملة). |
| **ب.** | **الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة للأمانة نتيجة تنفيذ القرار** |
| **1.** | **المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>45.68 مليون دولار أمريكي. |
| **2-أ.** | **المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>12.69 مليون دولار أمريكي. |
| **2-ب.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024–2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية 2026-2027، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>13.20 مليون دولار أمريكي. |
| **4.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقترحة للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>19.79 مليون دولار أمريكي. |
| **5.** | **مستوى الموارد المتاحة بالفعل لتمويل تنفيذ القرار في فترة السنتين الحالية، بملايين دولارات الولايات المتحدة**<br>– **الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار:**<br>4.11 مليون دولار أمريكي.<br>– **فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:**<br>8.58 مليون دولار أمريكي.<br>– **الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:**<br>تشارك الأمانة بنشاط مع مختلف الجهات المانحة لتعبئة الموارد، بما في ذلك الدول الأعضاء والشركاء الآخرين. |

**الجدول. توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)** [أ]

| الثنائية | التكاليف | إقليم | | | | | | المقر الرئيسي | الإجمالي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق البحر الأبيض المتوسط | غرب المحيط الهادئ | | |
| **ب.2.أ 2024–2025** الموارد المخطط لها بالفعل | الموظفون | 0.62 | 0.51 | 0.44 | 0.53 | 0.45 | 0.45 | 1.57 | 4.56 |
| | الأنشطة | 1.05 | 1.05 | 1.05 | 1.05 | 1.05 | 1.05 | 1.83 | 8.12 |
| | الإجمالي | 1.67 | 1.56 | 1.49 | 1.58 | 1.50 | 1.50 | 3.41 | 12.69 |
| **باء-2-ب 2024–2025** موارد إضافية | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-3 2026–2027** الموارد التي يتعين التخطيط لها | الموظفون | 0.64 | 0.53 | 0.46 | 0.55 | 0.46 | 0.46 | 1.64 | 4.74 |
| | الأنشطة | 1.09 | 1.09 | 1.09 | 1.09 | 1.09 | 1.09 | 1.91 | 8.46 |
| | الإجمالي | 1.73 | 1.62 | 1.55 | 1.64 | 1.55 | 1.56 | 3.54 | 13.20 |
| **باء-4الثنائيات المقبلة الموارد** تخصيصها | الموظفون | 0.96 | 0.80 | 0.69 | 0.82 | 0.69 | 0.74 | 2.40 | 7.10 |
| | الأنشطة | 1.64 | 1.64 | 1.64 | 1.64 | 1.64 | 1.64 | 2.86 | 12.69 |
| | الإجمالي | 2.60 | 2.44 | 2.33 | 2.46 | 2.33 | 2.38 | 5.26 | 19.79 |

[أ] قد لا تتطابق دوماً مجاميع الصفوف والأعمدة، بسبب تقريب الأرقام.

واسترعى الانتباه أيضاً إلى التعديلات التي اقترحتها مصر ونيجيريا والاتحاد الروسي والمملكة العربية السعودية، مرة أخرى في إطار البند 14-1، على مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية، وفيما يلي نصه:

أقترح إدخال تعديلات في الفقرات الثلاث التالية:

(البروتوكول الاختياري)1. تحث الدول الأعضاء، آخذة في اعتبارها سياقاتها وأولوياتها الوطنية، على ما يلي:

(4) تعزيز الاستجابة التشغيلية المستنيرة بالمخاطر، والتنسيق، والإدارة على جميع المستويات، بما في ذلك التعاون عبر الحدود، لضمان فهم المخاطر الصحية وآثارها، وتقديم الخدمات الصحية للأشخاص والسكان المتضررين في الوقت المناسب، وبطريقة آمنة وميسورة وفعالة، بما يلبي على نحو مناسب احتياجاتهم الصحية العاجلة واحتياجاتهم في مرحلة التعافي. ويشمل ذلك إدراج المعايير التقنية، وأفضل الممارسات، ونُظُم إدارة الحوادث الواضحة، وخطط الاستجابة للطوارئ في قطاع الصحة لمجابهة المخاطر المتعددة، على أن تُقيَّم وتُحدَّث ~~بانتظام، وتراعي الفئات العمرية والنوع الاجتماعي، وتُولي الاعتبار للمساواة بين الجنسين~~، **والاحتياجات المختلفة، وتشمل الأشخاص ذوي الإعاقة،** وذلك في سياق الكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية؛

(8) تنسيق العمل عبر الحكومة بأسرها والمجتمع بأسره، بطريقة شاملة، ومع أمانة المنظمة والمجتمع الدولي قبل الكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية وأثناءها وبعدها، لضمان إدماج قطاع الصحة بالكامل في آليات التنسيق متعددة القطاعات القائمة على نهج تشاركية ومجتمعية وشاملة، ~~وتستجيب للعمر والنوع الاجتماعي~~، **وتراعي المساواة بين الجنسين والاحتياجات المختلفة،** وتكون شاملة للأشخاص ذوي الإعاقة؛

(البروتوكول الاختياري)2. تطلب إلى المدير العام:

(4) تعزيز القدرات والموارد والخبرات على جميع مستويات المنظمة، وتوفير الإرشادات والدعم التقنيين اللازمين للدول الأعضاء، بناءً على طلبها، من أجل تعزيز القدرات المحلية ودون الوطنية والوطنية والإقليمية المستدامة، ~~المستجيبة للنوع الاجتماعي والعمر~~، **والمراعية لاعتبارات المساواة بين الجنسين والاحتياجات المختلفة،** والشاملة للإعاقة، في مجال التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها في سياق الكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية؛

واسترعى الانتباه أيضاً، في إطار البند 14-1، إلى مشروع القرار بشأن الاستعراض الشامل للصحة والتأهب الموصى به في المقرر الإجرائي م ت ص 154(9)، على النحو الوارد في الوثيقة م ت2024/154/سجلات/1، ومشروع القرار بشأن تعزيز إدارة المخاطر البيولوجية المختبرية الموصى به في المقرر الإجرائي م ت ص 154(10)، على النحو الوارد في الوثيقة م ت2024/154/سجلات/1؛ وفي إطار البند 14-3، مشروع القرار بشأن المبادرة العالمية للصحة والسلام الوارد في المقرر الإجرائي م ت ص 154(11)، على النحو الوارد في الوثيقة م ت2024/154/سجلات/1.

قدَّم رئيس لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة
لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية تقرير لجنته، الوارد في الوثيقة A77/7.

وقال ممثل اليمن، متحدثاً بالنيابة عن الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط، ومشيراً إلى البندين 13-1 و13-2، إن الفريق التقني التابع للأمانة والدول الأعضاء في الإقليم يواصل إعطاء الأولوية لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005) بوصفها الأداة الدولية الرئيسية لمكافحة انتشار الأمراض، معبراً عن الأسف في أن تنفيذها مازال دون مستوى التوقعات، وأن التقدم المُحرز خلال جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) لم يُترجم إلى تحسّن في نتائج أداة التقييم الذاتي ضمن تقارير الدول الأطراف، بل لوحظ تراجع في بعض المجالات إلى مستويات دون تلك التي كانت سائدة سابقاً، ولا سيّما في ما يتعلّق بنقاط التدخل المناسبة. وأشار إلى عدم وجود استثمار كاف في خطط العمل الوطنية للأمن الصحي، وثبت أنه من الصعب الحفاظ على المكاسب التي تحققت خلال الجائحة. وأنه من أجل عدم تفويت فرص إحراز تقدم، من المهم تعزيز القدرات وكسر حلقة الجائحة والإنذار والإهمال. وأنه بات من الضروري أيضا التفكير في بعض الدروس المستفادة الأوسع من جائحة كوفيد-19 وغيره من الجوائح التي حدثت مؤخراً. وقال إن آليات الرصد القائمة، مثل أداة الإبلاغ السنوي والتقييم الخارجي المشترك، غير كافية. وثمة حاجة إلى وضع مقاييس إضافية من أجل الخروج بتقييم أوسع. كما أن هناك حاجة أيضا إلى بذل جهود للاستفادة من الزخم الحالي وضمان التنفيذ الفعال للأطر القائمة.

قالت ممثلة جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، متحدثةً باسم الدول الأعضاء في إقليم جنوب شرق آسيا، إنه تم إحراز تقدم كبير في تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005) في الإقليم، بما في ذلك تعزيز القدرات على الكشف عن حالات الطوارئ الصحية والتحقق منها والاستجابة لها. وأشارت إلى أن جميع الدول الأعضاء شاركت في عمليات الإبلاغ والتقييم السنوية، وأصبحت قدرات المراقبة والمختبرات تنمو باطراد، وذلك بفضل توسيع نطاق المراقبة الجينومية، وتقاسم الفيروسات، وتعزيز مراقبة الجودة. وعلاوة على ذلك، تم أيضا تعزيز قدرات نقاط الدخول المتعلقة بالتأهب والاستجابة. ومع ذلك، لا تزال هناك أوجه قصور وثغرات وتحديات، لا سيما فيما يتعلق بالاستثمار في التأهب لحالات الطوارئ. وأوصت الدول الأعضاء في الإقليم بإيلاء أهمية قصوى لما يلي: التمويل المستدام والقابل للتنبؤ به لتنفيذ خطط العمل الوطنية للأمن الصحي وغيرها من مبادرات الأمن الصحي؛ واتباع نهج قائم على التضامن لتعزيز القدرات في جميع القطاعات؛ وتعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود للتخفيف من المخاطر والاستجابة بفعالية لحالات الطوارئ. وأعربت عن تأييدها لجهود هيئة التفاوض فيما يتعلق بالجهود التي تبذلها الهيئة للتفاوض على معاهدة أو ترتيب خاص بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها لاستكمال اللوائح. وأيدت أيضا التعديلات التي أُدخلت على اللوائح.

قالت ممثلة جامايكا إن حالات الطوارئ الصحية الأخيرة في بلادها أكدت الحاجة الماسة إلى وضع خطة عمل وطنية للأمن الصحي تستند إلى برامج التقييم الخارجي الطوعي وتعزيز النظام الصحي لتحسين الامتثال للوائح الصحية الدولية (2005). وأثنت على عمل المكتب والأمانة بشأن التعديلات المقترحة على النظام، ودعت إلى دعم التنفيذ بمجرد التوصل إلى اتفاق. وأضافت أن حكومتها تقدم اقتراحا آخر إلى صندوق مكافحة الجوائح يتضمن أنشطة لتعزيز قدرات الصحة الواحدة، بما في ذلك الخدمات المختبرية لتعزيز النظم الصحية والتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات. وفي هذا الصدد، دعت بإلحاح إلى إيلاء جامايكا وغيرها من الدول الجزرية الصغيرة النامية اهتماماً تفضيلياً.

قال ممثل الكويت، متحدثا باسم الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط، ومشيراً إلى البندين 14-1 و14-3، إن الإقليم يواجه تحديات صحية خطيرة، لا سيّما في الدول الأعضاء الضعيفة والمتضررة من النزاعات التي تحتاج إلى مساعدة إنسانية، بما في ذلك بسبب نزوح السكان. ورحب بالنهج الكلي الذي اعتمدته فِرَق الأمانة والدول الأعضاء والشركاء، والذي يؤدي إلى تحقيق نتائج جيدة في أصعب الظروف. وأضاف أن هناك، رغم ذلك، حاجة إلى مزيد من الدعم، حيث أن التمويل المقدم من المانحين الدوليين آخذ في الانخفاض، وأصبحت الأزمات أكثر حدة، وبات تأثير جهود الاستجابة الإنسانية محدوداً. لذلك من الضروري معالجة الأسباب الجذرية لحالات الطوارئ الصحية المتمثلة بتغير المناخ، وعدم الإنصاف، وقبل كل شيء النزاعات. وقال إن الدول الأعضاء في الإقليم تؤيد بقوة المبادرة العالمية للصحة من أجل السلام. ورحب بالنهج التشاوري والشامل المتبع لوضع خارطة الطريق للمبادرة، وقال إنه يتطلع إلى وضعها في صيغتها النهائية وتنفيذها.

قالت ممثلة ألمانيا إن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005) والامتثال لها أمران أساسيان لحماية صحة المواطنين. وأن الاستثمار المحلي المستمر والمستدام في بناء القدرات وصيانتها وتحديثها أمر أساسي في جميع الدول الأعضاء، ويؤدي دورا مركزيا في ضمان فعالية تدابير الحماية الصحية في إدارة الأزمات. وقالت أيضاً إن الأمراض لا تعرف حدوداً، ولذلك يجب على الدول الأعضاء أن تتعاون لتنفيذ اللوائح، مؤكدةً أن حكومتها تؤيد بقوة عملية التعديلات المُحدَّدة الأهداف عليها، التي ينبغي الانتهاء منها خلال دورة انعقاد جمعية الصحة الحالية. وأكدت أنه ينبغي على كل دولة عضو أن تتحمل المسؤولية عن تنفيذ اللوائح، وأن تضمن قابلية أحكامها للتكيّف مع متطلبات المستقبل.

قال ممثل بلجيكا، متحدثاً باسم الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء، إن الدول المرشحة: مقدونيا الشمالية، والجبل الأسود، وألبانيا، والدولة العضو في رابطة التجارة الحرة الأوروبية، النرويج، وهي عضو في المنطقة الاقتصادية الأوروبية، تؤيد بيانه. وأشاد بجهود المنظمة للتصدي لحالات الطوارئ الصحية في جميع أنحاء العالم، والتي في كثير من الأحيان تجري في ظروف غير آمنة ومحفوفة بالمخاطر. وأشار إلى أنه من الضروري اعتماد نهج الصحة الواحدة للتصدي لحالات الطوارئ المعقدة، مع الاعتراف بالترابط بين العوامل البشرية والحيوانية والبيئية. وأضاف بأن مما يثير القلق أثر الأزمات المفاجئة والممتدة على النساء والفتيات، وغيرهن من الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع ضعيفة ومهمشة. كما أنه مما يثير القلق بشكل خاص محدودية فرص الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، بما في ذلك رعاية الأمهات والمواليد الجدد. ولاحظ بقلق بالغ تزايد خطر العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس أثناء حالات الطوارئ وتأثيره الخطير على الصحة البدنية والنفسية، مشيراً إلى أن منظمات المجتمع المدني والمجتمعات المحلية تضطلع بدور هام في هذا الصدد. وأعرب عن استيائه لتزايد الهجمات المتكررة على مرافق الرعاية الصحية والعاملين في مجال الرعاية الصحية في أماكن النزاع، في انتهاك للقانون الإنساني، وأعرب عن تأييده للدور التمكيني الذي تضطلع به المنظمة في المبادرة العالمية للصحة والسلام، مضيفاً إلى أن النقص الخطير في تمويل عمليات المنظمة في حالات الطوارئ الصحية يعد سبباً رئيسياً يبعث على القلق. وأكد مواصلة التزام الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي بتعزيز القدرات الوطنية فيما يتعلق بالوقاية والتأهب والاستجابة.

رحب ممثل أوكرانيا بمشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب الصحي للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية، الذي شدد بحق على أهمية إدماج التأهب للطوارئ الصحية في الإطار الأوسع لإدارة مخاطر الكوارث والدور الحاسم الذي يضطلع به قطاع الصحة في التخفيف من آثار المخاطر الطبيعية. وقال إن من شأن ذلك أن يعزز بنية تحتية صحية عالمية أكثر قدرة على الصمود، وأن هناك حاجة إلى وضع استراتيجيات شاملة تشمل الوقاية والتأهب والاستجابة والتعافي. وأعرب عن رغبة حكومته في أن تُضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار، وذلك لتعزيز الجهود الجماعية الرامية إلى بناء نظم صحية مرنة قادرة على تحمل آثار المخاطر الطبيعية، وبالتالي حماية صحة السكان.

أشار ممثل بابوا غينيا الجديدة، مشدداً على أن تغير المناخ أدى إلى تفاقم آثار الكوارث الطبيعية في البلدان المعرضة بشكل متزايد للكوارث، واستعرض التدابير التي اتخذتها حكومته لزيادة القدرة على الصمود وتعزيز الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية الوطنية. وشملت تلك الاستراتيجيات: استراتيجيات الأمن الصحي التي سيتم دمجها في خطة العمل الوطنية؛ وبرامج لتوفير المعلومات والمساعدة العملية لتحسين صحة المجتمعات المحلية وقدرتها على الصمود، وضمان الوصول إلى الخدمات الصحية للأمهات والأطفال، وتعزيز النظم الصحية وتحسين الرعاية قبل دخول المستشفى ومسارات الإحالة؛ وتعزيز المراقبة وإدارة الاستجابة لحالات الطوارئ؛ وتعزيز قدرات العاملين في المجال الصحي.

أشار ممثل زامبيا إلى القضايا المثيرة للقلق التي تناولها تقرير لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة، بما في ذلك زيادة عبء العمل في برنامج المنظمة للطوارئ الصحية وأثر الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية على الصحة النفسية لموظفي الرعاية الصحية ورفاههم. وقال إن حكومته مستعدة لمشاركة الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19 وفاشيات الجمرة الخبيثة والكوليرا الأخيرة. وأنها تستفيد من تلك التجارب من أجل الاستعداد لمواجهة الجوائح في المستقبل وتعبئة الموارد لضمان اتخاذ تدابير التخفيف الملائمة، مضيفاً أن الدول الأعضاء في الإقليم ستظل بحاجة إلى الدعم التقني والمساعدة من الأمانة في بناء القدرات لضمان الحماية من فاشيات الطوارئ الصحية.

أشادت ممثلة المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية بجهود المنظمة للاستجابة لحالات الطوارئ والأزمات الصحية ودعم الأشخاص المحتاجين، وأيدت التوصيات الواردة في تقرير لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة. وأشارت إلى أن حكومتها تواصل دعمها القوي للوائح الصحية الدولية (2005). وأيدت القرار المقترح بشأن تعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية بصيغته الحالية، رافضة التعديلات المقترحة. وقالت إن النهج المراعية للمنظور الجنساني تعد ضرورية لضمان تقديم الدعم المخصص لمن هم في أمس الحاجة إليه، دون ترك أي أحد خلف الركب. وأكدت تقدير حكومتها للعمل الذي تقوم به حكومة سويسرا للمضي قدما بجدول الأعمال المتعلق بالمبادرة العالمية للصحة والسلام.

أشارت ممثلة العراق إلى التدابير الناجحة التي اتخذتها حكومتها للتصدي لمرض جدري القردة وتنفيذ توصيات المنظمة بشأن جائحة كوفيد-19، وأوجزت الجهود المبذولة في بلادها لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005). وقالت إن هذه المبادرات شملت إنشاء نقطة اتصال وطنية للوائح الصحية الدولية ولجان تقنية متخصصة، وإعداد تقارير سنوية منتظمة للتقييم الذاتي للدول الأطراف، وإجراء تقييمات خارجية مشتركة، ووضع خطة عمل وطنية للأمن الصحي.

أشارت ممثل غينيا إلى ضرورة اتخاذ إجراءات فعالة للاستجابة لحالات الطوارئ الناجمة عن المخاطر الطبيعية أو المخاطر التي يسببها الإنسان أو الأخطار المتعلقة بالحيوان. وقالت إنه يجب على المجتمع الدولي، بتوجيه من المنظمة، أن يستجيب لهذا التحدي. وأضافت بأن التدابير المتخذة للتصدي للأوبئة المتكررة التي تؤثر على بلادها شملت اتخاذ إجراءات لتعزيز الترصد والتأهب والاستجابة، وتعزيز آليات التقييم وتحسين تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005)، فضلا عن الجهود المبذولة لوضع خطة وطنية للأمن الصحي وزيادة قدرات المختبرات.

قال ممثل كندا إن آثار حالات الطوارئ الصحية المتداخلة على الأشخاص الذين يعيشون أوضاعا هشة أو يعانون من التهميش ستستمر في التفاقم بفعل تغير المناخ والنزاعات والأمراض المعدية. وأشار إلى أنه يجب تمويل برنامج المنظمة للطوارئ الصحية تمويلاً كاملاً ومستداماً للاستجابة بفعالية لتلك الأزمات. وأضاف بأن التقرير شدد على أهمية تعزيز القدرات الأساسية في التفاعل بين الأمن الصحي والرعاية الصحية الأولية وتعزيز الصحة. واستفسر عن التحديات والفرص الرئيسية في هذا الصدد سواء داخل المنظمة أو بين الشركاء الخارجيين، مؤكداً الأهمية القصوى في جميع عمليات الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية التي تضطلع بها المنظمة، أن يتم توفير الموارد الكاملة والمستدامة لوظيفة منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها. وقال إنه يتطلع إلى تطوير آليات لتحقيق هذه الغاية. وطلب المزيد من التفاصيل بشأن العمل الهادف إلى جمع المعلومات من الرصد المستمر للهجمات على الرعاية الصحية التي سيصار إلى استخدامها لضمان إدماج تدابير حماية الرعاية الصحية بشكل أفضل في عمليات الطوارئ. ورحب بدور المنظمة القيادي والتنسيقي في الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية وبوصفها قائدة للمجموعة الصحية.

شجع ممثل لبنان الدول الأعضاء على العمل معاً لتعزيز برنامج المنظمة للطوارئ الصحية ومواصلة دعم دور لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة في مجال الرصد والتقييم. وقال إن الإقليم ما زال يواجه تحديات كبيرة، وإن بلاده على وجه الخصوص تكافح للتعامل مع العديد من الأزمات، بما في ذلك أزمة اللاجئين السوريين وتفشي الأمراض. وأنها اتُخذت تدابير استجابة لذلك، مثل الاستراتيجية الوطنية للصحة، التي تشدد على أهمية الاستثمار في التأهب والاستجابة، بما في ذلك تعزيز الترصد الوبائي للوفاء بالالتزامات بموجب اللوائح. وأيد توصية لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة بأن يظل دور المنظمة في صميم الهيكل العالمي للتأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها. وعلاوة على ذلك، فإن أمانة المنظمة هي الأفضل للعمل كأمانة لمؤتمر الأطراف في الاتفاق المقترح لمكافحة الجوائح.

لفت ممثل فرنسا الانتباه إلى وباء الكوليرا الحالي، الذي لم يحظَ باهتمام كافٍ ولكنه قابل للعلاج والوقاية ويمكن القضاء عليه. وأن هذا يعد مثالاً واضحاً على نوع الأزمة التي تتطلب استجابة دولية منسقة. كما أنه من الأهمية بمكان حشد الجهود والموارد، بما في ذلك من الدول المرتفعة الدخل والجهات المانحة، لدعم البلدان والمنظمات الأكثر تضرراً مثل المنظمة التي تضطلع بعمل رائع على أرض الواقع بموارد غير كافية على الإطلاق. وقال إن حكومته تتخذ بالفعل إجراءات، بما في ذلك في مايوت، وتقوم بدورها في جهود التعبئة بتخصيص ما مجموعه 4 ملايين يورو من المعونة الطارئة لدعم الاستجابة للأزمة، بما في ذلك مليون يورو للصليب الأحمر، ومليون يورو لليونيسف، و2 مليون يورو استجابةً لنداء المنظمة الذي أطلق في كانون الثاني/يناير 2024.

طلب ممثل الجمهورية الدومينيكية إضافة بلاده إلى قائمة مقدمي مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب لحالات الطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية. ودعا الدول الأعضاء إلى تكثيف جهودها لتحديد المخاطر في حالة حدوث طارئة صحية لتمكينها، بدعم من المنظمة، من إجراء تحليلات تشخيصية، بما في ذلك رسم خرائط المخاطر، من أجل إعطاء الأولوية للتأهب، مشيراً إلى أنه ينبغي دعم هذه الإجراءات بخطط أمنية وطنية تشمل جميع القطاعات والمجتمع ككل.

استعرض ممثل باكستان تدابير التأهب للطوارئ الصحية التي أدخلتها حكومته في عام 2022، في أعقاب واحدة من أسوأ الفيضانات في تاريخ البلاد. وشملت هذه المبادرات تعزيز النظم الصحية المحلية والوطنية، ونظم الإبلاغ المبكر والإنذار المبكر، والتأهب وقدرات الاستجابة عبر القطاعات. وقال إن حكومته قدمت أيضاً، باسم مجموعة الـ 77 بالإضافة إلى الصين، قراراً لتقديمه إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة، أعربت فيه عن قلقها العميق إزاء الأثر المتزايد للكوارث الطبيعية، ودعت إلى تعزيز الإجراءات للسماح لجميع أصحاب المصلحة المعنيين بتحسين قدراتهم على التأهب والاستجابة. وأشار إلى أن مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية يُعتبر خطوة هامة نحو تحقيق ذلك الهدف. وأنه ينبغي مراعاة السياقات الوطنية والحساسيات الثقافية عند تنفيذ المبادرات الدولية على الصعيد الوطني في هذا الصدد.

أيد ممثل النرويج اتباع نهج منتظم لمتابعة توصيات لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة لضمان استمرار التقدم والمساءلة وتوفير الموارد. وأشار إلى أنه ريثما يتم البت بنتائج المفاوضات بشأن اللوائح الصحية الدولية (2005)، يجب على الدول الأعضاء أن تواصل العمل من أجل تعزيز القدرات العالمية في مجال الترصد والاستجابة. وأيد الدور الحيوي الذي تضطلع به المنظمة في حالات الطوارئ الصحية والأزمات الإنسانية، وهو دور تؤديه في بيئة تزداد تحدياتها، وأعرب عن قلقه بشأن النقص الخطير في التمويل. وطلب إضافة بلاده إلى قائمة مقدمي مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب لحالات الطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية. كما أعرب عن تأييده بوجه خاص دعوة الدول الأعضاء إلى تعزيز التأهب والاستجابة لهذه الكوارث، التي تؤثر بشكل غير متناسب على الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة، ولا سيما الفتيات والنساء.

أيدت ممثلة آيسلندا أهمية معالجة الآثار الجنسانية للكوارث الطبيعية، وأعربت عن قلقها إزاء محاولة التأثير سلباً على الصياغة المتفق عليها بشأن نوع الجنس وحقوق الإنسان في مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية. وقالت إن المساواة بين الجنسين وحقوق الفتيات والنساء تعد أموراً أساسية لبناء مجتمعات سليمة وفعالة يمكنها تحقيق النمو الاقتصادي، وأن تعزيز هذه القيم يعود بالفائدة على جميع الدول الأعضاء ويسهم في إقامة مجتمع عالمي أكثر إنصافاً وازدهاراً. وأشارت إلى أنها تؤيد بقوة صياغة مشروع القرار بصيغته الحالية.

عرض ممثل جمهورية إيران الإسلامية، كمثال على التدابير التي يتعين اتخاذها لتعزيز تنفيذ القدرات الأساسية التي تتطلبها اللوائح الصحية الدولية (2005)، نظام حكومته المتكامل لمراقبة الأمراض، الذي تم الاعتراف به على أنه ينطوي على إمكانات عبر وطنية، والذي يعرف باسم "Triple-S"، وهو نظام شامل يستند إلى أربع مجموعات، بما في ذلك الإنذار المبكر. ومن الأمثلة الأخرى على ذلك نجاح طلب حكومته في عام 2023 للانضمام إلى مبادرة رصد المعلومات الوبائية المفتوحة المصدر التي أنشأها مركز برلين التابع للمنظمة للاستخبارات الوبائية والأوبئة. ومع ذلك، فقد تم استبعاد بلاده لاحقاً لأسباب سياسية، خلافاً لتوصيات لجنة مراجعة اللوائح استجابة لجائحة كوفيد-19 وروح التعاون والمساعدة المنصوص عليها في المادة 44 من اللوائح. وأشار إلى أنه من الأهمية بمكان أن تدرس المنظمة العقبات السياسية التي تعترض التعاون بين البلدان وألا تتأثر بها.

أوجزت ممثلة ألبانيا الإجراءات المتخذة على الصعيد الوطني لتعزيز تخطيط النظام الصحي وقدراته ومرونته والأمن الصحي. وقالت إن تأثير جائحة كوفيد-19 والدروس المستفادة منها سلطا الضوء على الحاجة إلى تعزيز التأهب لحالات الطوارئ وتعزيز التضامن الدولي وضمان استجابة أكثر تنسيقاً وعالمية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية. وأعربت عن تأييدها للصياغة الأصلية لمشروع القرار وطلبت إضافة بلادها إلى قائمة مقدمي مشروع القرار. وأشارت إلى أن التعديلات المقترحة غيرت مضمون مشروع القرار بشكل أساسي وعرضت فعالية الأعمال التحضيرية والاستجابات الوطنية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية للخطر، مضيفةً أنه لمعالجة الآثار الجنسانية للكوارث الطبيعية، من الضروري استهداف الاحتياجات والقدرات والتحديات المحددة من خلال نهج مراعٍ للمنظور الجنساني في خطط وسياسات التأهب.

قال ممثل اليابان إنه في ضوء حالات الطوارئ الصحية المتزايدة التواتر والشدة والتعقيد، أصبحت الجهود المبذولة لتعزيز النظم الصحية وتعزيز إدارة برامج الطوارئ الصحية أكثر أهمية من أي وقت مضى. وقال إن حكومته تعمل مع الأمانة والمنظمات الدولية الأخرى للاستجابة لفاشية جدري القردة المستمرة. وشدد على أهمية إدارة سلسلة التبريد وبناء قدرات جميع العاملين في تقديم التدابير الطبية المضادة. وأشار إلى أن تعزيز القدرات الأساسية يُعد أمراً جوهرياً للتنفيذ الفعال للوائح الصحية الدولية (2005). ودعا الدول الأعضاء إلى تعزيز التعاون لتحسين تنفيذ اللوائح. وفي هذا السياق، ستواصل حكومته جهودها في مجال التعاون الثنائي، بما في ذلك مشاركة معرفتها وخبراتها في تنفيذ اللوائح.

أقر ممثل كولومبيا بأهمية التنسيق والاتصال الفعالين بين الدول الأعضاء والأمانة لضمان الإخطار بتفشي الأمراض بشفافية وفي الوقت المناسب. وقال إنه من الأهمية بمكان أيضاً الاستثمار في تطوير القدرات الأساسية للتصدي لحالات الطوارئ الصحية وتعزيز المراقبة الوبائية والبنية التحتية لنظام الصحة العامة، والموارد البشرية، ومرافق المختبرات، وآليات تقييم المخاطر، وتوفير الدعم التقني والمالي. وأشار إلى أن حالات الطوارئ الصحية أصبحت متعددة الأوجه ومعقدة بشكل متزايد، ويحتاج عدد متزايد من الناس إلى المساعدة، في مواجهة الموارد المتضائلة تدريجياً. وقال إن حكومته ملتزمة ببناء السلام وتؤيد مشروع القرار المتعلق بالمبادرة العالمية للصحة والسلام.

أوجزت ممثلة البحرين التدابير المتخذة في بلادها لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005) وتحسين التأهب والاستجابة وإدارة الطوارئ الصحية والإبلاغ عنها، باستخدام نهج شامل متعدد القطاعات، من أجل ضمان استدامة خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك في حالات الطوارئ. وأشارت إلى أن حكومة بلادها اعتمدت نهجاً قائماً على الصحة الواحدة، بما في ذلك اتخاذ تدابير لتعزيز خدمات المراقبة والوقاية وإدارة العمليات. وأعربت عن دعمها لعمل لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، وشددت على أهمية استمرار اليقظة وتبادل المعلومات والخبرات، واتخاذ القرارات المستندة إلى البيانات، وتشجيع البحث والابتكار، واتخاذ القرارات التي تسهم في التأهب والاستجابة لحالات الطوارئ على الصعيد العالمي ولكن بما يتماشى مع السياسات الوطنية.

شكرت ممثلة ساموا الأمانة وحكومتي أستراليا ونيوزيلندا والبنك الدولي وبنك التنمية الآسيوي وشركاء التنمية الآخرين على دعمهم المستمر لبلادها خلال وباء الحصبة لعام 2019، وجائحة كوفيد-19، وتفشي حمى الضنك الحالي. وقالت إن هذا الدعم قد ساعد في تعزيز القدرات الأساسية التي تتطلبها اللوائح الصحية الدولية (2005). وأن حالات الطوارئ الصحية العامة الأخيرة شجعت حكومتها على اتخاذ إجراءات إضافية للاستعداد لحالات الطوارئ في المستقبل قبل حدوثها. وأشارت إلى أن دعم بناء القدرات في نقاط الدخول من أجل التأهب والاستجابة لحالات الطوارئ الصحية قد تم بالفعل في بعض الأقاليم، ورحبت بالخطط الرامية إلى تقديم هذا الدعم في إقليم غرب المحيط الهادئ.

قالت ممثلة ماليزيا إن اللوائح الصحية الدولية (2005) ينبغي أن تستند إلى مبدأ الإنصاف، وينبغي أن تكون تدابير المراقبة والوقاية متناسبة مع قدرات الدول الأعضاء وسياقاتها. وعلاوة على ذلك، ينبغي أن تستند الالتزامات إلى بناء القدرات والتعاون، لضمان أن تتمكن الدول الأعضاء من الوفاء بالتزاماتها بفعالية. واستعرضت الخطوات التي اتخذتها حكومتها لتعزيز التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها، بما في ذلك إنشاء نظام لمراقبة الأمراض، ومركز للتأهب للأزمات والاستجابة لها، وإطار قانوني متين، وخطة لإدارة الكوارث. وأشارت إلى أن الثغرات التي تم تحديدها أثناء عمليات المراجعة والتقييم يجري الاستعانة بها لتوجيه إعداد خطة عمل الأمن الصحي الوطنية. وأن ضمان التأهب للجوائح وغيرها من جهود الطوارئ الصحية يتطلب اتباع نهج يشمل الحكومة بأسرها والمجتمع بأسره.

قالت ممثلة ميكرونيزيا إن حكومتها تؤيد مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية، وتود أن تضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار، مشيرةً إلى أن الدول الجزرية الصغيرة النامية معرضة للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية، وأن مشروع القرار سيُشكل أداة بالغة الأهمية في تعزيز القدرة على التأهب لحالات الطوارئ. وأضافت أن حكومتها تعكف حالياً على بذل جهود لتعزيز القدرة على التأهب لحالات الطوارئ على الصعيد الوطني، وأعربت عن تقديرها للأمانة والشركاء الآخرين على دعمهم لتحقيق هذه الغاية.

حثت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية الأمانة على مواصلة اتباع نهج كلي في عملياتها لمنع العنف القائم على نوع الجنس والاستجابة السريعة له في حالات الطوارئ، وضمان المساءلة الكاملة، وتعزيز الحماية من الاستغلال الجنسي والاعتداء الجنسي والتحرش الجنسي. وقالت إن حكومتها لا تزال تشعر بالقلق إزاء التمويل الأساسي المحدود للحماية من الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي، وحثت الأمانة على ضمان توفير تمويل وتوظيف أكثر استدامة لبرنامج الطوارئ الصحية التابع للمنظمة على نطاق واسع. وأعربت عن تأييدها القوي لعملية تعديل اللوائح الصحية الدولية (2005)، بما في ذلك النهج التعاوني والبناء المعتمد. وأضافت بأن حكومتها مستعدة لوضع الصيغة النهائية للتعديلات المُحدَّدة الأهداف الجاري التفاوض بشأنها والموافقة عليها. ورحبت بمشروع القرار المتعلق بتعزيز إدارة المخاطر البيولوجية في المختبرات ومشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية.

دعت ممثلة هندوراس الدول الأعضاء إلى مضاعفة الجهود لبناء القدرات الأساسية التي تتطلبها اللوائح الصحية الدولية (2005) لضمان التأهب والاستجابة الفعالة لحالات الطوارئ الصحية. وقالت إن حكومتها ملتزمة بالتعاون العالمي والمتعدد الأطراف في مكافحة الطوارئ الصحية العامة، وتحث الأمانة على تقديم المزيد من الدعم التقني والمالي للبلدان النامية لتنفيذ اللوائح. وأشارت إلى أن اللوائح تعد أداة رئيسية في التصدي للأمراض، بما في ذلك الجوائح، وتعزيز التعاون من أجل تقوية النظم الصحية العالمية.

أقر ممثل جمهورية كوريا بالتعاون والتنسيق النشطين بين نقاط الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية، وقال إن حكومته ستواصل العمل مع المكتب الإقليمي للمنظمة والدول الأعضاء على بناء القدرات المستقبلية. ورحب باستجابة المنظمة السريعة والمنهجية لحالات الطوارئ الصحية في جميع أنحاء العالم ودعا إلى توفير التمويل المستدام للتصدي للأزمات الصحية بفعالية. وأيد الجهود المبذولة لتعزيز السلامة البيولوجية في المختبرات وتنفيذ آليات، مثل التقييم الخارجي المشترك، لزيادة تطبيق اللوائح الصحية الدولية (2005). واعترافا منه بالصلة بين الصحة والسلام، فإنه يؤيد مشروع القرار المتعلق بالمبادرة العالمية للصحة والسلام.

قال ممثل تركيا إن أكبر زلزال وأكثرها تدميراً في تاريخ تركيا، والذي وقع في عام 2023، سلط الضوء على أهمية التضامن الدولي والخبرات التي يوفرها الشركاء الدوليون مثل المنظمة، فضلاً عن التأهب وتخطيط الاستجابة على المستويين الوطني والدولي للاستجابة للكوارث الطبيعية. وشدد على أهمية مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية، وقال إن حكومته ستؤيد أي نوع من الحلول التوفيقية التي من شأنها أن تؤدي إلى الموافقة عليه.

قالت ممثلة تشاد إن حكومتها، بسبب الأزمات في البلدان المجاورة، تواجه مجموعة من التحديات الاجتماعية والاقتصادية والصحية التي تضع عبئاً متزايداً على النظام الصحي الوطني الهش أصلاً. وشكرت حكومتها الأمانة وشركائها في المنظمة على دعمهم لتعزيز آليات الاستجابة الوطنية لحالات الطوارئ الصحية. وأوجزت ما تم تنفيذه من تدابير، بما في ذلك إنشاء مركز لعمليات الطوارئ الصحية العامة وفِرَق التدخل الطبي في حالات الطوارئ وإعادة إطلاق لجنة تقنية للتصدي للأوبئة. وحثت الدول الأعضاء والشركاء في المنظمة على مواصلة دعمهم، حيث لا يزال بلادها يعاني من العدد الكبير من اللاجئين والعائدين الذين لهم الحق في الرعاية الصحية.

رحبت ممثلة المملكة العربية السعودية بالجهود المبذولة لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005)، مشددةً على الحاجة إلى تحسين منصة موقع المعلومات عن الأحداث التابع للمنظمة لتوفير معلومات دقيقة في الوقت الفعلي عن مخاطر الصحة العامة. وقالت إنه ينبغي للدول الأعضاء أن تواصل استخدام الأداة الواردة في المرفق 2 من اللوائح لتقييم تلك المخاطر والإخطار بها. وشددت على الحاجة إلى تعزيز إطار العمل من خلال الأدوات التي تمكن من إجراء تقييمات أكثر دقة وموضوعية، ودعت المكاتب الإقليمية للمنظمة إلى تقديم خطة منظمة لدعم الدول الأعضاء في تنفيذ الإطار. وشددت على أهمية التعاون والتنسيق بين البلدان المجاورة في تقييم وتعزيز القدرات على تنفيذ اللوائح في نقاط الدخول، وأشارت إلى النتائج الملموسة التي حققتها الدول الأعضاء في مجلس التعاون الخليجي في هذا المجال بصورة مشتركة.

قال ممثل الهند إنه من الواضح أن الجهود الجماعية لا غنى عنها في التغلب على الأزمات الصحية العالمية. وأشار إلى أن قيود التمويل تشكل مصدر قلق بالغ، لا سيما بالنظر إلى التحديات الصحية العامة المتزايدة الناجمة عن عوامل مثل تغير المناخ، والحاجة إلى اتباع نهج الصحة الواحدة، واحتواء مقاومة مضادات الميكروبات. وأعرب عن قلقه إزاء الزيادة العالمية في حالات الكوليرا وحمى الضنك. وانتقل بحديثه إلى تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005)، ورحب بالجهود التي تبذلها المنظمة لتوفير تحديثات وبائية منتظمة، وشدد على الحاجة إلى التضامن والإنصاف على الصعيد العالمي في السعي إلى إقامة نظم رعاية صحية قادرة على الصمود وقادرة على معالجة أوجه عدم المساواة الصحية القائمة.

قالت ممثلة جمهورية تنزانيا المتحدة إن المفاوضات بشأن التعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) ينبغي أن تراعي المصالح الفضلى لجميع الدول الأعضاء، وينبغي أن تعالج التمويل بشكل كاف. كما ينبغي للأمانة أن تضع استراتيجيات لمعالجة عدم التوازن بين الاحتياجات الإنسانية المتزايدة وتواتر حالات الطوارئ الصحية وتعقيدها وتخصيص الموارد المالية. وأشارت إلى أنه من أجل التخفيف من الأعباء في المستقبل، فإنها توصي بزيادة دعم الأمانة للوقاية والتأهب والاستجابة على الصعيد العالمي. وأيدت جهود المنظمة لحماية العاملين في المجال الصحي والمرضى من الهجمات في حالات الطوارئ الإنسانية المعقدة وأوصت بأن تواصل الأمانة تقديم الإرشادات التقنية، وتسهيل الشراكات الدولية، وحث الحكومات على وضع وتنفيذ سياسات لضمان سلامة وحماية العاملين في المجال الصحي والمرضى.

أعربت ممثل عمان عن دعم حكومته المستمر للمبادرة العالمية للصحة والسلام، والجهود التشاورية المطلوبة للتوصل إلى توافق في الآراء، ورؤية خارطة الطريق وأهدافها. وحث الأمانة على مواصلة زيادة الوعي بأهمية المبادرة المقترحة وتطبيقها العملي، وبناء القدرات من خلال الدعم التقني، ووضع دليل تدريب داخلي للمنظمة لأغراض البرمجة. وأشار إلى أن الجمهور فقد الثقة في مصداقية المنظمات الدولية وقدرتها على التعامل مع الأزمات المستمرة التي تنشأ في جميع أنحاء العالم؛ ويجب ألا تصبح الهجمات على العاملين في مجال الرعاية الصحية، واغتيال المرضى في أسرة المستشفيات، والتدمير المتعمد والمنهجي للبنية التحتية للرعاية الصحية، وتحويل أراضي المستشفيات إلى مواقع مقابر جماعية، أمراً "طبيعياً". وأنه من اللازم تحويل المقررات الإجرائية والقرارات المتخذة في جمعية الصحة إلى أفعال.

قالت ممثلة البرازيل إن جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) قد أبرزت أهمية وجود بنية تحتية متينة للمراقبة الصحية وتنفيذ ما تنص عليه اللوائح الصحية الدولية (2005) من صلاحيات أساسية. وقالت إن حكومتها لم تسعَ إلى الحفاظ على قدراتها الأساسية فحسب، بل سعت أيضاً إلى تعزيزها. وأعربت عن قلقها من أن برنامج المنظمة للطوارئ الصحية يعمل فوق طاقته ويكافح من أجل الاستجابة لحالات الطوارئ، ودعت الدول الأعضاء إلى مواصلة دعم عمله الأساسي. وأعربت أيضاً عن قلقها إزاء فاشية حمى الضنك في عدة أقطار، مشيرة إلى أن حكومتها تنفذ برنامجاً شاملاً لمكافحة المرض. وشكرت الأمانة ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية على دعمهما التقني، وشددت على الحاجة إلى مزيد من التعاون الدولي للتصدي لهذا التحدي.

كررت ممثل بوتسوانا شواغل لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة بشأن النقص العالمي في لقاح الكوليرا الفموي. وأشارت إلى أن معالجة تفشي الكوليرا المتفاقم حالياً من شأنه أن يُمثل نقطة انطلاق جيدة إذا أُريد تحقيق الإنصاف في الكفاح العالمي ضد حالات الطوارئ. وناشدت الأمانة أن تواصل استخدام مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية لاطلاع البلدان على آخر المستجدات بشأن حالات الطوارئ لتجنب قنوات الإبلاغ المتعددة التي قد تؤخر إجراءات الاستجابة. وأكدت التزام حكومتها بتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005) وتطوير القدرات الأساسية للتأهب لحالات الطوارئ الصحية وكشفها والاستجابة لها والتعافي منها. وأعربت عن تأييدها للتوصيات الواردة في التقارير.

قال ممثل جنوب السودان، متحدثاً باسم الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي، إن الإقليم يواجه تهديدات صحية كبيرة، بما في ذلك تفشي الأمراض على نطاق واسع، بما في ذلك حمى الضنك والكوليرا وغيرها من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، مشيراً إلى أن هناك حاجة ماسة لاتباع نهج أكثر استراتيجية وشمولية لحالات الطوارئ الصحية وزيادة التمويل. وأوصى بالاستفادة من آليات مثل صندوق مكافحة الجوائح لدعم مبادرات الأمن الصحي العالمي. وأنه من الضروري تعزيز تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005)، مع التركيز على بناء القدرات على الصعيد الوطني. وسلط الضوء على الحاجة الملحة إلى تعزيز القدرات الوطنية والعالمية، والوصول المنصف، والتمويل المستدام، والتعاون الدولي، واتباع نهج متعدد القطاعات لتعزيز التأهب لحالات الطوارئ المستقبلية. وأعرب عن تأييده لمشروع القرار المتعلق بتعزيز الاستعداد لحالات الطوارئ الصحية في حالة الكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية؛ وأكد ضرورة إيجاد لغة توافقية تراعي شواغل الدول الأعضاء، لضمان تنفيذه بفعالية.

أشادت ممثلة بولندا بالدور الحاسم الذي تضطلع به المنظمة في الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية العالمية والتأهب لها. وقالت إن حكومتها تدين بشدة الهجمات على موظفي الرعاية الصحية والعاملين في المجال الإنساني، بما في ذلك الهجوم الأخير في قطاع غزة الذي أودى بحياة سبعة من العاملين في مجال المعونة في المطبخ المركزي العالمي، بمن فيهم بولنديان. وشكرت الأمانة على دعمها منذ بداية الحرب العدوانية الروسية الشاملة في أوكرانيا. وأضافت أن حكومتها تتعلم من التجربة، وتعمل باستمرار على توسيع مواردها، مثل إنشاء فِرَق طبية في حالات الطوارئ.

وفي هذا الصدد، تبين للحكومة أن أكثر العمليات نجاحاً هي تلك التي تتكامل فيها الجهود الحكومية وغير الحكومية، حيث توفر الأولى الاستقرار والثانية المرونة.

قال ممثل نيوزيلندا إن هناك حاجة ملحة إلى تعزيز التأهب لحالات الطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية. وينبغي إيلاء الأولوية في العمل لدعم الدول الجزرية الصغيرة النامية وغيرها من البلدان والبيئات المعرضة للمناخ. وأشار إلى أن حكومته تود أن تضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية. ونظراً لأوجه عدم المساواة بين الجنسين التي طال أمدها والتي وضعت الإناث مراراً وتكراراً في وضع غير مواتٍ، فمن الضروري الحرص على أن تكون الجهود المبذولة لبناء قدرات التأهب والاستجابة المستدامة مراعيةً للمنظور الجنساني، وكذلك مراعيةً للعمر وشاملةً للإعاقة. وشجع الدول الأعضاء على الموافقة على مشروع القرار بصيغته الحالية.

قال ممثل الصين إن حكومته تؤيد زيادة معتدلة في مخصصات التمويل الأساسية المرنة لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية وإجراء استعراض مشترك لتحسين الهياكل الداخلية، وتعزيز تكامل الموارد، وضمان الفعالية. وأشادت بعمل المنظمة في تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005)، وقال إنه ينبغي للدول الأعضاء أن تعزز الامتثال والتنفيذ حتى تدخل التعديلات على اللوائح حيز النفاذ. وقال إن حكومته تود أن تضاف إلى قائمة مقدمي التعديل المقترح لمشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية. وأشار إلى أن النص المعتمد يجب أن يحترم الظروف الوطنية والتقاليد الثقافية للدول الأعضاء. وفيما يتعلق بالمبادرة العالمية للصحة والسلام، شدد على أن خارطة الطريق ينبغي أن تقودها الدول الأعضاء، وأن تحترم السيادة الوطنية، وأن تتجنب أي تدخل في الشؤون الداخلية للدول.

أعرب ممثل أستراليا عن تأييده لتوصية لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة بتخصيص حصة عادلة من الميزانية من الموارد الأساسية لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، مشيرا إلى أن وجود ثغرات في التمويل ونقص في القدرات أعاق عمل البرنامج. وقال إنه من المهم الاستمرار في معالجة الآثار الطويلة الأمد لجائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19). كما ينبغي للدول الأعضاء أن تواصل تقييم وتعزيز القدرات الأساسية التي تتطلبها اللوائح الصحية الدولية (2005)، بالاعتماد على إطار الرصد والتقييم والتقييمات الخارجية المشتركة. وأشار بقلق إلى استمرار التأخير في الإبلاغ عن الأحداث والتحقق منها، وشدد على قيمة التنفيذ الكامل للقدرات الأساسية. وأضاف أن حكومته عززت التزامها بالاستجابة لحالات الطوارئ الصحية الشاملة والمراعية للجنسين والأعمار، والمُستَندة بالبيّنات والمصممة خصيصاً لتناسب احتياجات جميع أفراد المجتمعات المحلية. وأنها تؤيد بقوة مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية، بوصفها عضواً في المجموعة الأساسية ومشاركاً في تقديم مشروع القرار المتعلق بتعزيز إدارة المخاطر البيولوجية في المختبرات.

قال ممثل سان مارينو إن حكومته تؤيد مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب لحالات الطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية، وأعرب عن أمله في أن يُوافق عليه بالإجماع.

شددت ممثلة الاتحاد الروسي على أن نهج الصحة الواحدة إزاء الترصد التعاوني المنصوص عليه في الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة لكوفيد-19 للفترة 2023-2025 يجب أن يكون طوعياً بطبيعته وأن يأخذ في الاعتبار الأولويات الوطنية والموارد والقوانين والممارسات في مجال الرعاية الصحية والقطاعات ذات الصلة. كما يجب إجراء التقييم الخارجي المشترك بموجب اللوائح الصحية الدولية (2005) على أساس طوعي وبناءً على طلب الدول الأطراف فقط، ويجب أن يحترم السيادة الوطنية. وأوضحت التزام حكومتها بدعم تنفيذ اللوائح، بما في ذلك عن طريق توفير المعدات والموارد البشرية، مثل فِرَق الاستجابة السريعة، للدول الأعضاء الأخرى.

قال ممثل كرواتيا إن مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية يسعى إلى تجديد الالتزامات، والنهوض بالحوار الاستراتيجي الرفيع المستوى، والمحافظة على الالتزامات السياسية والمالية، وتعزيز الحد من المخاطر، والتركيز على التنسيق وبناء القدرات وتوفير الخدمات الصحية الأساسية، لا سيما للفئات الضعيفة من السكان. وأن مشروع القرار يسعى من خلال الجهود المنسقة والالتزام السياسي والنهج المُسنَد بالبيّنات، إلى تعزيز قدرة النظم الصحية على الصمود وحماية السكان المعرضين للخطر أثناء الكوارث. وأشار إلى أن هناك فريقاً أساسياً متنوعاً ومشتركاً بين الأقاليم يعمل جاهداً على إعداد الصيغة النهائية للمشاورات مع الدول الأعضاء وتقديم المسودة النهائية لمشروع القرار للموافقة عليه. ودعا الدول الأعضاء إلى الموافقة عليه بالإجماع.

أثنت ممثلة أنغولا على عمل الأمانة ونهجها الاستشاري. وسلطت الضوء على التحديات المحددة في تقرير لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة، بما في ذلك الحاجة إلى موظفين مدربين وموارد مالية وتوافر الوثائق التقنية باللغة البرتغالية. وأشارت إلى أن إحدى الصعوبات الرئيسية الأخرى تتمثل في القدرة على إدارة المشتريات وسلسلة التوريد، الأمر الذي يتطلب حلولاً عادلة على المستوى العالمي. وقالت إن اللوائح الصحية الدولية (2005) تعد أداة أساسية لدعم الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية العامة؛ وأن الدعم التقني المستمر الذي تقدمه الأمانة جديرٌ بالثناء في هذا الصدد. وأوجزت التدابير المتخذة في بلادها لتنفيذ اللوائح لتعزيز القدرات والمراقبة والاستجابة. وأكدت على ضرورة احترام نص الاتفاق المقترح بشأن الجوائح لروح التعاون والتكامل والتشريعات الخاصة بكل دولة عضو.

قال ممثل الجزائر إنه بات من الصعب الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية في ظل تنامي المخاطر الأمنية الصحية وتزايد هشاشة النظم الصحية. لذلك رحب بالتركيز على التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها في الوقت المناسب، مما يوفر إطاراً لاستكشاف حلول مستدامة لتعزيز النظم الصحية والتأهب للجوائح المستقبلية والاستجابة لها. وأشار إلى أنه من الأهمية بمكان تنفيذ إصلاحات في النظام الصحي لضمان الأمن الصحي والوصول إلى الرعاية الصحية، الأمر الذي يتطلب مشاركة جميع أصحاب المصلحة. وأن معالجة مسألة التمويل يجب أن تحظى بالأولوية. وأنه، في ظل الإنفاق المتزايد باستمرار ومستويات الموارد غير المتوقعة، ينبغي على الصعيد الدولي إرساء أوجه التآزر وعقد شراكات وتبادل الخبرات، لضمان تكييف الخدمات مع الاحتياجات المحددة للبلدان، وحماية سلاسل الإمداد بالأدوية والمعدات الطبية، وإنشاء بنية تحتية مستدامة.

شددت ممثلة إندونيسيا على ضرورة سعي الدول الأعضاء إلى توطيد الشراكات وتعزيز الإنصاف، وهو ما يستلزم تعزيز الاتصال بين مراكز التنسيق الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية والأمانة، من أجل تبادل المعلومات في الوقت المناسب وبشفافية. وقالت إن إطلاق مبادرات مثل تدريب نقاط الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية والأنشطة المشتركة عبر الحدود أظهرت قيمة الإجراءات الجماعية في تعزيز قدرات التأهب والاستجابة المشتركة. وأشارت إلى أن تعزيز القدرات الأساسية المطلوبة بموجب اللوائح الصحية الدولية (2005) يمثل أولوية ملحة، ودعت الدول الأعضاء إلى العمل معاً لتحقيق هذا الهدف.

قالت ممثلة جزر البهاما إن ازدياد المهام الملقاة على عاتق عمليات المنظمة يسلّط الضوء على الحاجة إلى نهج شامل للاستجابة لحالات الطوارئ، وآلية تمويل مستدامة، مثل، مثل صندوق مكافحة الجوائح. وأنه على الرغم من إحراز تقدم، فلا تزال هناك تساؤلات بشأن نطاق تمويل عمليات المنظمة ودورها في دعم التأهب. ومن الأهمية بمكان تتبع التقدم المحرز ومعالجة التمويل والقدرة التشغيلية لتحسين استراتيجيات الاستجابة العالمية. ودعت إلى إدماج مؤشر القابلية للتأثر في معايير الصندوق، مع إعطاء الأولوية للأقاليم المعرضة لمخاطر عالية مثل الدول الجزرية الصغيرة النامية، لضمان وصول الموارد إلى من هم في أمس الحاجة إليها وألا يتخلف أحد عن الركب في مكافحة الأوبئة. وفيما يتعلق بعمل المنظمة في حالات الطوارئ الصحية، شجعت الأمانة على استكشاف سبل تحديد مواطن الضعف الاجتماعية والاقتصادية المتصلة بالصحة التي تنشأ بعد حالات الطوارئ، ووضع إطار للتأهب والاستجابة، وتصميم أدوات بسيطة وسهلة التنفيذ لمساعدة الدول الأعضاء على وصف أوضاعها وإدارتها.

أكد ممثل الكاميرون التزام حكومته بتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005) واستعرض الجهود المبذولة لتعزيز القدرات الأساسية الوطنية التي تتطلبها اللوائح، بما في ذلك من خلال التقييم الخارجي المشترك، ولا سيما الاستعراض الشامل للصحة والتأهب. وشدد على أهمية التعاون والتضامن الدوليين، وشجع الدول الأعضاء على دعم المبادرة. وأشار إلى أنّ النتائج التي تمخضت عّن عمليتي الاستعراض والتقييم تُستخدم لتخطيط التدابير الوطنية، بالتعاون مع الشركاء الاستراتيجيين والتقنيين، لتعزيز التأهب والاستجابة لحالات الطوارئ.

أعربت ممثلة جزر كوك عن تأييدها لمشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية، مشيرةً إلى أنه يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمشروع القرار المتعلق بتغير المناخ والصحة. وقالت إن الوقاية من المخاطر الطبيعية وتحديدها وإدارتها تشمل إعداد خطط فعالة للاستجابة للطوارئ، كما ينبغي إدراج آليات وقائية، بما في ذلك أنظمة الإنذار المبكر، في أي تخطيط فعال. وأنه، نظراً لتزايد تواتر الكوارث الطبيعية وشدتها، وما تُخلّفه من آثار غير متناسبة على النساء والفتيات والفئات السكانية الضعيفة، فإن مشروع القرار يُعدّ ضرورياً وجاء في الوقت المناسب. وأعربت عن رغبة حكومتها في أن تُضاف إلى قائمة الدول الراعية.

أوجزت ممثلة ناميبيا الإجراءات التي اتخذتها حكومتها لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005)، بما في ذلك إجراء تقييمات للقدرة على منع وتقليل عواقب تفشي الأمراض وغيرها من مخاطر الصحة العامة، وبناء القدرات الوطنية للكشف المبكر عن حالات الطوارئ الصحية العامة والاستجابة الفعالة لها، وإعداد وتنفيذ خطة عمل وطنية بشأن الأمن الصحي، وتقديم برامج تدريبية في جميع أنحاء الإقليم. وأوصت بأن تقوم الأمانة والدول الأعضاء بدمج الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19 في الأنظمة القائمة، من أجل تعزيز تنفيذ الخطط التشغيلية من خلال نهج يشمل الحكومة بأسرها والمجتمع بأسره، وتعزيز تنفيذ تدابير الأمن الصحي الوطني، بما في ذلك التأهّب للطوارئ والاستجابة لها.

شددت ممثلة آيرلندا على أن الاستثمار في النظم الفعالة للوقاية من جوائح الأمراض والتأهب لها والاستجابة لها لم يكن أكثر إلحاحاً مما هو عليه اليوم. وأدانت بشدة الهجمات على القطاع الصحي ودعت جميع أطراف النزاعات إلى احترام القانون الإنساني الدولي. وأضافت أن حماية صحة ورفاه الفئات الأشد ضعفاً تُعدّ أولوية لبلادها، ولا سيّما تلبية احتياجات النساء والفتيات، إذ يواجه العديد منهن خطراً متزايداً من العنف الجنسي في أوقات النزاعات أو الاضطرابات. وأن عمل المنظمة في حماية الصحة الجنسية والإنجابية في الأزمات بات أمراً حيوياً، بما في ذلك تقديم الرعاية المنقذة للحياة للأمهات والمواليد، والوقاية من الأمراض المعدية وعلاجها. وقالت إن الانهيار شبه التام للنظام الصحي في قطاع غزة كان مثيراً للأسى ومقلقاً للغاية. وأشادت بالدور القوي الذي يؤديه موظفو المنظمة، الذين يتصدرون طليعة الاستجابة الإنسانية الدولية. وذكرت كذلك أنه يجب إطلاق سراح جميع الرهائن، وتجنب وقوع المزيد من الإصابات بين المدنيين، ويجب أن يكون هناك وصول كامل وآمن ودون عوائق للمعونة الإنسانية إلى السكان المدنيين في قطاع غزة.

حثت ممثلة كينيا الأمانة والشركاء في المنظمة على تعبئة الموارد لدعم تنفيذ القدرات الأساسية التي تتطلبها اللوائح الصحية الدولية (2005)، ولا سيما في البلدان النامية، من خلال آلية التمويل الجديدة الواردة في المادة 44 مكرر من التعديلات المقترحة على اللوائح. وفي معرض إشارتها إلى التقرير المتعلق بعمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية، أكدت أن حكومة بلادها منسجمة مع الاستراتيجيات العالمية والإقليمية للوقاية الفعالة من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها، وذلك من خلال خطة عملها الوطنية للأمن الصحي، باستخدام نهج الصحة الواحدة. ورحبت بالمبادرة العالمية للصحة والسلام وحثت الأمانة على توسيع نطاق المشاورات مع الدول الأعضاء والنظر في السياقات المحلية في تنفيذها. ودعت الأمانة إلى وضع إطار عمل يتسم بالشفافية لتحديد مشاريع التمويل المحتملة التي تتماشى مع الاحتياجات المحددة للدول الأعضاء في إطار المبادرة.

شدد ممثل تايلند على أهمية اتباع نهج الحكومة بأسرها والمجتمع بأسره، واتخاذ قرارات قائمة على العلم، والمرونة، والإدارة الفعالة للمعلومات الوبائية في معالجة حالات الطوارئ الصحية. وقال إن من بين القضايا الرئيسية التي ينبغي أخذها في الاعتبار أن الأدلة المستقاة من جائحة كوفيد-19 أظهرت أن ثقة السكان في تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية التي تتخذها الحكومات، إلى جانب توصيات المنظمة، تُعد عاملاً حاسماً في نجاح احتواء الجوائح؛ وأن نظم الإنذار المبكر، والإنذارات، والاستجابة في الوقت المناسب، تعد عناصر حيوية للتأهب؛ وأنه ينبغي وضع آليات قوية تهدف إلى توجيه تخصيص الموارد على النحو الأمثل، ووضع توصيات موجهة إلى الدول الأعضاء بشأن فعالية التدخلات الصحية في حالات الطوارئ.

قال ممثل فيجي إن تزايد عدد الكوارث الطبيعية ونطاقها في جميع أنحاء العالم - الذي تفاقم بسبب عوامل مثل تغير المناخ وجائحة كوفيد-19 - يذكرنا بأنه لا يمكن لأي بلد أن يستجيب بشكل كافٍ بمفرده وأن هناك حاجة إلى الوقوف معاً متحدين بشأن مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية. وأشار إلى أن مشروع القرار يهدف إلى تعزيز الحد من المخاطر والتخفيف من آثارها، وزيادة قدرة النظام الصحي على الصمود، مع الاعتراف بالترابط بين الصحة والحد من مخاطر الكوارث. كما أكد على دور جميع أصحاب المصلحة في حماية صحة ورفاه المجتمعات في جميع أنحاء العالم.

استعرضت ممثلة فانواتو التدابير التي نفذتها حكومتها للتصدي لحالات الطوارئ الصحية، بما في ذلك إنشاء آلية قوية للاستجابة المبكرة تعطي الأولوية للكشف المبكر واتخاذ إجراءات سريعة. ووجهت الانتباه إلى ارتفاع عدد الكوارث المتصلة بالمناخ، وشددت على الحاجة الملحة إلى تحسين فهم الصلة بين الصحة وتغير المناخ، ولا سيما تأثيرها المباشر وغير المباشر على النتائج الصحية. وأيدت مبادرة المنظمة لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة في البيئات التي تتأثر فيها صحة الناس سلباً بعوامل مثل النزاع والنزوح المرتبط بالكوارث الطبيعية والفقر. وأعربت عن تأييدها لمشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية.

قالت ممثلة الجبل الأسود إنها تؤيد مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية في بصيغته الأصلية. وأعربت عن رغبة حكومتها في أن تُضاف إلى قائمة الدول الراعية.

قالت ممثلة كازاخستان إن حكومتها ترغب في أن تُضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار المتعلق بتعزيز إدارة المخاطر البيولوجية في المختبرات، وتتطلع إلى العمل مع الدول الأعضاء والشركاء في هذا المجال وفي الجهود الرامية إلى تعزيز القدرة على الاستجابة المبكرة. وشددت على الحاجة إلى تعزيز التعاون عبر المحافل الدولية في مجال إدارة الأمن البيولوجي والسلامة والمخاطر.

قال ممثل مقدونيا الشمالية إن حكومته تؤيد مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب لحالات الطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية، وأعرب عن رغبته في أن يُضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار.

أعربت ممثلة الجمهورية العربية السورية عن امتنانها للدعم الذي قدمته الأمانة في أعقاب الزلزال المدمر الذي ضرب الإقليم في شباط/فبراير 2023. وأضافت أنه، مع ذلك، فإن التدابير القسرية الأحادية الجانب المتخذة ضد بلادها قد أعاقت الوصول إلى المتضررين. وأعربت عن تأييدها للتعديلات المقترحة على مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية. ووجهت الانتباه إلى حالة الطوارئ الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، معربة عن دعمها لمعاناة الشعب الفلسطيني. وقالت إن وفدها شارك بشكل بناء في المفاوضات الرامية إلى تعديل اللوائح الصحية الدولية (2005) ويتطلع إلى مواصلة هذا العمل.

قالت ممثلة جمهورية مولدوفا إن وجود نظام قوي وقادر على الصمود للتأهب لحالات الطوارئ الصحية يُعد أمراً أساسياً للتخفيف من الآثار المدمرة للكوارث الطبيعية، وضمان استجابة وتعافٍ سريعين وفعّالين، وصون الصحة العامة، وحماية الفئات الضعيفة، والاستجابة للكوارث المستقبلية. ورحبت بمشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية لمواجهة الكوارث الناتجة عن المخاطر الطبيعية في صيغته الأصلية. وأضافت أن وفدها يرغب في أن يُضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار.

استعرضت ممثلة شيلي حالات الطوارئ الطبيعية والمتعلقة بالصحة التي شهدتها بلادها في عام 2023 والتحديات الناجمة عنها، وقالت إنها لا تؤيد التعديلات المقترحة على مشروع القرار بشأن تعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية. وأعربت عن أسفها لتقديم مقترحاتها في وقت قصير، دون أن يتسنى لها الوقت الكافي للنظر فيها. وأشارت إلى أنه ينبغي الإبقاء على مصطلح "المراعي للمنظور الجنساني" لأن المنظور الجنساني يشمل فهم الأدوار والمعايير وعدم المساواة في العلاقة بين الجنسين. وعلاوة على ذلك، فإن استخدام المصطلح يعني ضمناً الحاجة إلى تنفيذ سياسات عامة تستجيب لتلك التفاوتات.

قال ممثل السنغال إن الزيادة في حالات الطوارئ الحادة وتعقيدها والعدد المتزايد من الأشخاص الذين يحتاجون إلى دعم إنساني أمر مقلق. واستجابة لذلك، ينبغي تعزيز النظم الصحية بشكل مستدام، وخاصة في مجالات العمل المختبري والتطعيم، للتخفيف من العواقب السلبية المستمرة لجائحة كوفيد-19. كما ينبغي أن تأخذ أنشطة المراقبة في الاعتبار تغير المناخ، والأحداث الجوية المتطرفة، والبيانات المناخية والزلزالية. وينبغي تعزيز ودمج فِرَق الاستجابة السريعة والطوارئ الطبية.

قال ممثل إثيوبيا إنه ينبغي للأمانة أن تدعم الدول الأعضاء من خلال الاستثمار في الوصول المنصف إلى المنتجات الصحية، وبناء القدرات، والاحتفاظ بالقوى العاملة الصحية في حالات الطوارئ، والامتثال للوائح الصحية الدولية (2005)، وذلك عبر تمويل مستدام. ودعا إلى اعتماد تمويل مرن ومستدام لدعم التأهب لحالات الطوارئ والوصول إلى العلاجات وأدوات التشخيص. وأشار إلى أن مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب لحالات الطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية في جاء في الوقت المناسب ودعا إلى الموافقة عليه.

قال ممثل مصر إن حكومته تؤيد بقوة أهداف مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية لإدماج التأهب الصحي والاستجابة والقدرة على الصمود في إطار التأهب الأوسع لحالات الطوارئ. كما أن التعديلات المقترحة تعكس التوافق الذي تم التوصل إليه بين العديد من الدول الأعضاء، وتحترم القيم والسياقات الثقافية المتنوعة لجميع الدول، وتسعى إلى مواءمة لغة مشروع القرار من خلال استخدام مصطلحات دولية متفق عليها، وتتجنب طرح مسائل يحتمل أن تكون مثيرة للخلاف. هذا بالإضافة إلى أن من شأن تلك التعديلات أن تيسر التوصل إلى توافق أوسع في الآراء وتكفل استمرار التركيز على تعزيز التأهب للكوارث الطبيعية. وحث الدول الأعضاء على تأييد مشروع القرار والتعديلات المقترحة.

قال ممثل نيجيريا إن مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية جاء في الوقت المناسب ليصب في صالح العمل المتعلق بحالات الطوارئ. ومع ذلك، لم يتم الاتفاق بعد على عبارات معينة والتي ينبغي عدم إدراجها في مشروع القرار. ولذلك فهو يؤيد التعديلات المقترحة.

قال ممثل المنظمة الدولية لقانون التنمية إن تعزيز الأطر القانونية الوطنية والقدرات القانونية أمر بالغ الأهمية للاستجابة بفعالية للطوارئ الصحية العامة، وتحسين الأمن الصحي الوطني والعالمي، وتنفيذ الصكوك الصحية العالمية. وأنه ينبغي للدول الأعضاء أن تستثمر في التأهب القانوني.

شدد ممثل فرقة العمل المعنية بالأزمات الصحية العالمية، الذي تكلم بدعوة من الرئيس، على الحاجة إلى بناء القدرة على الصمود الاستراتيجي في السياقات الإنسانية، بالإضافة إلى تلبية الاحتياجات الصحية العاجلة القصيرة الأجل. وأوصى بتسريع تنمية القوى العاملة الصحية لزيادة القدرات الوطنية والعالمية على التأهب للجوائح والاستجابة لها، ومواصلة دعم برامج التدريب الميدانية في مجال علم الأوبئة في جميع أنحاء العالم، وتعزيز المعاهد الصحية الوطنية لضمان اتباع نهج متعدد التخصصات لمعالجة حالات الطوارئ الصحية العامة، والحفاظ على دعم فريق الاستجابة للطوارئ الصحية العالمية لزيادة قدرة القوى العاملة المتزايدة.

قالت ممثلة منظمة ويمن ديليفر، التي تحدثت بدعوة من الرئيس، إنه يجب على الحكومات أن تعتمد نهجا يراعي الفوارق بين الجنسين والعمر، ويستند إلى حقوق الإنسان. وأنه من المهم ضمان إدماج الفتيات المراهقات والأشخاص ذوي الإعاقة؛ وبناء أنظمة صحية مرنة مع مرافق آمنة وسهلة الوصول إليها؛ ودعم وتمويل العاملين في المجال الصحي المجتمعيين وتوفير الرعاية الصحية الأولية الأساسية؛ وإعطاء الأولوية للخدمات الصحية الأساسية، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة، كجزء من التغطية الصحية الشاملة؛ وجمع وتحليل واستخدام البيانات المصنفة حسب العمر والجنس.

قالت ممثلة الرابطة الطبية العالمية، متحدثةً بدعوة من الرئيس، إنه على الرغم من أن المبادرة العالمية للصحة والسلام لها فوائد محتملة، فإنها قد تضر بمبدأ الحياد الطبي. كما ينبغي أن يدعو مشروع القرار المتعلق بالمبادرة العالمية للصحة والسلام إلى حماية نزاهة وسلامة العاملين في مجال الصحة عند الاضطلاع بواجباتهم الأخلاقية، ودعم الحق في الصحة للجميع دون تمييز. وحثت الدول الأعضاء على دعم المناشدة الموجهة في رسالة مفتوحة من التحالف العالمي للمهن الصحية لحماية مرافق الرعاية الصحية والعاملين في مناطق النزاع، وفقا للقانون الدولي.

قال ممثل الاتحاد الدولي للصيادلة، متحدثا بناء على دعوة من الرئيس، إن مشروع القرار المتعلق بالمبادرة العالمية للصحة والسلام ينبغي أن يدعو الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة إلى احترام نزاهة العاملين في المجال الصحي الذين يؤدون واجباتهم الأخلاقية. وحث الدول الأعضاء على دعم دعوة التحالف العالمي للمهن الصحية لحماية المرافق الصحية والعاملين في مناطق النزاع، وفقا للقانون الدولي.

قال ممثل الاتحاد الدولي لطلاب الصيدلة، متحدثا بدعوة من الرئيس، إن عدم كفاية الحصول على التدريب الإنساني الجيد والهجمات على العاملين في المجال الصحي تحد من إمكانات المهنيين في مجال الصيدلة، الذين يؤدون دورا حاسما في الاستجابة للطوارئ والنظم الصحية القادرة على الصمود. كما يجب على المنظمة ودولها الأعضاء الاستثمار في التدريب الإنساني المنسق والمحدد السياق للعاملين في المجال الصحي وضمان سلامة العاملين في المجال الصحي في المناطق المتأثرة بالنزاع من خلال إنشاء مناطق آمنة، وتوثيق أحداث العنف، ووضع تدابير مضادة، بما في ذلك اعتماد سياسات وقائية أفضل.

أعربت ممثلة المجلس الدولي للممرضين والممرضات، متحدثةً بدعوة من الرئيس، عن دعمها لالتزام المنظمة بمعالجة الدوافع الأساسية للاحتياجات الصحية في البيئات الهشة والمتأثرة بالنزاعات، مشيرةً إلى أن مبادرة الممرضات من أجل السلام قد حدّدت السبل التي يسهم من خلالها الممرضون والممرضات في بناء السلام. وحثت الدول الأعضاء على اتخاذ إجراءات فورية بموجب القانون الإنساني الدولي لحماية العاملين في مجال الصحة والبنية التحتية في حالات النزاع.

أعرب ممثل التحالف العالمي للرعاية التلطيفية، متحدثا بدعوة من الرئيس، عن تقديره للجهود المبذولة لدمج الرعاية التلطيفية في حالات الطوارئ الصحية الحادة والممتدة. وقال إن التعاون بين المؤسسات، والذي يشمل التدريب، من شأنه أن يعزز توافر الأدوية الخاضعة للرقابة المدرجة في القائمة النموذجية للأدوية الأساسية الصادرة عن المنظمة، مما يسهم في توفير أفضل رعاية للمرضى ويحول دون تعرض العاملين في المجال الصحي للإرهاق النفسي.

قالت ممثلة شبكة العمل الدولي من أجل أغذية الأطفال، متحدثةً بدعوة من الرئيس، إن عدة كوارث تتكشف تباعاً، وإن النازحين داخلياً واللاجئين يمثلون حالة طوارئ دائمة. وأشارت إلى وجوب أن تشمل الاستجابات دعم الرضاعة الطبيعية، والتلامس الجلدي المباشر، واستئناف الرضاعة، والإرضاع البديل، والمساحات الآمنة للرعاية في مرحلة التنشئة. كما يجب ألا تُستغل المنتجات الجاهزة قصيرة الأجل والجاهزة للاستخدام تجارياً، ويجب ألا يؤدي الاعتماد عليها إلى تقويض الرضاعة الطبيعية أو الحلول الغذائية المحلية المقبولة ثقافياً. وأدانت حجب الغذاء والماء والإمدادات الطبية واستخدامها كسلاح حرب.

وقالت ممثلة الاتحاد الدولي لرابطة طلاب الطب، التي تحدثت بدعوة من الرئيس، مؤكدةً دعمها للمبادرة العالمية للصحة والسلام، إنها تتضامن مع أولئك الذين لا يستطيعون الوصول إلى الرعاية الصحية أو مواصلة تعليمهم. وأشارت إلى أن وجود بيئة خالية من النزاعات أمر بالغ الأهمية لعمل نظم الرعاية الصحية؛ ولهذا الغرض، دعت إلى وقف إطلاق النار في كل من جمهورية الكونغو الديمقراطية، وهايتي، وقطاع غزة، والسودان، والجمهورية العربية السورية، وأوكرانيا. كما ينبغي تمكين العاملين في مجال الرعاية الصحية من دعم السلام دون الإخلال بمبدأ الحياد، كما ينبغي إدماج حقوق الإنسان في المناهج الطبية، مع التأكيد على الصلة الوثيقة بين السلام والصحة.

قال ممثل المدير الإقليمي لأوروبا إن اللوائح الصحية الدولية (2005) تدعم الأمن الصحي العالمي، الذي أبلغت جميع الدول الأعضاء في الإقليم الأوروبي عن تنفيذه في عام 2023، باستثناء دولة واحدة، مضيفاً إلى أنه، مع ذلك، لم يكن العالم مستعدا لجائحة كوفيد-19، وأشادت بالجهود المبذولة لوضع الصيغة النهائية للتعديلات على اللوائح،

ومشيراً إلى أنه نظراً لعدم قدرة نقاط الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية على قيادة التنفيذ الكامل للوائح وتحويل التقييمات إلى أفعال، فإنه يرحب بالاقتراح الداعي إلى إنشاء إدارات وطنية تعنى باللوائح الصحية الدولية وتتولى مسؤولية تنسيق تنفيذ اللوائح. وقال أيضاً إن العديد من الأنشطة في المنطقة الأوروبية تدعم تنفيذ اللوائح التي تتطلب قدرات وطنية قوية. ولذلك أُنشئ المركز الأوروبي للتأهب لحالات الطوارئ الصحية في إسطنبول. كما أنّ الشبكة الأوروبية الشاملة لمكافحة الأمراض، التي لا تزال في مرحلتها التجريبية، يسّرت تبادل المعلومات وأفضل الممارسات وجاءت مكمّلة للآليات الرسمية للوائح. بالإضافة إلى ذلك، تعاون مكتب المنظمة الإقليمي لأوروبا مع المكاتب الإقليمية الأخرى للمنظمة في التصدي لتغير المناخ، والتعامل مع موجات الهجرة، وتعزيز نظم الصحة العامة من أجل تحسين حوكمة الطوارئ الصحية.

قال ممثل المدير الإقليمي لشرق المتوسط إن الإقليم شهد 12 من حالات الطوارئ من الدرجة الثالثة البالغ عددها 19 حالة والتي حدثت على مستوى العالم في عام 2023، وخمس من أخطر الكوارث الطبيعية على مستوى العالم بين عامي 2022 و2023. ومن عام 2021 إلى عام 2023، تضاعف عدد حالات تفشي الأمراض المعدية إلى 73 حالة. وأشار إلى أن النزاعات أثرت بشكل مباشر أو غير مباشر على 13 بلداً وإقليماً من أصل 22 بلداً وإقليماً في الإقليم، ولا يزال نحو 107 ملايين شخص بحاجة إلى المساعدة الإنسانية. ودعا جميع أطراف النزاع في قطاع غزة والسودان إلى تنفيذ وقف فوري ومستدام لإطلاق النار، وإيجاد حلول سياسية عادلة ودائمة. وأضاف قائلاً إن الافتقار إلى التمويل المستدام أثر على الاستجابة لحالات الطوارئ وألقى بمسؤولية غير متناسبة على عاتق البلدان السخية المستضيفة للاجئين في الإقليم. مردفاً قوله بأن يتعيّن على البلدان الأكثر ثراءً في جميع أنحاء العالم بذل المزيد من الجهود.

وانه في ضوء تزايد مخاطر حالات الطوارئ، هناك حاجة إلى ضخ استثمارات إضافية ومستدامة في القدرات الأساسية للوائح الصحية الدولية (2005) والإدارة الشاملة للطوارئ الصحية. وبفضل توفر الموارد اللازمة وإمكانية الوصول، يمكن للمنظمة أن تضمن استمرارية الوفاء بالمعايير الدولية في أصعب البيئات. ودعا إلى دعم الحلول السياسية وعمليات السلام والعمل المناخي واستثمارات الأمن الصحي لمنع حالات الطوارئ الصحية من التأثير على الفئات الأكثر ضعفا.

قال المدير التنفيذي (برنامج المنظمة للطوارئ الصحية) إنه تم تنفيذ الكثير من الهيكل الرئيسي لإطار التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها والقدرة على الصمود. وأشار إلى أن العديد من الدول الأعضاء تعمل على تحسين الترصد التعاوني، وزيادة حماية المجتمعات المحلية، وإشراك المجتمعات المحلية في توسيع نطاق الرعاية السريرية، وإتاحة الوصول إلى التدابير الطبية المضادة، وبناء نظم التنسيق والاتصالات، ومعالجة مسائل الحوكمة والتمويل من أجل استدامة برنامج المنظمة للطوارئ الصحية. وأن البرنامج قد خضع للمراجعة لضمان تشغيله خلال السنوات السبع المقبلة، وأنه يواصل التطور بما يتماشى مع تصاعد التوترات والنزاعات الجيوسياسية، وصعوبة بيئة تمويل الطوارئ الإنسانية والصحية. وأعرب عن امتنانه بصفة خاصة لحكومة فرنسا لتوقيعها على اتفاق تمويل للتصدي لتفشي الكوليرا. معرباً عن أمله في أن تبادر جهات مانحة أخرى إلى دعم هذا العمل. ورحب بالعمل الذي قامت به حكومات الدول الأعضاء الأخرى بشأن الكوارث الطبيعية والسلامة البيولوجية والأمن البيولوجي.

وقال إنه في ضوء الصلة التي لا تنفصم بين الصحة والسلام، سيستمر تنفيذ المبادرة العالمية للصحة والسلام بحساسية ودون المساس بالسيادة الوطنية أو الهوية الوطنية. كما أن العاملين في الميدان يضطلعون بدور حيوي في الاستجابة لحالات الطوارئ، بما في ذلك من خلال الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها، ومبادرة فِرَق الطوارئ الطبية، والمجموعة الصحية العالمية، والشركاء الاحتياطيين الذين يقدمون دعماً أساسياً لطواقم الطوارئ التابعة للمنظمة، مشيراً إلى أن فريق الاستجابة للطوارئ الصحية العالمية الذي تم تشكيله مؤخراً أسهم في تعزيز الاستجابات السريعة وأنه يتحسن باستمرار. وأضاف أنه، بالتعاون مع الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واليونيسف، وشركاء آخرين، تم إطلاق ركيزة حماية المجتمع في إطار التأهب للطوارئ الصحية، والاستجابة لها، وتعزيز القدرة على الصمود. وأنه تم استكمال تحليل المشهد العام للتدابير الطبية المضادة القائمة، والذي كان قد طُلب قبل إبرام الاتفاق بشأن الجوائح، فيما يجري العمل على الجولة الثانية من التمويل من صندوق مكافحة الجوائح. وأعرب عن اعتزازه لمشاركة المنظمة في هذه العملية ووجود معارين دائمين من المنظمة في أمانة صندوق مكافحة الجوائح.

قال المدير العام المساعد (نُظم جمع المعلومات والترصد للطوارئ الصحية) إن التعليقات المتعلقة بتفشي الأمراض والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الإنسانية الحالية لها صدى لدى المنظمة ووفرت حافزا لمواصلة العمل على التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها، مشيراً إلى شواغل تتعلق بالموارد المحدودة، وأنه جارٍ بذل الجهود لتحسين كفاءة عمل المنظمة وإعادة تنظيم برنامج الطوارئ الصحية التابع للمنظمة. وأشار إلى التعليقات بشأن بناء القدرات فيما يتصل باللوائح الصحية الدولية (2005)؛ ومواصلة العمل على التقييمات الخارجية المشتركة وخطط العمل الوطنية من أجل الأمن الصحي؛ وتعزيز أعمال الترصد، والتدريب على علم الأوبئة الميداني، والعمل المختبري، وتوفير رعاية سريرية آمنة وقابلة للتوسيع، والعمل المتعلق بالكوارث الطبيعية؛ وعمل هيئة التفاوض، ومراجعة اللوائح؛ وضمان صحة ورفاه موظفي الطوارئ الصحية في المنظمة.

قال المدير العام إن لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية قدمت توصيات ودعما ممتازين، لا سيما منذ إصلاح برنامج الطوارئ الصحية التابع للمنظمة. وأن القدرة على الاستجابة لحالات الطوارئ قد تحسنت وأصبح من الممكن الآن نشر البرنامج بسرعة، كما اتضح في أعقاب الزلزال الذي ضرب الجمهورية العربية السورية وتركيا، والفيضانات في موزمبيق وباكستان. كما أن وضع الإمدادات في مواقع مسبقة وتحليل الأوضاع بات ممكناً في مناطق النزاع، وأضاف أن العمل على تطوير البرنامج سيستمر. وأن عمل هيئة التفاوض والمفاوضات الجارية بشأن اللوائح الصحية الدولية (2005) لا يزال مستمراً. وأشار إلى أنه ينبغي مواءمة المبادرات الحالية مع بناء القدرات الوطنية، والتي ينبغي أن تتم بغض النظر عن نتائج المفاوضات الجارية. وقال إن الصحة والسلام مرتبطان ارتباطا وثيقا، ودعا إلى إحلال السلام في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك في قطاع غزة وهايتي والسودان وأوكرانيا. وأعرب عن الأمل في الموافقة على مشروع القرار المتعلق بالمبادرة العالمية للصحة والسلام.

واعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الإحاطة علما بالتقارير الواردة في الوثائق A77/4 و A77/7 و A77/8 و A77/8 Add.1 و A77/8 Add.2 و A77/8 Add.3 و A77/8 Add.4 و A77/11.

**وأحاطت اللجنة علماً بالتقريرين.**

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع المقرر المتعلق الاستعراض الشامل للصحة والتأهب الموصى به في المقرر الإجرائي م ت154(9)، كما ورد في الوثيقة م ت2024/154/سجلات/1.

**تمت الموافقة على مشروع القرار.[1]**

[1] أحيل إلى جمعية الصحة في التقرير الثالث للجنة واعتمد بوصفه المقرر ج ص ع 77 (10).

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع القرار المتعلق بتعزيز إدارة المخاطر البيولوجية في المختبرات الموصى به في المقرر الإجرائي م ت154(10)، كما ورد في الوثيقة م ت2024/154/سجلات/1.

**تمت الموافقة على مشروع القرار.[1]**

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع القرار المتعلق بالمبادرة العالمية للصحة والسلام الوارد في المقرر الإجرائي م ت154(11)، كما ورد في الوثيقة م ت2024/154/سجلات/1.

**تمت الموافقة على مشروع القرار.[2]**

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية. ووجه الانتباه إلى الآثار المالية والإدارية المترتبة على مشروع القرار والتعديلات المقترحة. وبالنظر إلى أن مقدمي مشروع القرار لم يقبلوا التعديلات المقترحة، تساءل عما إذا كان مقدمو التعديلات سينظرون في سحب التعديلات.

قال ممثل الاتحاد الروسي إنه بالنظر إلى زيادة الكوارث الطبيعية في السنوات الأخيرة، من المهم تنسيق الجهود الدولية لضمان التأهب لحالات الطوارئ الصحية. وأعرب عن خيبة أمله لأن مشروع القرار يتضمن صياغة تعتبرها بعض الدول الأعضاء غير مقبولة. وأشار إلى أنه من أجل التوصل إلى توافق في الآراء، فقد عمل مع ممثلي بلدان أخرى لاقتراح تعديلات لمعالجة مسألة المساواة بين الجنسين. وحث الدول الأعضاء، ولا سيما الدول التي تشكو من عدم كفاية الوقت للاتفاق على التعديلات المقترحة، على اعتماد نهج بناء.

قال ممثل كرواتيا إنه تم بذل كل جهد ممكن للتوصل إلى توافق في الآراء بشأن مشروع القرار. ومن المؤسف أن تُقدم تعديلات بعد مفاوضات متأنية. ورفض اقتراح إطالة أمد المفاوضات، وقال إن ذلك لن يكون مجديا. وأشار إلى أن مصطلح "مراعي للمنظور الجنساني" قُبِلَ لدى الجمعية العامة للأمم المتحدة واستخدم في وثائق المنظمة، وهو ما يعكس التزام الدول الأعضاء بالنهوض بالمساواة بين الجنسين. ودعا إلى التصويت على التعديلات المقترحة برفع الأيدي.

قال ممثل مصر إنه ينبغي للدول الأعضاء أن تهدف إلى التصدي للمخاطر والكوارث الطبيعية بدلاً من مناقشة القضايا التي تقع ضمن اختصاص مجلس حقوق الإنسان وغيره من المحافل. وفي 12 كانون الثاني/يناير 2024، أجريت مناقشات مطولة في مقر المنظمة رفض فيها ممثلو مصر وبلدان أخرى متشابهة في التفكير مصطلح "المراعي للمنظور الجنساني". وانتهى الاجتماع بالاتفاق على إجراء مزيد من المشاورات. وبعد التشاور مع مؤيدي مشروع القرار، ووافق الكثير منهم على أن يكون من المقبول استخدام مصطلح أعم. وأنهم، مع ذلك، يريدون أن يظهر مصطلح "مراعي للمنظور الجنساني" مرة واحدة على الأقل في مشروع القرار، وهو ما لا يمكن أن يقبله وفده لأنه لغة غير محددة وغير متفق عليها.

بناءً على دعوة من الرئيس، شرح المستشار القانوني إجراءات التصويت على التعديلات التي اقترحها ممثلو الاتحاد الروسي ومصر ونيجيريا والمملكة العربية السعودية. وأشار إلى أن الدول الأعضاء التي عُلِّق حقها في التصويت بموجب المادة 7 من الدستور، أو التي لم تكن ممثلة في جمعية الصحة، وبالتالي لن تشارك في التصويت، هي: أفغانستان، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وجزر القمر، ودومينيكا، والغابون، ولبنان، وسان تومي وبرينسيبي، وسيراليون، والصومال، وجنوب السودان، والسودان، وفنزويلا (الجمهورية البوليفارية)، واليمن.

---

[1] أحيل إلى جمعية الصحة في التقرير الثالث للجنة واعتمدت بوصفها القرار ج ص ع 77-7.
[2] تم إحالته إلى جمعية الصحة في التقرير الثالث للجنة وتم اعتماده باعتباره القرار WHA77.9.

ودعا الرئيس الأمانة إلى الشروع في التصويت على التعديلات المقترحة. وبمجرد اكتمال التصويت، أعلن النتائج مع الإشارة إلى أن 177 دولة عضو لها الحق في التصويت، وأن 84 دولة عضو لم تشارك في التصويت، إما بسبب الغياب أو أنها حاضرة ولكنها لم تصوت. وأن تسع دول أعضاء امتنعت عن التصويت. وبناءً على ذلك، بلغ عدد الدول الأعضاء الحاضرة والمشاركة في التصويت 93 دولة، صوتت 26 منها لصالح القرار، و67 ضده.

**ولذلك رفضت التعديلات بأغلبية 67 صوتاً مقابل 26 صوتاً، مع امتناع 9 أعضاء عن التصويت.**

واعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية دون أي تعديلات.

اقترح ممثل المملكة العربية السعودية إضافة عبارة "محددة وطنياً" قبل عبارة "تراعي المنظر الجنساني" في الفقرات الثلاث قيد النظر.

قال الرئيس إن الموعد النهائي لتقديم التعديلات قد انتهى قبل 48 ساعة. وأضاف أنه، مع ذلك، وحرصاً على توافق الآراء، تم السماح بإجراء مشاورات بين الدول الأعضاء لمدة 15 دقيقة.

قال ممثل كرواتيا إن ممثل المملكة العربية السعودية يقترح تعديلاً انتهى الموعد النهائي لتقديمه. وعلاوة على ذلك، فإن الفقرة 1 من مشروع القرار، التي تحث الدول الأعضاء على مراعاة سياقاتها وأولوياتها الوطنية، تغطي بالفعل اقتراح ممثل المملكة العربية السعودية.

**عُلقت الجلسة في الساعة 22:25 واستؤنفت الساعة 22:40.**

قال الرئيس إن الاجتماع قد تم تعليقه للسماح بإجراء مشاورات، ولكن الممثلين لم يتوصلوا إلى توافق في الآراء، مشيراً إلى أنه، على الرغم من أن النظام الداخلي يسمح للرئيس بإجراء استثناء من القاعدة التي تنص على وجوب تقديم التعديلات المقترحة قبل 48 ساعة من التصويت، إلا أن الوقت يعد أمراً جوهرياً. ولذلك ستشرع اللجنة في التصويت على مشروع القرار.

قال ممثل جمهورية إيران الإسلامية إن المادة 50 من النظام الداخلي تمكّن الرئيس من السماح بمناقشة التعديلات والنظر فيها حتى وإن لم تكن قد عممت أو أنها لم تعمم إلا في اليوم نفسه. ولذلك فإنه يطلب النظر في التعديل المقترح لممثل المملكة العربية السعودية.

قال الرئيس إن اقتراح ممثل المملكة العربية السعودية قد تم النظر فيه، ولم يتم التوصل إلى توافق في الآراء على الرغم من المشاورات. وتساءل عما إذا ترغب اللجنة بالمضي قدماً في التصويت على مشروع القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية دون أي تعديلات.

أكد ممثل مصر أنه يرغب في الشروع في التصويت على مشروع القرار.

قال الرئيس إنه، وفقاً للمادة 73 من النظام الداخلي، يجري التصويت عادةً برفع الأيدي دون الاحتفاظ بسجل للأصوات الفردية، ما لم يطلب أحد الوفود إجراء تصويت مسجل، وفي هذه الحالة يتم التصويت بنداء الأسماء. ونظراً لعدم تقديم طلب من هذا القبيل، فإن الممثلين سيصوتون برفع الأيدي. ودعا الأمانة إلى الشروع في التصويت على مشروع القرار. وبمجرد اكتمال التصويت، أعلن النتائج قائلاً إن 177 دولة عضو لها الحق في التصويت، ولكن 93 دولة عضو إما غائبة أو حاضرة ولكنها لم تصوت. وقد امتنعت خمس عشرة دولة عضو عن التصويت. وبناءً على ذلك، بلغ عدد الدول الأعضاء الحاضرة والمشاركة في التصويت 84 دولة، صوتت 76 منها لصالح القرار، و8 ضده.

**وبناءً على ذلك، تمت الموافقة على مشروع القرار بأغلبية 76 صوتاً مقابل 8 أصوات، مع امتناع 15 عضواً عن التصويت.[1]**

أعرب ممثل الجزائر، الذي تحدث تعليلا للتصويت، عن تقديره للجهود الكبيرة التي بُذلت في صياغة مشروع القرار وعن تقديره لما ينطوي عليه من نوايا. وقال إن القرارات ينبغي أن تحظى بالقبول لدى الجميع وأن يتم صياغتها بوضوح لضمان التنفيذ الفعال والمواءمة مع السياسات الوطنية وضمان تحقيق أهدافها. وأشار إلى أنه، مع ذلك، فإن مصطلح "المراعي للمنظور الجنساني"، الذي لم تعترف به جميع الحكومات، يمكن أن يكون له تفسيرات متعددة قد لا تتماشى مع المعايير الثقافية والاجتماعية أو القوانين في جميع الدول الأعضاء. وبناءً على ذلك، أوضح أن حكومته قد امتنعت عن التصويت.

قالت ممثلة جزر كوك، متحدثةً تعليلاً للتصويت، إن القرار جاء في الوقت المناسب واستخدم مصطلحات معتمدة في مجال المساعدة الإنسانية، مشيرةً إلى أن العديد من مؤسسات منظومة الأمم المتحدة - بما في ذلك المنظمة - تشجع الحكومات والأمم المتحدة والمنظمات الإقليمية على معالجة قدرات النساء والفتيات من خلال برامج مراعية للمنظور الجنساني. وأضافت أن اليونسكو تُعرّف النهج المراعي للفوارق بين الجنسين على أنه استراتيجية تحدد وتقرّ بالاختلافات وأوجه عدم المساواة القائمة بين النساء والرجال. وقالت أيضاً إن هذا النهج يعترف بالمبدأ العام للمساواة ولكنه بالإضافة إلى ذلك يبرز السياسات والمبادرات التي تعالج الاحتياجات والتطلعات والقدرات والمساهمات المتميزة لكلا الجنسين.

قال ممثل مصر، في معرض تعليله للتصويت، إنه يؤيد أهداف القرار وأنه شارك في التفاوض بحسن نية للتوصل إلى توافق في الآراء. وعارض بشدة تسييس القضايا التقنية وإدراج لغة مثيرة للجدل. ولذلك، فإن حكومته تنأى بنفسها تماماً عن الفقرات الثلاث التي تتضمن مصطلح "مراعي للمنظور الجنساني".

قال ممثل الاتحاد الروسي، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إن القرار يستخدم مصطلحات غير مقبولة. وأشار إلى أنه بعد التعليق على ضرورة مراعاة المساواة بين الجنسين، تم إدراج إشارة إلى المساواة بين الجنسين في التعديلات المقترحة. وأضاف أنه، مع ذلك، ونظراً لرفض تلك التعديلات، امتنعت حكومته عن التصويت ونأت بنفسها عن مصطلح "مراعي للمنظور الجنساني".

قالت ممثلة الإمارات العربية المتحدة، متحدثةً تعليلاً للتصويت، إنه على الرغم من تأييد حكومتها للقرار، فإنها تود أن تنأى بنفسها عن الفقرات الثلاث، بما في ذلك مصطلح "مراعي للمنظور الجنساني".

أعربت ممثلة المملكة العربية السعودية، متحدثةً تعليلاً للتصويت، عن تحفظاتها بشأن إدراج مصطلح "مراعي للمنظور الجنساني" في القرار.

قال ممثل جمهورية إيران الإسلامية، في معرض تعليله للتصويت، إن الحاجة إلى التصويت أظهرت أن تعزيز التأهب للطوارئ الصحية لمواجهة الكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية لا يحتل الأولوية القصوى. وأشار إلى أن احترام الثقافات المختلفة والشواغل الوطنية ينبغي أن يكون ركيزة من ركائز تعددية الأطراف. وأضاف أن حكومته تعارض تسييس العمل المتصل بالصحة وتنأى بنفسها عن اللغة غير التوافقية والمثيرة للجدل، بما في ذلك مصطلح "المستجيب للمنظور الجنساني".

رحب ممثل بلجيكا، متحدثاً تعليلاً للتصويت وباسم الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، باتخاذ القرار الهام، الذي تم التفاوض بشأنه بعناية وفقاً لممارسات المنظمة وبدعم من الفِرَق التقنية للأمانة. وأعرب عن أسفه لكون التعديلات المقترحة قد قُدمت في مهلة قصيرة، وجاءت مخالفة للغة المستقرة والمتفق عليها، مما يقوض هدف القرار. وأشار إلى أنه من الضروري استخدام نهج مراعٍ للمنظور الجنساني الفوارق بين الجنسين لمعالجة الأثر غير المتناسب للأخطار الطبيعية والأحداث المتصلة بالمناخ على النساء والفتيات. وأن "مراعٍ للمنظور الجنساني" مصطلح متفق عليه، وقد جرى استخدامه في قرارات جمعية الصحة العالمية والجمعية العامة للأمم المتحدة ومجلس حقوق الإنسان. وأعرب عن أسفه لاضطرار اللجنة إلى اللجوء إلى التصويت على قرار تقني.

---

[1] أحيل إلى جمعية الصحة في التقرير الثالث للجنة وتم اعتماده باعتباره القرار WHA77.8.

قال ممثل نيجيريا، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إن القرار مهم وجاء في الوقت المناسب. وأشار إلى أنه، مع ذلك، فإن استخدام المصطلحات التي ترى بعض الدول الأعضاء أنها غير مقبولة يمكن أن يقوض عمل المنظمة. كما أنه من الضروري التوصل إلى توافق في الآراء لوضع سابقة جيدة للعمل في المستقبل، وليس للدول الأعضاء سلطة اقتراح صيغة لم يتم الاتفاق عليها وفرضها على الدول الأعضاء الأخرى. وقال أيضاً إنه على الرغم من أنه يستحسن استخدام مصطلحات مستقاة من الاجتماعات السابقة المتعددة الأطراف، إلا أنه ينبغي إيلاء الاعتبار الواجب للحقائق والحساسيات المستجدّة. ولذلك فإن حكومته تنأى بنفسها عن عبارة "المراعي للمنظور الجنساني والعمر".

قال ممثل فرنسا، الذي تحدث تعليلاً للتصويت، إن التعبير عن الرأي القائل بأن النساء أكثر عرضة لخطر الكوارث الطبيعية من الرجال ليس رأياً سياسياً. وأشار إلى أن صندوق الأمم المتحدة للسكان يعرف عبارة "المراعي للمنظور الجنساني" بأنها "البرمجة التي تشمل إجراءات محددة لمحاولة الحد من أوجه عدم المساواة بين الجنسين ضمن المجتمعات المحلية". ولذلك، جاءت الصياغة ملائمة لضمان مساهمة المنظمة بشكل فعّال في جبر الأضرار الناجمة عن الكوارث الطبيعية أو تلك التي من صنع الإنسان.

قالت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية، متحدثةً تعليلاً للتصويت، إن مصطلح "المراعية للمنظور الجنساني" حظي بتوافق في الآراء منذ عقود، بما في ذلك في المنظمة حيث أُدرج في القرارات منذ عام 2010. وأعربت عن أسفها لإجراء تصويت على قرار بالغ الأهمية واقتراح تعديلات في اللحظة الأخيرة لتغيير لغة توافقية قديمة ودقيقة من الناحية التقنية. وأشارت إلى أن القرار يستند إلى القرارات الأخيرة، بما في ذلك القرار الذي قدمته مجموعة الـ 77 إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة. وبأن ذلك القرار استخدم مصطلح "المراعية للمنظور الجنساني"، وقد أيدته الدول الأعضاء الراغبة في تعديل القرار المتعلق بتعزيز التأهب للطوارئ الصحية في حالات الكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية.

قالت ممثلة البحرين، متحدثةً تعليلاً للتصويت، إن حكومتها ترغب في النأي بنفسها عن عبارة "المراعي للمنظور الجنساني".

قالت ممثلة الجمهورية العربية السورية، تعليلاً للتصويت، إن حكومتها شاركت بشكل بناء في المفاوضات وتؤمن بالأثر الإيجابي للقرار على حالات الطوارئ الصحية. غير أنها تأسف لاضطرارها إلى الامتناع عن التصويت وترغب في النأي بنفسها عن مصطلح "المراعي للمنظور الجنساني".

قالت ممثلة المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، تعليلاً للتصويت، إن التراجع عن النوع الاجتماعي عبر مختلف القرارات الجاري التفاوض بشأنها في جمعية الصحة العالمية يثير قلقاً عميقاً، وأن المساواة بين الجنسين تشكل عنصراً أساسياً للديمقراطيات السليمة والحرية المتقدمة والازدهار والتجارة والأمن الغذائي العالمي والتقدم في تحقيق أهداف التنمية المستدامة. وأضافت أنه لذلك، ينبغي اتخاذ إجراءات محددة للحد من عدم المساواة بين الجنسين من خلال السياسات والبرامج. وقالت أيضا إن التصويت في جمعية الصحة العالمية ينبغي ألا يصبح أمراً روتينياً، وشجعت الدول الأعضاء على التوصل إلى توافق في الآراء بشأن اللغة.

قالت ممثلة فيجي، متحدثةً تعليلاً للتصويت، إن الدروس المستفادة من الماضي أثبتت أن الكوارث لها آثار ذات طابع جنساني وتؤدي إلى تفاقم العديد من أوجه عدم المساواة السائدة بين الجنسين. وأن رفض التعديلات المقترحة يدل على الالتزام الجماعي بالقرار، الذي اعترف بالجوانب المتعددة الأبعاد للكوارث وأهمية مشاركة المجتمع بأسره في تعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود وحماية السكان المعرضين للخطر. ولذلك فإنها ترحب باتخاذ القرار.

قالت ممثلة كندا، متحدثةً تعليلاً للتصويت، إن تغير المناخ والنزاعات والأمراض المعدية والضعف ستستمر في زيادة حدة حالات الطوارئ الصحية، بما في ذلك تلك الناتجة عن المخاطر الطبيعية، مشيرةً إلى أنه من شأن الصياغة الواردة في القرار أن تيسر التمسك بالالتزام المشترك بعدم ترك أي أحد خلف الركب وتحقيق أهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك الهدف الخامس. وقالت إن حكومتها لا تستطيع تأييد التعديلات المقترحة. وأضافت أنه لا يزال من الممكن التوصل إلى توافق في الآراء، وأنها تقر بأن توافق الآراء لا يعني دائماً الإجماع.

**حق الرد**

قال ممثل مصر، الذي تحدث ممارساً لحق الرد، إن معارضة حكومته لمصطلح "المراعي للمنظور الجنساني" لا علاقة لها بالمرأة.

قال ممثل الاتحاد الروسي، في معرض ممارسته لحق الرد، إن الاتهامات بممارسة العدوان لا أساس لها من الصحة على الإطلاق. وأن العملية العسكرية الخاصة تعد عملاً من أعمال الدفاع عن النفس تم تنفيذها وفقاً لميثاق الأمم المتحدة واستناداً إلى قرارات مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة.

**رفعت الجلسة في الساعة 23:30.**

**الاجتماع الحادي عشر**

**الجمعة، 31 أيار/مايو 2024، في الساعة 11:25.**

**الرئيسة:** السيدة ك. درونزيك-لاسكوفسكا (بولندا)

## 1. التقرير الثالث للجنة "أ" (الوثيقة A77/51)

تلا المقرر مشروع التقرير الثالث للجنة "أ".

**تم اعتماد التقرير.**[1]

**الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان إلى البلدان** (تابع)

## 2. تمويل وتنفيذ الميزانية البرنامجية للثنائية 2024-2025:

البند 16 من جدول الأعمال (الوثائق A77/14 و A77/15 و A77/37) (تابع من الجلسة الثانية، الباب 2)

**التمويل المستدام: الجولة الاستثمارية للمنظمة:** البند 18 من جدول الأعمال
(الوثيقتان A77/17 و A77/35) (تابع من الجلسة الثانية، الباب 2)

رحبت ممثلة جزر البهاما بالتبرعات المتوقعة في إطار الميزانية البرنامجية للثنائية 2024-2025، لكنها سلطت الضوء على الحاجة إلى تمويل مستدام وتوزيع أكثر إنصافاً للموارد، لا سيما في ضوء انخفاض التمويل المواضيعي للأنشطة الأساسية. وأشارت إلى أنه على الرغم من الظروف الوطنية الصعبة، فإن حكومتها تؤيد الزيادة التدريجية في الاشتراكات المقررة. ورحبت بما تم التعهد به من موارد لزيادة الاستفادة من التغطية الصحية الشاملة لمليار شخص إضافي وطلبت الدعم من الأمانة للجهود الوطنية ذات الصلة. وأضافت قائلة إن تأمين التمويل اللازم في المستقبل يتطلب جولة استثمارية ناجحة واستحداث مؤشرات إدارية. كما يجب معالجة الفجوة التمويلية التي تؤثر على إقليم الأمريكتين. وحثت المنظمة على مواصلة تقدمها نحو تمويل أكثر مرونة وقابلية للتنبؤ، بما في ذلك من خلال التفاوض على المزيد من الأموال غير المخصصة وتعزيز الشفافية والمساءلة والكفاءة.

أعرب ممثل أستراليا عن سروره لملاحظة ارتفاع مستوى التمويل المرن في الثنائية 2024-2025 والتحسن في المستوى العام لتمويل الميزانية الأساسية، مما سلط الضوء على أهمية التزام الدول الأعضاء بالتمويل المستدام، بما في ذلك من خلال الزيادة المخطط لها في الاشتراكات المقررة. وأقر بالوفورات في التكاليف والمكاسب التي حددتها الأمانة في مجال الكفاءة وشجع على مواصلة الجهود الرامية إلى تعزيز التعبئة الفعالة للموارد من أجل تمويل جميع الأولويات الرئيسية تمويلاً كافياً. وقال إن حكومته، بوصفها مانحاً كبيراً للتمويل الطوعي الأساسي، تشجع جميع الدول الأعضاء على زيادة مرونة تمويلها للمنظمة. وأشار إلى أنه من شأن زيادة المرونة أن تحسن التوزيع العادل للموارد على جميع مستويات المنظمة وأولوياتها.

[1] انظر الصفحة 354.

شدد ممثل اليابان على أهمية اتباع نهج استراتيجي لسد الفجوة التمويلية، بما في ذلك عن طريق توسيع قاعدة المانحين. ودعا إلى التوزيع الشفاف والمنصف للأموال التي يتم جمعها من خلال زيادة الاشتراكات المقررة عبر المكاتب الإقليمية والقطرية، ورحب بالمشاورات بشأن الجولة الاستثمارية المزمع إجراؤها. وطلب من الأمانة مشاركة المعلومات والتشاور مع الدول الأعضاء بشأن نماذج الإبلاغ التي يجري إعدادها. وأشار إلى أنه ينبغي للأمانة أيضاً أن تشارك أولويات النواتج وخطة تقدير التكاليف لمشروع الميزانية البرنامجية المقترحة للثنائية 2026-2027 في الوقت المناسب وبطريقة شفافة. وبينما أيد الجولة الاستثمارية ومشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، شدد على الحاجة إلى إجراء مناقشات بشأن مستقبل الوظيفة المعيارية للمنظمة.

رحبت ممثلة توغو بزيادة التمويل مقارنة بالثنائية 2022-2023 والنهج العالمي للتمويل المستدام للميزانية الأساسية لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وأكدت على أهمية التمويل المرن والمتوقع والمستدام لتحسين تخصيص الموارد. وتحقيقاً لهذه الغاية، حثت المنظمة على توضيح وتوسيع نطاق الجولة الاستثمارية المقررة وضمان أن تتضمن مبرّرات الاستثمار مقترحات قيمة للاستثمار في مجال الصحة. ورحبت بالزيادة في الاشتراكات المقررة، ودعت إلى التخصيص العادل للموارد بما يتماشى مع الأولويات الصحية الإقليمية.

قال ممثل الفلبين إنه ينبغي الحفاظ على الكفاءة التشغيلية أثناء تنفيذ ميزانية البرنامج 2024-2025. وأشار إلى أنه يجب أن يتجاوز تمويل المنظمة الاعتماد الحالي على المساهمات الطوعية المخصصة والمحددة والموضوعية من أجل تحسين تخصيص الموارد الاستراتيجية والتخفيف من عواقب التوزيع غير المتكافئ للتمويل. كما يجب زيادة نسبة التمويل من الاشتراكات المقررة لتعزيز إمكانية التنبؤ بتمويل المنظمة ومرونته. ودعا إلى إصدار قرار من جمعية الصحة للاعتراف بالدور الهام للاشتراكات المقررة في ضمان التمويل المستدام. وأضاف أنه ينبغي للأمانة أن تدرج مقترحات لزيادة الاشتراكات المقررة في دورة الميزانية العادية لضمان قدرة المنظمة على تحقيق أهدافها المتعلقة بالتمويل المستدام بحلول الثنائية 2028-2029. وينبغي لها أيضاً إعداد جدول زمني مبدئي وضمان توفر الموارد اللازمة لتنفيذ الإصلاحات المتعلقة بالميزانية والبرامج والحوكمة والمساءلة. كما ينبغي لجميع الشركاء والدول الأعضاء ضمان أن تكون المساهمات الطوعية مرنة بما فيه الكفاية، مع الإقرار أيضاً بالحاجة إلى تمويل وتوسيع نطاق التدخلات الصحية الطارئة والاستجابات الإنسانية في البيئات شديدة الخطورة.

أثنت ممثلة تايلند على الجولة الاستثمارية المزمع إجراؤها، والتي من شأنها أن تساعد على تأمين تمويل يمكن التنبؤ به ومرن ومستدام. ورحبت بالتركيز على الوصول إلى الخدمات والابتكار والتغطية الصحية الشاملة في مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، وسلطت الضوء على الحاجة إلى مواءمة التمويل مع الأولويات الصحية الإقليمية من أجل تقديم دعم أكثر فعالية للبلدان وضمان معالجة المجالات التي تعاني من نقص التمويل أو غير الممولة. وأشارت إلى ضرورة تعزيز الرصد لتتبع الأداء وضمان التقدم المحرز والشفافية. وإقراراً بالحاجة إلى نتائج صحية أفضل نتيجة للاستثمار، شددت على أهمية الإدارة الفعالة للأموال وإنفاقها في الوقت المناسب، وزيادة تأثيرها إلى أقصى حد وتوفير استجابة فعالة للتحديات الصحية الملحة.

رحبت ممثلة ماليزيا بالزيادة في الميزانية الأساسية مقارنة بالثنائية 2022-2023، لكنها أعربت عن قلقها بشأن الاعتماد على التبرعات. وأعربت عن أملها في أن تؤدي الجولة الاستثمارية المزمع إجراؤها إلى توسيع قاعدة التمويل ودعم أولويات الدول الأعضاء وزيادة التمويل المخصص للأنشطة التي تعاني من نقص التمويل. ورحبت بتمويل برامج النظم الصحية الخاصة بأمراض محددة في الإقليم. وأشارت إلى أن الجهود المبذولة لتحسين آليات تخصيص الموارد وتعزيز المرونة الجغرافية والبرنامجية عبر المستويات الثلاثة للمنظمة جديرة بالثناء. وقالت إن من شأن النهج الاستراتيجي الذي تتبعه المنظمة أن يكفل أن تؤدي الاستثمارات إلى تحسينات ملموسة في النتائج الصحية. وأشارت إلى التركيز المزمع على تعزيز العلاقات مع المانحين وفوائد الشراكة الاستراتيجية الجارية للمنظمة مع الجهات الفاعلة من غير الدول، وأعربت عن تطلعها إلى تلقي مزيد من المعلومات عن نماذج الإبلاغ الموحدة التي يجري إعدادها.

رحبت ممثل الهند بالجهود المبذولة لتعزيز الكفاءة في عمليات الإدارة. وأعربت عن قلقها من أن نقص تمويل الأولويات الاستراتيجية 2 و3 يمكن أن يحد من الاستجابة لحالات الطوارئ والنتائج الصحية، وحثت المنظمة على إعطاء الأولوية لمجالات العمل هذه، مضيفةً أنه من شأن التخصيص الاستراتيجي للموارد أن يعزز الاستفادة من الأموال. وعلاوة على ذلك، ينبغي إدماج الاعتبارات المتعلقة بنوع الجنس والإنصاف وحقوق الإنسان في مؤشرات الكفاءة التشغيلية. وأعربت عن دعمها للمبادرات الرقمية، بما في ذلك استحداث الأدوات المعززة بالذكاء الاصطناعي، والتي من المقرر استخدامها لتحسين الكفاءة. وأثنت على الجولة الاستثمارية المزمع إجراؤها ومبرّرات الاستثمار، ودعت الأمانة إلى إجراء مشاورات منتظمة بواسطة الإنترنت لتعزيز الثقة والمساءلة والشفافية بين المانحين، وحثت المانحين والشركاء على إعطاء الأولوية للاستثمارات طويلة الأمد في البنية التحتية للرعاية الصحية.

رحب ممثل سويسرا بالجولة الاستثمارية المزمع إجراؤها والجهود المبذولة لتحسين استدامة التمويل وشفافيته وكفاءته ومرونته، فضلاً عن أداء المنظمة وإدارتها. وأشار إلى أنه ينبغي أن تكفل الجولة الاستثمارية التخصيص الكافي للموارد المالية والبشرية للأولويات التي تحددها الدول الأعضاء. وعلاوة على ذلك، ينبغي أن تنعكس أولويات الدول الأعضاء بوضوح في الميزانية البرنامجية. كما ينبغي أن تتماشى القرارات المتخذة فيما يتعلق بتخصيص الموارد لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر مع الأهداف التي حددتها الدول الأعضاء.

قالت ممثلة النرويج إن الجولة الاستثمارية المقررة، إلى جانب الزيادة التدريجية في الاشتراكات المقررة والإصلاحات الجارية لتعزيز الشفافية والكفاءة والمساءلة، ستكفل بقاء المنظمة ملائمة للغرض. وقالت إن حكومتها تتطلع إلى المشاركة في استضافة الجولة الاستثمارية الأولى.

رحب ممثل ألمانيا بالجهود التي تبذلها الأمانة لتحسين الاستدامة المالية وتعبئة الموارد والمساءلة والشفافية. وقال إن من شأن زيادة إمكانية التنبؤ بالموارد ومرونتها، ولا سيما من خلال الاشتراكات المقررة، أن يساعد على معالجة اعتماد المنظمة المفرط على مجموعة صغيرة من المانحين. وحث الدول الأعضاء على تنفيذ القرار WHA75(8) (2022) بشأن التمويل المستدام ودعا الأمانة إلى إعداد مشروع الميزانية البرنامجية المقترحة للثنائية 2026-2027 على أساس الزيادة المقررة في الاشتراكات. وأشار إلى أنه إلى جانب هذه الزيادة، ينبغي أن تؤدي الجولة الاستثمارية المقررة إلى تمويل أكثر استدامة ويمكن التنبؤ به وتمكين المنظمة من الوفاء بالأولويات الصحية العالمية والاستجابة بمرونة للتهديدات الصحية. وقال أيضاً إن حكومته تتطلع إلى المشاركة في استضافة الجولة الاستثمارية الأولى، اقترحت الاستفادة من مؤتمر القمة العالمي للصحة، المقرر عقده في برلين في تشرين الأول/أكتوبر 2024، كمنصة استثمارية إضافية.

قالت ممثلة البرازيل إن للدول الأعضاء دوراً حاسماً في تعزيز وتشكيل مشروع الميزانية البرنامجية المقترحة للثنائية 2026-2027. وأشارت إلى ضرورة أن تعمل المنظمة على معالجة عدم الإنصاف في تخصيص الموارد للأقاليم، وخاصة إقليم الأمريكتين. وأنه بدون تحسينات في الشفافية والمساءلة والكفاءة، سيكون من الصعب تبرير أي زيادة في الاشتراكات المقررة في المستقبل. كما أن تنفيذ مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، يتطلب تمويلاً أكثر قابلية للتنبؤ به ومستداماً. وقالت أيضاً إن الاعتماد الكبير على المساهمات الطوعية المخصصة قد أدى إلى تأثير خطير على استقلالية المنظمة وسلطة هيئاتها الإدارية. ولذلك، يجب أن تكون المنظمة مجهزة جيداً وممولة لتمكينها من الاستمرار في الاضطلاع بولايتها. وتحقيقاً لهذه الغاية، فإن حكومتها ملتزمة بضمان نجاح الجولة الاستثمارية المقررة، بما في ذلك من خلال رئاستها الحالية لمجموعة العشرين.

أعرب ممثل فرنسا عن تأييده للإصلاحات المالية الجارية، ولا سيما الزيادة التدريجية المزمع إجراؤها في الاشتراكات المقررة. وقال إن حكومته ستشارك في استضافة الجولة الاستثمارية الأولى التاريخية، التي ستزيد من إمكانية التنبؤ بالتمويل ومرونته. وأشار إلى أن الجولة الاستثمارية ستدعم أيضاً تنفيذ مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، وتمكن المنظمة من توسيع قاعدة مانحيها. ورحب بالجهود التي تبذلها المنظمة لمعالجة العجز العالمي في الموارد البشرية المؤهلة للصحة، بما في ذلك من خلال أكاديمية المنظمة. وأضاف أنه، مع ذلك، ينبغي أن تكون الجولة الاستثمارية المخطط لها مصحوبة بمراجعة لإجراءات التقييم والمساءلة في المنظمة. وبأنه، لضمان نجاحها، يجب على المنظمة إقناع المانحين بأن الاستثمار في المنظمة هو استثمار في الصحة للجميع.

رحبت ممثلة المكسيك بالزيادة في التمويل المرن، معتبرةً أن هذه الزيادة ضرورية لتحسين التوزيع العادل والشفاف للأموال على البرامج الأساسية وتنفيذ برنامج العمل العام للمنظمة. وقالت إن من شأن إدراج تعريف للتمويل المواضيعي أن يزيد من تعزيز المرونة. وأشارت إلى الزيادة في تمويل الميزانية البرنامجية للثنائية 2024-2025، لكنها أعربت عن قلقها إزاء التوزيع غير العادل للموارد على أقاليم المنظمة، مضيفةً أن هذه الزيادة في الاشتراكات المقررة أتاحت فرصة لتصحيح اختلال التوازن في التمويل الذي أثر منذ فترة طويلة على الإقليم. وأعربت عن الترحيب بالجهود المبذولة لجعل المنظمة أكثر كفاءة وفعالية، مشيرةً إلى أنه، مع ذلك، فإن مستوى تمويل الأولويات الاستراتيجية 2 و 3 يثير القلق. وحثت الأمانة على استعراض الإجراءات التي أدت إلى إعطاء الأولوية للمهام الإدارية على المهام التقنية.

قال ممثل اليمن إنه من المهم ضمان قدرة البلدان على الاستجابة لحالات الطوارئ مع تلبية الاحتياجات والتحديات الصحية المستمرة وإحراز تقدم نحو التنمية المستدامة، لا سيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ودعا الأمانة إلى تنفيذ الاتفاقيات الثنائية المزمع إبرامها لتعزيز قدرة وزارات الصحة على مواجهة التحديات وسد الثغرات في التمويل الصحي والاكتفاء الذاتي. وأشار إلى أن المكاتب الإقليمية والقطرية بحاجة إلى مزيد من الدعم لتحقيق هذه الغاية.

رحبت ممثلة ناميبيا بالزيادة الإجمالية في تمويل الميزانية البرنامجية للثنائية 2024-2025 مقارنة بالثنائية السابقة. وأضافت قائلةً أنه، على الرغم من ذلك، فإن المستوى المرتفع للتمويل المخصص يحد من تخصيص الأموال للبرامج التي تعاني من نقص مزمن في التمويل. ونتيجة لذلك، ظلت بعض الأقاليم- بما في ذلك إقليمها- تعاني من نقص التمويل، واستمر المقر في زيادة التمويل، مما أدى إلى تعميق جيوب الفقر. ودعت الأمانة إلى تقديم معلومات عن سبب انخفاض معدلات استغلال البرامج الإجمالية والأساسية، بما في ذلك التحديات التشغيلية أو السياساتية ذات الصلة، فضلاً عن الحلول المحتملة لزيادة تلك المعدلات. وأعربت عن أملها في أن تساعد الجولة الاستثمارية على تأمين تمويل مرن يمكن التنبؤ به، ومن ثم المساهمة في استقرار القوى العاملة، والحد من جيوب الفقر، وتمكين المنظمة من الحفاظ على النظم والقدرات اللازمة للوفاء بمهامها الأساسية ومواصلة تطويرها.

سلطت ممثلة الصين الضوء على التمويل غير المتكافئ للركائز في الثنائية 2022-2023 وطلب من الأمانة تحسين عملية وضع الميزانية. وأشارت أيضاً إلى أن العائد على الاستثمار لم يكن متساوياً عبر الركائز الأربع وتساءلت عما إذا كان ينبغي إعادة تقييم المؤشرات والمنهجيات المستخدمة في التخطيط للأنشطة في إطار الركيزة الثالثة. وقالت إن تخصيص الاشتراكات المقررة وصرف الأموال للمكاتب الإقليمية والقطرية يعدان أمرين مثيرين للقلق. وينبغي تخصيص المزيد من الأموال للمكاتب القطرية وفقاً للفوائد المحتملة المرتبطة بالقطاعات الصحية الوطنية المعنية. كما ينبغي تحديد مجالات الدعم الرئيسية من خلال تعزيز التواصل مع الدول الأعضاء. وأشارت إلى التعريف الموسع للتمويل المواضيعي، ودعت الأمانة إلى شرح التآزر بين التمويل المواضيعي والأجزاء المتصلة بالتمويل من التعديلات المزمع إدخالها على اللوائح الصحية الدولية (2005) والاتفاق بشأن الجوائح.

رحبت ممثلة كولومبيا بالجهود المبذولة لتعبئة موارد أكثر مرونة وقابلية للتنبؤ، بما في ذلك من خلال الجولة الاستثمارية المقررة وتوسيع نطاق تعريف التمويل المواضيعي لتمكين المانحين من الانتقال من التبرعات المخصصة إلى التبرعات الأكثر مرونة. وقالت إنه ينبغي للأمانة أيضاً أن تزيد التمويل المقدم إلى إقليم الأمريكتين في ضوء التحديات الصحية الكبيرة التي يواجهها الإقليم. وشددت على أهمية التوزيع المنصف للموارد عبر الأقاليم، وحثت المنظمة على تركيز التمويل على مجالات رئيسية مثل الرعاية الصحية الأولية، والحق في الصحة، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، والأمن الصحي، وتغير المناخ، والوصول المنصف إلى المنتجات الصحية والتصنيع المحلي، والصلة بين الصحة والسلام، والبعد الصحي العام لسياسات المخدرات، والمساواة بين الجنسين، والنهج الشاملة لضمان سماع أصوات جميع السكان.

أعرب ممثل السنغال عن تقديره للجهود التي تبذلها المنظمة لتحسين التمويل الإجمالي للميزانية البرنامجية للثنائية 2024-2025، وتحديث متطلبات الجزء المتعلق بعمليات الطوارئ والنداءات، وتعزيز الشفافية. ورحب بالجهود المبذولة لتحسين إمكانية التنبؤ بالأموال وإنفاقها في الوقت المناسب، وشدد على الحاجة إلى تمويل مستدام يتسم بالمرونة الكافية لتلبية أولويات المنظمة واحتياجاتها. ودعا الأمانة إلى تعزيز التخصيص العادل للموارد لتلبية الأولويات التي حددتها الدول الأعضاء واحتياجات أقاليم المنظمة بشكل أفضل. وأشار إلى أنه ينبغي إعطاء الأولوية للبلدان عند تخصيص الموارد. وينبغي تعبئة المزيد من الموارد لتعزيز الصحة والوقاية، ولا سيما لمكافحة الأمراض غير المعدية (غير السارية). وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي أيضاً زيادة مستوى التمويل لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة بالاعتماد على الأموال المرنة المخصصة للتغطية الصحية الشاملة.

رحب ممثل كينيا بالجولة الاستثمارية المخطط لها والجهود المبذولة لتأمين التمويل المستدام، وأيد الدعوة إلى تمويل الميزانية الأساسية لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028 بالكامل. وقال إن نجاح الجولة الاستثمارية سيقاس بمدى زيادة القدرة على التنبؤ والمرونة في تمويل المنظمة.

قال ممثل الولايات المتحدة الأمريكية إن جهود الأمانة لتحديد الكفاءة من حيث التكلفة والاستفادة منها يجب أن تستمر. وشدد على الحاجة إلى تمويل مستدام يمكن التنبؤ به من المنظمة، وأعرب عن تأييده للجولة الاستثمارية. وأشار إلى أن المنظمة تتمتع بعرض قيمة فريد يدعم جهود حشد الموارد في سياق يشهد تزاحماً في هذا المجال؛ غير أن هذه الجهود ينبغي أن تكون مكمّلة لجهود الجهات الفاعلة الأخرى في القطاع. وأعرب عن أمله في أن تجتذب الجولة الاستثمارية المقررة مانحين جدد وأن تحفز المانحين على تقديم تبرعات متزايدة وطويلة الأجل.

**رفعت الجلسة في الساعة 12:15.**

**الجلسة الثانية عشرة**

**الجمعة، 31 أيار/مايو 2024، الساعة 14:40.**

**الرئيسة:** السيدة ك. درونزيك-لاسكوفسكا (بولندا)
**لاحقاً:** السيد أ. بينيا غيسليني (البرازيل)

**الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان إلى البلدان** (تابع)

**1. تمويل وتنفيذ الميزانية البرنامجية للثنائية 2024-2025:**
البند 16 من جدول الأعمال (الوثائق A77/14 و A77/15 و A77/37) (تابع)

**التمويل المستدام: الجولة الاستثمارية للمنظمة:** البند 18 من جدول الأعمال
(الوثيقتان A77/17 و A77/35) (تابع)

لاحظت ممثلة تركيا بارتياح أن تمويل الجزء الأساسي من الميزانية البرنامجية للثنائية 2024-2025 وجميع المكاتب الرئيسية والنتائج قد زاد مقارنة بالثنائية السابقة، وأن معدل استخدام الجزء الأساسي يتطابق مع التوقعات السابقة وأن معدل التنفيذ تجاوز المعدلات المسجلة في الثنائيتين السابقتين. وشكرت جميع الدول الأعضاء التي ساهمت في زيادة الاشتراكات المقررة والجهات المانحة التي قدمت تمويلاً أكثر مرونة. وقالت إنها، مع ذلك، ترى أن مسألة انخفاض مستوى التمويل المواضيعي والمتوقع وبالمقابل ارتفاع مستوى التمويل المخصص ما زالت مدعاة للقلق، مشيرة إلى أن من شأن نجاح الجولة الاستثمارية أن يساعد المنظمة على تحقيق قيمة أفضل مقابل المال. وأنه ينبغي للأمانة أن تدمج أدوات الذكاء الاصطناعي في عملها، كما ينبغي إشراك جميع مكاتب المنظمة في الجهود الرامية إلى تحقيق القيمة مقابل المال من خلال النُهج المتبعة على المستويين الإقليمي والقطري.

قالت ممثلة الأرجنتين إن الجولة الاستثمارية ستكون ذات أهمية حيوية لضمان التمويل المستدام لمشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، وتوافر تمويل أكثر مرونة وقابلية للتنبؤ. ورحبت بمبادرات توفير التكاليف والكفاءة واستراتيجيات تعبئة الموارد التي تنفذها الأمانة، فضلاً عن إدماج البرمجيات المعززة بالذكاء الاصطناعي في عملها. وأيدت الجهود المبذولة للانتقال من التبرعات المخصصة إلى تمويل أكثر مرونة.

أعربت ممثلة زامبيا عن قلقها إزاء استمرار اعتماد المنظمة على التبرعات الطوعية والتحديات التي يشكلها التمويل المخصص. وقالت إن هناك حاجة إلى تعزيز التفاوض وتعبئة الموارد لسد الفجوة التمويلية. وبالإضافة إلى ذلك، ثمة حاجة إلى وضع استراتيجيات للرصد والتكيف المستمر لمعالجة التباين الكبير في معدلات الاستخدام عبر قطاعات الميزانية، كما أن هناك حاجة إلى استثمار مستدام للتعامل مع عدم كفاية الهياكل الأساسية ونقص المهنيين المهرة. وأشارت إلى أن مرونة الميزانية أمر بالغ الأهمية لضمان الاستجابة للأزمات في الوقت المناسب، وينبغي التصدي للتحديات المالية من خلال التعاون المستمر. وأعربت عن تأييدها للتعديل المقترح لتعريف التمويل المواضيعي وأثنت على نشر معلومات عن توزيع التمويل المواضيعي للدول الأعضاء على البوابة الإلكترونية للميزانية البرنامجية للمنظمة، التي ينبغي أن تعرض أيضاً المساهمات المواضيعية المحتملة للدول غير الأعضاء.

قالت ممثلة إثيوبيا إن تأمين تمويل مرن يمكن التنبؤ به سيكون أمراً بالغ الأهمية لحماية المكاسب الصحية والتأهب لحالات الطوارئ وتعزيز النظم الصحية. المسودة

وينبغي مواءمة الميزانية البرنامجية المقترحة للثنائية 2026-2027 مع أولويات الدول الأعضاء، على النحو المبين في مخرجات ومؤشرات مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، كما ينبغي أن تواصل الفِرَق القطرية المشاركة في تنقيح تلك النواتج والمؤشرات. وينبغي أيضاً تكييف المؤشرات والنتائج والنواتج ذات الصلة الواردة في برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2025، لإدراجها في مشروع برنامج العمل.

وينبغي للمكاتب الإقليمية والقطرية أن تكيف مبرّرات الاستثمار المقنعة التي وضعتها المنظمة مع السياقات المحلية لدعم جهود تعبئة الموارد. وأشارت إلى ضرورة حماية نزاهة المنظمة واستقلالها ومصداقيتها من أي تأثير لا مبرر له. وبالإضافة إلى ذلك، قالت إنه ينبغي توسيع نطاق التمويل المواضيعي بطريقة عملية، مع ضمان استجابة مخصصات الميزانية للأولويات الوطنية من خلال عمليات شفافة وشاملة. وأن هناك حاجة أيضاً إلى آليات قوية للإبلاغ لضمان المساءلة؛ ولذلك فإن الجهود المبذولة لتوحيد متطلبات الإبلاغ بالتعاون مع الدول الأعضاء هي موضع ترحيب. ودعت جميع الدول الأعضاء إلى المساهمة في تعبئة الموارد لإنجاح تعبئة الموارد من خلال الجولة الاستثمارية.

أكد ممثل بنغلاديش من جديد التزام حكومته بالعمل عن كثب مع الأمانة والدول الأعضاء لضمان نجاح التمويل والتنفيذ للأهداف الصحية المشتركة، وأعرب عن تقديره للدعم المتواصل الذي تقدمه الأمانة.

أعربت ممثلة المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية عن تأييدها للجهود الرامية إلى تعزيز القدرة على التنبؤ بالموارد المالية للمنظمة ومرونتها، بما في ذلك من خلال الجولة الاستثمارية. وأشارت إلى أن التمويل المرن يعد أمراً بالغ الأهمية لتمكين المنظمة من مواكبة المتطلبات المتغيرة باستمرار لجدول أعمال الصحة العالمي، وتحسين المرونة في تخصيص الموارد وتحقيق الأولويات الطويلة الأمد. وقالت إن هذا التمويل يعد حاسماً لتنفيذ برنامج عمل التحوّل في المنظمة، لأنه سيسمح للأمانة بالحفاظ على قوة عاملة مستقرة، والاحتفاظ بالمواهب، وتبسيط العمليات، وزيادة الكفاءة. وأعربت عن تأييدها للتعديل المقترح لتعريف التمويل المواضيعي لتشجيع المانحين على التحرك نحو تقديم تبرعات أكثر مرونة. ورحبت بزيادة الشفافية في عمل لجنة تخصيص الموارد، ودعت إلى شفافية مماثلة في تخصيص الأموال المرنة.

قالت ممثلة سنغافورة إن من مصلحة جميع أصحاب المصلحة العمل من أجل نظام متعدد الأطراف أقوى، تتبوأ فيه المنظمة مكانة مركزية، مشيرةً إلى أنه ينبغي للدول الأعضاء تعزيز دور المنظمة وتمكينها من خلال توفير تمويل مستدام ومرن يمكن التنبؤ به. وقالت إن حكومتها تؤيد مبرّرات الاستثمار وستساهم في الجولة الاستثمارية لدعم عمل المنظمة في سياق مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، ولا سيما في مجال الطوارئ الصحية.

قال ممثل مؤسسة الأمم المتحدة، متحدثاً بدعوة من الرئيسة، إن التمويل المستدام والمرن أمر بالغ الأهمية لتمكين المنظمة من التصدي للتحديات الصحية المعقدة الحالية والمستقبلية، وتوفير الصحة للجميع. وقال إن القدرة على الوصول إلى الأموال المرنة واستخدامها خلال أوقات الأزمات يُعد أمراً حاسماً بالنسبة للنتائج الصحية لملايين الأشخاص. ودعا الدول الأعضاء إلى الالتزام بنهج تدريجي لزيادة التمويل المرن للميزانية الأساسية إلى جانب تبني الجولة الاستثمارية لضمان قدرة المنظمة على الوفاء بمهامها الأساسية وولايتها الآخذة في التطور.

قالت المديرة الإقليمية لأفريقيا إن المنظمة بحاجة إلى تمويل يمكن التنبؤ به ومرن ومستدام من أجل الوفاء بولايتها بشكل فعال وتنفيذ مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وبأن التمويل المرن من شأنه أن يمكّن المنظمة من تمويل الجوانب المختلفة من عملها بشكل مناسب وعادل، وتخصيص الموارد للمجالات التي تعاني من نقص التمويل، وإجراء المناقلات اللازمة لمعالجة الأولويات المتغيرة. ودعت جميع الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول التي تعمل مع المنظمة إلى المساهمة في الجولة الاستثمارية، وهي مبادرة رائدة من شأنها أن تزيد من توافر التمويل المواضيعي والإقليمي المرن وتساعد الأمانة على تخصيص موارد مرنة يمكن التنبؤ بها بما يتماشى مع احتياجات البلدان، مما يعجل بالتقدم نحو التغطية الصحية الشاملة.

وأشارت إلى أن الحاجة إلى الإنصاف والاستثمار المستدام في الصحة قد تجلت بوضوح خلال جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19). وأضافت بأن الجولة الاستثمارية تنطوي على إمكانية تعزيز الإنصاف في مجال الصحة، لأنها خطوة رئيسية نحو عدم التخصيص الكامل لأموال المنظمة، وهي خطوة من شأنها أن تساعد في استئصال جيوب الفقر في الميزانية البرنامجية، وهي مشكلة تؤثر بشدة على الإقليم الأفريقي. ومع أخذ ذلك في الاعتبار، دعت الدول الأعضاء، ولا سيما الدول الواقعة في الإقليم الأفريقي، إلى حشد الدعم للجولة الاستثمارية، وسلطت الضوء على أهمية العمل مع الجهات الفاعلة من غير الدول في القطاع الخاص والمجتمع المدني والمؤسسات الأكاديمية. وقالت أيضاً إن آليات شفافة ومنصفة ستُنشأ لضمان التخصيص المناسب للموارد المعبأة على الصعيدين الإقليمي والقطري.

قال المدير (التخطيط وتنسيق الموارد ورصد الأداء) إن الزيادة الأخيرة في الاشتراكات المقررة مكنت المنظمة من تخصيص ما يقرب من ضعف مبلغ التمويل المرن للمكاتب القطرية في الميزانية البرنامجية للثنائية 2024-2025، مقارنة بالثنائية السابقة. كما تلقت المكاتب الإقليمية أيضاً زيادة في التمويل المرن، حيث تلقى المكتب الإقليمي للأمريكتين تمويلاً مرناً بنسبة 24% أكثر من الثنائية السابقة. وقد استمر معدل تنفيذ الميزانية الأساسية في الزيادة في الأشهر الأخيرة، ومن المتوقع أن يصل إلى 100 في المائة للفترة الحالية إذا استمرت الاتجاهات الحالية. وأشار إلى أن أوجه التباين في معدلات التنفيذ عبر الأولويات الاستراتيجية يُعزى أساًسا إلى توافر التمويل.

وبأن الأمانة لا تزال ملتزمة بتمويل النواتج ذات الأولوية العالية بنسبة 80 في المائة على الأقل، وتعمل مع المكاتب الإقليمية والشركاء التقنيين لتحقيق هذه الغاية. ومن شأن الزيادة التدريجية في الاشتراكات المقررة، بالإضافة إلى الجولة الاستثمارية، أن تساعد على زيادة التمويل المرن وتمكن الأمانة بدورها من تنفيذ برنامج عملها. وأضاف أنه، في ضوء تأييد الدول الأعضاء للتعديل المقترح لتعريف التمويل المواضيعي، فسينفذ دون مزيد من التأخير. وستقوم الأمانة بإعداد مشروع الميزانية البرنامجية المقترحة للثنائية 2026-2027 على أساس زيادة تدريجية في الاشتراكات المقررة لمناقشتها من قِبَل اللجان الإقليمية في اجتماعاتها القادمة.

وقال المدير العام المساعد (العلاقات الخارجية والحوكمة) إن التمويل المرن الذي يمكن التنبؤ به سيمكن الأمانة من تنفيذ أولويات الدول الأعضاء بكفاءة وفعالية مع ضمان المساءلة. وأشارت إلى أن التمويل المستدام يشكل جزءا حاسما من برنامج عمل التحوّل في المنظمة، وستكون الزيادة التدريجية في الاشتراكات المقررة أساسية في هذا الصدد. وأن الجولة الاستثمارية تعد بمثابة جهد لتعبئة الالتزام السياسي لتأمين المساهمات الطوعية التي ستكون حاسمة لتنفيذ مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وشكرت الدول الأعضاء والشركاء الذين تعهدوا بالفعل بالتزامات وتعهدات في الجولة الاستثمارية، وأكدت على أهمية مكافحة عدم المساواة من خلال الاستثمار في الصحة العالمية.

**وأحاطت اللجنة علماً بالتقريرين.**

**تولى الرئاسة السيد بينيا غيسليني.**

**الركيزة 1: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية**
**الصحية** (تابع)

**2. الاستراتيجية والغايات التقنية العالمية بشأن الملاريا 2016-2030**
البند 12 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/6) (تابع من الجلسة التاسعة، القسم 2)

قال ممثل جمهورية إيران الإسلامية، متحدثاً باسم الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط، إنه يجري تنفيذ خطة عمل إقليمية لمكافحة الملاريا في سياق الاستراتيجية التقنية العالمية لمكافحة الملاريا للفترة 2016-2030. وأشار إلى أنه قد تم تحقيق بعض التقدم نحو استئصال الملاريا في الإقليم، وخاصة في مصر والمملكة العربية السعودية.

وأشار إلى أن عدد حالات الإصابة بالملاريا قد ارتفع في الإقليم مؤخراً، على الرغم من ذلك، ويُعزى هذا الارتفاع إلى حد كبير إلى الفيضانات المدمرة في باكستان والأزمة الإنسانية في السودان، وقد تجاوز حالياً أكثر من ثلاثة أضعاف الهدف المحدد في الاستراتيجية التقنية العالمية. وقال أيضاً إن تمويل مكافحة الملاريا لا يزال يشكّل تحدياً للعديد من بلدان الإقليم، نظراً لارتفاع تكلفة التدخلات الوطنية، وتزايد عبء الأمراض الأخرى المنقولة بالنواقل، والاعتماد الكبير على مصادر التمويل الخارجية. ولذلك، فإن هناك حاجة ماسة إلى زيادة الاستثمار واستدامته في مكافحة الملاريا.

أيد ممثل السنغال البيان الذي أُدلي به نيابة عن الإقليم.

قال ممثل فرنسا إن الالتزام السياسي القوي والاستثمار العام المستدام أمران أساسيان لجهود استئصال الملاريا. وأشار إلى أن الركود في مكافحة الملاريا قد نتج جزئياً عن عدم كفاية التمويل؛ ولذلك بات من المهم تعظيم تأثير الاستثمار الدولي. وأضاف أنه من أجل إحراز تقدم، ولا سيما في ظل الأزمات الإنسانية والاقتصادية والمناخية التي تهدد النظم الصحية حالياً، ينبغي أن يكون نهج الصحة الواحدة في صميم خطط الوقاية من الملاريا والاستجابة لها، مع ضرورة الاعتراف بالدور المحوري الذي يضطلع به العاملون في مجال الصحة المجتمعيون في الجهود المحلية لرصد الملاريا. كما يجب أن يكون نشر لقاحات الملاريا مصحوباً باستمرار تدخلات الوقاية والعلاج، وأن تُعطى الأولوية وفقاً للعبء الوبائي، ومدى هشاشة السكان، والقدرة الاقتصادية للبلدان. وهناك حاجة إلى استمرار التعاون لضمان إنتاج لقاحات الملاريا وتوزيعها بما يتماشى مع مبادئ إمكانية الوصول والإنصاف والاستدامة.

أوجزت ممثلة بابوا غينيا الجديدة النهج الذي تتبعه حكومتها في مكافحة الملاريا، الذي لا يزال يشكل تحدياً كبيراً للصحة العامة في بلادها.

أعرب ممثل كوستا ريكا عن قلقه إزاء الانتكاسات في مكافحة الملاريا منذ ظهور جائحة فيروس كورونا كوفيد-19. وقال إن تأثير تغير المناخ على النواقل وإدخال أنواع طفيلية جديدة إلى كوستاريكا نتيجة للهجرة قد أديا إلى الكشف عن فاشيات جديدة من الملاريا في البلاد. وأنه، نظراً لاحتمال حدوث حالات مماثلة في بلدان وأقاليم أخرى، يجب على المنظمات الدولية أن تأخذ هذه التهديدات في الاعتبار عند تخصيص الموارد لتدخلات الصحة العامة والهجرة. كما أنه من الضروري إحراز تقدم من خلال التنسيق القوي بين الجهات الفاعلة غير الحكومية والسلطات الصحية الوطنية، فضلاً عن التعاون عبر الحدود.

استعرضت ممثلة غينيا الخطوات التي اتخذتها حكومتها لمعالجة عبء الملاريا في بلادها، وأعربت عن تقديرها للجهود الدؤوبة التي تبذلها المنظمة وشركاؤها للقضاء على الملاريا في جميع أنحاء العالم.

سلط ممثل المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية الضوء على الدور الهام الذي تضطلع به المنظمة في تنسيق مكافحة الملاريا. وأشار إلى أنه ينبغي للبلدان والمجتمعات المحلية والشركاء أن يعملوا معاً لتحقيق أكبر قدر ممكن من الأثر، وينبغي للأمانة أن توفر الإرشادات والدعم التقني اللازمين لتيسير تلك الجهود المشتركة. وأعرب أيضاً عن الترحيب بإصدار إرشادات واضحة بشأن استخدام لقاحات الملاريا إلى جانب التدخلات الأخرى لمكافحة الملاريا. وأضاف أنه ينبغي للأمانة أن تعمل عن كثب مع الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وتحالف غافي للقاحات، لضمان اتباع نهج موحد لتحقيق أقصى قدر من التأثير.

وأكد ممثل كولومبيا على أهمية العمل الجماعي في مكافحة الملاريا، وضرورة تنسيق العمل على المستويات المحلية والإقليمية والعالمية. واستعرض الجهود التي تبذلها حكومته لمكافحة عبء الملاريا، بالتعاون مع البلدان المجاورة والشركاء الآخرين، مشيراً بصفة خاصة إلى التحديات التي تشكلها الهجرة داخل الإقليم.

أوجزت ممثلة إسواتيني الإجراءات التي اتخذتها حكومتها للقضاء على الملاريا، مشيرة إلى أن استدامة التمويل لا تزال تشكل عاملاً رئيسياً محدداً للنجاح في هذا الصدد.

وحثت المنظمة على تكثيف جهودها الرامية إلى التقليل إلى أدنى حد من مقاومة الأدوية المضادة للملاريا ومنع ظهورها من خلال الدعم التقني والمالي.

قدم ممثل مصر تفاصيل التدخلات التي نُفذت في بلاده لمكافحة الملاريا، مشيراً إلى التقدم الكبير المحرز. وقال إن حكومته قد شرعت مؤخراً في عملية الإشهاد على التخلص من الملاريا.

شجع ممثل الإكوادور، في معرض استعرضه للمبادرات الوطنية للقضاء على الملاريا، الدول الأعضاء على مواصلة العمل مع المنظمات الوطنية والدولية لتعزيز الكشف عن الملاريا وتشخيصها وعلاجها والتحري عنها والاستجابة لها، والمشاركة في عملية الإشهاد على التخلّص من الملاريا.

استعرضت ممثلة ملاوي الوضع في بلادها، ووجهت الانتباه إلى تطوير خطة استراتيجية وطنية تهدف إلى استئصال الملاريا بحلول عام 2030، وشكرت شركاء التنمية على دعمهم.

قالت المراقبة عن تحالف غافي للقاحات إن عدم إحراز تقدم في التصدي للملاريا والحد من الوفيات الناجمة عن الملاريا أمر يبعث على القلق. وأشارت إلى أن تحالف غافي للقاحات يعمل على تمويل طرح لقاحين جديدين لمكافحة الملاريا في البلدان ذات الدخل المنخفض، ويساعد في تشكيل سوق اللقاحات لضمان إمدادات مستدامة وبأسعار معقولة من اللقاحات لمواكبة الطلب في البلدان التي تتوطن فيها الملاريا. وأضافت أنه، لتحقيق أقصى قدر من الأثر، لا بد من الجمع بين التمنيع وتدخلات الوقاية والعلاج. كما أن للمجتمع المدني والمنظمات المجتمعية دور حاسم تؤديه في تنفيذ استراتيجيات الوقاية من الملاريا ومكافحتها، بما في ذلك أنشطة التوعية. ودعت الدول الأعضاء إلى إدخال التطعيم ضد الملاريا في أوضاع السراية المعتدلة والعالية كجزء من الخطط والبرامج الوطنية لمكافحة الملاريا.

قال ممثل مبادرة الأدوية الجديدة لمكافحة الملاريا، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إن هناك حاجة إلى زيادة الاستثمارات من أجل تحقيق أهداف الأبحاث والتطوير الواردة في الاستراتيجية التقنية العالمية لمكافحة الملاريا للفترة 2016-2030، واستكمال الأدوات الحالية للوقاية والعلاج. وأضاف أنه، نظراً لأن مقاومة الأدوية تهدد التقدم المُحرز، فهناك حاجة إلى أدوات ونُهُج جديدة. كما ينبغي للمجتمع الدولي أن يظل ملتزماً بمكافحة الملاريا، بما في ذلك من خلال دعم القدرات البحثية والتصنيعية في الأقاليم المتضررة لتأمين الإمدادات العالمية من الأدوية المضادة للملاريا.

هنأ المدير العام المساعد (التغطية الصحية الشاملة/الأمراض المعدية (السارية)) وغير المعدية (غير السارية)) حكومات أذربيجان وبليز وكابو فيردي وطاجيكستان لحصولهم على الإشهاد على التخلّص من الملاريا، ورحب بالقيادة التي أظهرها وزراء الصحة في البلدان الأفريقية التي تتحمل أعلى عبء من الملاريا من خلال التوقيع على إعلان التعجيل بخفض وفيات الملاريا في أفريقيا (إعلان ياوندي). كما أشاد بحكومات بنن وبوركينا فاسو والكاميرون وغانا وكينيا وليبريا وملاوي وسيراليون لإطلاقها برامج التمنيع ضد الملاريا، مشيراً إلى أن التمنيع لن يكون أداة فعالة إلا إذا بات متاحاً لجميع المحتاجين إليه.

وأشار إلى أن الأمانة قد نشرت مؤخراً إرشادات لمساعدة البلدان على تحديد أولويات التدخلات المتعلقة بالملاريا وتعظيم أثرها في البيئات المحدودة الموارد. وأنه قد تم الاعتراف بأهمية النظم الصحية القوية والترصد والاستجابة المتعددة القطاعات في استراتيجية المنظمة للاستجابة لمقاومة الأدوية المضادة للملاريا في أفريقيا. وفي أيار/مايو 2024، عقدت الأمانة مشاورة تقنية بشأن علاجات الخط الأول المتعددة، بهدف تحديد نُهج محددة لتأخير تطوّر وانتشار مقاومة الأدوية المضادة للملاريا. وقال إن تسريع وتيرة التقدم والتصدي للتهديدات البيولوجية سيتطلّبان أدوات جديدة، بما في ذلك الأدوية المبتكرة والناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات ذات المكون النشط المزدوج.

وأن الاستجابة الناجحة للملاريا تعتمد على الاستثمار في الرعاية الصحية الأولية. بالإضافة إلى أن تعزيز التعاون بين البلدان والبرامج المعنية بالأمراض يتطلب استجابة متعددة القطاعات على نطاق أوسع. وعلاوة على ذلك، يجب اتخاذ إجراءات عاجلة، بما في ذلك تدابير التخفيف الاستباقية والتكيف المُسنَد بالبيّنات، للتصدي لأثر تغير المناخ على انتقال الملاريا وغيرها من الأمراض المنقولة بالنواقل. وقال أيضاً إن تبني البحوث والنمذجة المبتكرة من شأنهما أن يوفرا نظرة ثاقبة للعلاقة المعقدة بين المناخ والملاريا، وأن يؤديا إلى استجابة فعالة ومنصفة.

**أحاطت اللجنة علماً بالتقرير.**

**الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ**
**حالات الطوارئ** (تابع)

**3. استعراض المسائل التي نظر فيها المجلس واستكمالها:** البند 14 من جدول الأعمال (تابع)

**شلل الأطفال**: البند 14-4 من جدول الأعمال

- **استئصال شلل الأطفال** (الوثيقة A77/4)
- **تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال ومرحلة ما بعد اعتماد التطعيم ضد شلل الأطفال** (الوثيقة A77/4)

**استئصال الجدري: تدمير مخزونات فيروس الجدري:** البند 14.5 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4)

وجه الرئيس الانتباه إلى الأقسام ذات الصلة من التقرير الواردة في الوثيقة A77/4 بشأن استئصال شلل الأطفال، وتخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال، ومرحلة ما بعد اعتماد التطعيم ضد شلل الأطفال، واستئصال الجدري: تدمير مخزونات فيروس الجدري.

قالت ممثلة السودان، متحدثةً باسم الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط، إنه في حين أن استئصال شلل الأطفال لا يزال يمثل أولوية في الإقليم، فإن الأزمات الإنسانية المعقدة التي تواجهها البلدان تعوق تقديم الخدمات الأساسية وجهود تحصين الأطفال، مشيرةً إلى أنه، على الرغم من ذلك، فقد أُحرِز بعض التقدم في السنوات الأخيرة، إذ لم يتبقَّ سوى نوعين من فيروس شلل الأطفال منتشرَين في أفغانستان وباكستان، ولم يُبلَّغ كلا البلدين إلا عن ست حالات إصابة بفيروس شلل الأطفال في عام 2023. وأنه، ومع ذلك، استمر اكتشاف فيروس شلل الأطفال البري في العينات البيئية المأخوذة من تلك البلدان، وظل خطر انتقاله مرتفعاً.

وأردفت قولها إن القيادة القوية والدعم القوي في جميع أنحاء الإقليم أمران حاسمان للحفاظ على الزخم والتغلب على العقبات بما في ذلك النزاعات وانعدام الأمن والتردد في أخذ اللقاح. وأشادت بالعاملين في المجال الصحي الذين يسعون جاهدين للوصول إلى كل طفل. وأشارت إلى أن عدد من الدول الأعضاء في الإقليم قد استجاب لفاشيات فيروس شلل الأطفال المتحور باستخدام لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط 2، وأن عدة بلدان تعمل على تحقيق الانتقال في مجال شلل الأطفال والحفاظ على حالتها خالية من شلل الأطفال، مضيفةً أن خطة استراتيجية إقليمية قد وُضِعت بما يتماشى مع الرؤية العالمية. وأن دراسة حديثة أجراها فريق إقليمي تابع للمنظمة أظهرت أن كل دولار أمريكي يُنفق على أنشطة ناجحة للانتقال في مجال شلل الأطفال يمكن أن يدر عائداً قدره 39 دولاراً أمريكياً على الاستثمار.

وأنه يجري تنفيذ خطط الانتقال في جميع البلدان الستة ذات الأولوية في الإقليم، وتم إحراز تقدم كبير في إدماج الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال في النظم الصحية الوطنية. وقد تحقق الانتقال في مجال شلل الأطفال بصورة كاملة في العراق وليبيا من خلال التحول من التمويل الخارجي إلى التمويل الداخلي، ومن بين البلدان الستة ذات الأولوية، لا يزال الصومال هو الوحيد الذي يتلقى تمويلاً من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. وستواصل بلدان الإقليم جهودها للحفاظ على مراقبة عالية الجودة، وضمان التمويل المستدام، وزيادة التغطية بالتمنيع الأساسي لتحقيق هدف استئصال شلل الأطفال.

قالت ممثلة تشاد، متحدثةً نيابة عن الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي، إنه في حين تم استئصال فيروس شلل الأطفال البري في أفريقيا في عام 2016، فقد تم اكتشاف حالات مستوردة في ملاوي وموزمبيق في عام 2022. وأنه، على الرغم من تأكيد انتهاء تفشي المرض بعد إجراء تقييم مستقل للاستجابة الإقليمية المنسقة، إلا أن المخاوف لا تزال قائمة بشأن استمرار انتقال فيروس شلل الأطفال المنتشر والقصور في جهود التمنيع التكميلية، ولا سيما في المناطق التي يصعب الوصول إليها. وأشارت إلى أن فاشيات فيروس شلل الأطفال من النمط 2 قد حدثت نتيجة لانقطاع إمدادات اللقاحات وغيرها من القيود المفروضة على الموارد.

وأن الدول الأعضاء قد بدأت في الإبلاغ عن مؤشرات الرصد والتقييم للحفاظ على جودة البرامج خلال الجهود المبذولة للانتقال في مجال شلل الأطفال، مشيرة إلى أن تولي زمام المبادرة على الصعيد الوطني، والمساءلة بين البلدان، أمران حيويان للتنفيذ الناجح لاستراتيجيات استئصال شلل الأطفال في السنوات القادمة. وقالت أيضا إنه، مع ذلك، ونظراً لهشاشة النظم الصحية، فضلاً عن حالات الطوارئ الصحية المعقدة والتحديات السياسية والاقتصادية التي تواجه الإقليم، ستحتاج العديد من البلدان الأفريقية إلى مزيد من الوقت قبل الاضطلاع بالمسؤولية التقنية والمالية الكاملة عن الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال.

وأشادت بعمل اللجنة الاستشارية للمنظمة المعنية ببحوث فيروس الجدري ودعت إلى تخصيص المزيد من الموارد لمكافحة فيروس جدري القردة. وأضافت قائلة إن عدم المساواة في الوصول إلى التدابير الطبية المضادة لفيروس جدري القردة أمر غير مقبول؛ ويجب على المنظمة أن تضمن الإنصاف في توافر مثل هذه التدابير المضادة أثناء تفشي الفيروسات الجدرية في المستقبل.

قالت ممثلة موناكو إن النجاحات التي تحققت مؤخراً، مثل إنهاء فاشيات فيروس شلل الأطفال البري في ملاوي وموزمبيق، تدل على أن استراتيجيات مكافحة شلل الأطفال يمكن أن تكون فعالة للغاية إذا نفذت بشكل صحيح. وأنه نظراً لاستمرار وجود فيروس شلل الأطفال في العالم، من الأهمية بمكان الوصول إلى الأطفال المتبقين الذين لم يحصلوا على أي جرعات لضمان أقصى قدر من التغطية بالتمنيع. وأشادت بجهود العاملين في المجال الصحي في الميدان، الذين اضطلعوا بدور رئيسي في خلق حالة من الثقة وضمان نجاح حملات التمنيع. وأشارت إلى أنه ينبغي مواءمة أنشطة تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال ومرحلة ما بعد الاعتماد مع الجدول الزمني للاستئصال، كما ينبغي تعزيز آليات المساءلة استعداداً لاختتام أنشطة المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال.

عرض ممثل المملكة العربية السعودية التدخلات المنفذة في بلاده لمنع انتقال فيروس شلل الأطفال ودعم جهود استئصال شلل الأطفال. وقال إنه استعداداً لمرحلة ما بعد اعتماد استئصال شلل الأطفال، هناك حاجة إلى بذل جهود دولية متضافرة للحفاظ على مستويات عالية من مناعة السكان، والاستعداد لوقف استخدام لقاح شلل الأطفال الفموي، وضمان استمرار توافر اللقاحات اللازمة، والحفاظ على نظم ترصّد وبائية وبيئية عالية الجودة.

استعرضت ممثلة الهند الجهود التي تبذلها حكومتها للحفاظ على وضعها كدولة خالية من شلل الأطفال. وقالت إن استخدام مخزونات فيروس الجدري الحي لتطوير عوامل مضادة للفيروسات قد يكون ممكناً من الناحية النظرية، إلا أنه ليس من المؤكد أن الاحتفاظ بهذه المخزونات يحمل فوائد تُذكر. ولذلك، أشارت إلى أنه من الضروري اعتماد مقاربة تستند إلى الأدلة العلمية لاتخاذ قرارات مدروسة بشأن الإجراءات المستقبلية ذات الصلة.

شددت ممثلة زامبيا على الحاجة إلى ترصد قوي لشلل الأطفال واتخاذ تدابير محددة الأهداف للوصول إلى جميع الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات في المناطق الحرجة. ودعت جميع الدول الأعضاء إلى مواصلة العمل معاً للاستعداد لعالم خالٍ من شلل الأطفال من خلال تنفيذ استراتيجيات معززة للتمنيع والترصد والاستجابة للفاشية واحتوائها.

وأشارت إلى أن مواصلة تبادل المعلومات بشأن حالة فيروس الجدري، وإجراء عمليات تفتيش منتظمة للمختبرات التابعة للمراكز المتعاونة مع المنظمة التي تحتفظ بهذه المخزونات، أمران حاسمان للحفاظ على الأمن الصحي العالمي ومنع إعادة ظهور الفيروس. كما ينبغي الحفاظ على التأهب للفيروسات الجدرية، وإجراء البحوث المتوازنة لتعزيز السلامة العامة.

دعت ممثلة جزر البهاما، في معرض استعراضها للتدابير المتخذة في بلدها للحفاظ على خلوه من شلل الأطفال، إلى وضع خطة تمويل شاملة تحدد الموارد المالية اللازمة لاستئصال شلل الأطفال، بما في ذلك تكاليف اللقاحات والمراقبة والعمليات. وقالت إن من شأن الإطار الاستراتيجي لمرحلة ما بعد عام 2023 للانتقال في مجال شلل الأطفال أن يلبي احتياجات الدول الأعضاء ويعزز برامج التمنيع والمراقبة. كما ينبغي أن يتماشى الانتقال في مجال شلل الأطفال مع جداول الأعمال الأخرى، بما في ذلك التأهب للجوائح والوقاية منها والاستجابة لها.

وأثنت على الطريقة التي أجريت بها البحوث المتعلقة بالاحتفاظ بمخزونات فيروس الجدري في مختبرات مستودعات المراكز المتعاونة مع المنظمة، مشيرةً إلى أنه ينبغي إتاحة فوائد هذا البحث لجميع الدول الأعضاء، مع إعطاء الأولوية لوسائل التشخيص والعلاجات واللقاحات. وأنه من أجل تعزيز التأهب لفاشيات الفيروسات الجدرية، ولا سيما جدري القردة والجدري، تبرز الحاجة إلى مواصلة إشراك الجمهور، وتكثيف التوعية الصحية، وتطعيم الفئات الأكثر عرضة للخطر، وتعزيز ترصّد الحمى والطفح الجلدي. ومن شأن تدابير الوقاية والحماية الجماعية، إلى جانب تدابير الاستجابة السريعة، أن تساعد على تحقيق أقصى قدر من الصحة العامة.

أكدت ممثلة البحرين على أهمية مواءمة عمل مبادرة استئصال شلل الأطفال العالمية مع أهداف خطة التمنيع لعام 2030 وتحالف غافي للقاحات، بما في ذلك: تعزيز التمنيع والمراقبة والاستعداد والاستجابة لتفشي المرض؛ واحتواء فيروس شلل الأطفال؛ والوصول إلى المجتمعات غير المحصنة من خلال الحملة الاستدراكية الواسعة؛ ودعم البلدان في مرحلة التعافي من جائحة كوفيد-19. واستعرضت الخطوات التي اتخذتها حكومتها للحفاظ على خلو البلاد من شلل الأطفال، وأعربت عن دعمها لجهود الشركاء والمانحين الرامية إلى بناء أنظمة صحية قادرة على الصمود وتقديم لقاح شلل الأطفال الفموي لمَنْ تبقى من الأطفال ممن لم يتم تطعيمهم. وقالت إنه من المهم رصد المؤشرات واستخدام البيانات والبحوث لتوجيه جهود استئصال شلل الأطفال وانتقاله، وتعبئة الأصول والموارد والخبرات لصالح برامج الصحة العامة ذات الأولوية.

أعرب ممثل إثيوبيا عن دعمه للجهود العالمية الرامية إلى ضمان الإدارة المسؤولة لمسببات الأمراض، وأعاد تأكيد التزام حكومته بالاستمرار في استئصال الجدري. وأكد بأن الجهود المبذولة لزيادة مناعة السكان، مع التركيز على الأطفال الذين يعانون من نقص التمنيع، ضرورية لاستكمال استئصال شلل الأطفال، إلى جانب تعزيز التعاون عبر الحدود بشأن حملات استئصال شلل الأطفال وتحديد أوجه التآزر بين المبادرات الوطنية.

شددت ممثلة العراق على أهمية حماية جميع شرائح المجتمع من شلل الأطفال، ولا سيما الفئات الضعيفة، وقدمت تفاصيل عن التدابير المتخذة في بلادها لمنع انتقال فيروس شلل الأطفال، بما في ذلك الجهود التي أدت إلى الانتهاء بنجاح من عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال.

استعرض ممثل جمهورية إيران الإسلامية الجهود التي تبذلها حكومته للحد من انتقال فيروس شلل الأطفال. وقال إن زيادة عدد المهاجرين واللاجئين قد أثرت في البلدان التي يتوطن فيها فيروس شلل الأطفال على العديد من المؤشرات الصحية الوطنية، ولذلك فإن هناك حاجة إلى استمرار الدعم من المنظمة لمعالجة عبء العمل المتزايد في المختبر المرجعي الوطني، مشيراً إلى أنه من الممكن التعجيل باستئصال شلل الأطفال من خلال زيادة توفير الموارد المالية من الهيئات الوطنية والشركاء الدوليين، ولا سيما تلك التي تتمثل في دعم صحة ورفاه المهاجرين واللاجئين والمشردين داخلياً.

قدم ممثل الفلبين تفاصيل عن الخطوات المتخذة في بلاده للحفاظ على خلوه من شلل الأطفال، ورحب بالدعم التقني الذي تقدمه الأمانة في هذا الصدد. وقال إنه من الضروري تعزيز نظم الترصد من أجل الكشف عن انتقال فيروس شلل الأطفال والاستجابة له في الوقت المناسب، ولا سيما في المناطق المعرضة لمخاطر عالية. كما ينبغي الوصول إلى الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات في الأقاليم ذات الفرص المحدودة للحصول على الرعاية الصحية من خلال تدابير هادفة، مثل فِرَق التطعيم المتنقلة ودمج تدخلات التمنيع في الخدمات الأخرى. وأشار إلى أن تدابير احتواء فيروس شلل الأطفال بالغة الأهمية للحيلولة دون إطلاق الفيروس بشكل عرضي أو متعمد؛ ولذلك فإن الالتزام بالمعايير الدولية وتحسين بروتوكولات الاحتواء أمران ضروريان. وبأن هناك حاجة إلى وضع جدول زمني واضح للانتقال من لقاح شلل الأطفال الفموي إلى لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل ورصد استئصال فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاح للسماح للبلدان بشراء اللقاحات المطلوبة وإشراك أصحاب المصلحة بفعالية.

وقال أيضاً إن خطر استخدام مخزون فيروس الفاريولا مفهوم جيداً، وأن هناك حاجة إلى وضع سياسة للاستجابة لفاشية الجدري، والتي ينبغي أن تشمل مجموعة من الإجراءات الرامية إلى تعزيز التأهب.

دعت ممثلة أستراليا إلى تكثيف الجهود لوقف انتقال فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات والتركيز المستمر على المناطق الجغرافية ذات الأهمية. وأشادت بجهود المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال لاستدامة العمليات في أفغانستان وباكستان، والتقدم المحرز في تنفيذ استراتيجيتها للمساواة بين الجنسين للفترة 2019-2023، لا سيما بالنظر إلى الدور الحاسم الذي تضطلع به العاملات في المجال الصحي في الوصول إلى الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات أو الأطفال غير المحصنين. وقالت إنه يجب تعزيز التمنيع الروتيني بالتعاون مع الشركاء الرئيسيين للتعجيل بالتقدم نحو أهداف خطة التمنيع لعام 2030، والتي بدورها ستحمي المزيد من الأطفال من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات وتخفف من المخاطر الرئيسية المرتبطة بشلل الأطفال.

استعرض ممثل قطر عدداً من المبادرات التي اتخذتها حكومته لدعم جهود استئصال شلل الأطفال على المستويين الإقليمي والوطني والحفاظ على حالة البلاد خالية من شلل الأطفال، وأكد مجدداً دعم حكومته لاستراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة 2022-2026.

دعت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية جميع الدول الأعضاء إلى تكثيف الجهود لتسريع التقدم نحو الإشهاد على احتواء فيروس شلل الأطفال، بما في ذلك عن طريق إتاحة الموارد اللازمة لأصحاب المصلحة الوطنيين في مجال الاحتواء. وحثت جميع المانحين على النظر في زيادة استثماراتهم في استئصال شلل الأطفال لدعم الجهود الرامية إلى الوصول إلى جميع الأطفال ووضع حد لشلل الأطفال.
وقالت إنه، نظراً لفوائد البحوث المتعلقة بفيروس الجدري، بما في ذلك في مجال مكافحة الفيروسات الجدرية الأخرى، ينبغي ألا تُدمَّر المخزونات المتبقية من الفيروس إلا عندما يكون العالم مستعداً تماماً لشن استجابة قوية للصحة العامة، وعندما لا تعود هناك حاجة إلى هذه المخزونات لتطوير وتحسين التدابير الطبية المضادة الحيوية. وأشارت إلى أن الجدري لا يزال يشكل تهديداً للمجتمع العالمي، حيث لم يتم تطعيم معظم الناس ضد المرض وسيكونون معرضين للخطر في حالة حدوث تفشي، مؤكدةً أهمية مواصلة تطوير أدوات التشخيص التي تُستخدم في مراكز الرعاية، إلى جانب لقاحات آمنة وفعالة ضد الجدري تُناسب مختلف الفئات السكانية. وأعربت عن دعمها لتوصيات اللجنة الاستشارية التابعة للمنظمة والمعنية ببحوث فيروس الجدري بشأن توسيع نطاق الوصول إلى التدابير المضادة للوقاية من الجدري ومكافحته في حالات الطوارئ؛ ومواصلة تطوير التشخيص واللقاحات والعلاجات المضادة للفيروسات؛ ومواصلة عمليات التفتيش كل عامين لمختبرات مراكز التعاون مع المنظمة. وقالت إن حكومتها لا تزال ملتزمة بتيسير الوصول إلى التدابير الطبية المضادة على نحو أكثر إنصافاً بالتعاون مع الشركاء العالميين.

أوجزت ممثلة توغو الخطوات المتخذة في بلادها للحفاظ على وضعه خالياً من شلل الأطفال والوقاية من الجدري ومرض جدري القردة. وأشارت إلى أن الجدري لا يزال يشكل تهديداً للصحة العامة، ودعت جميع الدول الأعضاء إلى التصرف وفقاً لمبدأي التضامن والإنصاف لضمان مراعاة احتياجات جميع السكان.

قدم ممثل كولومبيا تفاصيل عن المبادرات المنفذة في بلاده لمنع انتقال فيروس شلل الأطفال، وسلط الضوء على أهمية التعاون الإقليمي والدولي بشأن استئصال شلل الأطفال والجدري والاستجابة لفيروس جدري القردة.

أعربت ممثلة الاتحاد الروسي عن دعمها للرؤية العالمية لاستخدام الاستثمارات في مجال شلل الأطفال لبناء أنظمة صحية قوية وقادرة على الصمود ومنصفة. ودعت الأمانة إلى وضع مؤشرات عالمية للقضاء على فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات ومواصلة تقديم الدعم التقني لمساعدة البلدان على وضع وتعزيز تدابير الاحتواء الوطنية والعالمية.
وقالت إن حكومتها تمتثل لجميع التزاماتها فيما يتعلق بالمركز المتعاون مع المنظمة لتشخيص الفيروسات الجدرية وحفظ سلالات فيروس الجدري (الفاريولا) ومادته الوراثية. وعرضت بالتفصيل الابتكارات الطبية التي تم تطويرها في بلادها في السنوات الأخيرة للتصدي للفيروسات الجدرية، وأعربت عن تأييدها لموقف اللجنة الاستشارية التابعة للمنظمة والمعنية ببحوث فيروس الجدري بشأن الحاجة إلى المزيد من العلاجات المضادة للفيروسات للجدرية، الأمر الذي يتطلب مزيداً من البحوث، بما في ذلك استخدام فيروس الجدري الحي.

شددت ممثلة دولة الإمارات العربية المتحدة على أهمية ضمان استمرار إيصال اللقاحات إلى أن يتم استئصال شلل الأطفال، مشيرةً إلى أن الكشف عن الحالات والإبلاغ عنها عاملان حاسمان في مكافحة شلل الأطفال، وينبغي مواصلة تقديم الدعم لتعزيز أنظمة المراقبة وأنشطة التحصين. وقالت إن حكومتها تنفذ عدة تدابير للحفاظ على حالة البلد خالية من شلل الأطفال وتدعم الجهود الرامية إلى استئصال شلل الأطفال في البلدان المتضررة.

عرض ممثل فانواتو الخطوات المتخذة في بلاده لإدماج الأصول الخاصة بشلل الأطفال في مبادرات الصحة العامة الأوسع نطاقاً. وأعرب عن تأييده للدعوة إلى مواصلة تبادل المعلومات عن حالة مخزونات فيروس الجدري وضمان إجراء عمليات تفتيش منتظمة لمختبرات مستودعات المراكز المتعاونة مع المنظمة، مشيراً إلى أهمية إجراء البحوث بشأن الفيروسات الجدرية، مشيراً إلى أن هناك حاجة أيضاً إلى وضع استراتيجيات قوية للتمنيع والترصد.

استعرض ممثل غينيا التدابير التي اتخذتها حكومته، بدعم من الشركاء، لتحسين توافر لقاحات فيروس شلل الأطفال عالية الجودة في بلاده وتعزيز الترصد. وقال إن الدعم المستمر من الأمانة والشركاء ضروري لهذه الجهود.

قدم ممثل السنغال تفاصيل عن عدد من تدخلات استئصال شلل الأطفال التي نفذت في بلاده. وقال إنه، على الرغم من التقدم المحرز، لا تزال هناك تحديات مثل انخفاض تمويل مبادرات الاستئصال، وظهور حالات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات، وضمان الترصد البيئي القوي. كما ينبغي إعطاء الأولوية لإدخال لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل في جداول التمنيع الروتينية الوطنية.

أعرب ممثل جمهورية كوريا عن تأييده لسياسات المنظمة الرامية إلى النهوض بتكنولوجيا اللقاحات المضادة لفيروس شلل الأطفال وتعزيز التغطية بالتمنيع، ورحب بإنشاء نظام إشهاد الاحتواء لدعم خطة العمل العالمية للمنظمة لاحتواء فيروس شلل الأطفال، مشيراً إلى أنه، لضمان التنفيذ الفعال للإطار الاستراتيجي لمرحلة ما بعد عام 2023 للانتقال في مجال شلل الأطفال، ينبغي مراجعة البرامج وأنظمة الرصد ذات الصلة في سياق قطري محدد. وقال إن حكومته تبذل جهوداً مستمرة للحفاظ على حالة البلد خالية من شلل الأطفال وزيادة الإمدادات العالمية من اللقاحات، وهي ملتزمة بتعزيز قدرة المكاتب الإقليمية للمنظمة على تعزيز روح التعاون والعمل الجماعي.

شددت ممثلة اليابان على أهمية إجراء وتطوير بحوث شاملة في مجال التدابير الطبية المضادة لفيروس الجدري وغيره من الفيروسات الجدريّة الأخرى، وحثت المنظمة على اتخاذ الترتيبات اللازمة لإتاحة هذه التدابير المضادة على نحو عادل ومنصف في بداية أي تفشٍ للمرض. واستعرضت الجهود التي تبذلها حكومتها لتطوير وتوزيع لقاحات ضد مرض جدري القردة، وأعربت عن قلقها إزاء استمرار فاشية مرض جدري القردة في جمهورية الكونغو الديمقراطية. وقالت إنه ينبغي للأمانة أن تنسق الدعم المقدم من أصحاب المصلحة والدول الأعضاء وأن توضح أدوار والتزامات جميع الأطراف المشاركة في الاستجابة لفيروس جدري القردة.

عرض ممثل غابون عدداً من تدابير الوقاية من شلل الأطفال والترصد المنفذة في بلاده بدعم من الشركاء، بما في ذلك المنظمة، وأشار إلى أن عدم القدرة على التنبؤ بتفشي المرض يصعُب التخطيط له في عمليات إعداد الميزانيات؛ ولذلك يجب أن يستمر البحث عن آليات تمويل مبتكرة لتنفيذ تدخلات استئصال شلل الأطفال. وأنه ثمة حاجة إلى تعزيز التعاون بين الدول الأعضاء لمنع انتقال فيروس شلل الأطفال ومرض جدري القردة وأمراض أخرى عبر الحدود.

قالت ممثلة ماليزيا إن استئصال شلل الأطفال يتطلب نهجاً شاملاً يركّز على تولي زمام المبادرة والمساءلة في مجالات التمنيع، والترصّد، والاحتواء، والتأهب للفاشيات والاستجابة لها، مضيفةً ضرورة استمرار الجهود المتواصلة لتطعيم الأطفال الأكثر عرضة للخطر في الأقاليم ذات الأولوية، وأن ذلك يتطلب التزاماً سياسياً قوياً من البلدان المعنية. وأشارت إلى تنفيذ أنشطة مراقبة قوية في بلدها لضمان الحفاظ على خلوه من شلل الأطفال.

استعرض ممثل ليبيا التدابير المتخذة في بلاده للوقاية من شلل الأطفال، ولا سيما من خلال حملات التمنيع الوطنية، ورحب بالدعم المستمر الذي تقدمه الأمانة في هذا الصدد.

قدم ممثل المغرب معلومات عن الجهود التي تبذلها حكومته لضمان تغطية عالية للتحصين في بلده ومراقبة قوية، وأعرب عن دعمه لعمل المنظمة في مجال استئصال شلل الأطفال وتخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال ومرحلة ما بعد الاعتماد في مجال شلل الأطفال. وقال إنه ينبغي للأمانة والدول الأعضاء والجهات الفاعلة الدولية أن تعمل معاً لتعزيز توافر اللقاحات الجديدة والحالية وبأسعار معقولة؛ ودعم أنظمة المراقبة الوبائية؛ وتقييم تأثير إدخال لقاحات جديدة؛ وتوحيد الجهود الرامية إلى معالجة التردد في أخذ اللقاح، بما في ذلك من خلال تعزيز التواصل. ودعا إلى زيادة التنسيق بين بلدان إقليم شرق المتوسط والإقليم الأفريقي بشأن أنشطة التمنيع التي تستهدف شلل الأطفال وغيره من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، للحد من مخاطر انتقال العدوى عبر الحدود وتحسين فعالية التدخلات.

قالت ممثلة المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية إنه، للوصول إلى جميع الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات في مناطق جغرافية ذات أولوية، يجب على المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال أن تواصل التقييم الذاتي المستمر لتحسين أداء البرنامج. وأنه ينبغي إيلاء اهتمام وثيق للتوصيات الواردة في استعراض منتصف المدة لعام 2023 لاستراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة 2022-2026 الذي أجراه المجلس المستقل للرصد. وأكدت على الحاجة إلى التركيز القوي والمدروس على أنشطة التكامل، بما في ذلك مواءمة الجهود مع تقديم الرعاية الصحية الأولية؛ والتنسيق مع التغذية والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والتدخلات الإنسانية؛ وإدخال استراتيجيات التطعيم بجرعات عند الولادة؛ وتحسين تنسيق حملات مكافحة شلل الأطفال والتحصين الروتيني. كما أشارت إلى أنه ينبغي أن يتضمن إطار المساءلة الوارد في الإطار الاستراتيجي لمرحلة ما بعد عام 2023 للانتقال في مجال شلل الأطفال تركيزاً أقوى على الجهات الفاعلة الخارجية والمبادرات الصحية العالمية، مثل تحالف غافي للقاحات، مع تحديد أدوار ومسؤوليات جميع الجهات الفاعلة. وشجعت الأمانة أن تنظر في إمكانية التواصل بين جهودها في هذا الصدد والاستنتاجات التي خلصت إليها عملية مستقبل المبادرات الصحية العالمية (جدول أعمال لوساكا).

استعرض ممثل جمهورية الكونغو الديمقراطية الأنشطة التي تضطلع بها بلاده للاستجابة لفاشيات فيروس شلل الأطفال الأخيرة ومكافحة العدد الكبير المستمر من حالات جدري القردة. وقال إن تقدماً ملحوظاً قد أُحرز، بما في ذلك من خلال تعزيز حملات التحصين والمراقبة الوبائية والفحوصات المختبرية. وأنه، مع ذلك، لا يزال هناك عمل يتعين القيام به. ولذلك شجع المنظمة وشركائها على مواصلة العمل من أجل تحسين مناعة السكان، وتنفيذ الانتقال في مجال شلل الأطفال، وتحقيق الأهداف في المناطق غير الآمنة التي يصعب الوصول إليها، وضمان توافر لقاحات وعلاجات جدري القردة.

قال ممثل كندا إنه ينبغي للمجتمع الدولي أن يستفيد من الفرص الفريدة، مثل "الحملة الاستدراكية الواسعة"، وأن يعمل معاً لتحصين جميع الأطفال في المناطق التي يصعب الوصول إليها ضد فيروس شلل الأطفال. وأشاد بالدول الأعضاء التي عملت جاهدة لإنهاء فاشيات فيروس شلل الأطفال في بلدانها، وشجع جميع الدول الأعضاء على النظر في تقديم مساهمات للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال لدعم عملها في السنوات القادمة. وأشار إلى أنه من المهم البدء في التخطيط لحقبة ما بعد الاستئصال لضمان حصول البلدان على الدعم الذي تحتاجه للحفاظ على عالم خالٍ من شلل الأطفال. وقال إن الفترة الانتقالية أتاحت الفرصة للاستفادة من نقاط القوة التي حققتها المبادرة لإدماج الأصول الخاصة بشلل الأطفال في البنية التحتية الوطنية، وبالتالي دعم تعزيز النظم الصحية، وإدماج المساواة بين الجنسين، والأمن البيولوجي لفيروس شلل الأطفال، وأنشطة التمنيع الروتينية. وشجع الدول الأعضاء وشركاء المبادرة على دعم العمليات التي تقودها البلدان، بمساعدة قيادة قوية وفعالة من المنظمة. مؤكداً أن الموارد المخصصة والشراكات التي تم تشكيلها على المستويات المحلية والإقليمية والعالمية ستكون ضرورية لدعم تلك الجهود.

شجع ممثل الصين المنظمة على مواصلة الاضطلاع بدورها التقني الرائد في استئصال شلل الأطفال؛ وتعزيز التعاون بين الأقاليم وداخلها؛ وتعبئة المجتمع الدولي لتكثيف جهود استئصال شلل الأطفال في البلدان التي يتوطن فيها فيروس شلل الأطفال البري؛ ومراعاة خطر استيراد فيروس شلل الأطفال الذي تواجهه البلدان الخالية من شلل الأطفال؛ واقتراح مسارات عمل عملية، مشيراً إلى ضرورة اتخاذ تدابير أكثر سرعة وفعالية في المناطق الرئيسية التي لا يزال فيروس شلل الأطفال البري متوطناً فيها، وذلك للحد من انتقال العدوى على المستوى الدولي وتسريع استئصال على شلل الأطفال.

استعرض ممثل البرازيل الخطوات المتخذة في بلاده لمنع عودة ظهور فيروس شلل الأطفال من جديد، بما في ذلك من خلال أنشطة التحصين والمراقبة الوبائية، وقال إن عودة ظهور شلل الأطفال في الآونة الأخيرة على الصعيد العالمي كانت بمثابة تذكير صارخ بالتحذيرات التي أصدرها المجتمع العلمي. وقال إن النجاح في استئصال شلل الأطفال سيتوقف على التعاون بين الحكومات والقطاع الخاص والمنظمات الأخرى لدعم التنفيذ الفعال لاستراتيجية استئصال على شلل الأطفال للفترة 2022-2026.

رحب ممثل بوركينا فاسو بالجهود التي تبذلها الأمانة لتعبئة الموارد المالية لدعم عمل الدول الأعضاء في مجال استئصال شلل الأطفال، وناشد الشركاء في المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال مواصلة تقديم الدعم المالي لتمكين بلاده من الحفاظ على المكاسب التي تحققت في هذا الصدد. وفي ضوء الكشف مؤخرا عن حالات الإصابة بفيروس شلل الأطفال البري من النمط 1 وفاشيات فيروس شلل الأطفال من النوعين 1 و2، دعا المجتمع الدولي إلى مواصلة إعطاء الأولوية لاستئصال شلل الأطفال وإدماج الأصول الخاصة بشلل الأطفال في البرامج الصحية الوطنية. وشجع الدول الأعضاء على تخصيص موارد محلية لمكافحة فاشيات شلل الأطفال، والحفاظ على قدرات البنية التحتية الأساسية لاستئصال شلل الأطفال، وإعطاء الأولوية لاستخدام لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط 2 في الاستجابة للفاشية.

استعرض ممثل غانا الجهود التي تبذلها حكومته لتعزيز التمنيع الروتيني وترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، بما في ذلك شلل الأطفال. وأعرب عن تأييده للدعوات إلى إعطاء الأولوية لأنشطة استئصال شلل الأطفال والانتقال وتحديد موارد إضافية لهذا الغرض.

وقال ممثل إسبانيا إن التحصين والمساواة بين الجنسين هما من أقوى الأدوات لبناء عالم أكثر صحة وعدلاً وإنصافاً وخالٍ من الوفيات والإعاقة التي يمكن الوقاية منها، وأشار إلى ضرورة الاعتراف بالعوائق المتعلقة بقضايا الجنسين التي تحول دون إمكانية الوصول إلى التطعيم والخدمات الصحية الأساسية ومعالجتها، وتسليط الضوء على دور المرأة وقيادتها في جهود استئصال شلل الأطفال. وأنه يجب ضمان الحوكمة الفعالة والتمويل المستدام لأنشطة استئصال شلل الأطفال، بما في ذلك الانتقال إلى مرحلة الانتقال في مجال شلل الأطفال. وأشاد بجهود الدول الأعضاء والشركاء الذين دافعوا عن الاستثمار في الصحة لدعم تحقيق أهداف التنمية المستدامة، مشيراً إلى أهمية التعاون في هذه الجهود.

قدمت ممثلة نيبال تفاصيل عن عدد من التدابير المتخذة في بلادها للحفاظ على خلوها من شلل الأطفال، بما في ذلك من خلال برنامج التمنيع الوطني، فضلاً عن الجهود المبذولة لاستكمال عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال. وقالت إنه، مع ذلك، ثمة حاجة إلى موارد ودعم إضافيين لاستدامة أنشطة المراقبة.

استعرضت ممثلة السودان التدابير الأخيرة التي نُفذت في بلادها لاستئصال شلل الأطفال وإجراءات الانتقال اللاحقة، وسلطت الضوء على التحديات التي تعترض استدامة الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال، والاستجابة للفاشية الأخيرة لفيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاح من النمط 2، وذلك في ظل النزاع المستمر والسياق الاقتصادي غير المواتي. وقالت إن الإطار الاستراتيجي للانتقال من شلل الأطفال لما بعد عام 2023 يجب أن يلبي الاحتياجات القطرية من خلال الاعتراف بتكلفة التدخلات التشغيلية. كما أن جهود التخطيط المشترك ضرورية لضمان المساءلة وتولي زمام المبادرة في تطبيق الإطار الاستراتيجي المقترح على المستويات القطرية والإقليمية والعالمية. وأشارت إلى أن التعاون والتآزر بين جميع أصحاب المصلحة أمر حاسم لضمان التنفيذ الناجح للجهود التي تستهدف الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات.

قدم ممثل بنغلاديش، متحدثاً بصفته مندوباً عن الشباب في بلاده، معلومات عن الخطوات المتخذة في بلاده للحفاظ على خلوه من شلل الأطفال والاستعداد لعالم خالٍ من شلل الأطفال، بما في ذلك جهود الانتقال في مجال شلل الأطفال. ودعا المنظمة وتحالف غافي للقاحات والشركاء إلى مواصلة تقديم الدعم لتحقيق هذه الغاية.

شكر ممثل باكستان المنظمة وشركاء المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال على دعمهم الطويل الأمد، الذي سيمكن حكومته من التغلب على التحديات المتبقية في تحقيق استئصال شلل الأطفال. وأشار إلى أن أكثر من 44 مليون طفل دون سن 5 سنوات تم الوصول إليهم على مدار العديد من حملات التمنيع الوطنية. وكان تأثير هذا العمل كبيراً: فقد انخفض عدد حالات شلل الأطفال المكتشفة في البلاد بشكل كبير، وأصبح فيروس شلل الأطفال البري محصوراً في منطقة جغرافية صغيرة، ولم يتم الإبلاغ عن أي حالات انتقال محلي للفيروس في الأشهر الخمسة السابقة. وقال إن خدمات التطعيم وتقدم لجميع الأشخاص الذين يعبرون الحدود الوطنية، والذين يعيشون في المناطق الحدودية ومخيمات اللاجئين ويمرون عبر نقاط العبور الرئيسية، وتبذل جهود للوصول إلى جميع الأطفال الرحل والأطفال في المناطق التي يصعب الوصول إليها والمقاطعات المعرضة لخطر شديد. كما أن حكومته تعتزم وقف انتقال فيروس شلل الأطفال البري في باكستان بحلول نهاية عام 2024.

استعرضت ممثلة كينيا التدابير المتخذة في بلادها للحفاظ على خلوها من شلل الأطفال، ودعت المجتمع الدولي إلى سد الثغرات في الموارد لتمكين البلدان النامية من التنفيذ التدريجي لخططها الانتقالية الوطنية. وقالت إن هناك حاجة أيضاً إلى موارد كافية لسد ثغرات الترصد وتعزيز التدخلات عبر الحدود والوصول إلى جميع الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات. وعلاوة على ذلك، ينبغي إعطاء الأولوية للبلدان المعرضة لمخاطر عالية في توزيع لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط 2.

استعرض ممثل اليمن الجهود التي تبذلها حكومته للقضاء على شلل الأطفال ومنع انتقال العدوى، بما في ذلك من خلال برنامج التمنيع الوطني، وتعزيز الترصد والتوعية. وقال إنه، مع ذلك، لا تزال هناك تحديات، لا سيما في توفير خدمات التمنيع في المناطق الخارجة عن سيطرة الحكومة.

استعرضت ممثلة إندونيسيا الجهود التي تبذلها حكومتها في مجال استئصال شلل الأطفال، بما في ذلك تعزيز أنشطة الترصد والتمنيع. وشددت على أهمية الحفاظ على إمدادات متواصلة من لقاح فيروس شلل الأطفال واحتواء فيروس شلل الأطفال لمنع إعادة ظهوره. وأشارت إلى أن هناك حاجة إلى بذل جهود جماعية ويقظة مستمرة لتحقيق عالم خالٍ من شلل الأطفال.

قالت ممثلة الإكوادور إن حكومتها ملتزمة التزاماً قوياً بهدف استئصال شلل الأطفال من خلال التطعيم والرعاية الصحية الأولية، وأعربت عن تأييدها لتدمير جميع مخزونات فيروس الجدري. وأوجزت الخطوات المتخذة في بلادها لمكافحة انتقال فيروس شلل الأطفال وتمنيع السكان المعرضين لمخاطر عالية ضد جدري القردة.

قالت ممثلة باراغواي إن ضمان إتاحة لقاحات فيروس شلل الأطفال، لا سيما في المناطق المتضررة من حالات الطوارئ الإنسانية، يشكل تحدياً كبيراً. وأشارت إلى أن تمنيع الأطفال يُعد أحد أكثر الاستثمارات الصحية فعالية، وقدمت تفاصيل عن التدابير المتخذة في بلادها لزيادة تغطية تطعيم الأطفال.

وأضافت أنه من الأهمية بمكان مواصلة إجراء البحوث في فيروس الجدري لتحسين أدوات التشخيص والعلاجات واللقاحات. كما يجب مشاركة نتائج وفوائد هذه البحوث بشكل منصف لضمان حصول جميع البلدان، بغض النظر عن وضعها الاقتصادي، على الوسائل اللازمة لحماية نفسها من فاشيات الجدري.

قال ممثل المكسيك إن استئصال شلل الأطفال لن يتحقق إلا من خلال بذل جهود عالمية متضافرة لسد الفجوات في تغطية التمنيع التي ظهرت خلال جائحة كوفيد-19.

قالت المراقبة عن تحالف غافي للقاحات إن التمنيع الروتيني قد تأثر بشكل كبير بجائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) ولذلك يجب إعطاؤه الأولوية وتوسيع نطاقه. كما يجب الوصول إلى ما يقدر بنحو 14.3 مليون طفل في جميع أنحاء العالم الذين لم يحصلوا على أي جرعات، حيث تم العثور على معظم حالات شلل الأطفال في مناطق جغرافية دون وطنية بها أعلى نسب من الأطفال غير المطعمين وغير المحصنين. ودعت الدول الأعضاء إلى الوصول إلى الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات من خلال التطعيم وغيره من تدخلات الرعاية الصحية الأولية من خلال نهج متكامل، لا سيما في المناطق الجغرافية المتأثرة بالشواغل الإنسانية الأوسع نطاقاً وحالات الطوارئ المعقدة، وتعزيز وتسريع انتقال وظائف التطعيم الأساسية ووظائف التمنيع الأوسع نطاقاً من خلال إدماج الأصول الخاصة بشلل الأطفال في النظم الصحية الوطنية القائمة.

قال ممثل منظمة الروتاري الدولية، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إن التقدم المحرز في الحد من انتقال فيروس شلل الأطفال، واستئناف إمكانية الوصول إلى المناطق الحيوية، والاستثمارات الأخيرة، جدد الأمل في إمكانية تحقيق هدف استئصال شلل الأطفال. وأشاد بزيادة التعاون بين تحالف غافي للقاحات، والمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، والبرنامج الموسّع للتمنيع، الهادفة إلى حماية الأطفال من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.

أثنى ممثل مؤسسة الأمم المتحدة، الذي تحدث بدعوة من الرئيس، على التقدم الذي أحرزته المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، وعلى الجهود المبذولة لتحويل الأصول الخاصة بشلل الأطفال إلى دعم نظم صحية أشمل. وقال إنه، مع ذلك، وبما أن جميع البلدان لا تزال معرضة للفاشيات، ينبغي للدول الأعضاء أن تكفل وجود أنظمة تطعيم ورصد قوية. كما يُعد استمرار التعاون بين المبادرة، وتحالف غافي للقاحات، وشركاء خطة التمنيع لعام 2030، أمراً بالغ الأهمية لتفادي التراجع، والوصول إلى المجتمعات التي لم تحصل على أي جرعات، وضمان دعم النساء على جميع المستويات، مضيفاً أن تحقيق عالم خالٍ من شلل الأطفال يتطلب التزاماً سياسياً ومالياً مستداماً من جميع أصحاب المصلحة.

قالت المديرة الإقليمية لشرق المتوسط إن بلدان الإقليم تواصل إحراز تقدم كبير في القضاء على انتقال فيروس شلل الأطفال، مشيرةً إلى أن الوضع الحالي في أفغانستان وباكستان يشترك في أوجه تشابه مع الوضع الذي لوحظ في المراحل الأخيرة من القضاء على فيروس شلل الأطفال في الهند ونيجيريا. وأشارت إلى أن العمل مع السكان المتنقلين والمهاجرين يعد عاملاً أساسياً لوقف انتقال فيروس شلل الأطفال. وفي المناطق التي ينتشر فيها فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات، باتت البرامج الوطنية تكثف من استجاباتها القوية، وغالباً ما تعمل على تقديم خدمات صحية أساسية أخرى في المناطق المتأثرة بالنزاعات وحالات الطوارئ الإنسانية. وأفادت بأن المكتب الإقليمي لشرق المتوسط يتفاوض مع السلطات في شمال اليمن بشأن سبل وقف تفشي شلل الأطفال وغيره من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.

وأن بلدان الإقليم تعمل على تنفيذ خططها الموضوعة للانتقال في مجال شلل الأطفال، مشيرةً إلى أن حكومتا العراق وليبيا تحملتا كافة المسؤوليات المالية عن استمرارية الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال. وأضافت أنه، للقضاء على شلل الأطفال، بات من الأهمية بمكان الوصول إلى جميع الأطفال، ومواصلة تعزيز الترصد، والتصدي للمقاومة المجتمعية والمعلومات المضللة، ومواصلة الاستفادة من الأصول الخاصة بشلل الأطفال مع بناء قوة عاملة صحية قادرة على الصمود في جميع أنحاء الإقليم. وحثت جميع الدول الأعضاء والشركاء على تجديد التزامهم ودعم تلك الجهود.

شكر مدير (استئصال شلل الأطفال) الدول الأعضاء والشركاء في المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال على جهودهم المتواصلة لتحقيق استئصال شلل الأطفال. وأشار إلى أنه، عند إطلاق المبادرة، سجلت 350,000 حالة إصابة بفيروس شلل الأطفال البري سنوياً، وقد انخفض هذا الرقم إلى عدد قليل من الحالات المسجلة في أفغانستان وباكستان وبضع مئات من حالات الإصابة بأنواع أخرى من متحورات فيروس شلل الأطفال المُبلغ عنها كل عام، ومعظمها في أفريقيا. وقال إن القضاء على فيروس شلل الأطفال البري في الهند ونيجيريا والقارة الأفريقية كان يُنظر إليه على أنه أمر مستحيل إلى أنّ تحقق ذلك؛ وبفضل الالتزام الذي أبدته الدول الأعضاء، فسوف يتحقق الأمر نفسه قريباً بالنسبة لأفغانستان وباكستان، حيث يشترك هذان البلدان في حدود تمتد لمسافة 2800 كيلومتر، ويقطن المنطقة المثيرة للقلق بشأن القضاء على فيروس شلل الأطفال البري نحو 300 مليون نسمة. هذا في حين لا تزال الجيوب التي تضم الأطفال غير المُطعَّمين على جانبي الحدود تمثّل عاملاً أساسياً في تلك الجهود، مضيفاً أن التعاون والتزامن بين الأنشطة التي أظهرها كلا البلدين أمر مشجع، وسيؤدي في نهاية المطاف إلى النجاح.

وأثنى على حكومات ملاوي وموزامبيق وجمهورية تنزانيا المتحدة وزامبيا وزمبابوي على الجهود المضنية التي بذلتها للاستجابة لفاشية فيروس شلل الأطفال البري في ملاوي وموزامبيق في أواخر عام 2022، والتي أُعلن رسمياً عن انتهائها في منتصف أيار/مايو 2024.

وقال أيضاً إنه يجري بذل جهود مكثفة لوقف انتقال فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات من النمط الثاني، ومنع تفشي الفاشيات، بما في ذلك إعطاء 650 مليون جرعة من اللقاح في جميع أنحاء العالم خلال عام 2023. وأشاد بالجهود التي تبذلها حكومتا نيجيريا وجمهورية الكونغو الديمقراطية في هذا الصدد، والتي أثبتت أهميتها الحيوية على المستويين الوطني والإقليمي.

وأفاد بأن لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط الثاني قد اجتاز اختبار المنظمة المسبق للصلاحية بنجاح، ويُعد أول لقاح يمر بجميع مراحل بروتوكول المنظمة للإذن بالاستعمال في حالات الطوارئ. وأنه تم إعطاء أكثر من مليار جرعة، ومن المرجح أن تُكمل شركة تصنيع ثانية الاختبار المسبق للصلاحية في الأسابيع المقبلة، الأمر الذي يُسهم في تجنّب التحديات المحتملة في الإمداد.

وأضاف أن الأولوية الرئيسية للعمل في مجال التكامل تتمثل في تعزيز واستكمال الفوائد الإضافية المقدَّمة من خلال تدخلات شلل الأطفال، وحملات التحصين المتعددة المستضدات، والتعاون مع الشركاء في المجال الإنساني، وذلك لتحقيق أقصى قدر من التغطية. وأنه ينبغي تعزيز تغطية لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل بالجرعة الأولى، ولا سيما في البلدان التي سيكون لها أكبر تأثير، وينبغي استحداث جدول زمني من جرعتين من لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل في 40 بلداً لم تفعل ذلك بعد، مشيراً إلى أنه وستكون هناك حاجة أيضاً إلى تدخلات مستهدفة أثناء نشر اللقاح سداسي التكافؤ.

وأقر بالجهود الجارية التي تبذلها الدول الأعضاء والشركاء لتعبئة الموارد لتحقيق أهداف استئصال شلل الأطفال، وشدد على أن البلدان ستوضع في صميم عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال لضمان اتخاذ تدابير المراقبة اللازمة والوسائل اللازمة للحفاظ على مناعة السكان.

قالت مديرة (الوقاية والتأهب لمواجهة الأوبئة والجوائح) إن استئصال الجدري من خلال التعاون الدولي لا يزال يُعد من أعظم إنجازات البشرية. وأشارت إلى أن الأمانة ستواصل الإشراف على البحوث التي تجريها المراكز المتعاونة مع المنظمة بشأن فيروس الجدري، تمشياً مع القرار ج ص ع 60-1 (2007)، وعلى إجراء عمليات تفتيش منتظمة للمركز المتعاون مع المنظمة لتشخيص الفيروسات الجدرية ومستودع سلالات فيروس الجدري والحمض النووي في الاتحاد الروسي، والمركز المتعاون مع المنظمة لعلاج حالات الإصابة بالجدري وغيره من حالات الإصابة بفيروس الجدري في الولايات المتحدة الأمريكية،

وقالت إن الأبحاث المنهجية المتعلقة بفيروس الجدري التي تشرف عليها منظمة الصحة العالمية قد قدمت تدابير مضادة استخدمت في الاستجابة لفاشية فيروس الجدري العالمية الجارية، مشيرة إلى أن الأمانة أعربت عن امتنانها للبحوث الجارية في لقاحات الجدري، التي أثبتت فعاليتها ضد جدري القردة. وأنها ترى، على الرغم من ذلك، بأنه من المثير للقلق أن 27 بلداً استمرت في الإبلاغ عن حالات الإصابة بجدري القردة في نيسان/أبريل 2024، وأن عدداً متزايداً من الحالات يُبلغ عنه في جمهورية الكونغو الديمقراطية، ولا سيما بين الأطفال. وشكرت حكومة ذلك البلد والمكتب الإقليمي لأفريقيا والمكتب القطري للمنظمة والشركاء على عملهم لمعالجة المسائل المتعلقة بداء جدري القردة على الصعيدين الوطني والإقليمي. وأضافت أن الأمانة تعمل جاهدة مع الشركاء لضمان وصول التدابير الطبية المضادة، ولا سيما اللقاحات، إلى جميع الفئات السكانية المعرضة للخطر.

كما تساعد الأمانة والدول الأعضاء والشركاء البلدان المتضررة على تعزيز التأهب والاستجابة، والنهوض بالدراسات السريرية واستصدار الموافقات التنظيمية ووضع استراتيجيات التطعيم. ووجهت الانتباه إلى التوصيات الدائمة بشأن جدري القردة التي أصدرها المدير العام للمنظمة وفقاً للوائح الصحية الدولية (2005)، والإطار الاستراتيجي لتعزيز الوقاية من جدري القردة ومكافحته (2024-2027) والتوصيات المنشورة مؤخراً بشأن التطعيم ضد جدري القردة وتفشيه، الصادرة عن فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع. مردفةً قولها إنها أخذت على عاتقها الدعوة إلى الاستثمار في البحوث في الإقليم الأفريقي. وأن الجهود العالمية لتعزيز التأهب لمجابهة الجدري لا تزال بالغة الأهمية.

شكر المدير العام المساعد (نُظم جمع المعلومات والترصد للطوارئ الصحية) الدول الأعضاء على تعليقاتها ودعمها، وعلى جهودها للتصدي لمخاطر التي تهدد الصحة العامة قيد المناقشة. وقال إن من الأهمية بمكان عدم المساس بالعمل المضطلع به للتصدي لتلك التهديدات، وضمان توافر الموارد اللازمة، بما في ذلك الموارد البشرية والمختبرية، لاستخدامها في الاستجابة للتهديدات الناشئة. وأشار أيضاً إلى أن الجهود المبذولة لبناء القدرات في جميع الدول الأعضاء ضرورية لضمان الاستجابة الفعالة لأي تهديد للصحة العامة.

اعتبرت الرئيسة أن اللجنة ترغب في الإحاطة علما بالأجزاء ذات الصلة من التقرير الواردة في الوثيقة A77/4.

**أحاطت اللجنة علماً بالأجزاء ذات الصلة من التقرير.**

**رفعت الجلسة في الساعة 17:45.**

**الجلسة الثالثة عشرة**

**الجمعة، 31 أيار/مايو 2024، الساعة 18:05**

**الرئيس:** السيد أ. شاندرا (الهند)

**الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية** (تابع)

1. **طوارئ الصحة العامة: التأهب والاستجابة:** البند 13 من جدول الأعمال (تابع)

**الفريق العامل المعني بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005):** البند 13.3 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/9) (استمرار للاجتماع الرابع)

**إنشاء هيئة تفاوض حكومية لصياغة اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها والتفاوض بشأنها** البند 13.4 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/10) (استمرار للاجتماع الرابع)

قال الرئيس المشارك لفريق العمل المعني بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) أن عمل فريق الصياغة الوحيد المنشأ للنظر في المسائل المتعلقة بكل من الفريق العامل المعني بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005) وهيئة التفاوض يسير بشكل جيد. وبأن المناقشات لا تزال جارية بشأن بعض التعديلات على اللوائح، ولكنه واثق من أن مشروع قرار بشأن التعديلات المقترحة سيكون متاحاً للنظر فيه قريباً.

قال الرئيس المشارك لهيئة للتفاوض المعنية بصياغة اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها، إن مناقشات فريق الصياغة الموحد بشأن سبل المضي قدماً في عمل الهيئة لا تزال جارية، غير أنه قد تم التوصل إلى اتفاق بشأن تمديد ولاية الهيئة، وسيُتاح قريباً مشروع مقرر بشأن الطريقة المقترحة للمضي قدماً للنظر فيه.

(لمتابعة تفاصيل هذه المناقشة، انظر المحاضر الموجزة للجلسة الرابعة عشرة، القسم 1).

2. **مسائل للعلم: التقارير المرحلية**: البند 29 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/33 و A77/33 إضافة1)

**الركيزة 1: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة**

**أ- استراتيجيات قطاع الصحة العالمي بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والأمراض المنقولة جنسياً على التوالي (القرار ج ص ع75.20 (2022))**

**ب- التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية الشاملة (القرار ج ص ع72.4 (2019))**

**ت- الصحة الإنجابية: استراتيجية لتسريع التقدم نحو تحقيق الأهداف والغايات الإنمائية الدولية (القرار ج ص ع57.12 (2004))**

**ث- استئصال داء التنينات (القرار ج ص ع64.16 (2011))**

**ج- الرعاية المتكاملة لصحة العين المتمحورة حول الأشخاص، بما في ذلك الوقاية من ضعف البصر والعمى (القرار ج ص ع 73-4 (2020))**

**ح- زراعة الأعضاء والأنسجة البشرية (المقرر ج ص ع75(18) (2022))**

**خ- توافر منتجات الدم ومأمونيتها وجودتها (القرار ج ص ع75(17) (2022))**

**د- البعد الصحي العام لمشكلة المخدرات العالمية (القرار ج ص ع75(20) (2022))**

**الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل**

**ذ- التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى (القرار ج ص ع 64-5 (2011))**

**ر- تعزيز التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها في المدن والمناطق الحضرية (القرار ج ص ع75.7 (2022))**

**الركيزة 3: تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية**

**ز- الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية لسلامة الأغذية (القرار ج ص ع75(22) (2022))**

**س- الحد من مخاطر الصحة العامة المرتبطة ببيع الحيوانات البرية الحية من أنواع الثدييات في أسواق الأغذية التقليدية - الوقاية من العدوى ومكافحتها (المقرر ج ص ع 75 (23) (2022))**

**ش- نتائج قمة الدول الجزرية الصغيرة النامية من أجل الصحة: من أجل مستقبل صحي وقادر على الصمود في الدول الجزرية الصغيرة النامية (القرار ج ص ع 75-18 (2022))**

**ص- الاستراتيجية العالمية وخطة العمل بشأن الصحة العامة والابتكار والملكية الفكرية (القرار ج ص ع 75-14 (2022))**

**الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل**

**ض- استراتيجية دمج تحليل النوع الاجتماعي والإجراءات المتخذة في عمل المنظمة (القرار ج ص ع 60-25 (2007))**

قالت ممثلة جزر البهاما إن بلادها، بدعم تقني من الأمانة، نفّذت رعاية متكاملة لصحة العين تتمحور حول الأشخاص، لحالات من بينها اعتلال الشبكية السكري والمياه الزرقاء. ورحبت بالتقرير المرحلي بشأن زراعة الأعضاء والأنسجة البشرية؛ والجهود الرامية إلى تعزيز النظم الوطنية لإمدادات الدم؛ والاستراتيجية الرامية إلى دمج تحليل النوع الاجتماعي والإجراءات المتخذة في عمل المنظمة؛ وعمل برنامج علاج ورعاية إدمان المخدرات المشترك بين مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والمنظمة، مؤكدةً على الحاجة إلى استجابة قوية متعددة القطاعات في هذا الصدد.

قالت ممثلة غانا إنه على الرغم من إحراز تقدم في الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري وتشخيصه وعلاجه، لا تزال هناك ثغرات في بلادها. وحثت الأمانة على مواصلة تقديم الدعم من أجل التنفيذ السلس والمستدام للتطعيم الروتيني ضد فيروس الورم الحليمي البشري. وقالت إنه يجب على المجتمع الدولي أن يزيد الاستثمار في النظم الصحية وأن يعزز البحث والتطوير وبناء القدرات من أجل التعجيل بإحراز التقدم.

قالت ممثلة البرازيل إن استراتيجيات قطاع الصحة العالمي بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والأمراض المنقولة جنسياً، على التوالي، للفترة 2022-2030، تتماشى مع سياسات حكومتها في هذا الصدد. وأعربت عن تأييدها للاستراتيجية العالمية وخطة العمل بشأن الصحة العامة والابتكار والملكية الفكرية. وأضافت أنه من الضروري زيادة الشفافية في أسعار الأدوية والإجراءات اللازمة لمعالجة النقص، ومواصلة النقاش داخل المنظمة بشأن إتاحة الأدوية.

قالت ممثلة الهند إن حكومتها قدمت الدعم إلى البلدان في إقليم جنوب شرق آسيا بشأن أطر التبرع بالأعضاء وتعزيز توافر الدم الآمن؛ وتعاونت مع الأمانة ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بشأن القضايا الصحية المتعلقة بالمخدرات؛ ورصدت بنشاط الأمراض الشبيهة بالإنفلونزا والتهابات الجهاز التنفسي الحادة الوخيمة؛ وساهمت في تطوير توصيات المنظمة بشأن لقاح الإنفلونزا. وقالت إن حكومتها تتماشى مع الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن سلامة الأغذية. وأشارت إلى أن المنصات التكنولوجية، مثل مجمع إتاحة تكنولوجيات مكافحة كوفيد-19 ومركز نقل تكنولوجيا لقاحات الرنا المرسال، تُعد ضرورية لتطوير اللقاحات. ورحبت بالمبادرات التي تقودها الأمم المتحدة لتوفير التدريب على الصمود في المناطق الحضرية ودعمت الجهود الإقليمية التي تبذلها الأمانة في هذا الصدد.

قالت ممثلة تايلند، مشيرةً إلى الالتزامات التي تعهد بها القادة السياسيون في الاجتماع الرفيع المستوى لعام 2023 بشأن التغطية الصحية الشاملة، إنه لا ينبغي للبلدان أن تنتظر حتى تصبح ثرية قبل أن تبدأ رحلتها نحو التغطية الصحية الشاملة، التي ينبغي أن تكون الرعاية الصحية الأولية في صميمها من أجل ضمان الإنصاف. وقالت إن حكومتها تؤيد تماماً التكنولوجيا الرقمية والابتكار كوسيلة فعالة من حيث التكلفة لتوسيع نطاق الخدمات والحد من الاكتظاظ، مشيرةً إلى أنه يجب على البلدان أن تضاعف جهودها لتحقيق الصحة للجميع.

قال ممثل السنغال إن استراتيجيات قطاع الصحة العالمي بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والأمراض المنقولة جنسياً، على التوالي، للفترة 2022-2030، مكنت البلدان من التغلب على الاختناقات من خلال تنفيذ استراتيجيات مبتكرة على جميع مستويات الرعاية. وأشار إلى أنه ينبغي للأمانة أن تركز على توسيع نطاق تقديم الخدمات المتمايزة لفيروس العوز المناعي البشري في سياق البرامج المتكاملة لفيروس العوز المناعي البشري والسل والتهاب الكبد. وأنه من المهم ضمان الوصول إلى تكنولوجيا مراكز الرعاية لاختبار الحمل الفيروسي لفيروس العوز المناعي البشري-2، وتطوير فحص مبتكر يركز على المجتمع المحلي للأطفال من خلال اختبار المؤشر، وتشجيع البحوث التشغيلية لإثراء عملية صنع القرار، ولا سيما فيما يتعلق بالأمراض المنقولة جنسياً، واعتماد نظم منسقة لأخذ العينات والاختبار.

رحبت ممثلة كندا بالتقدم المحرز في الاستراتيجية العالمية للمنظمة الصحة العالمية بشأن سلامة الأغذية. وأشارت إلى أنه عند العمل مع مؤسسة التمويل الدولية والبنك الدولي لوضع أداة للتقييم الذاتي تستند إلى أهداف تلك الاستراتيجية، ينبغي للأمانة أن تنظر في إدماج عناصر من الآليات القائمة، مثل أداة تقييم نظام الرقابة الغذائية المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة. وأعربت عن دعمها القوي لاستمرار العمل بين المنظمة ومنظمة الأغذية والزراعة بشأن إطار تنسيق الأولويات الاستراتيجية لمنظمة الأغذية والزراعة بشأن سلامة الأغذية والاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن سلامة الأغذية 2022-2030. وأعربت عن تطلع حكومتها إلى التقرير المرحلي بشأن تنفيذ القرار ج ص ع73.5 (2020) المتعلق بتعزيز الجهود في مجال سلامة الأغذية، بما في ذلك الجهود الرامية إلى ضمان توافر موارد مستدامة وقابلة للتنبؤ وكافية لتقديم المشورة العلمية في الوقت المناسب إلى هيئة الدستور الغذائي.

رحبت ممثلة شيلي باستراتيجيات قطاع الصحة العالمي بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والأمراض المنقولة جنسياً، على التوالي، للفترة 2022-2030، والتي عززت التكامل والتآزر فيما يتعلق بتلك الأمراض، وتستند إلى المحددات الاجتماعية والهيكلية للصحة، واحترام حقوق الإنسان، وتعميم مراعاة المنظور الجنساني، والإنصاف، والمشاركة الاجتماعية، مشيرة إلى أن الاستراتيجية أخذت في الاعتبار سياقات النظام الصحي الوطني والمحلي لزيادة الفعالية. وقالت إن حكومتها مستعدة للعمل مع مجموعة من الجهات الفاعلة الاجتماعية والهيئات الحكومية ووكالات التعاون لتحقيق الأهداف والغايات ذات الصلة.

أقرت ممثلة فيجي بالتقرير المرحلي عن استراتيجيات قطاع الصحة العالمية بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والأمراض المنقولة جنسياً، على التوالي، للفترة 2022-2030، وشاركت ما تملك من معلومات عن ارتفاع حالات الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري في بلادها واستجابة حكومتها بأسرها والمجتمع بأسره.

قال ممثل المكسيك إن الجهود التي تبذلها المنظمة لتعزيز إدماج التحليل الجنساني يجب أن تكون مستدامة وأن تتوافر لها موارد كافية على المدى الطويل. وأنه يجب، بالمثل، تعزيز الثقافة المؤسسية لضمان قيام جميع الموظفين بإدماج مراعاة المنظور الجنساني في عملهم. وتساءل عما إذا كانت البيانات العالمية المتعلقة بالزيادة في الأنشطة الوطنية، التي تدعمها الأمانة، لإدماج الإنصاف ونوع الجنس وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج تشمل إقليم الأمريكتين. وطلب أيضاً معلومات عن التدريب الذي تقدّمه المنظمة /منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في الإقليم، داعياً إلى إدراج هذه المعلومات في التقرير المرحلي مستقبلاً، وطلب تأكيداً على أن قاعدة بيانات المنظمة بشأن أوجه عدم الإنصاف في الصحة تتضمن أيضاً معلومات عن إقليم الأمريكتين. وأشار إلى أنه من شأن تصنيف هذه البيانات حسب الإقليم التابع للمنظمة أن يسمح بإجراء تحليل مقارن للتقدم المحرز والاحتياجات، وضمان تحقيق جميع الأقاليم للأهداف، وتحديد الثغرات والتحديات والدروس المستفادة على الصعيد العالمي.

طلب ممثل جمهورية إيران الإسلامية من الأمانة الدعم التقني واللوجستي لتحقيق أهداف حكومته المتمثلة في الحد من انتشار التهاب الكبد B و C، والقضاء على التهاب الكبد C في وقت أبكر من الهدف المحدد في عام 2030، على الرغم من الأثر السلبي للعقوبات.

أعرب ممثل الاتحاد الروسي عن دعمه لاستراتيجيات قطاع الصحة العالمي بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والأمراض المنقولة جنسياً على التوالي للفترة 2022-2030.

قال ممثل الصين إن تنفيذ استراتيجيات قطاع الصحة العالمي بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والأمراض المنقولة جنسياً على التوالي للفترة 2022-2030 ينبغي أن يأخذ في الاعتبار الأمراض السائدة في البلدان والظروف الاقتصادية والثقافية والصحية. وأشار إلى أنه ينبغي تعزيز منهجيات الصحة الواحدة وقدرات الرصد لتسريع عملية استئصال داء التنينات. وفيما يتعلق بمنتجات الدم، ينبغي للأمانة أن تساعد البلدان على تحسين عمليات الإنتاج والاستخدام الشامل لهذه المنتجات، مع ضمان إدارتها بشكل فعال من حيث السلامة. وقال إن حكومته تؤيد إطار التأهب للإنفلونزا الجائحة، وستتعاون في إطار مشاركة فيروسات الإنفلونزا وضمان إتاحة اللقاحات وغيرها من المنافع. وفيما يتعلق بالصحة في الدول الجزرية الصغيرة النامية، اقترح تعزيز البحث والتطوير المتعلق بالتشخيص والعلاجات واللقاحات للأمراض الرئيسية.

قال ممثل إسبانيا إنه بالنظر إلى الاتجاه التصاعدي الواضح في عدد حالات الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً، وآثارها الضارة على صحة الإنسان، وتزايد مقاومة العلاج، والوصم المرتبط بهذه الأمراض، ينبغي تخصيص يوم للتوعية بالأمراض المنقولة جنسياً، إلى جانب اليوم العالمي للإيدز ويوم الصحة العالمي للصحة الجنسية، بهدف تعزيز الوعي بها وتحسين السيطرة عليها.

قالت ممثلة ناميبيا إن إنجازات حكومتها في القضاء على الإيدز بوصفه تهديداً للصحة العامة بحلول عام 2030 والقضاء على انتقال فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد B من الأم إلى الطفل مهددة بالعديد من التحديات، بما في ذلك خفض التمويل الخارجي. ولذلك ينبغي للأمانة أن تنظر في التعاون مع الكيانات المالية العالمية لتعزيز تخفيف عبء الديون كآلية لضمان الاستدامة المالية. كما ينبغي أن تدعم التدخلات الخاصة بكل بلد لتحسين الاستدامة.

رحبت ممثلة العراق بدعم الأمانة في وضع استراتيجية للتصدي لفيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد والأمراض المنقولة جنسياً في بلادها، وشاركت المعلومات حول المبادرات المتعلقة برعاية العيون ورصد الأنفلونزا والتطعيم.

دعا ممثل إندونيسيا إلى تقديم الدعم لتعزيز عملية صنع السياسات المُستَندة بالبيّنات لضمان حصول المجتمعات على التكنولوجيات الفعالة من حيث التكلفة والتمويل الصحي المستدام؛ وتعزيز القدرات من خلال تدريب القوى العاملة الصحية وتطوير البنية الأساسية؛ وزيادة الوعي بالصحة العامة وتعزيز الوقاية من الأمراض؛ وتنفيذ السياسات والبرامج الصحية بما يتماشى مع المعايير الدولية وأفضل الممارسات؛ وتشجيع التعاون المتعدد القطاعات لتحقيق التغطية الصحية الشاملة؛ وتسهيل إتاحة الموارد العالمية.

وينبغي للأمانة أن تواصل دعم برامج رعاية العيون في إندونيسيا من خلال معالجة العقبات الإدارية التي تعترض تنفيذ برامج التعاون مع المنظمة؛ والمساعدة في تحديد الأهداف الفرعية والمؤشرات التي تتوافق مع الأهداف العالمية؛ وتوفير التدريب على تسجيل أمراض العيون المتكامل مع البيانات. وأعربت عن دعمها لإطار التأهب لمواجهة جائحة الإنفلونزا من أجل مشاركة فيروسات الإنفلونزا وإتاحة الوصول إلى اللقاحات وغيرها من الفوائد، ودعت الأمانة إلى مساعدة البلدان على تعزيز أنظمة المراقبة الخاصة بها من خلال تعزيز تحليل البيانات؛ وتسهيل الحصول على لقاحات الإنفلونزا بأسعار معقولة وفعالة؛ وتحسين التأهب والاستجابة للجوائح.

أقر ممثل كولومبيا، متحدثاً نيابةً عن أندورا وأرمينيا وأستراليا وبلجيكا ودولة بوليفيا المتعددة القوميات والبرازيل وكندا وكوستاريكا وكرواتيا وقبرص وجمهورية التشيك والدنمراك وجمهورية الدومينيكان والإكوادور وإستونيا وفنلندا وجورجيا واليونان وغواتيمالا وهنغاريا وآيرلندا وجامايكا وكيريباس ولاتفيا ولكسمبرغ والمكسيك ومملكة هولندا ونيوزيلندا والنرويج وبنما والبرتغال وجمهورية مولدوفا ورومانيا وسلوفاكيا وسلوفينيا وإسبانيا وسويسرا وأوكرانيا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، بالدور الحاسم الذي تضطلع به المنظمة في تعزيز الجهود الرامية إلى معالجة البعد الصحي للمشكلة العالمية للمخدرات؛ وبالحاجة إلى اتخاذ تدابير لمكافحة المخدرات تغطي كامل سلسلة الصحة العامة، وتستند إلى المبادئ الأساسية للصحة العامة، وهي الإنصاف، والحرية الفردية، والعدالة الاجتماعية، وحقوق الإنسان؛ وبأهمية تكثيف الجهود الرامية إلى تعبئة الموارد وتعزيز قدرة المنظمة على التصدي لتلك القضايا.

ورحب بالإجراءات المبينة في التقرير، بما في ذلك وضع إرشادات المنظمة بشأن الصحة النفسية واستهلاك المخدرات، وبشأن الوصول إلى الأدوية الخاضعة للرقابة وإدارة الجرعات الزائدة من المواد الأفيونية، وعملها مع الوكالات الأخرى التابعة لمنظومة الأمم المتحدة، ولا سيما مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات. وقال إنه، على الرغم من ذلك، هناك حاجة إلى اتخاذ إجراءات عاجلة للتصدي للتحديات المستمرة وغير المسبوقة والآخذة في الاتساع فيما يتعلق بتعاطي المخدرات، بما في ذلك تأثيرها على النظم الصحية، وسرعة تطور تصنيع المخدرات غير المشروعة والاتجار بها، وانتشار المخدرات الاصطناعية غير المشروعة. وأضاف أنه لا يزال ملايين البشر، وخاصة في البلدان النامية، يعانون نتيجة عدم القدرة على الوصول إلى الأدوية الخاضعة للرقابة بأسعار معقولة وعدم توفرها بشكل كاف. وأن هذه القضايا المتعلقة بالمخدرات لها تأثير مباشر على حق الناس في الصحة والرفاه. بالإضافة إلى أن اضطرابات تعاطي المخدرات هي حالات صحية متعددة العوامل لا يمكن معالجتها إلا من خلال الرعاية الشاملة والقائمة على الحقوق وغير التمييزية والخالية من الوصم، والحد من الضرر، والحماية الاجتماعية وإعادة التأهيل. وأشار إلى أنه ينبغي للحكومات أن تتحالف بقوة أكبر مع المجتمع المدني والقطاع الخاص من أجل تحقيق هذه الغاية.

كما يجب إعادة التفكير في النظام الدولي لمراقبة المخدرات، باستخدام نهج مُسنَد بالبيّنات له أهداف وغايات مشتركة، بما في ذلك من خلال تعزيز المزيد من الاتساق والتبادل على نطاق منظومة الأمم المتحدة وتحسين المشاركة مع المجتمع المدني. ويجب أن يصبح البعد الصحي العام لسياسات المخدرات مرة أخرى أولوية في عمل المنظمة، وينبغي للدول الأعضاء أن تشارك بشكل بناء في إعطاء الأولوية للصحة العامة، ووضع مبادرات وقائية، وإزالة وصمة العار عن تعاطي المخدرات والاضطرابات ذات الصلة، مع ضمان الوصول إلى المواد الخاضعة للرقابة وتوافرها للأغراض الطبية والعلمية، بما في ذلك تخفيف الآلام. وأضاف أن التضامن والتعاون العالميين يجب أن يساهما في الحد من المعاناة الإنسانية الهائلة التي تسبّبها هذه الظاهرة العالمية، من خلال نهج عملي مسند بالبيّنات.

قال ممثل الولايات المتحدة الأمريكية إن الجهود المبذولة لمعالجة القضايا الصحية التي تتناولها استراتيجيات قطاع الصحة العالمي بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والأمراض المنقولة جنسياً، على التوالي، للفترة 2022-2030، تواجه تحديات مماثلة، ويمكن تحقيق المزيد من خلال المساعي الجماعية. ودعا إلى وضع حد للوصم الذي يعوق علاج هذه الأمراض، ورحب بالجهود التي يبذلها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس العوز المناعي البشري/الإيدز لتيسير المناقشات، مشدداً على ضرورة الاستفادة من الخبرات المكتسبة من التعامل مع أمراض أخرى.

ورحب بإدراج سلامة الأغذية في مشروع البرنامج العام الرابع عشر، 2025-2028، واستخدام نهج الصحة الواحدة متعدد القطاعات لتعزيز أنظمة سلامة الأغذية ومراقبتها. وإذ يشيد بجهود المنظمة ومنظمة الأغذية والزراعة لإشراك الشركاء الرئيسيين، مثل المنظمة، من أجل المواءمة، وتنفيذ استراتيجيات سلامة الأغذية، أكد على الدور الريادي لهيئة الدستور الغذائي في تطوير المعايير العلمية الدولية لسلامة الأغذية، وشجع جميع الدول الأعضاء على المشاركة في أنشطتها.

وقال أيضاً إن حكومته تؤيد التقدم المحرز في التحليل الجنساني في عمل المنظمة، وترحب بزيادة التدريب على رصد الإنصاف في مجال الصحة. غير أنه أعرب عن قلقه لأن عدداً أقل من البلدان يبلغ عن إدماج الصحة والحقوق الجنسانية والإنصاف في الخطط الصحية الوطنية. وأشار إلى أن النهوض بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية تعد أموراً أساسيةً لتحقيق الإنصاف بين الجنسين وتعزيز حقوق الإنسان للنساء والفتيات وأفراد مجتمع الميم +، لا سيما أولئك الذين يواجهون أشكالاً متقاطعة من التمييز وأولئك الذين يعيشون في السياقات المتأثرة بالنزاع والضعيفة. وأنه يجب إدماج هذه المجالات إدماجاً كاملاً في عمل المنظمة.

دعا ممثل بوركينا فاسو جميع الشركاء التقنيين والماليين إلى دعم الجهود الرامية إلى تقديم رعاية للعيون تركز على الناس ومكافحة ضعف البصر والعمى اللذين يمكن الوقاية منهما.

قدم ممثل الأردن معلومات عن مبادرات مكافحة فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد B وC والإنفلونزا في بلاده، وطلب مزيداً من الدعم لتحسين شراء المعدات وتعزيز الرعاية المقدمة إلى عدد كبير من اللاجئين في الأردن.

قال ممثل برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية إن من الأهمية بمكان التصدي لحالات الطوارئ الصحية في البيئات الحضرية، لا سيما بالنظر إلى الأثر المستمر للأمراض غير المعدية (غير السارية) وأمراض الفقر والتهديدات المستقبلية للجوائح. وأشار إلى أن منظمته تدعو إلى اتباع نهج متعدد القطاعات للوقاية من الأمراض وإدارتها، من خلال تعزيز تقديم الخدمات الأساسية وإدماج الصحة والرفاه والتأهب لحالات الطوارئ في التخطيط والتصميم الحضريين. كما أشار إلى أن عمل منظمته يركز على الأمراض المعوية والأمراض المنقولة بالنواقل والأمراض غير المعدية (غير السارية) وتحديات الصحة النفسية وتعاطي المخدرات والكحول الناجم عن عدم المساواة الاجتماعية.

وفي معرض إيجازه لبعض المبادرات التي تعاونت فيها منظمته مع المنظمة، مثل مبادرة شباب من أجل التغيير، قال إن الخطة الاستراتيجية المقبلة لمنظمته ستعطي الأولوية بشكل متزايد للتصميم الحضري الذي يحسن إدارة الصحة الحضرية للأجيال القادمة. وأشاد بالتقدم المحرز في تنفيذ القرار ج ص ع 75.7 (2022) بشأن تعزيز التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها في المدن والمناطق الحضرية، وقال إن منظمته تتطلع إلى العمل مع المنظمة على تنفيذ الإطار ذي الصلة.

أعرب ممثل الجمعية الدولية للإيدز، الذي تحدث بدعوة من الرئيس، عن قلقه إزاء ارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً والانخفاض البطيء في معدلات الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي. وقال إنه يجب على الدول الأعضاء إعطاء الأولوية لاتباع نهج متكامل يركز على الشخص في الوقاية والعلاج من فيروس العوز المناعي البشري والأمراض المصاحبة للمرض. كما يجب على الجهات المانحة والجهات الفاعلة الرئيسية الأخرى مواصلة الاستثمار في صحة الأشخاص الأكثر تضرراً من فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والأمراض المنقولة جنسياً، وإعطاء الأولوية لها.

حث ممثل مبادرة أدوية الأمراض المهملة، متحدثاً بدعوة من الرئيس، الدول الأعضاء على دعم استحداث وإدخال وتوسيع نطاق خيارات العلاج المناسبة، بما في ذلك تركيبات أدوية الأطفال، من أجل تحسين النتائج الصحية للأشخاص المصابين بفيروس العوز المناعي البشري المتقدم، والذين هم أيضاً معرضون بشدة للإصابة بالتهاب السحايا بالمستخفيات. وأشار إلى أنه على الرغم من وجود علاجات لهذا المرض، إلا أنه بات من الصعب إدارتها في كثير من الأحيان، وبات الوصول إليها محدوداً. وأفاد أنه، بالإضافة إلى ذلك، يجب على الدول الأعضاء أن تزيل على وجه السرعة الحواجز التي تحول دون تشخيص التهاب الكبد C وعلاجه، بما في ذلك حواجز براءات الاختراع، وأن تدرج الأدوية المضادة للفيروسات الجديدة والميسورة التكلفة وذات المفعول المباشر في قوائم الأدوية الأساسية الوطنية.

أعربت ممثلة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، التي تحدثت بدعوة من الرئيس، عن أسفها للتقدم البطيء في الحد من الوفيات المرتبطة بمرض الزهري الخلقي وسرطان عنق الرحم، وكلاهما يمكن الوقاية منه بسهولة. وقالت إنه ينبغي أن تكون الرعاية المتمحورة حول الأشخاص في مجال الأمراض المنقولة جنسياً جزءاً لا يتجزأ من الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية الشاملة. وأشارت إلى أن منظمتها تشعر بالقلق لأن الهجمات على الصحة والحقوق الإنجابية تعرقل الجهود المبذولة للقضاء على تلك الأمراض. وأن المعلومات حول استخدام العوازل والتدابير الوقائية الأخرى ليست متاحة للجميع، كما أن التهديدات التي تتعرض لها حقوق الجنسين تزيد من تهميش المجتمعات الرئيسية. وأنه يجب معالجة هذه القضايا بشكل أكثر ملاءمة عند تنفيذ مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028.

أشار المدير العام المساعد (التغطية الصحية الشاملة/مدى الحياة)، في إجابته نيابةً عن زملائه المديرين العامين المساعدين، إلى التركيز الخاص والقلق المعبر عنه بشأن تنفيذ الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري، والتهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المنقولة جنسياً، للفترة 2022–2030؛ والإرشادات والمشورة المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة؛ والتركيز على تعزيز الاستراتيجية الخاصة بالصحة الإنجابية؛ والمشورة الفنية المحددة بشأن رعاية العين المتمحورة حول الأشخاص، وزراعة الأعضاء، والوقاية من الجوائح، والأبعاد الصحية العامة للمشكلة العالمية للمخدرات، وسلامة الأغذية. وأعرب عن قلقه من أن عدداً كبيراً من البلدان لم يدمج بعد تحليل النوع الاجتماعي إدماجًا كاملاً، مشيراً إلى أن الأمانة، بعد مناقشات مع الدول الأعضاء والوكالات الشريكة، قد أدرجت هذا الموضوع في مسودة البرنامج العام الرابع عشر للعمل للفترة 2025–2028، وذلك لضمان الاعتراف بالنوع الاجتماعي بوصفه أحد المحددات الرئيسية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، ولضمان اضطلاع الأمانة بالتحليلات والخطوات اللازمة في هذا الصدد. وأكد أن البيانات الإجمالية تشمل بالفعل إقليم الأمريكتين؛ وأن الأمانة تعمل على توفير بيانات مصنفة حسب الجنس حتى على مستوى الدول. وقال إن الأمانة ملتزمة بتوفير تدريب إضافي في هذا المجال من خلال أكاديمية المنظمة وفي إطار مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر.

شكر المدير العام المساعد (إتاحة الأدوية والمنتجات الصحية) (مقاومة مضادات الميكروبات مؤقتاً) الدول الأعضاء على تسليط الضوء على أهمية الوصول إلى منتجات صحية مضمونة الجودة ومأمونة وفعالة وبأسعار معقولة من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة وغيرها من أهداف التنمية المستدامة، فضلاً عن الحاجة إلى الوصول إلى الأدوية الخاضعة للرقابة، مثل العقاقير المخدرة لمكافحة الألم، الأمر الذي كان معقداً بسبب الحاجة إلى تجنب استخدامها الضار. وقال إن الأمانة تعمل عن كثب مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة لضمان الوصول إلى الأدوية الخاضعة للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، ونشرت تقريراً في عام 2023 عن التفاوت في الحصول على المورفين وسبل تحسين الوصول إليه والقدرة على تحمل تكاليفه. وأشار إلى أنه ستصدر توصيات شاملة في وقت لاحق من عام 2024 بشأن مبادرات السياسات التي يمكن للبلدان اتخاذها لضمان الوصول المتوازن والمنصف والآمن إلى الأدوية الخاضعة للرقابة. وأن الأمانة ستقوم أيضاً بتحديث خارطة الطريق لإتاحة الأدوية واللقاحات وغيرها من المنتجات الصحية للفترة 2019-2023، وستجري مشاورات مع الدول الأعضاء في هذا الصدد في عام 2024.

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الإحاطة علماً بالتقريرين الواردين في الوثيقتين A77/33 وA77/33 إضافة1.

**وأحاطت اللجنة علماً بالتقريرين.**

**رفعت الجلسة في الساعة 19:15.**

**الجلسة الرابعة عشرة**

**السبت، 1 حزيران/يونيو 2024، الساعة 19:40**

**الرئيس:** السيد أ. شاندرا (الهند)

**الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية** (تابع)

1. **طوارئ الصحة العامة: التأهب والاستجابة:** البند 13 من جدول الأعمال (تابع)

**الفريق العامل المعني بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (2005)**: البند 13.3 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/9) (تابع)

**إنشاء هيئة تفاوض حكومية لصياغة اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب لها والاستجابة لها والتفاوض بشأنها:** البند 13.4 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/10) (تابع)

اقترح الرئيس إحالة البندين 13-3 و13-4 من جدول الأعمال إلى الجلسة العامة نظراً لضيق الوقت.

**واتُفق على ذلك.**

2. **اختتام الاجتماع**

وبعد تبادل المجاملات المعتاد، أعلن الرئيس اكتمال عمل اللجنة "أ".

**رفعت الجلسة في الساعة 19:45.**

# اللجنة "ب"

**الاجتماع الأول**

**الأربعاء، 29 أيار/مايو 2024، الساعة 11:15**

**الرئيس:** الدكتور ف. الهواري (الأردن)

1. **افتتاح أعمال اللجنة:** البند 19 من جدول الأعمال رحب الرئيس بالمشاركين.

**انتخاب نواب الرئيس والمقرر**

**مقرر إجرائي:** انتخبت اللجنة "ب" الدكتور ماسامي ساكوي (اليابان) والسيد جيمس نغانغو (رواندا) نائبين للرئيس والسيدة مارسيلا أرياس مونكادا (هندوراس) مقررة.[1]

**تنظيم العمل.**

أشارت ممثلة بلجيكا، متحدثةً باسم الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء، إلى أن الاتحاد الأوروبي شارك في جمعية الصحة بصفة مراقب في أعقاب رسائل متبادلة في عام 2000 بين المنظمة والمفوضية الأوروبية. وطلبت أن تدعوها اللجنة مرة أخرى إلى المشاركة، دون أن يكون لها حق التصويت، في مداولات اجتماعات اللجان الفرعية فِرَق الصياغة وغيرها من الأقسام الفرعية التي تتناول المسائل التي تدخل في اختصاص الاتحاد الأوروبي.

**واتُفق على ذلك.**

**الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل**

2. **المسائل المتعلقة بالميزانية والشؤون المالية:** البند 21 من جدول الأعمال

**تقرير النتائج لعام 2023 (ميزانية البرنامج 2022-2023: تقييم الأداء) والتقرير المالي والقوائم المالية المدققة للسنة المنتهية في 31 ديسمبر 2023** البند 21.1 من جدول الأعمال (الوثائق A77/36، A77/20، A77/19 وA77/معلومات/2)

[1] المقرر ج ص ع77(3).

**حالة تحصيل الاشتراكات المقررة، بما في ذلك الدول الأعضاء التي تتأخر عن سداد اشتراكاتها إلى الحد الذي يبرر الاحتجاج بالمادة 7 من الدستور:** البند
3-21 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/21 و A77/38)

رئيس لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في
وعرض المجلس التنفيذي تقارير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة عن مسائل الميزانية والشؤون المالية. وأوصى اللجنة بأن تُحيط جمعية الصحة علماً بالتقارير الواردة في الوثيقتين A77/19 وA77/20، وأن تعتمد مشروع المقرر بشأن تقرير النتائج لعام 2023 (الميزانية البرنامجية 2022–2023: تقييم الأداء) والقوائم المالية المدققة للسنة المنتهية في 31 كانون الأول/ديسمبر 2023، الواردين في الوثيقة A77/36، ومشروع القرار بشأن حالة تحصيل الاشتراكات المقررة، الوارد في الوثيقة A77/38.

قال رئيس الحسابات والتقارير المالية إنه منذ أن اجتمعت لجنة البرنامج والميزانية والإدارة، سددت ليسوتو متأخراتها ولم تعد خاضعة للمادة 7.

قال ممثل كابو فيردي، متحدثاً باسم الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي، إن الدعم التقني والمالي الذي تقدمه الأمانة والتخصيص الشفاف للموارد قد عززا بشكل كبير النتائج الصحية في أفريقيا. وأشار إلى أن الالتزام المستمر خلال فترة السنتين الأخيرة من برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2025، بات أمراً ضرورياً لتحقيق غايات المليارات الثلاثة. وأن تحسين الخدمات الصحية للأمهات والأطفال، وتوسيع نطاق برامج التطعيم، وإشهاد كابو فيردي مؤخراً على خلوها من الملاريا دليل على الفوائد الملموسة لالتزام الدول الأفريقية الأعضاء بتعزيز النظم الصحية وتحقيق أهداف التنمية المستدامة. كما أشار إلى أن المنظمة تحتاج إلى مزيد من الدعم لإيجاد عالم أكثر صحة، وضرورة مساعدة بلدان الإقليم على تحقيق النتائج المتوقعة في برامج العمل العامة للمنظمة. وأنه تمشياً مع المادة 7 من الدستور، يجب على جميع الدول الأعضاء أن تسدد اشتراكاتها المقررة بالكامل وفي الوقت المحدد، وأن تتخذ الخطوات المناسبة لدفع أي متأخرات.

أعربت ممثلة المكسيك عن قلقها من أنه، على الرغم من التقدم الكبير الذي أُحرز في العديد من المجالات، فإن التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة لا تزالان بعيدتي المنال. وقالت إنه ينبغي للأمانة أن تحلل التحديات القطرية وتقدم الدعم والتوجيه لتنفيذ السياسات والخطط الوطنية، وسد الثغرات. وأشارت إلى أنه تم الإفراج عن 79 مليون دولار أمريكي من صندوق المنظمة الاحتياطي للطوارئ في غضون 24 ساعة للاستجابة لـ 22 حالة طوارئ مصنفة في عام 2023، وطلبت مزيداً من المعلومات عن البنود المحددة التي استخدمت من أجلها هذه الموارد. وأضافت أنه ينبغي أن لا يكون توافر الموارد هو المحور الوحيد في تحقيق التمويل المستدام للمنظمة؛ بل من الضروري أيضاً ضمان التنفيذ الموجه نحو النتائج، والمرونة المالية، والشفافية والمساءلة، وتحقيق المدخرات، ومواصلة تحديد الأولويات المناسبة من خلال النظر في القيمة المضافة للمنظمة. كما ينبغي للدول الأعضاء والأمانة الالتزام باستخدام الموارد بشكل أمثل، استناداً إلى الأولويات والتوافر.

رحبت ممثلة الأرجنتين بالاستخدام الواسع من جانب مكاتب المنظمة في البلدان لسجل أداء المخرجات المُحسّن والمبسّط. وقالت إنه، على الرغم من اتخاذ خطوات كبيرة نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة وتعزيز صحة السكان، فإن حكومتها توافق على ضرورة مضاعفة الجهود وتركيز جميع الموارد على مجموعة فرعية قابلة للتحقيق من غايات المليارات الثلاثة والأهداف الصحية المرتبطة بالتنمية المستدامة. كما يجب على جميع بلدان إقليم الأمريكتين المضي قدماً في تطبيق نماذج الإنفاق الذكية.

أعربت ممثلة الهند عن ترحيبها بسجل أداء المخرجات المبسّط وبتركيزه على التأمل الذاتي من أجل التعلم التنظيمي وتعزيز المساءلة. واستعرضت الجهود الوطنية لتحسين الصحة، وأقرت بالتحديات العالمية التي تعترض تحقيق غايات المليارات الثلاثة وأهداف التنمية المستدامة، وأعربت عن دعمها لمبادرات الأمانة بشأن توافر البيانات والصحة الرقمية والمساواة بين الجنسين، وهدفها المتمثل في تعزيز قدرات المكاتب القطرية مع تحقيق التوازن بين الاستثمارات في الوظائف المعيارية. وقالت إن من شأن تقرير النتائج لعام 2023 أن يكون أكثر فائدة إذا تضمن تفاصيل بشأن التقدم المحرز والتحديات على مستوى البلدان، في المجالات التي تمتلك

فيها الدول الأعضاء خبرات كبيرة يمكن مشاركتها. وشددت على أهمية دفع المساهمات المالية للمنظمة في الوقت المناسب، وشجعت جميع الدول الأعضاء على الوفاء بالتزاماتها المالية لتمكين المنظمة من تنفيذ مبادراتها بفعالية. وأضافت أنه من شأن مواءمة الأموال مع أولويات الدول الأعضاء أن يعزز الالتزام والدعم لجهود المنظمة في مجال الصحة العالمية، ومن شأن توجيه الموارد لتلبية الاحتياجات والشواغل المحددة أن يعزز الشراكات القوية ويدفع العمل الجماعي نحو تحقيق الأهداف الصحية العالمية.

أشارت ممثلة باراغواي إلى أهمية دفع الاشتراكات المقررة بالكامل وفي الوقت المحدد، تمشياً مع اللائحة المالية للمنظمة، وقالت إن حكومتها اتخذت إجراءات لتسوية جميع مدفوعاتها غير المسددة من أجل ضمان حقوقها في التصويت وإمكانية وصولها إلى الخدمات، وتمكين المنظمة من الوفاء بولايتها. وقالت إنه من الضروري زيادة الشفافية والمساءلة لضمان الاستخدام السليم والمنصف للموارد.

أشارت ممثلة تايلند إلى ارتفاع معدل تنفيذ البرامج الذي تحقق للسنة الثانية على التوالي، لكنه أعرب عن قلقه إزاء الهجمات على مرافق الرعاية الصحية والعاملين فيها. وقالت إن التقدم نحو تحقيق الحماية من حالات الطوارئ الصحية والتغطية الصحية الشاملة قد انحرف عن المسار الصحيح، وإنه ينبغي على الدول الأعضاء مضاعفة جهودها لتعزيز القدرة على التأهب والوقاية والاستجابة، وتوسيع نطاق التغطية الصحية الشاملة والحماية المالية الصحية. وفي معرض إشارتها إلى العجز الصافي في عام 2023 الناتج عن زيادة التمويل المخصص الغرض، واستخدام الفوائض الصافية المتراكمة لتمويل ذلك العجز، وتأثير التقلبات الاقتصادية والتعافي المتفاوت من جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) على الأمانة والدول الأعضاء، أكدت على الحاجة إلى تمويل مستدام على المستوى الوطني لضمان تمويل المنظمة على نحو مستدام.

قال ممثل اليابان إنه على الرغم من أن التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة قد خرج عن المسار الصحيح، فقد بذلت المنظمة جهوداً جديرة بالثناء من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة. ورحب بانعقاد أول يوم للصحة على الإطلاق في دورة مؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، وأعرب عن دعمه لجهود منظمة الصحة العالمية لبناء نظم صحية مستدامة وقابلة للتكيف مع تغير المناخ. وأشار إلى أنه، نظراً لاستمرار تأثير جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) على معدل الإصابة بالسل وخدمات الرعاية الصحية، فإن من الضروري وضع تدابير مبتكرة لمكافحة السل. وأنه ينبغي التعجيل بتنفيذ خطط العمل الوطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، كما ينبغي للأمانة والدول الأعضاء أن تشارك في الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة لعام 2024 بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، من أجل تعزيز التزامها وقيادتها بشأن الأمن الصحي العالمي ونهج الصحة الواحدة. وأعرب عن قلقه إزاء تزايد عدد الدول الأعضاء التي علقت حقوقها في التصويت، وطلب إلى الأمانة التعليق على الآثار المترتبة على الزيادات في الاشتراكات المقررة.

أعرب ممثل إثيوبيا عن قلقه العميق إزاء تزايد المتأخرات في دفع الاشتراكات المقررة، مما يعرض للخطر قدرة المنظمة على الوفاء بولايتها والاستجابة بفعالية للتحديات العالمية. وبينما أقر بالعوامل التي تسهم في تراكم المتأخرات، شدد على أن دفع الاشتراكات المقررة في حينها يُعد التزاماً أساسياً على جميع الدول الأعضاء، على النحو المنصوص عليه في دستور المنظمة ولوائحها المالية. وحث الدول الأعضاء التي عليها متأخرات على إعطاء الأولوية لتسوية مستحقاتها غير المسددة والعمل بشكل بناء مع الأمانة لوضع خطط تسديد واقعية ومستدامة، لتجنب العقوبات المنصوص عليها في المادة 7.

أعرب ممثل أستراليا عن قلقه إزاء التقدم المحرز في تحقيق غايات المليارات الثلاثة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، وأشاد بالتركيز المتجدد للأمانة على تكثيف الجهود لتحقيق هذه الغاية من خلال مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وقال إن تقرير النتائج لعام 2023 أشار بوضوح إلى الحاجة الماسة إلى تمويل مرن وقابل للتنبؤ ومستدام، من أجل تعبئة الموارد بفعالية، ومعالجة المجالات ذات الأولوية، وتحقيق الأهداف التي حددتها المنظمة. وفي هذا الصدد، أعرب عن تقديره لالتزام الدول الأعضاء والأمانة بتعزيز المنظمة.

وأعرب عن تطلعه إلى رؤية الأثر الإيجابي للإصلاح التنظيمي، بما في ذلك التمويل المستدام، على الميزانيات البرنامجية في المستقبل. ورحب أيضا بالجهود التي تبذلها المنظمة في مجال منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها، وخطة العمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، واستراتيجية الأمم المتحدة لإدماج منظور الإعاقة.

قال المدير (التخطيط وتنسيق الموارد ورصد الأداء) إنه يشاطر القلق الذي أُعرب عنه بشأن التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة، مشيراً إلى أن التركيز الأساسي في ميزانية البرنامج للفترة 2024–2025 ومسودة البرنامج العام الرابع عشر للعمل للفترة 2025–2028 يتمثل في التعاون مع الدول الأعضاء لتحقيق أكبر عدد ممكن من الأهداف المتعلقة بالصحة. وأشار إلى أن المنصة الرقمية لتقرير النتائج تضمنت صفحات إلكترونية مخصصة لكل بلد، تغطي خمسة مخرجات أسهمت الأمانة في تحقيقها؛ كما أن العديد من هذه الصفحات باتت تتيح معلومات عن دراسات حالات الأثر المرتبطة ببيانات الميزانية الواردة في بوابة الميزانية البرنامجية. وأضاف أن الأمانة تحتاج إلى مزيد من التمويل المرن لتعزيز تحقيق النتائج، وضمان تخصيص الموارد على نحو ملائم، وتوفير التمويل الكامل للمجالات التي تعاني من نقص التمويل في الميزانية البرنامجية. وأفاد بأن تقارير مفصلة عن استخدام صندوق منظمة الصحة العالمية الاحتياطي للطوارئ تُنشر على موقع المنظمة الإلكتروني وفي التقرير السنوي عن برنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

واعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الإحاطة علما بالتقريرين الواردين في الوثيقتين A77/19 و A77/20.

**وأحاطت اللجنة علماً بالتقريرين.**

واعتبر الرئيس أن اللجنة مستعدة للموافقة على مشروع المقرر الوارد في الوثيقة A77/36.

**تمت الموافقة على مشروع المقرر.[1]**

واعتبر الرئيس أن اللجنة مستعدة للموافقة على مشروع القرار الوارد في الوثيقة A77/38.

**تمت الموافقة على مشروع القرار.[2]**

**ورفعت الجلسة في الساعة 12:05.**

[1] أحيل إلى جمعية الصحة في التقرير الأول للجنة واعتمد بوصفه المقرر ج ص ع 77 (11).
[2] أحيل إلى جمعية الصحة في التقرير الأول للجنة واعتمد بوصفه القرار ج ص ع77.10.

**الاجتماع الثاني**

**الأربعاء، 29 أيار/مايو 2024، الساعة 14:35**

**الرئيس:** السيد ج. نجانجو (رواندا)
**لاحقاً:** الدكتور م. ساكوي (اليابان)

**الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان**
**إلى البلدان** (تابع)

**الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل:** البند 20 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/18)

وجه الرئيس الانتباه إلى مشروع المقرر بشأن الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، الذي اقترحته الجزائر والبحرين ودولة بوليفيا المتعددة القوميات وبروني دار السلام والصين وكولومبيا وكوبا ومصر وإندونيسيا والعراق وجمهورية إيران الإسلامية والأردن والكويت ولبنان وماليزيا وموريتانيا والمغرب وناميبيا ونيكاراغوا وعمان وباكستان وفلسطين وقطر والاتحاد الروسي والمملكة العربية السعودية وجنوب أفريقيا وسريلانكا والسودان والجمهورية العربية السورية وتركيا وجمهورية فنزويلا البوليفارية والإمارات العربية المتحدة، وفيما يلي نصه:

قررت جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون، وقد أحاطت علما بتقرير المدير العام المطلوب بموجب المقرر الصادر عن جمعية الصحة العالمية 76(12) 2023، أن تطلب إلى المدير العام:

1- تقديم تقرير، استناداً إلى الرصد الميداني والتقييم الذي أجرته المنظمة، عن التقدم المحرز في تنفيذ التوصيات الواردة في التقرير الذي قدّمه المدير العام بشأن الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين، مع مراعاة الالتزام القانوني الواقع على عاتق القوة القائمة بالاحتلال؛

2- تقديم تقرير، استناداً إلى الرصد الميداني والتقييم الذي أجرته فرق الطوارئ التابعة للمنظمة، عن الآثار الصحية العامة الناجمة عن الأزمة الإنسانية الكارثية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، بما في ذلك ما يتصل بأعمال العنف المرتكبة ضد الجرحى والمرضى وأفراد الطواقم الطبية والعاملين في المجال الإنساني المكلّفين حصرياً بمهام طبية، ووسائل نقلهم ومعداتهم، وتقديم توصيات في هذا الصدد إلى الدورة السادسة والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي، وإلى الاجتماع الخامس للجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب لها والاستجابة لها، وإلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين، مع مراعاة الالتزامات القانونية الواقعة على عاتق القوة القائمة بالاحتلال؛

3- الإبلاغ عن سوء التغذية الناجم عن اضطراب امتصاص المغذيات، والذي يتسم بتكرار حالات العدوى والالتهابات المزمنة، مما يدل على وجود خلل مناعي كامن. *وإذ تنكّر* بأن الوضع في قطاع غزة المحتل ناجم عن استخدام تجويع المدنيين وما ترتب عليه من عواقب مباشرة، وإذ تحث القوة القائمة بالاحتلال على حماية البنية التحتية المدنية الحيوية لإيصال المساعدات الإنسانية، وضمان حسن سير عمل النظم الغذائية والأسواق خلال العمليات العسكرية الجارية التي تنفذها القوة القائمة بالاحتلال؛

4- الإبلاغ عن الصلة بين انعدام الأمن الغذائي وخطر المجاعة، والدعوة إلى إلزام القوة القائمة بالاحتلال بالامتثال لالتزاماتها بموجب القانون الدولي الإنساني، فيما يتعلق باحترام المدنيين وحمايتهم، واتخاذ الحيطة الدائمة لتجنيب الأعيان المدنية، بما في ذلك الأعيان الضرورية لإنتاج الأغذية وتوزيعها، مثل المزارع والأسواق وشبكات المياه والمطاحن ومواقع تجهيز الأغذية وتخزينها ومحاور ووسائل نقل الأغذية، والامتناع عن مهاجمة أو تدمير أو إزالة أو تعطيل الأعيان التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين على قيد الحياة، مثل المواد الغذائية والمحاصيل الزراعية والثروة الحيوانية والأصول الزراعية ومنشآت وإمدادات مياه الشرب وأعمال الري، واحترام موظفي الإغاثة الإنسانية والشحنات المستخدمة في عمليات الإغاثة الإنسانية وحمايتهم؛

5- الإبلاغ عن الترابط بين قطاع الصحة والقطاعات الأخرى، مثل المياه والصرف الصحي والتغذية، وعن الاكتظاظ الشديد للمدنيين النازحين قسراً في الملاجئ، إلى جانب تعطل الخدمات الصحية، والحاجة إلى اتباع نهج شامل في تقديم المساعدات الإنسانية، مع التأكيد على أن التحديات المستمرة في قطاع غزة المحتل، بما في ذلك القيود المفروضة على حركة البضائع، يمكن أن تؤثر على توافر الغذاء مما يسهم في سوء التغذية، في حين أن محدودية توافر المياه النظيفة تزيد من خطر تفشي الأمراض والأوبئة، والتشديد على أن الحصول على الغذاء والمياه النظيفة ومرافق الصرف الصحي أمر بالغ الأهمية للحفاظ على الصحة العامة؛

6- دعم قطاع الصحة الفلسطيني، باستخدام نهج تعزيز النظام الصحي، بما في ذلك من خلال برامج بناء القدرات، عن طريق تحسين البنى التحتية الأساسية، والموارد البشرية والتقنية، وتوفير المرافق الصحية، وضمان إمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية المطلوبة، والقدرة على تحمل تكاليفها وجودتها، لمعالجة المشكلات الهيكلية الناجمة عن الاحتلال الطويل الأمد، والتدمير المتعمد للنظام الصحي الفلسطيني، والتهجير القسري للمدنيين، والتعامل مع تلك المشكلات، ووضع خطط استراتيجية للاستثمار في قدرات علاجية وتشخيصية محددة محلياً؛

7- الإبلاغ عن التدمير العشوائي الذي لحق بالمرافق الصحية، بما في ذلك المستشفيات وسيارات الإسعاف، وعن الظروف الإنسانية الكارثية التي فُرضت على نظام الصحة العامة في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية؛

8- يدعو السلطة القائمة بالاحتلال إلى الوفاء بالتزاماتها بموجب القانون الدولي، بما في ذلك القانون الدولي الإنساني، بأن تكفل، إلى أقصى حد تسمح به الوسائل المتاحة لها، إمداد السكان المدنيين بالأدوية والمعدات الطبية وتجديدها، ويدعو إلى تأمين المرور الآمن والمستمر للوقود والإمدادات الصحية وتقديم مساعدات إنسانية إضافية؛

9- تقييم مدى وطبيعة الأمراض النفسية وغيرها من احتياجات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي والتحديات الناجمة عن القصف الجوي المطول وغيره من أشكال القصف بين السكان، ولا سيما الأطفال والمراهقين، في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وذلك بالتعاون الكامل مع وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا)، وصندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، والوكالات الأممية الأخرى ذات الصلة في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية؛

10- مواصلة تعزيز الشراكات مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى، مثل وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا)، والشركاء في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، لتعزيز قدرات الاستجابة الصحية الإنسانية من خلال تقديم المساعدات الطارئة والحماية بطريقة شاملة ومستدامة، قبل العمليات العسكرية الجوية والبحرية والبرية التي تنفذها القوة القائمة بالاحتلال وأثناءها وبعدها، وأثناء حالات الطوارئ الإنسانية المعقدة؛

11- ضمان الوصول في الوقت المناسب إلى الرعاية المتخصصة في علاج الإصابات، بوصفها عنصراً حيوياً يؤثر في نتائج المرضى بعد الإصابات الشديدة والحرجة، والتي تتطلب مهارات فرق الإصابات لتفادي البتر، والإعاقة الدائمة، والوفيات التي يمكن تجنبها؛

12- مواصلة تعزيز الشراكات مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى، مثل وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى، وصندوق الأمم المتحدة واليونيسف، والشركاء في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، لتعزيز قدرات الاستجابة الصحية، من خلال إجراء رسم خرائط شامل ومسح موسع لقدرة النظام الصحي على الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية بشكل كافٍ وسليم، بما في ذلك مجالي التأهب والاستجابة؛

13- ضمان الوصول المستدام إلى المنتجات المتعلقة بالصحة، ولا سيما للنساء والفتيات، وبالنطاق المطلوب لتلبية كامل احتياجاتهن في مجالات الصحة والكرامة والخصوصية والنظافة الصحية، في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، مع الإشارة إلى محدودية الوصول الشديدة إلى منتجات النظافة الصحية الخاصة بالدورة الشهرية في قطاع غزة المحتل؛ ويزداد هذا الأمر صعوبة بالنسبة للنساء والفتيات ذوات الإعاقة اللواتي يواجهن أصلاً تحديات جسيمة في الوصول؛

14- ضمان الشراء المستدام للقاحات والأدوية والمعدات الطبية التي خضعت للاختبار المسبق للصلاحية من قِبَل المنظمة، وضمان الوصول دون عوائق إلى المنتجات المتعلقة بالصحة إلى الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، بما يتماشى مع القانون الدولي الإنساني وقواعد ومعايير المنظمة؛

15- ضمان الوصول غير التمييزي والميسور التكلفة والمنصف إلى التدابير الطبية المضادة، مثل اللقاحات والعلاجات والتشخيصات، للسكان المحميين في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، بما يتماشى مع القانون الدولي وقواعد ومعايير المنظمة؛

16- ضمان مرور مستدام ومنظم ودون عوائق وآمن ودون عوائق بالنسبة للعاملين في المجال الطبي والعاملين في المجال الإنساني الذين يشاركون حصريا في الواجبات الطبية ومعداتهم ونقلهم وإمداداتهم، بما في ذلك المواد الجراحية، لجميع المرضى الفلسطينيين المحتاجين، بما يتفق مع القانون الإنساني الدولي، يدعو إلى مرور سيارات الإسعاف والإجلاء الطبي للمرضى المصابين بجروح خطيرة والمرضى والطواقم الطبية إلى المؤسسات الصحية الفلسطينية في القدس الشرقية المحتلة وخارجها.

17- تحديد تأثير العوائق التي تحول دون الوصول إلى الخدمات الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، نتيجة الاحتلال الطويل الأمد والحرب المستمرة والقيود المفروضة على حركة البضائع والأشخاص وتجزئة الأراضي، وكذلك متابعة التقدم المحرز في تنفيذ التوصيات الواردة في تقارير منظمة الصحة العالمية بشأن الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية؛

18- وضمان احترام وحماية السكان الجرحى والمصابين، والعاملين في مجال الصحة والمساعدات الإنسانية، وأنظمة الرعاية الصحية، وجميع الموظفين الطبيين والإنسانيين المكلّفين حصرياً بالمهام الطبية، ووسائل نقلهم ومعداتهم، وكذلك المستشفيات والمرافق الطبية الأخرى، امتثالاً لاتفاقيات جنيف وبروتوكولاتها الإضافية؛

19- تعزيز استمرار تقديم المساعدة التقنية والمادية اللازمة في المجال الصحي لتلبية الاحتياجات الصحية للشعب الفلسطيني، بما في ذلك السجناء والمحتجزين، بالتعاون مع جهود اللجنة الدولية للصليب الأحمر، وكذلك تلبية الاحتياجات الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة والمصابين، وضمان المعاملة الإنسانية لجميع الأشخاص المحرومين من حريتهم أو من أي شكل آخر من أشكال الحرمان من الحرية، مثل الاختفاء القسري، وضمان حصولهم على الرعاية الطبية، بما يتوافق مع القانون الدولي الإنساني، بما في ذلك اتفاقيات جنيف وبروتوكولاتها الإضافية.

20- مواصلة تعزيز الشراكات مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى والشركاء في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، من أجل تعزيز قدرات الاستجابة الصحية الإنسانية، من خلال تقديم المساعدات والحماية بطريقة شاملة ومستدامة قبل الأزمات الوبائية وأثناءها وبعدها؛

21- تقديم تقرير، استناداً إلى التقييمات الميدانية التي تجريها المنظمة، عن الأوضاع الصحية للسكان السوريين في الجولان السوري المحتل، بمن فيهم الأسرى والمعتقلون، وضمان حصولهم الكافي على خدمات الصحة النفسية والبدنية والبيئية، وتقديم تقرير عن السبل والوسائل الكفيلة بتزويدهم بالمساعدة التقنية المتعلقة بالصحة؛

22- دعم إعادة تأهيل قطاع الصحة وتطوير النظام الصحي في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، من خلال التركيز على تطوير الموارد البشرية بهدف توطين الخدمات الصحية، وتقليل الإحالات، وخفض التكاليف، وتعزيز تقديم خدمات الصحة النفسية، والحفاظ على رعاية صحية أولية قوية توفر خدمات صحية متكاملة وشاملة ومناسبة؛

23- عقد مؤتمر طارئ للجهات المانحة، قبل انعقاد جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين، لتمويل الاحتياجات الصحية العاجلة، فضلاً عن إعادة تأهيل وبناء النظام الصحي في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، ودعوة الدول الأعضاء والجهات المانحة والجهات الفاعلة في المجالين الإنساني والإنمائي الدوليين إلى تقديم المساعدات الإنسانية إلى الشعب الفلسطيني؛

24- يدعو المجتمع الدولي إلى تأمين التمويل المناسب لدعم الاحتياجات العاجلة والمستقبلية لبرامج المنظمة الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، ولإعادة بناء النظام الصحي الفلسطيني، بالتعاون الكامل مع المنظمة ووكالات الأمم المتحدة المعنية، مثل الأونروا، والشركاء؛

25- ضمان تخصيص الموارد البشرية والمالية من أجل تحقيق هذه الأهداف على وجه السرعة.

كما وجه الرئيس الانتباه إلى تعديل على مشروع المقرر الذي اقترحته إسرائيل، ونصه كما يلي:

فقرة جديدة

26- يدعو إلى الإفراج الفوري وغير المشروط عن جميع الرهائن المحتجزين في غزة، بمن فيهم الأطفال والنساء وكبار السن، ويدين استخدام المرافق الصحية، بما فيها المستشفيات وسيارات الإسعاف، من قِبَل الجماعات المسلحة، بما يعرض السكان المدنيين للخطر؛

تمثلت الآثار المالية والإدارية المترتبة على الأمانة على النحو التالي

| | |
|---|---|
| **مقرر** | الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل |
| **أ.** | **الصلة بالميزانية البرنامجية المعتمدة للثنائية 2024-2025** |
| **1.** | **المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025 والتي سيُنفذ بموجبها مشروع هذا المقرر إذا تم اعتماده:**<br>2-3-1. 2-3-1. حالات الطوارئ الصحية المحتملة التي يتم اكتشافها بسرعة وتقييم المخاطر والإبلاغ عنها<br>2-3-3. 2-3-3. الحفاظ على الخدمات والنُظم الصحية الأساسية وتعزيزها في الأماكن المتضررة من النزاع والتي تعاني من الهشاشة والضعف. |
| **2.** | **شرح موجز لتبرير النظر في مشروع المقرر، إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية 2024–2025، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025**<br>لا ينطبق. |
| | **4. الإطار الزمني المقدر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ القرار:**<br>ثمانية أشهر (مايو 2024 - ديسمبر 2024). |
| **ب.** | **الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة للأمانة نتيجة تنفيذ المقرر** |
| **1.** | **المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>497.70 مليون دولار أمريكي (بما يتماشى مع خطة الاستجابة التشغيلية للأرض الفلسطينية المحتلة (نيسان/أبريل – كانون الأول/ديسمبر 2024))، مع استمرار عمليات الاستجابة للطوارئ في أيار/مايو 2024. |

| | |
|---|---|
| 2-أ. | **المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>صفر. وسينفذ هذا القرار من خلال الجزء المتعلق بميزانية عمليات الطوارئ النداءات. |
| 2-ب. | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024–2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>497.70 مليون دولار أمريكي، مع استمرار الاستجابة لحالات الطوارئ في أيار/مايو 2024. |
| 3. | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية 2026-2027، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| 4. | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقترحة للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| 5. | **مستوى الموارد المتاحة بالفعل لتمويل تنفيذ المقرر في فترة السنتين الحالية، بملايين دولارات الولايات المتحدة**<br>– **الموارد المتاحة لتمويل المقرر في فترة السنتين الحالية:**<br>لم ترد أي أموال للاستجابة المستمرة في إطار خطة الاستجابة التشغيلية المنقحة للأرض الفلسطينية المحتلة (نيسان/أبريل-كانون الأول/ديسمبر 2024).<br>– **فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:**<br>497.70 مليون دولار أمريكي.<br>– **الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:**<br>التعهدات قيد الإعداد، وجمع التبرعات مستمر. |

**الجدول. توزيع الاحتياجات المقدرة من الموارد (بملايين دولارات الولايات المتحدة):**

| الثنائية | التكاليف | إقليم | | | | | | المقر الرئيسي | الإجمالي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق البحر الأبيض المتوسط | غرب المحيط الهادئ | | |
| **باء.2.أ 2024–2025** الموارد مخطط له بالفعل | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-2-ب 2024–2025** الإضافية الموارد | الموظفون | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 15,00 | 0,00 | 1,00 | 16.00 |
| | الأنشطة | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 475,70 | 0,00 | 6.00 | 481,70 |
| | الإجمالي | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 490,70 | 0,00 | 7.00 | 497,70 |
| **باء-3 2026–2027** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-4 المقبلة الثنائيات** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |

قال ممثل مصر، متحدثاً باسم المجموعة العربية في جنيف، إن الحق في الصحة هو حق أساسي من حقوق الإنسان التي تسهم في تحقيق السلام والأمن. وأنه ينبغي إزالة جميع العقبات التي تعترض الرعاية الصحية. كما ينبغي أن تنعكس التطورات الأخيرة في تقارير الأمانة؛ ودعا إلى تقديم تقرير مرحلي عن تنفيذ التوصيات المقترحة الواردة في الوثيقة A77/18. ودعا المنظمة إلى مواصلة

تقديم الدعم التقني في مجال الصحة وبناء القدرات، من أجل ضمان توفير الرعاية الصحية لكافة أبناء الشعب الفلسطيني، وذلك بالتعاون مع اللجنة الدولية للصليب الأحمر والوكالات المتخصصة التابعة للأمم المتحدة المعنية. وأضاف أنه ينبغي أن يُصار إلى إجراء تقييم مستقل وتقني للأحوال الصحية في الجولان السوري المحتل، ثم تقديم مقترحات بشأن سبل تحسين الأوضاع في تلك المنطقة. وأثنى على الدور التنسيقي الذي تضطلع به المنظمة وتعاونها مع وزارة الصحة الفلسطينية واليونيسيف والأونرا، لتيسير دخول الأدوية واللقاحات وتوزيعها في الأرض الفلسطينية المحتلة. كما ينبغي أن تتضمن توصيات المنظمة مقترحات لتوفير الدعم الإنساني والتقني للسكان المحليين. وأشار إلى أن مشروع المقرر، الذي يتسم بطابع إجرائي وتقني وغير سياسي، قد صيغ باستخدام صيغة معتمدة من قرارات سابقة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية، من أجل تيسير الموافقة عليه بتوافق الآراء، وأكد أن مجموعته سترفض أي تعديلات مقترحة.

أعربت ممثلة قطر، متحدثةً باسم الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط والمراقب عن فلسطين، عن قلقها العميق إزاء الحالة الإنسانية الكارثية في الأرض الفلسطينية المحتلة، التي تزداد سوءا بسبب الحصار والأضرار التي لحقت بقطاع الصحة الفلسطيني. وقالت إنه من أجل دعم وحماية العاملين في المجال الصحي والفلسطينيين، ينبغي أن تسعى الجهود إلى تعزيز ما تبقى من النظام الصحي، واحترام القانون الإنساني الدولي، وإنهاء الحرب. وأضافت أن المخيمات المكتظة بالنازحين داخلياً تحتاج إلى مرافق للمياه والصرف الصحي، ودعم لإنشاء نقاط صحية محلية أو تحسينها. وإنه ينبغي للمجتمع الدولي أن يجري تقييمات تقنية ومالية للأعمال العاجلة لإعادة الإعمار وإعادة تأهيل قطاع الصحة الفلسطيني، وعمل وزارة الصحة الفلسطينية، والمرافق الصحية التابعة للأونروا. ودعت إلى وقف فوري ودائم لإطلاق النار وإلى عملية سلام ذات مصداقية لضمان وصول المساعدات الإنسانية بسرعة وأمان ودون عوائق في جميع أنحاء الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية. كما ينبغي السماح للمنظمة بالوصول دون قيد أو شرط أو دون عوائق إلى الجولان السوري المحتل لتقييم الظروف الصحية للسكان السوريين وتحديد أفضل السبل لتقديم الدعم الإنساني والصحي التقني.

أشار ممثل ناميبيا إلى أن الأعمال القتالية في الأرض الفلسطينية المحتلة لا تزال تتصاعد وأن الأحوال الصحية كارثية. وقال إنه يجب وضع حد فوري للأعمال العدائية. ودعا إلى توفير التمويل الكافي للأونروا لتمكينها من تقديم استجابات صحية إنسانية شاملة فعالة من خلال حماية المرافق الصحية. وأضاف أنه ينبغي لشركاء التعاون الإنمائي والدول الأعضاء أن يواصلا دعم المنظمة والمنظمات الأخرى في تقديم الدعم الإنساني لضمان الوصول إلى المأوى والمياه والغذاء، بالإضافة إلى أنه يجب على جميع الأطراف احترام القانون الإنساني الدولي.

أعربت ممثل ماليزيا عن قلقها إزاء الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة وآثار الاحتلال الإسرائيلي على السكان المدنيين، بما في ذلك محدودية فرص الوصول إلى الإمدادات الإنسانية والطبية. وقالت إنه ن أجل تنفيذ التوصيات الرامية إلى تحسين الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، ينبغي على الدول الأعضاء أن: تدعو إلى ضمان إمكانية وصول منظمات المساعدة الإنسانية غير المقيّد والامتثال للقانون الدولي الإنساني؛ وتدعو إلى إنشاء مناطق إنسانية محمية حول منشآت الرعاية الصحية؛ وتعزز الشراكات من أجل دعم التدخلات الإنسانية؛ وتنخرط في جهود دبلوماسية لضمان تمكّن المنظمة من الوصول إلى الجولان السوري المحتل لإجراء تقييم للاحتياجات. ودعت المجتمع الدولي إلى تنفيذ أوامر محكمة العدل الدولية ذات الصلة، بغية التخفيف من حدة الحالة الإنسانية المزرية في قطاع غزة. وأشارت إلى أن حكومتها تؤيد إنشاء دولة فلسطينية مستقلة وذات سيادة.

أدان ممثل الجمهورية العربية السورية الإبادة الجماعية، ودعا إلى وضع حد للعدوان الإسرائيلي ضد الشعب الفلسطيني، مشيراً إلى أن هذا العدوان ينتهك القانون الدولي، وقد أدى إلى شن هجمات على مرافق الرعاية الصحية والعاملين فيها والمرضى. وقال إن الشعب الفلسطيني وقطاع الصحة بحاجة إلى دعم عاجل. وأشار إلى أن محاولات سلطات الاحتلال الإسرائيلية تغيير التركيبة السكانية الإقليمية، والسياسات المنهجية والتمييزية التي تطبقها في الجولان السوري المحتل، تشكل انتهاكا للقانون الدولي ودستور المنظمة. وتساءل عن سبب عدم تناول الأمانة الأحوال الصحية في الجولان السوري المحتل في تقريره. وأعرب عن ترحيب حكومته بالتقييم الميداني الذي أجرته المنظمة، وأشار إلى أنه كان ينبغي أن يوضح التقرير أن السلطات القائمة بالاحتلال هي التي استمرت في حرمان المنظمة من الوصول إلى الجولان السوري المحتل. وأضاف أنه نظرا لعدم وجود منظمات إنسانية في الإقليم، ينبغي منح المنظمة إمكانية الوصول الكامل لإجراء التقييم الميداني وتقديم الدعم التقني والإنساني. وقال أيضاً إن مشروع المقرر يتماشى مع المقررات والقرارات السابقة للمنظمة والأمم المتحدة، وكذلك مع القانون الدولي. ودعا إلى الموافقة عليه دون تعديل أو تسييس أو ازدواجية المعايير.

أشار ممثل تونس إلى التدهور الخطير في الحالة الإنسانية والصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، وقال إن الحرب والحصار المستمرين يشكلان انتهاكاً صارخاً لحق الشعب الفلسطيني غير القابل للتصرف في الرعاية الصحية والوصول إلى العلاج على قدم المساواة. وقال إنه من الضروري إبرام وقف لإطلاق النار على الفور، وضمان الوصول العاجل للمساعدات الإنسانية، وإقامة دولة فلسطينية كاملة السيادة. كما ينبغي للأمانة أن تواصل تعزيز الدعم التقني وبناء القدرات لصالح الشعب الفلسطيني من أجل تعزيز خدمات الرعاية الصحية. وأشار إلى أنه ينبغي، بالإضافة إلى ذلك، أن تقوم منظمة الصحة العالمية وسائر المنظمات الصحية الدولية برصد الأحوال الصحية للسكان السوريين في الجولان السوري المحتل، وتقديم التعاون التقني اللازم لهم في مجال الصحة، وذلك وفقاً للولايات المسندة إليها ولقرارات جمعية الصحة العالمية ذات الصلة. وأعرب عن رفضه أي تعديلات مقترحة على مشروع المقرر.

أشار ممثل المملكة العربية السعودية إلى تدهور الحالة الصحية والإنسانية الناجمة عن الأزمة في قطاع غزة، وأدان العدوان الإسرائيلي المستمر باعتباره انتهاكاً صارخاً للقانون الدولي. وقال إنه ينبغي للأمانة أن تقدم تقارير بناءة عن تقييماتها الميدانية للأوضاع الصحية للسكان السوريين في الجولان السوري المحتل، وأن تضمن حصول هؤلاء السكان على الخدمات الصحية على نحو منصف ودون تمييز. وأضاف أنه يجب مراعاة القانون الإنساني الدولي، بما في ذلك حماية العاملين في المجال الصحي والعاملين في المجال الإنساني المكلفين حصريا بمهام طبية. وأفاد بأن إنشاء دولة فلسطينية مستقلة كجزء من حل شامل وعادل ودائم للقضية الفلسطينية أمر أساسي لأمن واستقرار الشرق الأوسط.

أكد ممثل الأردن على الأحوال المأساوية الناجمة عن العدوان الإسرائيلي الجائر على قطاع غزة، ودعا المجتمع الدولي إلى تكثيف جهوده لحماية مرافق الرعاية الصحية والعاملين فيها، وتنفيذ آليات المساءلة عن الجرائم المرتكبة ضد المدنيين ومرافق الرعاية الصحية، واتخاذ إجراءات حازمة لمنع تكرار مثل هذه الأعمال. وقال إنه ينبغي تيسير وصول المساعدات الإنسانية دون عوائق ومنع تهجير الفلسطينيين وتأمين وقف فوري لإطلاق النار وتسريع خطط إعادة الإعمار، مردفاً قوله بأن إنشاء دولة فلسطينية مستقلة وقابلة للحياة يُعد السبيل الوحيد لإنهاء النزاع في الشرق الأوسط.

قالت ممثلة الاتحاد الروسي إنه على الرغم من جميع الجهود الرامية إلى خفض التصعيد، فإن الأنشطة العسكرية في قطاع غزة مستمرة وأن عدد الضحايا لا يزال في ازدياد. وأشارت إلى أن الهجمات على المرافق الطبية تنتهك القانون الإنساني الدولي، وأن الحالة الصحية تثير قلقا خاصا. وفي معرض إشارتها إلى الجهود التي تبذلها المنظمة لدعم سكان قطاع غزة وهي جهود ينبغي أن تستمر، قالت إن حكومتها تقدم أيضاً مساعدات إنسانية للشعب الفلسطيني على أساس ثنائي. وقالت أيضاً إن غياب عملية سياسية متجددة وشاملة من شأنه أن يحول دون تحقيق السلام الدائم، وهو شرط أساسي لتحسين الأوضاع الصحية للشعب الفلسطيني. كما أشارت إلى أن التقرير قيد النظر يقتصر على المعلومات المتعلقة بالأحوال حتى 7 تشرين الأول/أكتوبر 2023، على الرغم من أن القرار ج ص ع76(13) لعام 2023 نصّ على نطاق أوسع للتقرير. ووجَّهت الانتباه إلى أن هذا التفسير التعسفي لتعليمات جمعية الصحة العالمية يُظهر وجود معايير مزدوجة في التعامل مع بنود جدول الأعمال المختلفة والدول، مما يُفاقم انعدام المساواة على الصعيد العالمي ويُلحق الضرر بالفئات الأشد ضعفاً.

أقر ممثل الجزائر بالأزمة الصحية والإنسانية الكارثية في قطاع غزة. وقال إن حكومته تدين الفظائع التي ترتكبها السلطة القائمة بالاحتلال الصهيوني، والتي تهدف إلى إبادة الشعب الفلسطيني وتنتهك القانون الإنساني الدولي والقيم الإنسانية الأساسية. وأضاف بأن هذه الحالة ناتجة عن الإفلات من العقاب الذي يتمتع به المحتل والذي منحه المجتمع الدولي. وأنه ينبغي وقف توريد الأسلحة المتطورة إلى السلطة القائمة بالاحتلال، ورفع الحصار لتمكين إيصال المساعدات اللازمة. وأعرب عن امتنان حكومته للمنظمة على الجهود التي تبذلها للاستجابة للأزمة الإنسانية والصحية على الرغم من التحديات الأمنية الهامة، وردد الدعوة إلى وقف فوري ودائم لإطلاق النار، وهو ما ينبغي للمجتمع الدولي والمنظمات الإنسانية أن تدعو إليه. وأفاد بأنه لا يمكن حل النزاع إلا بالسماح للفلسطينيين بالتمتع بحقوقهم المشروعة، ولا سيما الحق في تقرير المصير، وإقامة دولة فلسطينية مستقلة، وعاصمتها القدس الشرقية.

أشاد ممثل جمهورية إيران الإسلامية بالجهود المتواصلة التي تبذلها المنظمة لتحسين الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة. وقال إنه مما يثير القلق الشديد أن التقرير قيد النظر لا يتناول الأحوال الصحية الخطيرة في قطاع غزة، التي نتجت عن العملية العسكرية الإسرائيلية في قطاع غزة. وأنه ينبغي للجميع إدانة انتهاكات القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي. وأشار إلى أن الفشل في وضع حد للاحتلال غير القانوني قد سمح للنظام الإسرائيلي بالتصرف دون عقاب. وأضاف بأن الأضرار الواسعة النطاق التي لحقت بالهياكل الأساسية الصحية في قطاع غزة مثيرة للقلق، وتؤثر بشدة على الفئات الأكثر ضعفا. ووجه الانتباه إلى أن النظام الصحي لن يتعافى بدون مساعدة دولية عاجلة. وأنه ينبغي للمجتمع الدولي أن يتخذ إجراءات لتلبية الاحتياجات الأساسية للسكان المتضررين وتقديم المساعدة اللازمة للتخفيف من معاناتهم وإنهاء الإبادة الجماعية.

قال ممثل تركيا إن استهداف حكومة إسرائيل للمستشفيات في قطاع غزة جريمة حرب تقوض حق الإنسان في الصحة. وأنه سيتعين على المنظمة أن تستجيب للانهيار التام للنظام الصحي والعواقب الجسدية والنفسية للوضع المستمر. ودعا إلى وقف عاجل ودائم لإطلاق النار وشدد على أن استخدام الجوع والمرض كسلاح حرب أمر غير مقبول.

دعا ممثل اليمن إلى وقف فوري لإطلاق النار للسماح بإيصال المساعدات الإنسانية دون عوائق. وقال إن الوقت قد حان لكي يتصرف المجتمع الدولي وينهي احتلال الأرض الفلسطينية المحتلة والجولان السوري المحتل. وأثنى على المنظمة لتقديمها المعونة الطبية والإنسانية للشعب الفلسطيني، وشجعها على مواصلة هذا العمل. وأضاف أنه بات من الضروري تنفيذ القرار م تR7.154 (2024) بشأن الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية. وأدان العدوان الإسرائيلي الذي يشكل انتهاكا للقانون الدولي، ولا سيما الحق الأساسي في الحياة والرعاية الصحية.

أعرب ممثل البرازيل عن قلقه إزاء الحالة الإنسانية والاجتماعية والاقتصادية الكارثية في قطاع غزة ودعا إلى وقف فوري لإطلاق النار. وأشار إلى محدودية الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية والخدمات الأساسية. وقال إن تفاقم النزاع المستمر أدى إلى تفاقم التحديات الصحية، لا سيما الوصول إلى الموارد والعاملين في مجال الرعاية الصحية المدربين. وأثنى على المنظمة لعملها البطولي في الأرض الفلسطينية المحتلة في ظل أقسى الظروف، لدعم تقديم الرعاية الصحية والإمدادات وإجلاء المرضى. وأضاف بأن مشروع المقرر سيدعم هذا العمل. ودعا إلى الإفراج الفوري عن جميع الرهائن، وأكد مجددا أنه يجب على جميع الأطراف الامتثال للقانون الإنساني الدولي، بما في ذلك الحماية الخاصة المتعلقة بمرافق الرعاية الصحية. وأفاد بأن حكومته، مع ذلك، لا يمكن أن تؤيد التعديل الذي اقترحه ممثل إسرائيل، لأن مشروع المقرر ليس هو الطريقة المناسبة لمعالجة هذه الشواغل.

أثنى ممثل باكستان على عمل المنظمة في الأرض الفلسطينية المحتلة. وقال إنه، مع ذلك، من المؤسف منع من الوصول إلى الجولان السوري المحتل لتقييم الأحوال الصحية. وأشار إلى التجاهل الصارخ للقانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي من قِبَل قوات الاحتلال الإسرائيلية قد أسفر عن واحدة من أكبر حالات الطوارئ الصحية في التاريخ الحديث، مما جعل العديد من المدنيين المستضعفين بحاجة ماسّة إلى الرعاية الطبية العاجلة والحماية والوصول إلى الخدمات الأساسية. ووجَّه الانتباه إلى ضرورة أن يتحرك المجتمع الدولي لمنع استهداف المدنيين عمداً. ودعا كذلك إلى التنفيذ الفوري وغير المشروط لأوامر محكمة العدل الدولية ذات الصلة، وطلب إلى اللجنة الموافقة على مشروع المقرر بتوافق الآراء.

قال ممثل الكويت إن تدهور الأزمة الصحية والإنسانية في قطاع غزة والضفة الغربية، الناجم عن النزاع المستمر والحصار والقيود المفروضة على الحركة، أمر مؤسف. ودعا المجتمع الدولي إلى العمل على حماية المدنيين في الأرض الفلسطينية المحتلة وضمان حصولهم على الخدمات الصحية دون عوائق - وفقا لمبدأ الصحة للجميع. ودعا السلطة القائمة بالاحتلال إلى احترام القانون الإنساني الدولي وتطبيقه، والسماح بالوصول إلى المساعدة الإنسانية. وقال إنه ينبغي الموافقة على مشروع المقرر بتوافق الآراء.

قالت ممثلة هندوراس إن حكومتها ترغب في أن تُضاف إلى قائمة الرعاة لمشروع القرار، الذي ينبغي اعتماده دون تصويت ودون إدخال أي تعديلات عليه. ودعت جميع الأطراف إلى احترام القانون الإنساني الدولي والقانون الدولي لحقوق الإنسان. وأشارت إلى أنه ينبغي إجراء تقييم للآثار المترتبة على الصحة العامة، ولا سيما على العاملين الصحيين والمرافق الصحية، الناجمة عن الأزمة الإنسانية في الأرض الفلسطينية المحتلة. وينبغي للأمانة أن تواصل رصد الحالة وتقديم معلومات عن التقدم المحرز وتنفيذ التوصيات المتعلقة بعمل المنظمة في الأرض الفلسطينية المحتلة. كما ينبغي للمجتمع الدولي أن يكفل تلبية احتياجات الصحة العامة، بما في ذلك من خلال التمويل الكافي للخدمات الأساسية، والتدابير المتخذة لإعادة بناء النظام الصحي. ودعت إلى وقف فوري لإطلاق النار.

أدان ممثل لبنان الاعتداءات على العاملين في المجال الصحي والخسائر في الأرواح، وقال إنه ينبغي توثيق انتهاكات حقوق الإنسان ضد الشعب الفلسطيني. ودعا إلى حماية المدنيين في الجولان السوري المحتل. وقال إنه، على الرغم من أن المجلس التنفيذي يعقد دورته الاستثنائية السابعة، فإن الحالة في الأرض الفلسطينية المحتلة قد ازدادت سوءاً، مما سيكون له آثار طويلة الأمد على الصحة البدنية والنفسية للشعب الفلسطيني. وأشار إلى أنه من أجل الحفاظ على مصداقية القانون الدولي والمنظمات الدولية، يجب على المجتمع الدولي ممارسة الضغط للسعي إلى وقف إطلاق النار وإنهاء انتهاكات حقوق الإنسان وتقديم المساعدات. وأعرب عن تأييده لمشروع المقرر دون تعديل.

أثنت ممثلة ملديف على الجهود التي تبذلها المنظمة لرصد الوضع وتقديم الدعم، وقالت إن الأزمة الصحية المتصاعدة في الأرض الفلسطينية المحتلة تتطلب اهتماما عاجلا. وأشارت إلى انهيار نظام الرعاية الصحية في قطاع غزة. وأدانت الهجمات على مرافق الرعاية الصحية، التي تعوق تقديم الخدمات الأساسية، وتنتهك القانون الدولي، وتؤثر تأثيرا شديدا على السكان الفلسطينيين. وقالت إنه يجب على الدول الأعضاء أن تعزز على وجه السرعة الدعم المالي واللوجستي المقدم إلى المنظمة لتمكينها من تقييم الوضع، وتقديم المعونة العاجلة، والدعوة إلى السلامة في قطاع الصحة، والمطالبة بوضع حد فوري للأعمال العدائية، وحث حكومة إسرائيل على الوفاء بالتزاماتها بموجب القانون الدولي.

أثنى ممثل عُمان على الجهود التي تبذلها المنظمة لتقديم الدعم الصحي في جميع أنحاء العالم، ولا سيما في الأرض الفلسطينية المحتلة. وأدان الهجمات المستمرة على العاملين في مجال الرعاية الصحية ومرافقها، وشدد على ضرورة حماية المدنيين. ودعا إلى وضع حد لجرائم الحرب التي ترتكب ضد الشعب الفلسطيني والإبادة الجماعية له. وأشار إلى أهمية احترام أمر محكمة العدل الدولية. وقال إنه ينبغي الموافقة على مشروع المقرر بتوافق الآراء.

أعربت ممثلة دولة بوليفيا المتعددة القوميات عن قلقها العميق إزاء صحة السكان في الأرض الفلسطينية المحتلة. وأدانت الهجمات التي تشنها قوات الاحتلال على الهياكل الأساسية للرعاية الصحية وغيرها من الأهداف المدنية، وعدم إمكانية الوصول إلى الخدمات الأساسية. وقالت إنه نتيجة للاحتلال المطول، الذي شمل انتهاكات لحقوق الإنسان، سيستمر الوضع الصحي في التدهور وسرعان ما سيعاني جميع سكان قطاع غزة من انعدام الأمن الغذائي الحاد. وأثنت على استجابة المنظمة في الأرض الفلسطينية المحتلة. ودعت الدول الأعضاء إلى الموافقة على مشروع المقرر دون أي تعديلات.

أعربت ممثلة إندونيسيا عن قلقها إزاء الأثار الناجمة عن انهيار النظام الصحي والاعتداءات المستمرة وانتهاكات القانون الدولي على سكان الأرض الفلسطينية المحتلة. ودعت إلى وقف دائم لإطلاق النار. وأثنت على عمل المنظمة والأونروا وغيرهما لضمان إيصال المساعدات الإنسانية. وقالت إنه، علاوة على ذلك، ينبغي للأمانة أن تواصل تقديم الدعم التقني لفلسطين. وأنه لا بد من معالجة السبب الجذري للعنف. ودعت إلى عملية سلام ذات مغزى، تحت رعاية الأمم المتحدة، من أجل إنهاء الاحتلال الإسرائيلي.

أدان ممثل بنغلاديش الهجمات المستمرة والوحشية، ووجه الانتباه إلى الحالة الإنسانية المتدهورة في قطاع غزة. ودعا إلى ضمان المرور دون عوائق للمساعدات الإنسانية والإمدادات والمعدات؛ وتيسير وصول الطواقم الطبية وسيارات الإسعاف؛ وتوفير الأدوية واللوازم والمعدات الطبية؛ وحماية جميع العاملين في المجالين الطبي والإنساني، وذلك بما يتوافق مع أحكام القانون الدولي. وقال إنه ينبغي للمنظمة أن تواصل تطوير استجابتها وتقديم الخدمات المنقذة للحياة في الأرض الفلسطينية المحتلة. كما ينبغي للمجتمع الدولي أن يستخدم الحوار والدبلوماسية لإنهاء الاحتلال غير القانوني للأرض الفلسطينية وضمان السلام، وينبغي مساءلة السلطة القائمة بالاحتلال على أفعالها. وأضاف بأن حكومته تؤيد الموافقة على مشروع المقرر دون أي تعديلات وتود أن تضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار.

**تولى الدكتور ساكوي الرئاسة.**

أعرب ممثل الصين عن قلقه العميق إزاء المحنة الإنسانية التي طال أمدها للشعب الفلسطيني والتي أبلغت عنها المنظمة، وما نتج عنها من أزمة صحية. وقال إن لجميع الناس الحق في السلامة والأمن والصحة، وتقع على عاتق جميع الدول الأعضاء مسؤولية مساعدة الشعب الفلسطيني على ضمان حقوق الإنسان الخاصة به. وينبغي للحكومات القادرة على ممارسة النفوذ على حكومة إسرائيل أن تشجع على وقف إطلاق النار، وأن تكفل وصول المساعدات الإنسانية إلى الأرض الفلسطينية المحتلة، وأن تكفل إنهاء العقاب الجماعي للمدنيين، وأن تصون حقوق الشعب الفلسطيني. وأكد أن الحل القائم على أساس الدولتين وحده يمكن أن يحل القضية الإسرائيلية-الفلسطينية، ودعا إلى عقد مؤتمر دولي للسلام يتمتع بسلطة أكبر وفعالية أكبر لوضع جدول زمني وخارطة طريق لتنفيذ ذلك الحل. وأن الجولان السوري المحتل يعد أرضا سورية معترف بها دوليا. وأضاف بأن حكومته تعارض الإجراءات الانفرادية الرامية إلى تغيير هذه الحقيقة وتؤيد الجهود الرامية إلى ضمان حصول السكان على خدمات الصحة النفسية والبدنية والبيئية. وأنه ينبغي الموافقة على مشروع المقرر بتوافق الآراء.

أحاط ممثل جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية علما بحجم الكارثة الإنسانية في الأرض الفلسطينية المحتلة، وقال إن الإنهاء الفوري وغير المشروط للنزاع المسلح من شأنه أن يجلب السلام والأمن إلى قطاع غزة. وأشار إلى أنه ينبغي للدول الأعضاء أن تبذل قصارى جهدها للتخفيف من حدة الأزمة الإنسانية وحماية المدنيين. وأعرب عن تأييده للموافقة على مشروع المقرر دون أي تعديلات، وحث الأمانة على مواصلة تعزيز قدرات الاستجابة الإنسانية والصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، والجولان السوري المحتل.

أيدت ممثلة جمهورية فنزويلا البوليفارية الجهود المستمرة التي تبذلها المنظمة لدعم الخدمات الصحية الفلسطينية وبناء القدرات وإعداد خطط استثمارية تضمن الوصول إلى اللقاحات والأدوية والمعدات الطبية التي خضعت لاختبار صلاحية مسبق في الأراضي الفلسطينية المحتلة، وفقاً للقانون الدولي الإنساني. وأشارت إلى أنه ينبغي للأمانة أن تواصل تعزيز الشراكات مع هيئات الأمم المتحدة الأخرى في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، والجولان السوري المحتل لتحسين الاستجابات الصحية الإنسانية من خلال إيصال المعونة. وقالت إنه، علاوة على ذلك، ينبغي للأمانة أن تواصل تقديم الدعم التقني لتلبية الاحتياجات الصحية للشعب الفلسطيني. وأن الحصار المستمر والقيود الأخرى المفروضة على الحركة أدت إلى تفاقم الحالة الإنسانية. وأشارت إلى أن حكومتها تدين الجرائم المرتكبة ضد فلسطين والإبادة الجماعية للشعب الفلسطيني. كما أن حكومتها تعارض التعديل الذي اقترحه ممثل إسرائيل لأنه لا يوفر حلا محايدا فيما يتعلق بالرهائن المتبقين. وأنه ينبغي توجيه الانتباه إلى الحالة الإنسانية للشعب الفلسطيني وعدم قدرتهم على التمتع بحقوقهم الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. وأضافت أن حكومتها تؤيد البحث عن حل عادل ودائم وسلمي قائم على وجود دولتين.

أثنى ممثل آيرلندا على عمل الأمانة على أرض الواقع لتقديم الدعم المنقذ للحياة للشعب الفلسطيني وأعرب عن أسفه للخسائر في أرواح المدنيين والعاملين في المجال الطبي والإنساني. وقال إن الأزمة الإنسانية والصحية المدمرة في قطاع غزة تثير قلقا عميقا. ودعا جميع الجهات الفاعلة إلى التمسك بالقانون الإنساني الدولي لحماية المدنيين والعاملين في مجال الرعاية الصحية والمرافق الصحية. وأضاف بأن هناك حاجة إلى وقف فوري ومستدام لإطلاق النار لأسباب إنسانية وإطلاق سراح غير مشروط عن جميع الرهائن. وحث الحكومة الإسرائيلية على إنهاء عملياتها في رفح وتيسير الوصول الكامل والآمن ودون عوائق إلى المعونة الإنسانية والخدمات الأساسية في قطاع غزة. وأشار إلى أن حكومته ستواصل دعم التوصل إلى حل سلمي للنزاع، على أساس حل الدولتين.

أعربت ممثلة جنوب أفريقيا عن قلقها البالغ إزاء الأزمة الإنسانية غير المسبوقة التي يواجهها الشعب الفلسطيني وعدم حصوله على الحقوق الأساسية والخدمات الأساسية. وأشارت إلى أنه رغم أوامر محكمة العدل الدولية، فقد كثفت حكومة إسرائيل أعمال العنف ضد المدنيين في قطاع غزة، واستمرت الهجمات على العاملين في مجال الرعاية الصحية والبنية التحتية. وأضافت أن هناك حاجة إلى بذل جهود للتخفيف من حدة الكارثة الإنسانية في الأرض الفلسطينية المحتلة. وقالت إنه ينبغي عدم تسييس الرعاية الصحية والوصول إلى الخدمات الصحية. ودعت إلى إتاحة خدمات الرعاية الصحية لسكان الجولان السوري المحتل. ودعت إلى وقف فوري لإطلاق النار في قطاع غزة، والوصول دون عوائق إلى الخدمات الصحية والإنسانية، ووصول موظفي المنظمة إلى الأراضي المحتلة، والامتثال للقانون الدولي، وبذل الجهود لاستعادة النظام الصحي في الأراضي المحتلة. كما أعربت عن تأييدها لحق الشعب الفلسطيني في تقرير مصيره، وأيدت مشروع القرار دون تعديل وحثت على الموافقة عليه بتوافق الآراء.

أعربت ممثلة إسبانيا عن قلقها إزاء تدهور الحالة في فلسطين، ولا سيما في قطاع غزة. وقالت إنه من الضروري احترام القانون الدولي والقانون الإنساني الدولي، اللذين هما ملزمان لجميع الدول. وأشارت إلى أنه، على الرغم من الالتزام برعاية الجرحى وحماية العاملين في المجال الصحي، ترد تقارير يومية عن هجمات على العاملين في المجال الصحي والبنية التحتية. وأن حكومتها طالبت بوقف فوري ودائم لإطلاق النار، يسمح بإطلاق سراح الرهائن وإدخال المعونة الإنسانية، التي ينبغي أن تشمل الإمدادات والمعدات الصحية. وأنه يجب أن يكون الوصول إلى تلك المعونة سريعا وآمنا وكاملا ودون عوائق. وينبغي أن تلبي احتياجات السكان ويفضل أن يتم تسليمها عبر المعابر البرية التي يجب ضمان سلامتها. وأثنت على عمل المنظمة في فلسطين ودعت أطراف النزاع إلى العمل بشكل بناء لضمان الدعم الطبي العاجل في فلسطين. وأعربت عن تأييدها لمشروع المقرر، الذي ينبغي الموافقة عليه بتوافق الآراء.

قالت ممثلة ليبيا إن النظام الصحي في الأرض الفلسطينية المحتلة، ولا سيما في قطاع غزة، يحتاج إلى دعم عاجل من المجتمع الدولي. وأشارت إلى أن السلطة القائمة بالاحتلال تمنع شعب فلسطين من الوصول إلى الرعاية الصحية والخدمات الأساسية. وأدانت الهجمات على العاملين في المجال الإنساني ومكاتب الأمم المتحدة ومرافق الأونروا، ودعت حكومة إسرائيل إلى احترام القانون الإنساني الدولي. وسلطت الضوء على الافتقار إلى اللوازم الصحية والنظافة الأساسية، مما أدى إلى خطر شديد للإصابة بالأمراض. ووجهت الانتباه إلى أن الهجمات في رفح لا تزال مستمرة، على الرغم من دعوة محكمة العدل الدولية إلى حكومة إسرائيل لوقف هجومها العسكري والسماح بدخول المعونة الإنسانية عبر معبر رفح. وأضافت بأنه من شأن وقف فوري لإطلاق النار أن يكفل وصول المعونة إلى المدنيين في الأرض الفلسطينية المحتلة والجولان السوري المحتل. وأنه ينبغي الموافقة على مشروع المقرر، الذي يتسق مع معايير الأمم المتحدة والمنظمة، دون تعديل وبتوافق الآراء.

أعرب ممثل النيجر عن تقديره للدعم المستمر الذي تقدمه المنظمة والمساعدة المتعلقة بالصحة في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية. وأدان الاحتلال المستمر والهجمات الوحشية الأخيرة التي تشنها السلطة القائمة بالاحتلال، والتي تنتهك القانون الدولي والقانون الإنساني الدولي. ودعا المجتمع الدولي إلى وضع حد للاحتلال الإسرائيلي وتحسين الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة.

وأكد من جديد دعم حكومته لحل الدولتين، الذي هو السبيل الوحيد لضمان السلام الدائم. وأعرب عن تأييده للموافقة على مشروع المقرر بتوافق الآراء ودون أي تعديلات.

قال ممثل العراق إن مشروع المقرر تقني وغير سياسي بطبيعته، في ضوء الحالة الصحية الكارثية لشعب فلسطين. وشدد على أن مشروع المقرر لا يدين الفظائع المستمرة، ولا يطالب بإطلاق سراح الرهائن. بل إن الأمر لا يعدو أن يكون مجرد دعوة من الدول الأعضاء إلى تعزيز القدرات الصحية، وضمان الوصول إلى الإمدادات الطبية للعاملين في المجال الإنساني والصحي، وإيصال المعونة الإنسانية على وجه السرعة. وأدان الأعمال التي تُرتكب في الأرض الفلسطينية المحتلة، وسلّط الضوء على الظروف القاسية السائدة هناك، بما في ذلك نقص مواد التخدير اللازمة للعمليات الجراحية. ودعا إلى الموافقة على مشروع القرار دون أي تعديلات.

أعرب ممثل كولومبيا عن قلقه إزاء الأزمة الإنسانية والصحية غير المسبوقة التي تتكشف في قطاع غزة. فالنظام الصحي في الأرض الفلسطينية المحتلة على وشك الانهيار ولا يزال السكان في قطاع غزة يعانون من العنف المتصاعد وانتهاكات القانون الإنساني الدولي. وأضاف أن حكومته ترى أن تلك الأعمال يمكن أن تشكل انتهاكاً من جانب حكومة إسرائيل لالتزاماتها بموجب اتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية والمعاقبة عليها لعام 1948، التي تُعد إسرائيل طرفاً فيها. وبالتالي، فهناك حاجة إلى وقف فوري لإطلاق النار، فضلا عن إطلاق سراح الرهائن من قِبَل طرفي النزاع. وعلاوة على ذلك، جدد التأكيد على وجوب امتثال حكومة إسرائيل لأوامر محكمة العدل الدولية، وأدان الهجمات العشوائية في رفح، مشيراً إلى أن المحكمة الجنائية الدولية قد أصدرت مذكرات توقيف بحق أفراد إسرائيليين وفلسطينيين. وجدد التأكيد على أن الحل القائم على وجود دولتين هو السبيل الوحيد لضمان حق كل من إسرائيل وفلسطين في التعايش السلمي.

أكد ممثل موريتانيا من جديد الحاجة إلى بناء القدرات وتقديم الدعم لإعادة بناء النظام الصحي الفلسطيني. وفي ضوء الحالة في الأرض الفلسطينية المحتلة، دعا إلى الموافقة على مشروع المقرر بتوافق الآراء. وأشار إلى أن الجرائم المرتكبة ضد المدنيين الفلسطينيين، ولا سيما النساء والأطفال، تثير قلقا عميقا ويمكن اعتبارها إبادة جماعية. ووجه الانتباه، علاوة على ذلك، إلى أن السلطة القائمة بالاحتلال منعت مرور المعونة الإنسانية والطبية إلى من يحتاجون إليها.

أعرب المراقب عن فلسطين عن خالص امتنانه للعمل الجاري الذي تقوم به المنظمة وموظفوها في المقر وفي الإقليم. وقال إن الصحة هي حالة من الرفاه البدني والنفسي والاجتماعي الكامل، وأنها شرط للشعوب للتعايش السلمي، وأشار إلى أن الشعب الفلسطيني لم يتمتع بالحق في الصحة منذ أكثر من 70 عاما تحت الاحتلال غير الشرعي. وأشار إلى أنه، على الرغم من أن القانون الدولي ينص بوضوح على حماية منشآت الرعاية الصحية وضمان الوصول غير المقيّد إلى الإمدادات الطبية والمساعدات الإنسانية في حالات النزاع المسلح، فقد وقعت مئات الهجمات على منشآت الرعاية الصحية في قطاع غزة والضفة الغربية منذ 7 تشرين الأول/أكتوبر 2023. وأن من بين الآلاف الذين لقوا حتفهم أو أصيبوا، يعد العديد منهم من العاملين في مجال الرعاية الصحية. ووجه الانتباه إلى أن مسألة أوامر الاعتقال بحق القادة الإسرائيليين لم تؤد إلا إلى اتخاذ إجراءات انتقامية. وأفاد أنه احتراماً لولاية المنظمة، تم تقديم مشروع مقرر بدلاً من مشروع قرار لتفادي تسييس المسألة. وأنه، مع ذلك، فإن التعديل الذي اقترحه ممثل إسرائيل ذو طبيعة سياسية، ومن شأنه أن يؤدي إلى طرح مشروع المقرر للتصويت. كما أشار إلى أنه لم يعد من الممكن السماح لحكومة إسرائيل بتدمير الرعاية الصحية في فلسطين. ودعا إلى إقالة إسرائيل من عضويتها في المجلس التنفيذي للمنظمة طالما أنها لا تحترم القوانين الدولية المتعلقة بالحق في المساعدة. وحث الدول الأعضاء على الموافقة على مشروع المقرر.

أعرب ممثل زمبابوي عن قلقه إزاء الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، لا سيما في أعقاب تصاعد الأعمال القتالية. وأثنى على عمل المنظمة في توفير الخدمات الصحية والدعم التقني وتنسيق الدعم الإنساني والتقييم المستمر لاحتياجات التأهب والاستجابة للطوارئ. وأشار إلى أنه ينبغي للمنظمة أن تعزز جهودها الرامية إلى معالجة جميع العوائق التي تعترض الرعاية الصحية. وقال إن أي حل للوضع المعقد في الشرق الأوسط يجب أن يعالج عدم مشروعية الاحتلال ووحشيته ومأساته. وأعرب عن تأييده لمشروع المقرر دون تعديل.

أعربت ممثلة المكسيك عن قلقها إزاء الحالة الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، والجولان السوري المحتل. ولذلك فإنها تؤيد مشروع المقرر. ودعمت عمل المنظمة لتلبية الاحتياجات الأكثر إلحاحا للمدنيين وقطاع الصحة على أرض الواقع. وأدانت الهجمات العشوائية والهجمات على المدنيين والعاملين في مجالي الصحة والمجال الإنساني، فضلا عن الهياكل الأساسية، التي يمكن أن تشكل جرائم حرب ولها عواقب صحية وإنسانية غير مقبولة على المدنيين في قطاع غزة. واعترفت بالحق في الدفاع عن النفس، ودعت إلى الإفراج الفوري وغير المشروط عن الرهائن المحتجزين لدى حماس، وقالت إنه ينبغي لحكومة إسرائيل أن تلتزم بالقانون الدولي ومبدأي الضرورة والتناسب. وانضمت إلى الآخرين في الدعوة إلى وقف فوري لإطلاق النار واحترام القانون الإنساني الدولي.

رحبت ممثلة قطر بالدعم المقدم للسكان الفلسطينيين للدفاع عن حقوقهم. وقالت إن الحالة في الأرض الفلسطينية المحتلة قد نتجت عن الهجمات الإسرائيلية المتكررة على الهياكل الأساسية الصحية والخدمات الأساسية، والممارسات التمييزية وإغلاق المعابر الحدودية. وأن الأحوال باتت كارثية: فقد انهار النظام الصحي، واستُهدفت الفرق الطبية والموظفين الطبيين ووسائل النقل، ودُمّرت البنية التحتية الصحية. ودعت قوة الاحتلال إلى احترام القانون الدولي والوفاء بالتزاماتها وإنهاء الهجوم على رفح. وأعربت عن أملها في التوصل إلى حل يُتيح قيام دولة فلسطين ضمن حدود عام 1967. وأدانت أي محاولة لتسييس عمل المنظمة.

أدانت ممثلة كوبا الإجراءات المنهجية التي اتخذتها حكومة إسرائيل والتي أدت إلى أزمة صحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل. وقالت إنه من الضروري اتخاذ إجراءات عاجلة، بما في ذلك وقف فوري ودائم لإطلاق النار، لدعم حق الشعب الفلسطيني في الحياة والصحة. وأشارت إلى أن انعدام الأمن والقيود المفروضة على الحركة أديا إلى الحد بشدة من إمكانية الوصول إلى الخدمات الطبية الأساسية والأدوية والإمدادات الإنسانية. ونتيجة لذلك، لاحظت ارتفاع معدل وفيات الرضع وانتشار الأمراض غير المعدية (غير السارية). ووجهت الانتباه إلى أن العنف المتكرر وانعدام الأمن قد أديا إلى تأثير خطير على الصحة النفسية. وأن الهجمات على مرافق الرعاية الصحية والعاملين فيها تشكل انتهاكات واضحة للقانون الإنساني الدولي، وتعرض حياة المرضى للخطر وتقوض عمل الخدمات الصحية. وأكدت على وجوب ضمان الوصول إلى الخدمات الصحية. ودعت الدول الأعضاء إلى زيادة دعمها المالي والتقني للمنظمة لضمان قدرتها على توفير الخدمات الصحية الأساسية واستعادة النظام الصحي في الأراضي المحتلة. وتحقيقا لهذه الغاية، حثت الدول الأعضاء على الموافقة على المقرر بتوافق الآراء.

أعرب ممثل النرويج عن قلقه إزاء حجم معاناة المدنيين والافتقار إلى الخدمات الأساسية والرعاية الصحية في قطاع غزة. وأشار إلى أن العدد المتزايد من القتلى يؤكد الحاجة إلى وقف إطلاق نار عاجل وفوري ودائم. ودعا إلى الإفراج الفوري وغير المشروط عن جميع الرهائن. وقال إنه يجب على طرفي النزاع الامتثال للقانون الإنساني الدولي، من أجل تلبية الاحتياجات المدنية الأساسية وتوفير وصول آمن وسريع ودون عوائق إلى المساعدات الإنسانية، بما في ذلك الرعاية الصحية. وأفاد أنه، تحقيقا لهذه الغاية، ينبغي إعادة فتح معابر برية إضافية واستخدام ميناء أشدود بكامل إمكاناته. وأعرب عن تعازيه للخسائر في أرواح المدنيين، بمن فيهم العاملون في المجال الصحي، وأثنى على جهود موظفي المنظمة وغيرهم من العاملين في المجال الإنساني والصحي الذين ينقذون الأرواح ويخففون من حدة المعاناة في قطاع غزة. وقال أيضا إن الهجمات على العاملين في المجال الطبي ومعداتهم ووسائل نقلهم والمرافق الطبية تنتهك القانون الدولي الإنساني. ووجه الانتباه إلى أن اعتراف حكومته بدولة فلسطين يبرز اعتقادها الراسخ بأن النزاع في الشرق الأوسط لا يمكن حله إلا من خلال حل الدولتين.

أثنى ممثل جمهورية تنزانيا المتحدة على العمل الذي تضطلع به المنظمة لمعالجة الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل. وأعرب عن تأييده لمشروع المقرر دون تعديل وقال إن من حق الشعب الفلسطيني التمتع بالحقوق التي يمنحها القانون الدولي دون تمييز. وأدان العنف الذي يرتكبه كلا الجانبين، لكنه أشار إلى أن الحق في الدفاع عن النفس وقوانين النزاعات المسلحة لها حدود.

قالت مندوبة إسرائيل إن مشروع القرار يُعرض سنوياً على الجمعية العامة منذ عام 1968 كوسيلة للهجوم على بلدها وتبرئة السلطة الفلسطينية من مسؤوليتها عن الحكم وتحويل الانتباه عن الفظائع التي ترتكبها الحكومة السورية. وأشارت إلى أن مشروع المقرر لم يكن يتعلق بالصحة على الإطلاق؛ وأن من أبرز أوجه القصور فيه تجاهله المنهجي والمتعمد من جانب حركة حماس لعسكرة المرافق الصحية في قطاع غزة، مما عرّض المرضى للخطر. وأنه من المعروف على نطاق واسع أن تلك المرافق كانت تُستخدم لإخفاء الإرهابيين، وارتكاب أعمال إرهابية، وحماية مخازن الأسلحة تحت الأرض. وأنه قد تم اكتشاف أدلة على تلك الأنشطة في كل مستشفى من مستشفيات قطاع غزة ومشاركتها مع الدول الأعضاء، غير أن المنظمة ظلت صامتة إزاء تلك المسألة. وأضافت أنه يفترض بمشروع المقرر، الذي يهدف إلى تحسين الأوضاع الصحية على الأرض، أن يدين مثل هذه الأعمال التي يرتكبها الإرهابيون. وأن مشروع المقرر أغفل محنة الرهائن ال 125 الذين استمرت حماس في احتجازهم في قطاع غزة، والذين يستحقون العيش والوصول إلى الحماية. وقالت أيضاً إن الرهائن الذين أُفرج عنهم تحدثوا عن تعرضهم للتعذيب، والاعتداء الجنسي، والإيذاء الجسدي والنفسي، وما يعانونه من صدمات مستمرة. ووجهت الانتباه إلى أن مشروع المقرر ويجب أن يطالب بالإفراج الفوري وغير المشروط عن هؤلاء الرهائن.

وأن الخسائر التي لحقت بالسكان المدنيين في قطاع غزة تُعدّ مأساوية، وقد نجمت عن استراتيجية حماس الرامية إلى تعظيم الإضرار بالمدنيين، ومنذ اندلاع الحرب، عملت حكومتها مع الشركاء، بما في ذلك المنظمة، لضمان حصول المدنيين على الأدوية والرعاية الصحية الطارئة. وقد أنشأت ثمانية مستشفيات ميدانية عاملة وثلاث عيادات متنقلة. وأضافت أيضاً أن حكومتها كفلت أيضا دخول 000 23 طن من الإمدادات الطبية وفتحت العديد من المعابر الإنسانية إلى قطاع غزة، التي هاجمتها حماس مرارا وتكرارا. وأن معدّي مشروع المقرر قد تعمدوا إغفال حقيقة أن حركة حماس أساءت معاملة الإسرائيليين والفلسطينيين على حد سواء، وهو أمر مهم إذا كانت المنظمة ترغب في تحسين الظروف الصحية للسكان الفلسطينيين،

مشيرةً إلى أن مشروع المقرر كرر كثيراً من صياغات النصوص المتعلقة بالموضوع التي اعتُمدت في الدورة الاستثنائية السابعة لجمعية الصحة العالمية في عام 2023، وفي الدورة الرابعة والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي في كانون الثاني/يناير 2024، ومع ذلك تجاهل الإشارة إلى حركة حماس، وتغاضى عن حقيقة أن الأحوال الصحية في الجولان والقدس الشرقية مماثلة لتلك القائمة في تل أبيب. وأنه في ضوء هذه الإغفالات، اقترح وفدها تعديلا على مشروع المقرر، ومن المأمول أن تتم الموافقة عليه بتوافق الآراء.

قال المراقب عن فلسطين، متحدثاً بشأن نقطة نظام، إن ممثل إسرائيل تحدث لمدة سبع دقائق، في حين أنه تحدث لمدة خمس دقائق وطُلب منه إنهاء مداخلته.

قال ممثل مصر، متحدثا باسم المجموعة العربية، إن مشروع المقرر تقني وإجرائي. وأنه لتجنب التصويت، تمت صياغته باستخدام لغة مقتبسة من نصوص مماثلة للأمم المتحدة والمنظمة والتي تم اعتمادها بتوافق الآراء. وأشار إلى أن المجموعة العربية ترفض أي تعديل أو إضافة إلى مشروع المقرر.

أدانت ممثلة رابطة الدول العربية التدمير الكارثي للنظام الصحي في قطاع غزة وما نتج عنه من زيادة خطر الأوبئة والمجاعة، وقالت إن الإبادة الجماعية المستمرة التي ترتكبها إسرائيل ضد فلسطين تنتهك القانون الدولي واتفاقيات جنيف لعام 1949 وبروتوكوليها الإضافيين. ووجهت الانتباه إلى أن عمل المنظمات الدولية قد أُعيق، وأن قوافل المساعدات الإنسانية قد تم منعها. وأشارت إلى أنه ينبغي إعادة بناء النظام الصحي الفلسطيني، وتقديم كل أشكال الدعم الصحي الممكنة للسكان الفلسطينيين. وأثنت على الجهود التي تبذلها الأمانة لوضع حد للهجمات على النظام الصحي والهياكل الأساسية الصحية والمستشفيات. وقالت أيضاً إنه ينبغي احترام القرارات التي تتخذ في الجمعية العامة للأمم المتحدة وفي جمعية الصحة العالمية، وينبغي بذل الجهود لتوفير الرعاية الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة والجولان السوري المحتل. وأعربت عن دعمها للشعب الفلسطيني، ودعت المجتمع الدولي إلى تجنب الكيل بمكيالين وتقديم الدعم.

أدانت ممثلة منظمة التعاون الإسلامي العدوان الإسرائيلي والممارسات غير القانونية التي تديم الاحتلال وتحرم الفلسطينيين من حقوقهم وحريتهم واستقلالهم. وشكرت المنظمة على تقديم الدعم التقني والخدمات الصحية، وتقييم العوائق التي تحول دون عمل النظام الصحي الفلسطيني. وقالت إن التقرير يسلط الضوء على الآثار المترتبة على الاحتلال والحصار والاعتداءات على الرعاية الصحية والقيود المفروضة على الحركة وأنظمة التصاريح. وأشارت إلى أنه ينبغي إنشاء آلية داخل قطاع غزة، بالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة المتخصصة، ولا سيما الأونروا، لتيسير دخول الدعم الإنساني ومساءلة إسرائيل. وأضافت أنه نظراً لاستمرار اللجنة "أ" في مناقشة حالة الطوارئ الصحية، يجب أن يظل البند الحالي بنداً دائماً على جدول أعمال اللجنة "ب".

قال ممثل الأونروا إنه، على الرغم من أن أربع عشرة دولة من أصل ست عشرة قد استأنفت دعمها للوكالة، إلا أن تمويل الأونروا مضمون فقط حتى نهاية حزيران/يونيو 2024. وأضاف بإن الوضع في قطاع غزة سيكون غير قابل للتحمّل من دون الأونروا، التي توفّر خدمات الرعاية الصحية الأولية. وأشار إلى أنه منذ بداية الحرب، قدمت الأونروا 4.1 مليون استشارة طبية، وقدمت 000 100 لقاح، واستجابت لمليون حالة من الأمراض المعدية والمعرضة للأوبئة. ووجه الانتباه إلى أن الأونروا فقدت 192 موظفاً في قطاع غزة، من بينهم 10 من العاملين في المجال الصحي، ومع ذلك فإن الوكالة مُلزمة بمواصلة عملها إلى أن يسود السلام في فلسطين.

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الإحاطة علما بالتقرير الوارد في الوثيقة A77/18.

**أحاطت اللجنة علماً بالتقرير.**

اقترح الرئيس تعليق مناقشة هذا البند من جدول الأعمال.

طلب ممثل مصر إلى اللجنة أن تختتم العمل بشأن هذا البند من جدول الأعمال بالشروع في الموافقة على مشروع المقرر، الذي حث الدول الأعضاء على اعتماده بتوافق الآراء دون التعديل المقترح.

قال المستشار القانوني إنه من المقرر أن تعقد اللجنة العامة اجتماعها، الذي ينبغي خلاله تعليق اجتماعات جميع اللجان الأخرى. ولذلك ستُستأنف مناقشة مشروع المقرر عندما تستأنف اللجنة عملها بعد اجتماع اللجنة العامة.

قال ممثل مصر إن اجتماع اللجنة ينبغي أن يستمر إلى أن تتم الموافقة على مشروع المقرر واختتام بند جدول الأعمال.

أعرب ممثلو باكستان وتونس والنيجر والكويت والصين ولبنان عن دعمهم للاقتراح الذي قدمه ممثل مصر.

قال الرئيس، بعد التشاور مع المستشار القانوني، إن اللجنة ستواصل عملها. وانتقل إلى التعديل الذي اقترحته ممثلة إسرائيل، فقال إنه لا يبدو أن هناك توافقا في الآراء بشأن التعديل المقترح. ولذلك ستصوت اللجنة على التعديل المقترح قبل التصويت على مشروع المقرر.

قالت ممثلة إسرائيل إنه من المؤسف أن التعديل لم يحظ بتوافق الآراء وطلبت إجراء التصويت بنداء الأسماء.

قال الرئيس إنه لن تتاح الفرصة للإدلاء ببيانات تعليلا للتصويت إلا بعد إجراء التصويت على كل من التعديل المقترح ومسودة المقرر.

بناء على دعوة من الرئيس، أوضح ممثل مكتب المستشار القانوني أن التصويت المسجل سيجرى بنداء الأسماء، وفقا للمادة 74 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية. وأنه سيتم المناداة على أسماء الدول الأعضاء حسب الترتيب الأبجدي باللغة الفرنسية، بدءًا بجمهورية غامبيا، بعد أن تم اختيار حرف G عن طريق القرعة.

الدول الأعضاء التي أُوقف حقها في التصويت بموجب المادة 7 من الدستور، أو التي لم تكن ممثلة في جمعية الصحة العالمية، وبالتالي لن يُنادى عليها للتصويت، هي: أفغانستان، أنتيغوا وبربودا، جمهورية أفريقيا الوسطى، جزر القمر، دومينيكا، الغابون، لبنان، ميانمار، نيوي، سان تومي وبرينسيبي، سيراليون، جزر سليمان، الصومال، جنوب السودان، السودان، فنزويلا (الجمهورية البوليفارية)، واليمن.

**وجاءت نتيجة التصويت:**

**المؤيدون:** الأرجنتين، أستراليا، النمسا، بلغاريا، الكاميرون، كندا، كوستاريكا، كرواتيا، قبرص، جمهورية التشيك، الدنمراك، الإكوادور، إستونيا، فنلندا، فرنسا، ألمانيا، اليونان، غواتيمالا، هنغاريا، آيسلندا، الهند، إسرائيل، إيطاليا، اليابان، لاتفيا، ليتوانيا، لوكسمبورغ، مالطا، موناكو، الجبل الأسود، هولندا (مملكة هولندا)، بنما، باراغواي، الفلبين، بولندا، البرتغال، جمهورية مولدوفا، جمهورية كوريا، رومانيا، سان مارينو، صربيا، سنغافورة، سلوفاكيا، إسبانيا، السويد، سويسرا، أوكرانيا، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، الولايات المتحدة الأمريكية، والأوروغواي.

**المعارضون:** الجزائر، أنغولا، جزر البهاما، البحرين، بنغلاديش، بوليفيا (دولة بوليفيا المتعددة القوميات)، البرازيل، بروني دار السلام، الصين، كولومبيا، كوبا، جيبوتي، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، مصر، غامبيا، هندوراس، إندونيسيا، العراق، جمهورية إيران الإسلامية، الأردن، الكويت، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، ليبيا، ماليزيا، جزر المالديف، موريتانيا، المغرب، ناميبيا، نيكاراغوا، النيجر، عمان، باكستان، قطر، الاتحاد الروسي، المملكة العربية السعودية، السنغال، جنوب أفريقيا، سري لانكا، الجمهورية العربية السورية، ترينيداد وتوباغو، تونس، تركيا، أوغندا، والإمارات العربية المتحدة.

**الممتنعون:** أرمينيا، بربادوس، بيلاروس، بلجيكا، بوتان، بوتسوانا، شيلي، جزر كوك، جمهورية الدومينيكان، السلفادور، فيجي، غانا، غينيا، آيرلندا، جامايكا، كازاخستان، كينيا، مدغشقر، المكسيك، منغوليا، نيبال، نيوزيلندا، نيجيريا، مقدونيا الشمالية، النرويج، بيرو، سلوفينيا، تايلند، جمهورية تنزانيا المتحدة، فانواتو، وزمبابوي.

**الغائبون:** ألبانيا، أندورا، أذربيجان، بليز، بنن، البوسنة والهرسك، بوركينا فاسو، بوروندي، كابو فيردي، كمبوديا، تشاد، الكونغو، كوت ديفوار، جمهورية الكونغو الديمقراطية، غينيا الاستوائية، إريتريا، إسواتيني، إثيوبيا، جورجيا، غرينادا، غينيا-بيساو، غيانا، هايتي، قيرغيزستان، كيريباس، ليسوتو، ليبريا، ملاوي، مالي، جزر مارشال، موريشيوس، ميكرونيزيا (ولايات ميكرونيزيا الموحدة)، موزمبيق، ناورو، بالاو، بابوا غينيا الجديدة، رواندا، ساموا، سيشيل، سانت كيتس ونيفس، سانت لوسيا، سانت فنسنت وجزر غرينادين، سورينام، طاجيكستان، تيمور-ليشتي، توغو، تونغا، تركمانستان، توفالو، أوزبكستان، فييت نام، وزامبيا.

**ولذلك تمت الموافقة على التعديل المقترح بأغلبية 50 صوتا مقابل 44 صوتا، مع امتناع 31 عضوا عن التصويت.**

أعرب ممثل مصر، متحدثا باسم المجموعة العربية، عن حزنه للموافقة على التعديل المتحيز والمسيس، الذي سعى إلى تبرير استهداف المرافق الصحية وتعريض حياة المدنيين للخطر. وقال إن المجموعة العربية، نتيجة لذلك، تطلب سحب مشروع المقرر من نظر اللجنة. ووجه الانتباه إلى أن مسؤولية عدم اعتماد مشروع المقرر دون تعديل تقع على عاتق المجتمع الدولي.

قال المستشار القانوني إنه وفقا للمادة 67 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية، يجب على مقدم التعديل أن يوافق أيضا على سحبه من أجل سحب الاقتراح بعد تعديله.

بناء على طلب من ممثل مصر، قال الرئيس إنه سيتم تعليق الاجتماع لإتاحة الوقت لإجراء المشاورات.

(للاطلاع على مواصلة مناقشة مشروع المقرر والموافقة عليه، انظر المحاضر الموجزة للاجتماع الثامن، الفرع 1).

**رفعت الجلسة في الساعة 18:50.**

ترجمة آلية بمراجعة طفيفة

**الاجتماع الثالث**

**الأربعاء، 29 أيار/مايو 2024، الساعة 19:50**

**الرئيس:** الدكتور ف. الهواري (الأردن)

**الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان إلى البلدان** (تابع)

**شؤون مراجعة الحسابات والرقابة** البند 22 من جدول الأعمال

**تقرير مراجع الحسابات الخارجي:** البند 22.1 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/22 وA77/39)

**تقرير مراجع الحسابات الداخلي:** البند 22.2 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/23 وA77/39)

**توصيات التدقيق الخارجي والداخلي: التقدم المحرز في التنفيذ** البند 22.3من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/24 وA77/39)

دعا الرئيس اللجنة إلى النظر في التقارير ومشروع المقرر الذي أوصت به لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي في الفقرة 7 من الوثيقة A77/39، والتي تتضمن تقرير المناقشة ذات الصلة التي أجرتها لجنة البرنامج والميزانية والإدارة.

قالت ممثلة المراجع الخارجي، في معرض تقديمها لتقرير المراجع الخارجي الوارد في الوثيقة A77/22، إنه قد تم إصدار رأي غير متحفظ بشأن البيانات المالية للمنظمة للسنة المالية المنتهية في 31 كانون الأول/ديسمبر 2023. وأنه من بين 97 توصية غير منفذة تم استعراضها، نُفذت 31 توصية. وأشارت إلى أنه رغم انخفاض إجمالي أصول المنظمة مقارنة بالسنة المالية السابقة، فإن المنظمة تتمتع بوضع سيولة جيد، حيث تزيد أصولها بأكثر من ثلاثة أضعاف التزاماتها الجارية. وفيما يتعلق بالتغييرات التي أدخلت على الإدارة المالية للمنظمة، وافقت الأمانة على استعراض سياستها بشأن الأصول غير الملموسة في عام 2024 لمواءمتها مع أحكام المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام. وفيما يتعلق بإدارة المخزون، هناك حاجة إلى اتباع نهج متدرج يأخذ في الاعتبار القوانين الوطنية ذات الصلة للتعجيل بالتخلص من المخزونات منتهية الصلاحية. وفيما يتعلق بمراجعة أداء إدارة سلسلة التوريد، أوصى مراجع الحسابات الخارجي بأن تضع المنظمة خطة مشتريات مركزية لتعزيز الاعتماد على الاتفاقات الطويلة الأمد وتحسين نوعية البيانات فيما يتعلق بنظام إدارة النقل المقبل. وعند التطرّق إلى مراجعة الأداء لآلية التأهب والاستجابة للطوارئ، قالت إن برنامج المنظمة للطوارئ الصحية يتطلب استراتيجية متكاملة تضمن انسياب المعلومات بسلاسة لتعزيز الترصد الصحي، وإن الالتزام بالجداول الزمنية وتوثيق جميع مراحل الاستجابة من شأنه أن يعزز فعالية البرنامج؛ كما أن شراكات التمنيع التي تقودها المنظمة تواجه تحديات ناجمة عن محدودية قدرات البلدان ونقص التمويل. وأضافت أنه فيما يتعلق بتدقيق الأداء في إدارة البيانات، لاحظ المدقق الخارجي أن مركز بيانات الصحة العالمية لم يُمنح بعد أولوية في تخصيص الموارد ضمن الميزانية، وأن استخدام المكونات ذات الصلة من قِبَل الفرق التقنية كان محدوداً؛ ولضمان اتخاذ قرارات عن علم ودراية، ينبغي توثيق أولويات التدخل وتنفيذ سياسة حماية البيانات. وأنه قد أجريت عمليات مراجعة ميدانية للمكتب الإقليمي لأفريقيا والمكاتب القطرية في الكونغو ونيجيريا. وأفادت بأن أقل من نصف الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي قد نفذت استراتيجيات التعاون مع البلدان، وقد تم رصد سبل لتحسين الإبلاغ فيما يتعلق بالمساهمات المالية المباشرة ورسائل المنح والاتفاقيات والتنفيذ المباشر.

طلب ممثل الصين، مشيراً إلى تقرير مراجع الحسابات الخارجي، توضيحاً بشأن الاختلافات بين السياسة المحاسبية للمنظمة بشأن الأصول غير الملموسة والأحكام ذات الصلة في المعيار المحاسبي الدولي للقطاع العام رقم 31، وأثر هذه الاختلافات على اكتمال ودقة إفصاح المنظمة عن الأصول غير الملموسة، وعلى بياناتها المالية والرأي المتعلق بمراجعي الحسابات. وطلب أيضاً مزيداً من المعلومات عن نسبة الأصول الثابتة التي لا تزال مستخدمة بعد انتهاء عمرها الإنتاجي، وعدد وتكلفة أي من هذه الأصول التي لم تعد قيد الاستخدام، وما إذا تم بيان هذه المعلومات في البيانات المالية. وتساءل عن سبب عدم التصرف في المخزونات منتهية الصلاحية وشطب المخزونات في الوقت المناسب وبطريقة مناسبة، وعما إذا كانت المعلومات ذات الصلة قد أفصحت في البيانات المالية. وأشار إلى أن هناك حاجة أيضاً إلى توضيح ما إذا كانت المعلومات السرية المتعلقة بالمنظمة تُبلغ إلى الجهات المانحة، وما إذا كان قد تم إنشاء آلية لاستعراض تقارير الجهات المانحة وتنفيذها أو ما إذا كانت ستُدرج ضمن نطاق عمليات التدقيق الخارجي المستقبلية. وفيما يتعلق بصندوق المنظمة الاحتياطي للطوارئ، طلب إلى الأمانة أن تقدم معلومات عن المدة الزمنية من استلام الأموال إلى تخصيصها للمشاريع، وأسباب التأخر في تخصيص هذه الأموال، وكيفية ترحيل هذه الأموال لاستخدامها لاحقا.

وفيما يتعلق بتقرير مراجع الحسابات الداخلي، فإنه بالنظر إلى المخاطر الأمنية الجسيمة المتصلة بمنح بعض أصحاب الحسابات من الأطراف الثالثة امتيازات عالية للنظام وإمكانية الوصول إلى البيانات الحساسة، ينبغي للأمانة أن تبين الكيانات والموظفين الذين يمكنهم الوصول إلى هذه البيانات، ونوع وكمية البيانات التي يمكنهم الوصول إليها، ومدى المخاطر التي ينطوي عليها. وفيما يتعلق بالتحقيقات المفتوحة التي يجريها مكتب خدمات الرقابة الداخلية، قال إنه يرحب أيضا بالوصول إلى معلومات عما يجري عمله لمعالجة انعدام المساءلة في قضايا الغش والفساد. وقال إنه ينبغي للأمانة أن توضح أسباب انخفاض معدل تنفيذ توصيات المراجعة الداخلية والخارجية للحسابات وما إذا كانت ستتخذ أي تدابير للمساءلة أو آليات للتنفيذ استجابة لذلك.

طلبت ممثلة المكسيك إلى الأمانة أن تنفذ الإجراءات في الوقت المناسب لمعالجة المسائل المحددة في تقرير مراجع الحسابات الخارجي، ولا سيما لتعزيز عمليات تقييم عقود الخدمات الاستشارية ومنحها ومعالجة المسائل المتصلة بالموضوعية في اختيار مقدمي الخدمات. وأعربت عن قلقها إزاء الكمية الكبيرة من المخزونات منتهية الصلاحية، وحثت الأمانة على إنشاء آلية للتقليل إلى أدنى حد من حالات التأخير التي يمكن السيطرة عليها في المشتريات وضمان العمر الافتراضي المتاح للأدوية والمعدات. وفي هذا الصدد، رحبت بالتوصية بجمع البيانات المتعلقة بحالة الشحنات في الوقت الحقيقي.

وحثت المدير العام على الموافقة على سياسة حماية البيانات وتنفيذها على وجه السرعة، وأعربت عن قلقها إزاء النتائج التي توصل إليها مراجع الحسابات الخارجي فيما يتعلق باستراتيجيات التعاون القطري، التي تعتبر أساسية لمعالجة أولويات الدول الأعضاء. وقالت إنه ينبغي للأمانة أن تتابع عن كثب تنفيذ توصيات مراجعة الحسابات المعلقة.

أعرب ممثل العراق، متحدثا باسم الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط، عن تطلعه إلى نتائج عمليات مراجعة الحسابات الخارجية المزمع إجراؤها للمكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط واثنين من المكاتب القطرية للإقليم. وحث الأمانة على مواصلة الاستثمار في إدارة المخاطر ومراقبتها وبناء القدرات من أجلها، لا سيما على الصعيد القطري؛ وحث الأمانة على مواصلة الاستثمار في إدارة المخاطر ومراقبتها، ولا سيما على الصعيد القطري؛ وبناء القدرات في مجال إدارة المخاطر. وأشار إلى أن التقيد بمتطلبات العناية الواجبة وتقييم المخاطر وإدارة المخاطر عند التعامل مع الجهات الفاعلة من غير الدول يجب أن يكون شاغلاً رئيسياً، نظراً لأهمية هذا التعاون لعمل المنظمة. وحث المانحين والشركاء على زيادة التمويل المرن للتأهب لحالات الطوارئ والوقاية منها والاستجابة لها، وهو أمر ضروري للتنفيذ الكامل لتوصيات المراجعة الداخلية للحسابات لتعزيز برنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

أشادت ممثلة غينيا، متحدثةً باسم الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي، بالمكتب الإقليمي لأفريقيا ومكتبي المنظمة في الكونغو ونيجيريا على جهودهم في معالجة المجالات الرئيسية التي حددها تقرير المدقق الخارجي بوصفها مجالات تحتاج إلى تحسين. وقالت إنه من المهم تنفيذ التوصيات تنفيذاً صارماً لضمان حوكمة فعالة وشفافة. وأقرت بالجهود المبذولة لمعالجة المسائل التي حُددت في تقرير مراجع الحسابات الداخلي، وشددت على ضرورة مواصلة تعزيز تنفيذ التوصيات ذات الصلة لضمان الإدارة المثلى للموارد. وأشار إلى أنه، وعلى الرغم من التحديات العديدة التي تواجهها الدول الأعضاء في الإقليم، جاءت نتائج عمليات مراجعة الحسابات الداخلية والخارجية العديدة مرضية بوجه عام، وكذلك معدل تنفيذ توصيات مراجعة الحسابات في الإقليم. وأضافت أنه ينبغي مواصلة هذه الجهود، وينبغي لرؤساء مراكز الميزانية أن يعالجوا التوصيات المعلقة في الوقت المناسب. وأكدت من جديد التزام الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي بالشفافية والمسؤولية والحَوكمة الرشيدة، ودعمها للمبادرات الرامية إلى تحسين عمليات التدقيق والرصد؛ كما ينبغي مواصلة التنفيذ الفعّال للتوصيات من أجل ضمان إدارة مثالية للموارد.

أعربت ممثلة الهند عن قلقها إزاء تزايد تراكم توصيات المراجعة الخارجية للحسابات المعلقة وانخفاض معدل التنفيذ التراكمي. وفيما يتعلق بتقرير المراجع الداخلي، شددت على أهمية الضوابط الداخلية الفعّالة في مجالات الحوكمة وإدارة المخاطر والامتثال، ولاحظت تراجعاً في تنفيذ توصيات التدقيق الداخلي خلال السنوات الأخيرة، إضافة إلى العدد الكبير من التوصيات غير المنفذة في عام 2023. ووجهت الانتباه إلى أنه، على الرغم من أن إنشاء مركز عمليات الأمن قد أدى إلى تحسينات كبيرة، فإنه ينبغي التعامل مع حوادث الأمن السيبراني على الفور للحيلولة دون حدوث أضرار إضافية والحفاظ على الأمن العام للمنظمة. وأن حل مثل هذه الحوادث في الوقت المناسب يسمح بإجراء تحليل أفضل وتحديد نقاط الضعف وتنفيذ التدابير الوقائية. وبالنظر إلى أن التوصيات العشر التي صدرت للمكتب القطري للمنظمة في الهند في عام 2022 لم تُغلق بعدُ، اقترحت إجراء مراجعات دورية لضمان تنفيذ هذه التوصيات في الوقت المناسب. وقالت إنه من شأن الهيكل المنقح للمنظمة، إلى جانب اتخاذ موقف أكثر استباقية، أن يعزز فعالية المنظمة في التصدي لسوء السلوك والاحتيال وعوامل الخطر الأخرى، وأن يسهم في نهاية المطاف في تعزيز قدرتها التشغيلية ونزاهتها بشكل عام. وأنه من المهم الاستمرار في التركيز على معالجة توصيات مراجعة الحسابات، والحفاظ على الشفافية، وضمان المساءلة داخل المنظمة.

قالت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية إن جهود الأمانة لمعالجة جميع التوصيات الجديدة للمراجعة الخارجية والداخلية للحسابات ينبغي أن تنفذ ضمن الجداول الزمنية المتفق عليها، وأشارت إلى أهمية التوصيات من 21 إلى 29 من مراجع الحسابات الخارجي بشأن تحسين برنامج المنظمة للطوارئ الصحية. وأعربت عن الترحيب بآخر المستجدات المتعلقة بالتحقيقات والإجراءات التأديبية المتعلقة بادعاءات الاستغلال الجنسي والاعتداء الجنسي أثناء الاستجابة لفاشية مرض فيروس الإيبولا العاشر في جمهورية الكونغو الديمقراطية، وشجعت الأمانة على مواصلة تحسين قدرتها على التحقيق من أجل إدارة عبء القضايا المتزايد لجميع أنواع الادعاءات المتعلقة بسوء السلوك. وأعلنت أنها ترحب بإدراج تقييم للمخاطر التي تتعرض لها المنظمة وموظفو الكيانات المنتسبة إليها في خطة عمل مكتب خدمات الرقابة الداخلية لعام 2025، والمتعلقة بإساءة الاستخدام المحتملة للموظفين المنتسبين، نظراً إلى أن وحدة التفتيش المشتركة التابعة لمنظومة الأمم المتحدة قد وصفت هذه المخاطر في استعراضها لعام 2023 بشأن استخدام الأفراد من غير الموظفين والطرائق التعاقدية ذات الصلة في منظمات منظومة الأمم المتحدة.

قال مدير (التخطيط وتنسيق الموارد ورصد الأداء) إن الأمانة تأخذ تنفيذ توصيات مراجعة الحسابات على محمل الجد وتلتزم بتوفير الموارد اللازمة والتركيز على جميع المستويات الثلاثة للمنظمة لمعالجة الأسباب الجذرية لبعض أوجه الضعف المتصلة بالرقابة. وأشار إلى أنه لضمان معالجة هذه المسائل في الوقت المناسب وتحديث السياسات حسب الاقتضاء، قامت الأمانة بوضع مؤشرات أداء على المستوى القطري، يمكن تتبعها عبر بوابة الدول الأعضاء. وأن النظام الجديد لإدارة الأعمال قد يسر تنفيذ الضوابط الموضوعة وأدى إلى بيئة مراقبة أكثر فعالية. بالإضافة إلى أنه يجري تحسين أعمال التدريب لضمان تعزيز القدرات في جميع أنحاء المنظمة.

قال المراقب المالي إن الأمانة قد وضعت أولويات مراجعة الحسابات العشر بهدف الجمع بين المخاطر والفرص الرئيسية في معالجة ملاحظات مراجعة الحسابات الداخلية والخارجية معالجة شاملة. وفيما يتعلق بالسرعة التي تعالج بها هذه الملاحظات، تم الاتفاق مع مكتب خدمات الرقابة الداخلية على خطة لتنفيذ مراجعة الحسابات عند الرد على المسائل. وأضاف أن بعض التوصيات استغرق تنفيذها سنوات؛ ومع ذلك، سيستغرق تحقيق جميع فوائد نظام إدارة الأعمال الجديد ما بين سنتين وثلاث سنوات وأشار إلى أنه بفضل هذا النظام، يجري تنفيذ عدد من التحسينات المتصلة بالعمليات لمعالجة بعض المسائل التي أثارتها الدول الأعضاء، مثل المشتريات وسلسلة الإمداد وإدارة المستودعات، بهدف تبسيط العمليات التجارية وتوفير قدر أكبر من الرقابة والشفافية والكفاءة. وأفاد بأن الأمانة ستعمل جاهدة لزيادة معدل تنفيذ توصيات مراجعة الحسابات.

قال مدير (الامتثال وإدارة المخاطر والأخلاقيات) إنه كجزء من عملية تشاورية داخل الأمانة ومع الدول الأعضاء، تم نشر تحديث للمخاطر الرئيسية في المنظمة على بوابة الدول الأعضاء وصفحة المنظمة على شبكة الإنترنت بشأن المساءلة. ولزيادة تعزيز الامتثال وإدارة المخاطر، وُضعت استراتيجية ذات صلة، ويواصل مكتبه العمل مع المكاتب الإقليمية للامتثال وإدارة المخاطر لمعالجة المسائل ذات الصلة والوقاية منها، كما يجري تعيين عدد كبير من موظفي الامتثال وإدارة المخاطر في المكاتب القطرية الرئيسية. كما يجري مكتبه مشاورات وثيقة مع مراجع الحسابات الخارجي لتعزيز صرامة عمليات العناية الواجبة وتقييم المخاطر في إطار التعامل مع الجهات الفاعلة من غير الدول.

أشارت المديرة (مكتب خدمات الرقابة الداخلية) إلى الاقتراح المتعلق بإدراج تقييم للمخاطر المرتبطة بإساءة استخدام الموظفين المنتسبين المحتملة ضمن خطة عمل مكتبها لعام 2025. وقالت إن الفعالية العامة للضوابط التي خضعت للاختبار في عام 2023 بلغت نسبة 66%، وهو ما يمثّل انخفاضاً مقارنةً بالسنوات السابقة. وأضافت قائلةً إنه تجدر الإشارة إلى أن الزيادة في المخاطر المتبقية المرتفعة ضئيلة من الناحية الإحصائية، وأن موجز المخاطر العام للمنظمة ظل مستقرا على الرغم من التحديات المستمرة في بيئة التشغيل.

قال ممثل مراجع الحسابات الخارجي إن الأمانة ذكرت أنها ستستعرض المنصة المستندة إلى الحوسبة السحابية لتخزين البيانات المركزية ومواءمتها مع أحكام المعيار المحاسبي الدولي للقطاع العام رقم 31 بشأن الأصول غير الملموسة، وهي عملية سيراقبها مراجع الحسابات الخارجي. وأشار إلى أن مراجع الحسابات الخارجي سيواصل العمل مع المنظمة لتنفيذ التوصيات المعلقة، وسيقدم معلومات مستكملة عن التقدم المحرز في جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين. وأضاف أن المنظمة قد أحرزت تقدماً في معالجة المخزونات المنتهية الصلاحية، وقدمت توصية بمواءمة سياسة المنظمة بشأن المخزونات المنتهية الصلاحية مع القوانين الوطنية، بغية التخلص منها.

واعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الإحاطة علما بالتقارير الواردة في الوثائق A77/22 و A77/23 و A77/24.

**وأحاطت اللجنة علماً بالتقريرين.**

واعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع المقرر الذي أوصت به لجنة البرنامج والميزانية والإدارة، بصيغته الواردة في الفقرة 7 من الوثيقة A77/39.

**تمت الموافقة على مشروع القرار.[1] حق الرد**

قالت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية، في معرض ممارستها لحق الرد، إنها تشعر بالأسى على كل روح مدنية تزهق، سواء كانت فلسطينية أو إسرائيلية، وأن الفلسطينيين والإسرائيليين يستحقون العيش في أمان وكرامة وسلام على حد سواء. وتابعت قائلة إن بلادها ما زالت تدعم حق إسرائيل الأصيل في الدفاع عن نفسها ضد الإرهاب، بما يتفق مع القانون الدولي الإنساني، لمنع تكرار هجوم إرهابي مثل ذلك الذي وقع في 7 أكتوبر 2023، غير أن الوسائل التي استخدمتها إسرائيل للدفاع عن نفسها تعتبر مهمة أيضاً، ويجب في هذا السياق حماية المدنيين في المستشفيات، والطواقم الطبية، وفقاً لأحكام القانون الدولي الإنساني.

[1] أحيل إلى جمعية الصحة في التقرير الأول للجنة واعتمد بوصفه المقرر ج ص ع 77 (12).

وأنه يجب حماية المرضى. وأشارت إلى بعض الممثلين اتهم إسرائيل بارتكاب الإبادة الجماعية وجرائم الحرب. ومع ذلك، فإن استخدام مصطلح الإبادة الجماعية شوّهه إلى حد بعيد. وأضافت أن حماس لديها نوايا الإبادة الجماعية ضد شعب إسرائيل، وهو ما ذكرته صراحة. وأن لإسرائيل الحق الطبيعي في الدفاع عن نفسها والالتزام بالامتثال للقانون الدولي وحماية أرواح المدنيين، سواء كانوا إسرائيليين أو فلسطينيين.

**رفعت الجلسة في الساعة 20:30.**

ترجمة آلية بمراجعة طفيفة

**الاجتماع الرابع**

**الخميس، 30 أيار/مايو 2024، الساعة 09:10**

**الرئيس:** الدكتور ف. الهواري (الأردن)

**1. التقرير الأول للجنة "ب" (الوثيقة A77/47)**

وتلا المقرر مشروع التقرير الأول للجنة "ب".

**تم اعتماد التقرير.**[1]

**الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان إلى البلدان** (تابع)

**2. المسائل المتعلقة بالتوظيف:** البند 23 من جدول الأعمال

**الموارد البشرية: التقرير السنوي** البند 23-1 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/25 و A77/43)

**تعديلات على النظامين الأساسي والإداري للموظفين**: البند 23.2 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/4 و م ت2024/154/سجلات/1، القرار م ت154).R9)

**تقرير لجنة الخدمة المدنية الدولية:** البند 23-3 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4)

**تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة:** البند 23-4 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/26)

رحبت ممثلة الصين بالتقدم المحرز نحو تحقيق التكافؤ بين الجنسين في الأمانة وآلية الإخطار المعززة بالوظائف الشاغرة. وقالت إنه سيكون من دواعي تقديرنا تقديم مزيد من التوضيح فيما يتعلق بالغرض من فئة الخدمات العالمية المشتركة المضافة حديثا في الجدول 1 من بيانات القوى العاملة المنشورة على موقع المنظمة على الإنترنت. وأنه سيكون من المفيد الحصول على نتائج تحليل مقارن للبيانات باستخدام نفس الطريقة الإحصائية المستخدمة في السنوات السابقة، حيث أن بعض التقدم المبلغ عنه قد يُعزى إلى استخدام طريقة جديدة. وأشارت إلى أن نسبة مئوية صغيرة فقط من موظفي الفئة التقنية والفئات العليا في مقر المنظمة قد شاركوا في عمليات التنقل، وحثت الأمانة على تنفيذ سياسة التنقل الجغرافي على نحو أكثر فعالية.

قال ممثل الاتحاد الروسي إن المرشحين للوظائف يجب أن يختاروا على أساس الكفاءة والتمثيل الجغرافي العادل، على النحو المنصوص عليه في دستور المنظمة. ويجب مراعاة اختلاف نظم التعليم في الدول الأعضاء، بحيث لا يعتبر أي نظام تعليمي واحد معيارا للعمالة في المنظمة. وأنه من المأمول أن تتخذ الأمانة تدابير لتحسين متوسط مدة عمل الموظفين. وأشار إلى ضرورة مراقبة استخدام الذكاء الاصطناعي في عمليات التوظيف باستمرار من قِبَل البشر.

ودعا الأمانة إلى تنفيذ تدابير لمكافحة الغش ومكافحة الفساد، وتهيئة بيئة لا تتسامح مطلقا مع تلك الجرائم. الإجراءات التي اتخذتها الأمانة لتحسين نظم إدارة الأداء والجهود المبذولة لزيادة الشفافية في إحصاءات القوى العاملة، مثل تحسين البوابة على الانترنت، كان موضع ترحيب. أعرب عن قلقه إزاء التوسع في وظائف الفئتين د-1 ود-2 في مقر المنظمة؛ مشيراً إلى أن إدراج جدول موظفين مخطط لفترة السنتين ضمن مشروع الميزانية البرنامجية قد يشكل حلاً هيكلياً لهذه المسألة. ودعا إلى أن تنفذ الأمانة قرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة وتوصيات لجنة الخدمة المدنية الدولية في هذا المجال تنفيذا كاملا وفي الوقت المناسب.

[1] انظر الصفحة 355.

رحب ممثل ألمانيا بسياسة المنظمة بشأن التكافؤ بين الجنسين (2023-2026)، لكنه قال إن هناك حاجة إلى بذل المزيد من الجهود في هذا المجال، مع التركيز على الرتب الفنية العليا والرتبتين د-1 و د-2، حيث باتت المنظمة أبعد ما تكون عن هدفها. وأشار إلى أن العقود القصيرة الأمد لا تزال تشكل تحدياً، مع ما يترتب عليها من تأثير سلبي على الموظفين المعنيين وعلى تعيين الخبراء والمواهب الدولية. وأعرب عن تقديره لجميع التدابير المتخذة لضمان استمرارية الموظفين واستقرارهم، مشيراً إلى أن التمويل المستدام من شأنه أن يساعد في معالجة المشاكل النظامية. كما أعرب عن قلقه من تباين الدعم لسياسة التنقل من إقليم إلى آخر ومن مواقع إلى آخر. وقال إنه ينبغي تقييم المرحلة الأولى من تلك السياسة لتحسينها وضمان نجاح تنفيذها على المدى الطويل. ورحب بالجهود المتواصلة التي تبذلها الأمانة لتعزيز الشفافية والكفاءة وبيئة العمل التي تتسم بالاحترام.

قالت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية إنه في حين أن سياسة المنظمة بشأن التكافؤ بين الجنسين (2023-2026) والتقدم المحرز نحو تحقيق التوازن بين الجنسين، لا سيما على مستوى الرتبة ف-5، هما موضع ترحيب، إلا أنه يجب على الأمانة بذل المزيد من الجهود لزيادة تمثيل المرأة في الرتب ف-6 ود-1 ود-2. وأعربت عن ترحيبها بالجهود المبذولة لوضع طرائق تعاقدية جديدة للموظفين المنتسبين استنادا إلى نتائج الاستعراض الذي أجرته فرقة العمل المعنية بالطرائق التعاقدية؛ وينبغي للأمانة عند اضطلاعها بذلك أن تولي الاهتمام الواجب لاستعراض وحدة التفتيش المشتركة لعام 2023 بشأن استخدام الأفراد من غير الموظفين وطرائق التعاقد ذات الصلة في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة.

قال ممثل ليبيا، متحدثاً باسم الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط، إن استمرار الاستثمار في تطوير الموظفين على جميع المستويات أمر ضروري، لا سيما في سياق عملية التحوّل في المنظمة. وأشار إلى أنه ينبغي للأمانة أن تواصل زيادة عدد الموظفين في المكاتب القطرية وتحسين التوازن بين الجنسين والتمثيل الجغرافي على حد سواء، لا سيما فيما يتعلق بالمناصب العليا. كما ينبغي تعزيز الاستثمار في البرنامج العالمي للتدريب الداخلي لزيادة التوظيف في الأقاليم وعدد المتدربين من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

سلطت ممثلة تايلند الضوء على أهمية اجتذاب الموظفين الموهوبين والاحتفاظ بهم ودعمهم وتهيئة بيئة عمل صحية. دعت الأمانة إلى ما يلي: زيادة إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في عمل المنظمة وتهيئة بيئات ميسَّرة لمختلف الفئات؛ وتعزيز فهم الموظفين لأنظمة الهيئات الرئاسية للمنظمة، إذ إن فهمهم للمحتوى التقني والبروتوكول فهماً أفضل سيمكنهم من دعم الدول الأعضاء على نحو أفضل؛ وزيادة التوعية ببرنامج التدريب العالمي لدى المؤسسات الأكاديمية بطريقة أكثر استباقية.

أعرب ممثل اليابان عن تقديره للتشديد على تمثيل المرأة في الأمانة ورحب بمبادرات التعلم والتطوير الوظيفي لموظفيها. وقال إنه، مع ذلك، لا يزال نقص التمثيل مسألة مستمرة، رغم الزيادات الأخيرة في العدد الإجمالي للموظفين وفي نسبة الموظفين من الفئة التقنية الذين تم اختيارهم من خلال مسابقات دولية تنافسية. وسأل الأمانة عن سبب تباطؤ التقدم في هذا الصدد وما هي التدابير التي يجري اتخاذها للتعجيل به.

أقر ممثل زامبيا بالتقدم المحرز نحو تحقيق التكافؤ بين الجنسين بين موظفي المنظمة، لكنه أشار بقلق إلى التحديات المستمرة في تحقيق التمثيل الجغرافي المنصف والتكافؤ بين الجنسين في الرتب ف 6 ود 1 ود 2. وأشار إلى ضرورة بذل المزيد من الجهود لمعالجة تلك الفوارق؛ ولذلك ينبغي للأمانة أن تنفذ استراتيجيات توظيف مستهدفة لاستقطاب المهنيين المؤهلين من الأقاليم

والدول الأعضاء غير الممثلة أو الممثلة تمثيلاً ناقصاً؛ وينبغي لها أيضاً أن تنظر في وضع برامج للقيادة وفرص للتوجيه والإرشاد للأفراد من تلك الأقاليم وللنساء. وأشاد بقيام المكتب الإقليمي للأمريكيتين بعمليات تحري خارجية عن السوابق في عمليات التوظيف، واقترح أن تنظر الأمانة في اعتماد نموذج مماثل. وأعرب عن تقديره للتحسينات التي لوحظت في الجداول الزمنية للتوظيف والتأكيدات التي قدمتها الأمانة بأن عمليات التحري عن السوابق تجري باستخدام مركز الأمم المتحدة للموارد البشرية الموحد. وقال إنه ينبغي للأمانة أن تزيد من عدد الفرص المتاحة من خلال برنامج المهنيين الشباب. وفي حين أعرب عن تقديره لزيادة الاستثمار في الموارد البشرية على المستوى القطري، أعرب عن قلقه إزاء ارتفاع عدد الموظفين العاملين في الرتبتين د-1 ود-2 في المقر الرئيسي للمنظمة والتكاليف المرتبطة بذلك. وحث الأمانة على رصد وتقييم أثر زيادة الموظفين على الصعيدين الإقليمي والقطري.

لاحظت ممثلة المكسيك مع التقدير أن عمليات التوظيف في المنظمة تتضمن منظوراً مراعياً لمنظور الجنس، وأن جهوداً تبذل لتحقيق التكافؤ بين الجنسين على جميع المستويات، وأن الأمانة ملتزمة بحماية الصحة النفسية للموظفين. وقالت إنه جب اختبار نظام إدارة الحوادث الوارد في الاستراتيجية الثلاثية السنوات بشأن منع أفعال سوء السلوك الجنسي والتصدي لها (2023-2025) لتحديد الثغرات وحلها. وأن إرساء نهج عدم التسامح إطلاقاً مع جميع أشكال سوء السلوك الجنسي يعكس التزاماً قوياً بالأخلاقيات والنزاهة. وأضافت بأنه ينبغي للأمانة أن تعطي الأولوية للاستراتيجيات الرامية إلى ضمان التمثيل الجغرافي المتكافئ بين الموظفين، ولا سيما في مقر المنظمة، تمشياً مع الأهداف الواردة في البرنامج العام الثالث عشر للعمل للفترة 2019-2025. ولاحظت بقلق أن اللغة المستخدمة في التقارير المتعلقة بمسائل التوظيف المقدمة إلى جمعية الصحة تختلف عن تلك المستخدمة في التقارير المقدمة إلى المجلس التنفيذي بشأن نفس الموضوع، وشجعت الأمانة على تجنب الرقابة الذاتية في الوثائق الإعلامية والتقنية. ورحبت باعتماد سياسات تركز على تحسين جمع البيانات باستخدام التكنولوجيا لقياس أداء الموارد البشرية، فضلاً عن استخدام المنصات لتعزيز الاحترافية والإنصاف في مكان العمل.

أثنى ممثل الأرجنتين على الجهود التي تبذلها الأمانة لإضفاء الطابع اللامركزي على القوى العاملة في المنظمة، وشدد على أهمية زيادة تمثيل إقليم الأمريكتين في موظفيها. ولاحظ مع الارتياح أن التكافؤ بين الجنسين والتمثيل الجغرافي يؤخذان في الاعتبار في عمليات التوظيف. وقال إن أنشطة التدريب والتوجيه التي تضطلع بها الأمانة ضرورية للاحتفاظ بالموظفين المهرة.

شكر المدير (التخطيط وتنسيق الموارد ورصد الأداء) الدول الأعضاء على تقديرها للتقدم المحرز في تحديث سياسات المنظمة المتعلقة بالتنقل والتكافؤ بين الجنسين والتمثيل الجغرافي، وأحاط علماً بالنداءات الموجهة إلى توخي الحذر في استخدام تكنولوجيات مثل الذكاء الاصطناعي. وقال إن التمويل المستدام شرط أساسي لإحراز تقدم في العديد من مسائل التوظيف. فعلى سبيل المثال، غالباً ما يتم توفير التمويل المخصص بشرط استخدامه في أماكن معينة؛ وبالتالي، كلما أصبح التمويل المتاح للمنظمة أكثر استدامة، بات من الأسهل تعزيز تنقل الموظفين. وأقر بضرورة بذل المزيد من الجهود لجعل المنظمة مكاناً جذاباً للعمل للأشخاص ذوي الإعاقة. وأشار إلى أنه يمكن مناقشة الاقتراح الذي قدمه ممثل الاتحاد الروسي بشأن مشاريع الميزانيات البرنامجية المستقبلية أثناء وضع مشروع الميزانية البرنامجية المقترحة للثنائية 2026-2027.

شكر المدير المؤقت (إدارة الموارد البشرية والمواهب) الدول الأعضاء على مساهمتها. ورداً على سؤال ممثل الصين، قال إن الغرض من إدراج فئة الخدمات العالمية المشتركة في بيانات القوى العاملة هو الوصول إلى بيانات الميزنة والتوظيف المتعلقة بعدد من الخدمات المشتركة في جميع أنحاء المنظمة التي لا ترتبط بموقع واحد أو برنامج واحد. وقال إن الأمانة ستحدد أفضل الممارسات المطبقة على نطاق منظومة الأمم المتحدة وتقدم تقريراً عنها.

ومن الجدير بالذكر أن الأمانة اتبعت توجيهات اليونسكو لضمان تقييم مؤهلات المرشحين بشكل عادل في عمليات التوظيف. ووجه الانتباه إلى أن الذكاء الاصطناعي قد يكون مفيداً في بعض العمليات؛ وعلى الرغم من ذلك، فإن تقييم الخبراء لمخرجاته لا يزال ضرورياً. وأفاد بأن الأمانة تتبع نهج عدم التسامح اطلاقاً مع حالات الاحتيال، التي يؤدي اكتشافها عادةً إلى إنهاء الخدمة.

وأقر بالحاجة إلى بذل المزيد من الجهود لزيادة تمثيل المرأة على المستويين د-1 ود-2، وأشار إلى أنه تم تعيين 25 مديرة بين عامي 2017 و2023، وتمثل النساء في الوقت الحالي على مستوى الإدارة العليا طائفة أوسع من الدول الأعضاء أكثر من أي وقت مضى في تاريخ المنظمة. وقال أيضاً إن الممارسات المتبعة لتعزيز اختيار رؤساء المكاتب القطرية يمكن استخدامها كنموذج يحتذى به: فقد زاد عدد المرشحين لتلك المناصب بنسبة تصل إلى الثلثين من خلال التوعية واستهداف الفئات الممثلة تمثيلاً ناقصاً، ونتيجة لذلك، أصبحت عملية الاختيار أكثر قوة بكثير. وأضاف أنه لتحسين تنوع موظفي المنظمة، لا سيما على مستوى الفئة التقنية، تضمنت إعلانات الوظائف الشاغرة معلومات عن المجموعات غير الممثلة تمثيلاً كافياً وغير الممثلة حالياً لتشجيع المرشحين المنتمين إلى تلك المجموعات على تقديم طلبات التوظيف، وإذا لم يكن هناك مرشحات في القائمة المختصرة للتوظيف، تستأنف عملية التوظيف.

وأفاد أنه في أعقاب المرحلة الأولى من تنفيذ سياسة التنقل الجغرافي، التي تضمنت عملية تنقل طوعية نفذت في عام 2023، أصدرت الأمانة 11 توصية يجب أخذها في الاعتبار في عمليات التنقل المستقبلية، وسينظر في تعديل السياسة مع مراعاة مدخلات أصحاب المصلحة بما في ذلك ممثلو الموظفين. كما ستدرج التوصيات الواردة في استعراض وحدة التفتيش المشتركة لعام 2023 لاستخدام الأفراد من غير الموظفين وطرائق العقود ذات الصلة في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة في استعراض الطرائق التعاقدية في المنظمة.

كما أشار إلى أن الأمانة قد نفذت مبادرات مختلفة لضمان أن تكون المنظمة مكاناً جذاباً للعمل للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك تحسين إدارة الترتيبات التيسيرية المعقولة في مكان العمل. وأن لجنة الخدمة المدنية الدولية تقوم حالياً بمراجعة حزمة التعويضات وقد شددت على ضرورة توفير التسهيلات للموظفين ذوي الإعاقة. كما أنه من شأن المبادرات التي تستهدف المهنيين الشباب أن تنتج قادة المستقبل للمنظمة؛ ولذلك بُذلت جهود كبيرة لزيادة التنوع في مثل هذه البرامج.

وأشار إلى التعليق الذي أبداه ممثل اليابان بشأن بطء التقدم المحرز في معالجة مسألة التمثيل الجغرافي الناقص في القوة العاملة في المنظمة، فأوضح أن الأمانة واجهت تحديات في اجتذاب المرشحين عند تعيين رؤساء المكاتب القطرية وأنها شاركت في التوعية وقدمت الدعم للمرشحين من المناطق الممثلة تمثيلا ناقصا لمعالجة هذه المسألة. وأضاف بأن الأمانة تستعين بمركز الأمم المتحدة الوحيد للموارد البشرية لإجراء عمليات التحري عن السوابق، بما في ذلك التحقق من الجهات المرجعية، وتسعى إلى إيجاد سبل لتحسين هذه العملية.

ورداً على الشواغل التي أثارها ممثل المكسيك، قال إن تقارير الأمانة ستستمر في الصياغة بطريقة وباستخدام لغة تليق بالمنظمة، وأشير إلى القواعد والتسميات المستخدمة في أماكن أخرى من منظومة الأمم المتحدة، عند الاقتضاء.

واعتبر الرئيس أن اللجنة تود أن تحيط علماً بالأجزاء ذات الصلة من التقرير الواردة في الوثيقة A77/4 والتقرير الوارد في الوثيقة A77/25.

**وأحاطت اللجنة علماً بالتقريرين.**

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع القرار المتعلق بالإجازة الوالدية الموصى به في القرار م ت‌R9.154، كما ورد في الوثيقة م ت‌2024/154/سجلات/1.

**تمت الموافقة على مشروع القرار.[1]**

وجّه الرئيس الانتباه إلى الاقتراح الداعي إلى تعيين السيد توماس إيفلاند (ألمانيا) عضواً مناوباً في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة لمدة ثلاث سنوات حتى اختتام الدورة الثمانين لجمعية الصحة العالمية في مايو/أيار 2027.

[1] أحيل إلى جمعية الصحة في التقرير الثاني للجنة واعتمد بوصفه القرار ج ص ع 77-11.

**واتُفق على ذلك.**[1]

وجّه الرئيس الانتباه إلى الاقتراح الداعي إلى تعيين الدكتورة كيزيا لورين روزاريو (الفلبين) عضواً مناوباً في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة لمدة ثلاث سنوات حتى اختتام الدورة الثمانين لجمعية الصحة العالمية في مايو/أيار 2027.

**واتُفق على ذلك.**[1]

وجّه الرئيس الانتباه إلى الاقتراح الداعي إلى تعيين السيد ثيوفيل دوشيمي (رواندا)، وهو أقدم عضو مناوب في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي منظمة الصحة العالمية للفترة المتبقية من مدة ولايته حتى اختتام الدورة الثامنة والسبعين لجمعية الصحة العالمية في مايو/أيار 2025.

**واتُفق على ذلك.**[1]

**3. المسائل الإدارية والقانونية والحوكمة**: البند 24 من جدول الأعمال

**منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها** البند 24.1 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/4 وA77/42)

**عملية معالجة الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين لمنظمة الصحة العالمية والتحقيق فيها:** البند 24.2 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/27 تنقيح1، A77/27 تنقيح.1) إضافة 1 و A77/41)

**خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة** البند 24.3 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/28 وA77/40)

وجه الرئيس الانتباه إلى مشروع المقرر الوارد في الوثيقة A77/27 تنقيح1، مشيراً إلى أن الآثار المالية والإدارية المترتبة على مشروع المقرر قد تم موضحة في الوثيقة A77/27 تنقيح 1. إضافة1

أعرب ممثل ألمانيا عن تقديره للتقدم المحرز في منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي. وقال إن حكومته تتطلع إلى الحصول على تحديثات منتظمة بشأن هذه المسألة. وأشار إلى أن التدابير ذات الصلة المتخذة قد لا تكون فعالة تماماً إذا لم تكن مصحوبة بتغيير ثقافي داخل المنظمة، حيث يُعدّ تدريب الموظفين عاملاً حاسماً. وينبغي للأمانة أن تواصل بذل الجهود في هذا الاتجاه، وأن تضمن القدرة على تنفيذ هذه التغييرات على جميع مستويات المنظمة. وأضاف أن توفير التدريب اللازم يستدعي توفر أساس مالي متين. ورحب بالتقدم المحرز في خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة، مشيراً إلى أن المنظمة تفوقت على العديد من المنظمات الدولية الأخرى من حيث الشفافية والمساءلة.

أشادت ممثلة بولندا على الأمانة لاتخاذها خطوات استباقية لمكافحة انتهاكات حقوق الإنسان وكرامته. وقالت إن المجتمع الدولي يجب أن يقف متحداً في التزامه بضمان سلامة قطاع الرعاية الصحية واحترامه. وأشارت إلى أن سوء السلوك الجنسي يؤدي إلى تآكل الثقة في نظم الرعاية الصحية وعرقلة الجهود المبذولة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة والتنمية المستدامة. وأنه يجب إعطاء الأولوية للوقاية والمساءلة والنهج الذي يركز على الناجيات لخلق ثقافة عدم التسامح إطلاقاً مع سوء السلوك الجنسي، ورعاية البيئات التي يمكن فيها لجميع الأفراد التمتع بإمكانية الحصول على الرعاية الصحية بأمان وكرامة. ودعت الأمانة والدول الأعضاء وأصحاب المصلحة إلى تنفيذ التدابير الوقائية الواردة في الاستراتيجية الثلاثية السنوات بشأن منع أفعال سوء السلوك الجنسي والتصدي لها (2023-2025)، وتخصيص الموارد اللازمة لدعم الناجيات ومحاسبة الجناة.

---

[1] أُحيل إلى جمعية الصحة العالمية في التقرير الثاني للجنة، واعتمد بوصفه القرار المقرر الإجرائي ج ص ع77(13).

أشادت ممثلة المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، متحدثةً أيضاً باسم أستراليا والبرازيل وكندا وشيلي والدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي واليابان والمكسيك وموناكو ونيوزيلندا والنرويج ومقدونيا الشمالية وبنما وبيرو والفلبين وجمهورية كوريا وجنوب أفريقيا وسويسرا وتايلند وأوكرانيا والولايات المتحدة الأمريكية، بالتقدم المحرز في تعزيز نظم المنظمة وسياساتها وثقافتها لمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي. وقال إنه، على الرغم من التحديات الهائلة، فإن الجهود المستمرة التي تبذلها الأمانة ومشاركتها الرفيعة المستوى تُظهر أن التغيير الحقيقي ممكن. وأن المنظمة قد أظهرت مرونة في استجابتها، وقدرة على تحديد الأولويات والتأمل الذاتي، والتزاماً بسياسة عدم التسامح إطلاقاً. وحثّت الأمانة على استدامة دورها القيادي في هذا الصدد.

وأَضافت أنه ينبغي ألا تركن المنظمة إلى الرضا عن النفس، بل يجب بذل مزيد من الجهود لإحداث تغيير ثقافي، وإعطاء الأولوية لمنع الاستغلال والتحرش الجنسيين والاستجابة لها في حالات الطوارئ، ودعم الضحايا والناجيات. كما يجب أن يكون إرساء ثقافة أخلاقية تعزز المساواة بين الجنسين هدفًا واضحاً. وأضافت أيضاً بأن دمج مثل هذه التغييرات، لا سيما في منظمة كبيرة ومعقدة مثل المنظمة، سيستغرق وقتا؛ ولذلك دعت إلى تمويل مستدام للوقاية من الاستغلال والتحرش الجنسيين والتصدي لهما في المكاتب الإقليمية والقطرية، لا سيما عند الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية، والتركيز على ذلك. وأنه يجب على الإدارة العليا إظهار التزام كامل ومستمر بتعزيز ثقافة تنظيمية قائمة على الثقة تضمن مكان عمل آمن ومحترم خالٍ من جميع أشكال سوء السلوك أو وصم الضحايا والناجيات.

قالت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية إنه في حين أنه من المأمول ألا يلزم مطلقاً استخدام العملية المقترحة للتعامل مع الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة والتحقيق فيها، فإنه ينبغي اعتمادها دون مزيد من التأخير. ومن شأن المقترحات حماية المنظمة وضمان سير الإجراءات وفق الأصول بالنسبة للمديرين العامين. وقد حققت المقترحات توازناً بين التحقيق المستقل ورؤية الدول الأعضاء، مع السعي إلى تجنب تسييس العملية.

ورحبت بالتقدم المحرز في خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة، وأشارت إلى طلب حكومتها السابق بإدراج أنشطة ذات أطر زمنية تتجاوز عام 2025 في تقرير الأمانة. وأثنت على النهج الجاد والمنسق الذي تتبعه الأمانة في التصدي للاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي بين الموظفين والشركاء المنفذين. وقالت إن حكومتها لا تزال حريصة على أن يحصل الضحايا والناجيات على كافة أنواع المساعدة والتعويضات المناسبة. وأنه يجب على الأمانة أن تواصل السعي إلى إحداث تغيير ثقافي في جميع أنحاء المنظمة.

أشادت ممثلة تايلند بالتزام الأمانة بمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها، معربةً عن دعمها لجهودها الرامية إلى وضع نهج لا يتسامح إطلاقاً مع جميع أشكال سوء السلوك الجنسي والتمسك بهذا النهج. وأشارت إلى ضرورة إيلاء مزيد من الاهتمام لتعزيز إمكانية الوصول، وإنشاء نظام دعم شامل للضحايا والناجيات، مع التركيز بوجه خاص على الصحة النفسية. وأنه ينبغي تعزيز المساواة بين الجنسين، وتوفير بيئة عمل آمنة، وتغيير الثقافة، والتعجيل بتوفير التدريب المناسب."

وشددت على أهمية الشفافية والوضوح في العملية المقترحة للتعامل مع الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة والتحقيق فيها، ولا سيما فيما يتعلق بإنشاء مجموعة من كيانات التحقيق الخارجية وتجنب تضارب المصالح. وأضافت انه ينبغي للأمانة أن تعزز التدابير الرامية إلى منع سوء السلوك والتصدي له وأن واستحداث إجراءات فعالة لتلقي الادعاءات. كما ينبغي أن تتولى منظمة الصحة العالمية قيادة الجهود الرامية إلى تهيئة بيئة أكثر أماناً وإنصافاً لجميع الأفراد، وتعزيز الثقة والمرونة داخل المجتمع الصحي العالمي.

أقرت ممثلة إندونيسيا بالقيادة القوية للمدير العام والمديرين الإقليميين في التصدي للاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي بين الموظفين والشركاء المنفذين، وقالت إنه ينبغي للأمانة أن تواصل وضع مقترحات بشأن ضمان التمويل الكامل والمستدام للأنشطة الرامية إلى منع سوء السلوك الجنسي في حالات الطوارئ وبشأن تحديد مساءلة الدول الأعضاء في منع سوء السلوك الجنسي والتصدي له. وحثت جميع الأطراف على تنفيذ الاستراتيجية الثلاثية السنوات بشأن منع أفعال سوء السلوك الجنسي والتصدي لها (2023-2025) بالكامل. وقال إنه يجب أن تكون الأولوية لحماية الضحايا والناجيات، بما في ذلك بناء نظام شفاف وخاضع للمساءلة يشمل جميع أصحاب المصلحة ويوفر تدريباً شاملاً على منع سوء السلوك الجنسي.

رحبت ممثلة الجمهورية الدومينيكية بالجهود التي تبذلها الأمانة لوضع سياسات وثقافة ترمي إلى منع سوء السلوك الجنسي. وقالت إنه ينبغي للمنظمة أن تواصل الوفاء بالتزاماتها في هذا المجال وأن تمول المكاتب الإقليمية تمويلاً مستداماً، ولا سيما التعامل مع حالات الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي على أرض الواقع.

وأضافت أن الدول الأعضاء التي لم تكن ممثلة في لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي لم يكن لديها الوقت الكافي لدراسة العملية المقترحة للتعامل مع الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة والتحقيق فيها، حيث لم يتم تعميم الوثائق ذات الصلة إلا قبل أيام قليلة من افتتاح الدورة الحالية لجمعية الصحة، مشيرةً إلى أن الدول الأعضاء بحاجة إلى مزيد من الوقت لدراسة المقترحات بعمق وإجراء مشاورات، وأنه ينبغي إجراء مناقشة أوسع بكثير للآثار المترتبة على إنشاء آلية جديدة للمساءلة مع الدول الأعضاء. وعلى هذا النحو، فإن حكومتها ليست في وضع يسمح لها بعد بتأييد مشروع المقرر.

شددت ممثلة الهند على الحاجة إلى بذل جهود جماعية لبناء نظم ومؤسسات تسن سياسات عدم التسامح المطلق إزاء جميع أشكال العنف الجنسي، وأعربت عن دعمها القوي للجهود التي تبذلها الأمانة لمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي بين موظفيها وشركائها المنفذين. وأشارت إلى أن هناك حاجة إلى آليات قوية لضمان التمويل الكامل والمستدام للأنشطة الوقائية، لا سيما في البيئات التي تزداد فيها أوجه الضعف. وأن من شأن تعزيز هذه الآليات أن يُمكِّن الأمانة من تهيئة بيئة أكثر حماية، والتمسّك بأعلى معايير السلوك، بما يسهم في نهاية المطاف في تعزيز التدخلات الصحية وجعلها أكثر أماناً وفعالية على الصعيد العالمي.

وأقرت بالجهود التي تبذلها الأمانة لوضع خطة تنفيذ بشأن الإصلاح لجميع الأنشطة التي تدخل في نطاق اختصاصها مع جداول زمنية ونواتج واضحة. وقالت بأن هناك حاجة إلى التمثيل المنصف في لجنة البرنامج والميزانية والإدارة لضمان حماية جميع المصالح، كما ينبغي إتاحة الوثائق التي تتضمن معلومات عن الدروس المستفادة من التحسينات التي أدخلت على أداء الأمانة ونظمها لجميع الدول الأعضاء.

رحبت ممثل أستراليا بالجهود التي تبذلها الأمانة لتعزيز عمليات المنظمة ومساءلتها وإدارتها، والتقدم الذي أحرزته في تنفيذ الإصلاحات المتفق عليها، وهي خطوة هامة وتكميلية نحو التوصل إلى توافق في الآراء بشأن التمويل المستدام للمنظمة. وشجّعت الأمانة على تقييم أثر الإصلاحات المُنفذة، ومواصلة المناقشات مع الدول الأعضاء بما يتيح تنفيذ إصلاحات إضافية لتلبية الاحتياجات المحددة، وضمان الاتساق الوثيق مع عملية إصلاح الحوكمة الجارية بقيادة الدول الأعضاء. وقالت إن الفرصة متاحة أمام المنظمة لتقييم فعالية الهيئات الرئاسية للمنظمة واستكشاف أفكار جريئة لإصلاح إيقاعها وهيكلها لضمان ملاءمتها للغرض وتيسير المشاركة الفعالة للدول الأعضاء.

وشجعت الأمانة على مواصلة تنفيذ التوصيات الواردة في الاستراتيجية الثلاثية السنوات بشأن منع أفعال سوء السلوك الجنسي والتصدي لها (2023-2025) ورحبت بالتقدم الذي أحرزته في صون المستفيدين والمجتمعات المحلية وموظفي المنظمة، بما في ذلك أثناء حالات الطوارئ الصحية. وأشارت إلى أن استخدام أدوات موحدة لتقييم مخاطر سوء السلوك الجنسي في مثل هذه السياقات ساعد على الحفاظ على معايير عالية. وأعربت عن تأييد حكومتها للخطوات التالية المقترحة التي حددتها الأمانة.

قالت ممثلة المكسيك إن منهجية تقدير التكاليف التي وضعت مؤخراً للمبادرات الجديدة يمكن أن توفر مزيداً من اليقين فيما يتعلق بتخصيص الموارد، بما في ذلك في وضع القرارات والمقررات وتقدير تكاليفها. وأشارت إلى أنه كان من الصعب في بعض الأحيان تقييم جدوى القرارات والمقررات وتنفيذها بعد اعتمادها بسبب الافتقار إلى التنسيق في هذا الصدد؛ ومن شأن ربط هذه التكاليف ببرنامج العمل العام الثالث عشر للفترة 2019-2025 أن يساعد في معالجة هذه المسألة. ولاحظت مع التقدير أن أحد المجالات الرئيسية التي يركز عليها إصلاح المنظمة هو تعزيز الأثر القطري لعمل المنظمة من خلال تحسين نهج استراتيجية التعاون القطري، مما من شأنه أن يساعد على ضمان حصول النظم الصحية الوطنية على الدعم اللازم. ورحبت بالاقتراح الداعي إلى تحسين تعدد اللغات باستخدام الترجمة الآلية وإنشاء فريق عمل لتعزيز الإبلاغ عن النتائج.

تحدث ممثل جمهورية أفريقيا الوسطى باسم الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي، وأعرب عن تأييده للنهج الذي تتبعه الأمانة لمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي من جانب الموظفين والشركاء المنفذين.

وأعرب عن ترحيب الدول الأعضاء في الإقليم بتطوير العملية المقترحة للتعامل مع الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة والتحقيق فيها، مشيراً في الوقت ذاته إلى أن هذه الدول لا تزال بحاجة إلى مزيد من الوقت لتحليل المقترحات بمزيد من التفصيل قبل أن تتمكن من إبداء آرائها بشأن مشروع المقرر. وأنه لا تزال هناك أسئلة تتعلق بوجود تدابير طارئة مؤقتة وتدابير وقائية، وتوفير التدريب لمنع مضايقة كبار المديرين، وسرعة اتخاذ القرارات أثناء العملية. وأعرب عن الترحيب بالاقتراح الداعي إلى دعوة هيئات خارجية إلى التحقيق في الادعاءات، وكذلك التوازن في معاملة حقوق أصحاب الشكاوى وحقوق الأفراد المذكورين في الادعاءات.

ولاحظ مع الارتياح أن إجراءات الإصلاح الواردة في خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة، فضلاً عن نواتجها، تكمل التوصيات الواردة في تقرير فريق العمل التابع للدول الأعضاء المرنة المعني بتعزيز إدارة الميزانية والبرامج والتمويل التابعة للمنظمة، وتعزز بعضها بعضاً. ودعا الأمانة إلى مواصلة إعطاء الأولوية للسرعة والكفاءة والاستدامة في تنفيذ إجراءات الإصلاح مع التقليل إلى أدنى حد من المخاطر التي تهدد نجاحها المرتبطة بإدارة الطلبات المتزايدة والفعاليات غير المتوقعة.

أعربت ممثلة الصين عن أملها في أن يتم تحسين العملية المقترحة للتعامل مع الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة والتحقيق فيها على وجه السرعة لضمان وضعها موضع التنفيذ بمجرد الموافقة عليها. وأشارت إلى أنه ينبغي للأمانة أن تواصل تحسين الحوكمة الداخلية من أجل تهيئة بيئة عمل قائمة على الاحترام، واعتماد نهج لا يتسامح إطلاقاً مع سوء السلوك، مضيفةً أن تعزيز ثقافة تنظيمية ترتكز على الشفافية والمساءلة سيكون أمراً بالغ الأهمية لتعزيز قدرات المنظمة. وأنه يجب اتخاذ خطوات ملموسة لضمان إتمام جميع موظفي المنظمة تدريباً على الحساسية الثقافية، وينبغي تقديم بيانات مفصلة عن معدلات إتمام الموظفين لمختلف فئات الموظفين ورتبهم في التقارير المقبلة. وفيما يتعلق بخطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة، طلبت توضيحاً بشأن متوسط الوقت بين تلقي التمويل من قِبَل مقر المنظمة وتوزيعه على المكاتب القطرية.

أثنى ممثل زامبيا على قيادة الأمانة في التصدي لسوء السلوك الجنسي ودعم الضحايا والناجيات، ورحب بصفة خاصة بتعيين موظف لدعم الضحايا والناجيات في مقر المنظمة. وأعرب عن تأييده لتوصيات لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة بشأن الجوانب الثقافية والسلوكية للوقاية، وبشأن وضع خطة عمل ومؤشرات أداء رئيسية ودراسات استقصائية منتظمة. ودعا إلى المتابعة الشاملة للتحقيقات والإجراءات التأديبية في جميع قضايا سوء السلوك والتركيز بشكل أوسع على السلوك غير اللائق مثل الاحتيال والفساد؛ كما رحب بصياغة استراتيجية لتغيير الثقافة والسلوك. وقال إنه ينبغي للأمانة أن تحافظ على قيادة قوية في مجال منع أفعال سوء السلوك الجنسي والتصدي لها؛ وأن تعزز قدرات المنع لدى الشركاء المنفذين وعمليات المنظمة؛ وأن تقدم الدعم للضحايا والناجيات؛ وأن توسع جهود الوقاية لتشمل جميع أشكال سوء السلوك؛ وأن تنفذ توصيات اللجنة الاستشارية بشأن تغيير الثقافة التنظيمية والنُظم المؤسسية؛ وأن تطور خيارات تمويل مخصصة لمنع أفعال سوء السلوك الجنسي في سياق العمليات الطارئة؛ وأن تضمن مساءلة الدول الأعضاء عن توفير الحماية للعمليات المشتركة من سوء السلوك الجنسي.

أعرب ممثل اليابان عن تأييده للعملية المقترحة للتعامل مع الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة والتحقيق فيها. وأضاف أن الاستمرار في تنفيذ جميع جوانب خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة سيكون أمراً حيوياً لتأمين الزيادات المستقبلية في الاشتراكات المقررة؛ وأن حكومته ستواصل رصد التقدم في هذا الصدد. وأشار إلى أن هناك حاجة إلى إجراء مناقشات بشأن خطط الإصلاح المستقبلية، حيث سيلزم بذل مزيد من الجهود بعد الانتهاء من الخطة الحالية. وفي هذا الصدد، سيكون من المهم تأمين عدد كافٍ من الأفراد والموارد المالية على أساس تحديد الأولويات المناسبة، كما ينبغي بذل جهود إضافية لضمان تعميم الوثائق في الوقت المناسب في نطاق إصلاح المنظمة.

قالت ممثلة المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية إنه من بين الإجراءات المفتوحة المتبقية في خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة، ينبغي للأمانة أن تواصل التركيز على تحسين التنسيق عبر جميع مستويات المنظمة، بما في ذلك عن طريق تحديث دليل استراتيجية التعاون القطري للمنظمة. ورحبت بالجهود المبذولة لزيادة الشفافية والمساءلة، لا سيما في وضع مشاريع الميزانيات البرنامجية، ووضع عملية قوية للتعامل مع الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة والتحقيق فيها والتي تعكس التوصيات الصادرة عن لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة ووحدة التفتيش المشتركة.

قال ممثل العراق إن هناك حاجة إلى مزيد من الوقت لاستعراض ومناقشة الوثائق المتعلقة بالعملية المقترحة للتعامل مع الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة وخطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة والتحقيق فيها.

قال ممثل الاتحاد الروسي إن العملية المقترحة للتعامل مع الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة والتحقيق فيها، والتي تأخذ في الاعتبار أفضل الممارسات في منظومة الأمم المتحدة والخصائص الفردية للمنظمة، هي نتيجة لجهود مكثفة للتوصل إلى حل أمثل، مشيراً إلى أنه قد أتيحت للدول الأعضاء فرص كافية للمشاركة في تطويرها. وأنه للتقليل إلى أدنى حد من المخاطر وسد الفجوة التنظيمية القائمة، ينبغي اعتماد العملية المقترحة في شكلها الحالي.

قالت ممثلة الفلبين إنه ينبغي للأمانة، عند تعميم إطارها لإدارة المخاطر على المستويات الثلاثة للمنظمة، أن تعمل على إعداد وتنفيذ آليات وأدوات لزيادة الشفافية على المستوى القطري. وأنه من شأن تعزيز التنسيق مع الدول الأعضاء بشأن إطار القدرة على تحمل المخاطر أن ييسر الكشف الفوري عن المخاطر التي تهدد أداء المنظمة والاستجابة لها، وأن يمنع تعطيل الوظائف الهامة للأمانة والهيئات التشريعية. وقالت إنه سيكون موضع تقدير تقديم تقرير شامل عن كيفية تحقيق التنسيق مع مختلف الدول الأعضاء، مع تسليط الضوء على أفضل الممارسات والتحديات. ودعت إلى زيادة التركيز على قنوات الاتصال الفعالة في الوقت المناسب من أجل إدارة المخاطر مع بلدان الجنوب العالمي والدول الجزرية الصغيرة النامية. وسلطت الضوء على الحاجة إلى إدارة المخاطر الأخلاقية بفعالية، وقالت إن التأكيد على الطابع التكاملي لإدارة الثقافة وإدارة المخاطر من شأنه أن يعزز المساءلة الجماعية. وأنه من الضروري إعادة النظر في القواعد والإجراءات بصورة منتظمة، لا سيما على الصعيد الإقليمي، لزيادة قدرة المنظمة على إدارة المخاطر. وأشارت إلى أن هذه العملية ستكون ذات أهمية خاصة عندما يتم تحليل هذه القواعد والإجراءات فيما يتعلق بالعوامل الرئيسية للمخاطر الرئيسية والتكامل المحتمل مع المنصات القائمة، مثل لوحات متابعة معلومات المنظمة.

قال ممثل الكويت إن أي تحقيقات أو إجراءات قانونية تتعلق بالادعاءات ضد المديرين العامين يجب أن تجرى في ظل التقيد الصارم بالمبادئ التوجيهية والمبادئ المعمول بها في المنظمة. وأشار إلى أن المجلس التنفيذي وجمعية الصحة هما أعلى السلطات المسؤولة عن الإشراف على مثل هذه المسائل الحساسة ومعالجتها، وهما مجهزين تجهيزاً جيداً للتعامل مع مثل هذه القضايا داخلياً؛ وأن هذه الهيئات هي التي يجب أن تعمل وفق الأصول المتبعة وتضمن أن تكون التحقيقات شاملة وعادلة وشفافة. وأعرب عن معارضته الشديدة لأي تحقيق خارجي في عمل المنظمة، مما قد يقوض نزاهة المنظمة واستقلالها.

قال ممثل عمان إن إجراء مزيد من المناقشة للعملية المقترحة للتعامل مع الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة والتحقيق فيها سيكون مفيداً. وأعرب عن قلقه من أن الدول الأعضاء، بتفويض الدور الذي تضطلع به الهيئات التشريعية للمنظمة إلى محقق خارجي، لن تمتثل لالتزامها بممارسة الرقابة. وأشار إلى أنه ينبغي أن تعالج أي ادعاءات من هذا القبيل بواسطة لجنة أنشأها المجلس التنفيذي لهذا الغرض.

أعرب ممثل ناميبيا عن تأييده للبيان الذي أدلى به ممثل الكويت. وقال إنه ينبغي ألا يصار إلى تفويض التحقيقات في الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة إلى هيئة خارجية، بل ينبغي أن تعالج وفقاً لإطار تعتمده الدول الأعضاء.

شكر رئيس مكتب المدير العام الدول الأعضاء على دعمها وجهودها الجماعية لمكافحة سوء السلوك الجنسي. وقال إن الأمانة قد أعدت إطاراً لتغيير الثقافة داخل المنظمة، وقد تمت مراجعته من قِبَل لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة، والتي قدمت لها اللجنة المشورة، وهي الآن مكلفة بوضع خطة عمل لتقديمها إلى اللجنة الاستشارية في اجتماعها في يونيو/حزيران 2024. وأضاف بأن تغيير الثقافة عملية طويلة، لكن المنظمة على الطريق الصحيح. وأشار إلى أنه تُجرى عملية تقاطع ثلاثي للبيانات المستقاة من مختلف الدراسات الاستقصائية لتحديد القضايا المتصلة بثقافة المنظمة، وذلك بمساعدة وحدة الرؤى السلوكية والثقافية، وبتوجيه من ميثاق قيم منظمة الصحة العالمية.

ويجري تدريب الموظفين، ولا سيما المشرفين، على جميع أشكال السلوك التعسفي. كما تقوم أكاديمية المنظمة بإعداد دورة تدريبية، ويجري حالياً اختبار نموذج أولي لها، وستقدم الأمانة تقارير إلى الدول الأعضاء عن كيفية تعميمها في جميع أنحاء المنظمة. ووجه الانتباه إلى أن الأولوية أعطيت لتخصيص الموارد البشرية والمالية لعمل المنظمة لمكافحة سوء السلوك الجنسي إلى أقصى حد ممكن. وأن الأمانة وتتطلع إلى استمرار الدعم من الدول الأعضاء فيما يتعلق بالمشورة في مجال السياسات والمساهمات المالية اللازمة لتسريع وتيرة التقدم والحفاظ على المكاسب وضمان أن تتمكن المنظمة من تقديم مثال لأفضل الممارسات.

قالت مديرة (منع سوء السلوك الجنسي والتصدي له) إنه يجب تسريع التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية الثلاثية السنوات بشأن منع أفعال سوء السلوك الجنسي والتصدي لها (2023-2025). وأشارت إلى أن الأمانة ستقوم باطلاع الدول الأعضاء والجمهور على التحديات التي تواجهها وكذلك على التقدم المحرز. وأن نطاق عمل الموظف المعيّن حديثاً لدعم الضحايا والناجيات يتجاوز إدارة الحالات، ليشمل إرساء الإجراءات والممارسات على مستوى المنظمة بأكملها، بما يضمن اتباع نهج حقيقي يتمحور حول الضحايا والناجيات. وأنه يجب تقاسم المسؤولية عن دعم الضحايا على الصعيد القطري بين جميع الأطراف، بما في ذلك مؤسسات منظومة الأمم المتحدة والدول الأعضاء، لأنه بدون خدمات الإحالة الوطنية لن يكون هناك مكان لتقديم هذا الدعم. وأضافت بأن الأمانة ستحدد، بالتعاون مع أكاديمية المنظمة، قريباً نهجاً مستداماً مدى الحياة لبناء قدرات الموظفين على جميع المستويات. وشكرت الدول الأعضاء على دعمها للأمانة في جهودها الرامية إلى تحديد مساءلة الدول الأعضاء عن منع سوء السلوك الجنسي والتصدي له في نطاق العمليات المشتركة ووضع آليات للتمويل تعمل في الحالات الشديدة الخطورة مثل حالات الطوارئ الصحية، مشيرةً إلى أن الدول الأعضاء ستحتاج إلى إضفاء الطابع المؤسسي على إجراءات الوقاية والاستجابة عند تخصيص تمويل الاستجابة لحالات الطوارئ للمنظمة والمنظمات الأخرى.

شكر المدير (التخطيط وتنسيق الموارد ورصد الأداء) الدول الأعضاء على اعترافها بالتقدم المحرز في خطة تنفيذ الأمانة بشأن الإصلاح، وأشار إلى أن الأمانة لا تزال ملتزمة التزاماً كاملاً بتنفيذ الإجراءات الواردة في تلك الخطة. وأشار إلى أن الأمانة ستضع آلية لضمان تحديث الخطة بطريقة شاملة ومتسقة مع العمليات والإجراءات الأخرى. وأنه من المهم أن يؤخذ في الاعتبار أن إضافة إجراءات جديدة إلى الخطة تأتي بتكلفة من حيث القدرة والوقت والموارد المستثمرة؛ ولذلك فإن الحذر مطلوب في هذا الصدد لتجنب إثقال كاهل الأمانة.

قال المستشار الأول (للتعلم التنظيمي) إن خطة تنفيذ الإصلاح المقدمة من الأمانة، باعتبارها وثيقة حية، يتم تحديثها باستمرار، ولهذا السبب فهي لا تحتوي حالياً على أي إجراءات ذات أطر زمنية تتجاوز عام 2025. وأشار إلى أن الخطة تعد عنصراً أساسياً في جهود الأمانة لتحسين عملياتها وأدائها التنظيمي والمساءلة والشفافية، كما تعد حاسمة لزيادة ثقة الدول الأعضاء في المنظمة. وأضاف بأن الخطة تعد أحد مكونات مجموعة أوسع من الإصلاحات التي نفذت في سياق برنامج عمل التحوّل في المنظمة ومتابعة توصيات فريق العمل التابع للدول الأعضاء المرنة المعني بتعزيز إدارة الميزانية والبرامجية والتمويل التابعة للمنظمة. وأن الأمانة تعمل على ضمان الاتساق الداخلي لزيادة أثر هذه الإصلاحات إلى أقصى حد وضمان ملاءمتها للغرض في المستقبل.

شدد المستشار القانوني على أن تطوير العملية المقترحة للتعامل مع الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة والتحقيق فيها هو إلى حد كبير عملية تقودها الدول الأعضاء، مع تقديم مدخلات الأمانة عند الطلب. وأشار إلى أن الفروقات بين المشروع الأولي الذي قدمته لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة، والمشروع المقترح من قِبل القادة لإصلاح الحوكمة بقيادة الدول الأعضاء، قد أدت إلى قيام المكتب القانوني بتقديم المشورة إلى لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي، في اجتماعه الأخير، بشأن خطر تقاضٍ محدد تم تحديده في إحدى الفقرات – والذي عرض توضيحه في مناقشة مغلقة مع الدول الأعضاء – وبشأن الآثار المترتبة على الحوكمة جراء الاقتراح الداعي إلى تقليص دور المجلس التنفيذي في المراحل الأولى من عملية صنع القرار، وهو ما سيمثل انتقالاً من عملية تقودها الهيئات الرئاسية إلى عملية يغلب عليها الطابع الإداري. وأن بعض المنظمات الأخرى كانت قد اتخذت قراراً بتقييد دور هيئاتها الرئاسية في المراحل المبكرة من العمليات المماثلة؛ غير أن العملية المقترحة تجاوزت تلك النماذج، إذ استبعدت فعلياً المجلس التنفيذي من عملية اتخاذ القرار، بما في ذلك المرحلة التي يُشرع فيها في الإجراءات التأديبية، وقد أصبح الأمر الآن متروكاً للهيئات الإدارية لتقرر كيفية المضي قدماً.

أعربت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية عن خيبة أملها إزاء الشواغل التي أثيرت بشأن العملية المقترحة للتعامل مع الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة والتحقيق فيها في هذه المرحلة المتأخرة. وقد أتيحت لجميع الدول الأعضاء فرصة كبيرة لإثارة القضايا والمشاركة في تطويرها، بما في ذلك في جلسات الإحاطة الإعلامية الكاملة للدول الأعضاء التي عقدت في وقت سابق من ذلك الشهر. وأنه من المثير للقلق أن يتم تداول معلومات مضللة فيما يتعلق بالمشاركة المقترحة لكيانات التحقيق الخارجية، وهو نهج تتبعه العديد من منظمات الأمم المتحدة لتجنب تضارب المصالح الناشئ عن تمكين الموظفين من التحقيق مع كبار السن. وأشارت إلى أن العملية المقترحة حققت توازناً بين رقابة الدول الأعضاء والتحقيق الذي تقوم به كيانات محايدة حقاً. وفي حين أنها ترحب بالمشورة التي قدمها المستشار القانوني وتعترف بالشواغل المثارة، فقد أبلغ الخبراء القانونيون في حكومتها وفدها بأن العملية المقترحة سليمة وأن نزاهة أي تحقيقات محتملة في المنظمة لن تجد لها مثيلاً في منظومة الأمم المتحدة. وأن الخطر الأكبر يكمن في عدم وجود أي إجراء معمول به. ويجب ألا تكون الدول الأعضاء متواطئة عن طريق الخطأ في تأخير تنفيذ تدابير الحماية الهامة للمنظمة.

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الإحاطة علماً بالفرع ذي الصلة من التقرير الوارد في الوثيقة A77/4.

**وأحاطت اللجنة علماً بالجزء ذي الصلة من التقرير.**

واعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الإحاطة علماً بالتقرير الوارد في الوثيقة A77/28.

**وأحاطت اللجنة علماً بالتقرير.**

وفي ضوء المناقشة، طلب الرئيس من المستشار القانوني تقديم المشورة القانونية بشأن العملية المقترحة للتعامل مع الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة والتحقيق فيها في جلسة مغلقة في وقت لاحق من اليوم. تم تعليق البند 24-2 من جدول الأعمال.

**واتُفق على ذلك.**

**4.** **آخر المستجدات بشأن صندوق البنية التحتية** البند 25 من جدول الأعمال

- **استراتيجية تجديد مباني المنظمة في جنيف ومشاريع البناء الإقليمية** (الوثائق A77/29 وA77/29 إضافة1 وA77/44)

**الاتفاقات المبرمة مع المنظمات الحكومية الدولية:** البند 26 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/30 وA77/30 إضافة1)

**المستجدات والتقارير المستقبلية: تعزيز التكامل،**
**الخدمات الصحية المتمحورة حول الأشخاص:** البند 28 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/32 وA77/32إضافة1)

وجه الرئيس الانتباه إلى مشروع المقرر بشأن المشاريع العقارية المقترحة في كابول وجوبا، الوارد في الوثيقة A77/29، ومشروع القرار بشأن الاتفاقية المقترحة بين المنظمة ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، الوارد في الوثيقة A77/30، ومشروع القرار بشأن تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة المتمحورة حول الأشخاص، الوارد في الوثيقة A77/32. وأن الآثار المالية والإدارية المترتبة على مشاريع القرارات بالنسبة للأمانة موضحة في الوثائق A77/29 إضافة1، وA77/30 إضافة1، وA77/32 إضافة1 على التوالي.

تساءلت ممثل الصين عن أوجه الاختلاف بين الاتفاق المقترح بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، والإطار المعتمد للتعاون بين المنظمتين لعام 2005. وأشارت إلى أن الاتفاق الجديد لم يناقشه المجلس التنفيذي أو لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة له، وسألت عما إذا كانت هذه الحالة تتفق مع القواعد والممارسات المعتادة للمنظمة. وقالت إن حكومتها لديها تحفظات بشأن المادة 2(1) من الاتفاق الجديد؛ ولذلك طلبت تأجيل المناقشة إلى الدورة 155 للمجلس التنفيذي.

قالت ممثل تايلند إن التعاون الرسمي بين المنظمة ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي من شأنه أن يعزز قدرات المنظمة على تحسين الصحة والرفاه للجميع، ويجب أن يُحشد رأس المال الفكري والاجتماعي، الذي لا يقل أهمية عن رأس المال المالي. وأنه ينبغي للمنظمة أن تأخذ زمام المبادرة في العمل مع الشبكات العالمية والإقليمية لمعالجة قضايا مثل تغير المناخ، ونهج الصحة الواحدة، والمحددات التجارية للصحة.

وأشارت إلى أنه مع خروج العالم من جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)، يمكن للتقنيات الرقمية أن تعزز بشكل كبير الرعاية الصحية المتمحورة حول الأشخاص، بما في ذلك الوقاية من الأمراض، والتشخيص المبكر، والالتزام بالعلاج. كما يمكن أن تساعد المشاركة المجتمعية في النهوض بأنظمة الرعاية الصحية من خلال تشجيع الحكومات المحلية على تعبئة الموارد لتنفيذ تدخلات الرعاية الصحية، وتسهيل اتخاذ القرارات الشاملة وفقاً للسياقات المحلية. وأعربت عن تأييدها لمشروع المقرر المتعلق بتعزيز الخدمات الصحية المتكاملة المتمحورة حول الأشخاص.

أعربت ممثلة الاتحاد الروسي عن تأييدها للبيان الذي أدلى به ممثل الصين. وأشارت إلى أن منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي تعد من بقايا حقبة ما بعد الحرب التي خدمت مجموعة صغيرة من الدول الغربية المتقدمة، التي كانت مصالحها ممثلة تمثيلاً زائداً في الساحة الدولية وفي المنظمة. وأضافت بأن تلك المنظمة لن تجلب أي جدول أعمال موحد أو قيمة مضافة للرعاية الصحية العالمية، وقد استخدم عملها لفرض ممارسات استعمارية جديدة والتأثير على اقتصادات البلدان النامية. وقالت إنه بدلاً من ذلك، يمكن للأمانة أن توسع اتصالاتها مع البلدان الآسيوية والأفريقية. وأنه كما أظهرت جائحة كوفيد-19، فإن العالم بحاجة ماسة إلى هيكل تعاون أكثر انفتاحاً وعدلاً وديمقراطية. وأفات بأن حكومتها تعارض الاتفاق المقترح بين المنظمة ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ولا تؤيد مشروع المقرر المرتبط به.

أعربت ممثلة الهند عن تأييدها للاتفاق المقترح بين المنظمة ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، وحثت الأمانة على تعزيز التعاون مع المنتديات الإقليمية الأخرى، ولا سيما تلك التي تمثل الأقاليم النامية، لتيسير إدماج الشواغل الصحية في السياسات الاقتصادية والاجتماعية الأوسع نطاقاً وبناء القدرة على الصمود والاستجابة للتهديدات المستقبلية. كما أحاطت علماً بعمل المنظمة، في مجال تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة المتمحورة حول الأشخاص، وشاركت تفاصيل الأنشطة ذات الصلة التي تم تنفيذها على المستوى الوطني.

أشارت ممثلة جزر البهاما إلى إحراز تقدم كبير في استراتيجية تجديد مباني جنيف، وأعربت عن تأييدها للمشاريع العقارية المقترحة في كابول وجوبا. كما أعربت عن دعمها للاتفاق المقترح بين المنظمة ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، والذي من شأنه أن يعزز الصحة العالمية من خلال الاستفادة من خبرة منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي في مجال النمو الاقتصادي والاستقرار. وأضافت أنه من شأن منح المنظمة صفة المراقب في لجان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي أن يعزز التعاون وتبادل المعلومات، مما يعود بالفائدة على المنظمة في مهمتها المتمثلة في تعزيز الصحة والسلامة العالمية. وأخيراً، استعرضت الخطوات المتخذة في بلادها لتعزيز الخدمات الصحية المتكاملة المتمحورة حول الأشخاص.

حثت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية الأمانة على مواصلة إعطاء الأولوية للخدمات الصحية المتمحورة حول الأشخاص في بناء نظم صحية قوية تقوم على الإنصاف والإدماج والفرص، بهدف تحسين الرعاية الصحية العالمية وتحقيق أهداف التنمية المستدامة، مشيرةً إلى أن دعم القوى العاملة الصحية سيكون أساسياً في هذا الصدد. وأقرت بالالتزام الذي أبدته الأمانة بدعم الدول الأعضاء في النهوض بالخدمات الصحية المتكاملة المتمحورة حول الأشخاص، بما في ذلك من خلال تقديم الدعم التقني لوضع وتنفيذ خرائط الطريق وتطوير نظم رصد مُسنَدة بالبيّنات. وأعربت عن تأييدها لمواصلة تقديم التقارير عن أنشطة المنظمة في هذا المجال حتى عام 2030.

قالت ممثلة اليابان إن الخدمات الصحية المتكاملة المتمحورة حول الأشخاص أمر بالغ الأهمية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، لأن النهج الذي يركز على مقدمي الخدمات يؤدي إلى التجزئة. وأنه في مواجهة قضايا مثل التحضر والشيخوخة وارتفاع تكاليف الرعاية الصحية، يتعين على البلدان أن تضع خطة واضحة طويلة الأمد لأنظمتها الصحية؛ وسيكون الدعم التقني المستمر الذي تقدمه الأمانة حاسماً في هذا الصدد. وسألت عن الكيفية التي سترصد بها الأمانة التقدم المحرز في تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة المتمحورة حول الأشخاص.

شكر المدير العام المساعد (التغطية الصحية الشاملة/مدى الحياة) الدول الأعضاء على دعمها لعمل الأمانة في مجال الخدمات الصحية المتكاملة المتمحورة حول الأشخاص. وقال إن الأمانة ستقدم تقريراً عن هذا العمل كل سنتين، كجزء من تقاريرها عن الرعاية الصحية الأولية، وسترصد التقدم المحرز على الصعيد القطري من خلال جهودها المستمرة لرصد التقدم المحرز في إعادة توجيه النظم إلى نهج الرعاية الصحية الأولية.

قال ممثل مكتب المستشار القانوني إن الاتفاق المقترح بين المنظمة ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي قد قُدم إلى جمعية الصحة بموجب المادة 70 من دستور المنظمة. وأضاف أنه جرت العادة أن تنظر جمعية الصحة في مثل هذه الاتفاقات في إطار البند الدائم ذي الصلة من جدول الأعمال ولا يتم تقديمها إلى المجلس التنفيذي للنظر فيها. وساق مثالاً على ذلك ما جرى مؤخراً من الموافقة على الاتفاق بين المنظمة والمنظمة الدولية لقانون التنمية.

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الإحاطة علماً بالتقريرين الواردين في الوثيقتين A77/29 و A77/32.

**وأحاطت اللجنة علماً بالتقريرين.**

واعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع المقرر المتعلق بالمشاريع العقارية المقترحة في كابول وجوبا.

**تمت الموافقة على مشروع المقرر.[1]**

[1] أحيل إلى جمعية الصحة العالمية في التقرير الثاني للجنة، واعتمد بوصفه القرار المقرر الإجرائي ج ص ع 77 (14).

اعتبر الرئيس أيضاً أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع المقرر المتعلق بتعزيز الخدمات الصحية المتكاملة المتمحورة حول الأشخاص.

**تمت الموافقة على مشروع المقرر.[1]**

واعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في تعليق النظر في مشروع المقرر المتعلق بالاتفاق المقترح بين المنظمة ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي.

**واتُفق على ذلك.**

(للاطلاع على مواصلة مناقشة مشروع المقرر والموافقة عليه، انظر المحاضر الموجزة للاجتماع التاسع، الفرع 2).

**الركيزة 3: تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية**

**5. استعراض المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي واستكمالها:** البند 15 من جدول الأعمال

**المحددات الاجتماعية للصحة**: البند 15-1 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4)

**تغذية الأمهات والرضّع وصغار الأطفال**: البند 15-2 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4)

الرفاه وتعزيز الصحة: البند 15.3من جدول الأعمال(الوثيقتان A77/4وم ت154/2024/سجلات/1، المقرر الإجرائي م ت154(13)) [منقول من اللجنة "أ"]

**الاقتصاد والصحة للجميع**: البند 15-5 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4) [نقل من اللجنة "أ"]

وجه الرئيس الانتباه إلى مشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية، الذي أوصى به المجلس التنفيذي في المقرر الإجرائي م ت154(13). ودعا اللجنة أيضاً إلى النظر في مشروع قرار بشأن اقتصاديات الصحة للجميع، اقترحته النمسا، بلجيكا، البرازيل، كندا، تشيلي، الصين، الإكوادور، إثيوبيا، فنلندا، هنغاريا، أيسلندا، آيرلندا، إيطاليا، لكسمبرغ، مملكة هولندا، سلوفينيا، والإمارات العربية المتحدة، وفيما يلي نصه:

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون،

(الفقرة 1 من الديباجة) وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام؛[2]

(الفقرة 2 من الديباجة) وإذ تشير إلى دستور المنظمة، الذي يعترف بأن الصحة هي حالة من الرفاه البدني والنفسي والاجتماعي التام، وليست مجرد غياب المرض أو العجز، وأن التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان دون تمييز على أساس العرق أو الدين أو المعتقدات السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية؛

(الفقرة 3 من الديباجة) وإذ تُذكّر أيضاً بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 1/70 (2015) والالتزامات المقطوعة لتحقيق التنمية المستدامة في أبعادها الثلاثة - الاقتصادية والاجتماعية والبيئية - بطريقة متوازنة ومتكاملة من خلال خطة التنمية المستدامة لعام 2030، ولا سيّما الهدف 3 (ضمان حياة صحية وتعزيز الرفاه للجميع في جميع الأعمار)، بما في ذلك المؤشر 3.8.2 (نسبة السكان الذين تنفق أسرهم مبالغ كبيرة على الصحة كنسبة من إجمالي إنفاق الأسرة أو دخلها)، فضلاً عن التعهد بعدم ترك أي أحد خلف الركب؛

[1] أُحيل إلى جمعية الصحة العالمية في التقرير الثاني للجنة، واعتمد بوصفه القرار المقرر الإجرائي ج ص ع77(16).

[2] وثيقة A77/4.

(الفقرة 4 من الديباجة) وإذ تذكر كذلك بالإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة، المعنون "التغطية الصحية الشاملة: توسيع طموحاتنا فيما يتصل بالصحة والرفاه في عالم ما بعد كوفيد"، والذي اعتمدته الجمعية العامة للأمم المتحدة بموجب القرار 4/78 (2023)؛

(الفقرة 5 من الديباجة) وإذ يُشير أيضاً إلى اتفاقية التنوع البيولوجي، واتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ، وبروتوكول كيوتو الملحق باتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ، واتفاق باريس بموجب اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ، والإطار العالمي للمواد الكيميائية – من أجل كوكب خالٍ من الأضرار الناجمة عن المواد الكيميائية والنفايات، وإذ يُحيط علماً بالإعلان المتعلق بالمناخ والصحة الذي أقرّه المؤتمر الثامن والعشرون للأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية المتعلقة بتغيّر المناخ، بما في ذلك من خلال تنفيذ نهج الصحة الواحدة، في كل مجال من مجالات تطبيقها؛

(الفقرة 6 من الديباجة) وإذ تستذكر كذلك البرنامج العام الثالث عشر للعمل، 2019-2025، وأولوياته الاستراتيجية التي تتطلب تحولاً في طرق العمل عبر القطاعات الصحية وغيرها من القطاعات، وعقد شراكات وفتح مجالات تعاون جديدة؛

(الفقرة 7 من الديباجة) وإذ يُلاحظ القرارات ج ص ع58.33 (2005) بشأن التمويل الصحي المستدام والتغطية الصحية الشاملة والتأمين الصحي الاجتماعي؛ وج ص ع62.14 (2009) بشأن الحد من انعدام المساواة في مجال الصحة من خلال العمل على المحددات الاجتماعية للصحة؛ وج ص ع64.9 (2011) بشأن هياكل التمويل الصحي المستدام والتغطية الصحية الشاملة؛ وج ص ع72.8 (2019) بشأن تحسين شفافية أسواق الأدوية واللقاحات وغيرها من المنتجات الصحية؛ وج ص ع73.8 (2020) بشأن تعزيز التأهب لحالات الطوارئ الصحية: تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005)؛ وج ص ع74.6 (2021) بشأن تعزيز الإنتاج المحلي للأدوية وغيرها من التقنيات الصحية لتحسين إمكانية الوصول إليها؛ وج ص ع74.16 (2021) بشأن المحددات الاجتماعية للصحة؛ وج ص ع75.19 (2022) بشأن الرفاه وتعزيز الصحة؛

(الفقرة 8 من الديباجة) وإذ تُشير إلى إعلان ألما آتا (1978)، وإذ تُلاحظ العمل المنجز داخل المنظمة على الصعيدين العالمي والإقليمي بشأن الصلة بين الاقتصاد والصحة والرفاه، بما في ذلك ميثاق جنيف للرفاه (2021)؛

(الفقرة 9 من الديباجة) وإذ تدرك أن السياسات الاقتصادية يجب أن تكون مستدامة مالياً، ومسؤولة اجتماعياً، وشاملة، وإذ تسلم بالحاجة إلى مراعاة الصحة البيئية في صنع السياسات الاقتصادية، فضلاً عن دور الإنصاف والمساواة بين الجنسين، والتضامن، والتماسك، والاستدامة للجميع في التحليل الاقتصادي الرئيسي، والنمذجة، والتقييم؛

(الفقرة 10من الديباجة) وإذ تسلم أيضاً بأن الصحة والاقتصاد مترابطان، وأنه يمكن في هذا الصدد استخدام منظور اقتصاد الرفاه لوضع الناس وصحتهم ورفاههم في صميم عملية صنع القرار، مع التأكيد على طبيعة التعاضد بين الصحة والرفاه والاقتصاد;

(الفقرة 11 من الديباجة) وإذ تُسلّم كذلك بأن وجود سياسة اقتصادية سليمة ومستدامة يُبرز أهمية الاستثمار في تدابير وهياكل فعالة وكفؤة ومنصفة، بما في ذلك البُنى الأساسية للنظام الصحي، تكفل تكافؤ فرص حصول الجميع، ولا سيّما النساء والفتيات، على الخدمات العامة، بما في ذلك الخدمات الصحية، مع التركيز بوجه خاص على الإنصاف في الوصول إلى الرعاية الصحية الأولية، وتعزيز الصحة، والوقاية من الأمراض، وكذلك الخدمات الاجتماعية والرعاية طويلة الأمد، مع توفير الحماية من المخاطر المالية؛

(الفقرة 12 من الديباجة) وإذ تسلم أيضاً بأن الاستثمارات الفعالة والطويلة الأمد في محددات الصحة والرفاه يمكن أن تسهم في كبح ارتفاع تكاليف الصحة والرعاية الاجتماعية، وبالتالي فهي استثمار في الأجيال القادمة؛

(الفقرة 13 من الديباجة) وإذ تُقرّ كذلك بأن جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) والأزمات الأخرى، وما لها من آثار مباشرة وغير مباشرة، فضلاً عن التطورات الكبرى مثل التحول الرقمي، والتغيرات الديمغرافية، والقيود الاقتصادية الكلية، تُبرز الأهمية البالغة للاستثمار في النظم الصحية، بما في ذلك القوى العاملة الصحية، والتصدي للمحددات الأوسع للصحة، بما في ذلك عوامل الإقصاء الاجتماعي، وسوء التغذية، ورداءة السكن وظروف العمل، وعدم الحصول على التعليم، وسائر أوجه انعدام الإنصاف الراسخة، وأن هذه الاستثمارات تُعد ضرورية للوقاية من الجوائح والاستعداد لها والاستجابة لها، ولإرساء مجتمعات واقتصادات تتسم بالقدرة على الصمود؛

(الفقرة 14 من الديباجة) وإذ تُسلّم أيضاً بأن عدم كفاية الإنفاق الصحي يُقوّض بدرجة كبيرة الحصائل الصحية للسكان، من خلال تقييد الوصول إلى الخدمات الصحية، وإعاقة تطوير البنية التحتية الصحية، والمساهمة في نقص الأخصائيين الصحيين المهرة، والحد من التدابير الوقائية، وزيادة عبء الأمراض السارية وغير السارية على حد سواء، وتقليص القدرة على الاستجابة لحالات الطوارئ، وتفاقم أوجه عدم المساواة الصحية، مما يترك الأفراد الذين يعيشون في أوضاع هشّة في حالة أكبر من التهميش؛ مع ملاحظة القلق أيضاً الأثر السلبي للقيود الاقتصادية في بعض البلدان التي تقوّض قدرتها على الاستثمار في قطاع الصحة؛

(الفقرة 15 من الديباجة) وإذ تسلم أيضاً بأنه بينما يعد التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، فإن الإعمال التدريجي لهذا الحق يتطلب التزاماً بالاستثمار الشامل والمنصف والمستدام طويل الأمد الذي يهم صحة الجميع ورفاههم؛

(الفقرة 16 من الديباجة) وإذ تسلم أيضاً بأن التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والنفسية يمكن بلوغه مدى الحياة بالنسبة لجميع النساء والفتيات، وتحقيق المساواة بين الجنسين، والاعتراف بقيمة الرعاية غير المدفوعة الأجر والعمل المنزلي، ودور المرأة في تشكيل أغلبية القوى العاملة الصحية على الصعيد العالمي، هي أمور حاسمة لتحقيق الاستدامة، واقتصادات منصفة وشاملة، والتنمية والرفاه للجميع؛

(الفقرة 17 من الديباجة) وإذ تُقر بأن الصحة للجميع ليست مجرد قضية تخص وزارات الصحة فحسب، بل هي ذات صلة بجميع جوانب الحكومة والمجتمع بأسره، ومن منظور نهج دمج الصحة في جميع السياسات، الذي يتطلب اتساق السياسات والمساءلة عبر القطاعات، لتشكيل وإعادة تصميم السياسات العامة، والشراكات، والمؤسسات، والأدوات المتعلقة بالمنافع المشتركة للصحة، مع تعزيز تعميم مراعاة المنظور الجنساني وعدم ترك أي أحد خلف الركب؛

(الفقرة 18 من الديباجة) وإذ تُدرك الحاجة إلى زيادة مشاركة الجهات الفاعلة غير الحكومية، بما في ذلك القطاع الخاص، في الإسهام في تحقيق الإنصاف في الصحة والرفاه، وكذلك بالدور الحاسم الذي تضطلع به الحكومة في ضمان الإشراف، وتوفير إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية المنصفة للجميع، وتعزيز المساءلة، مع الإقرار بتنوع السياقات الوطنية؛

(الفقرة 19 من الديباجة) وإذ تسلم أيضاً بأهمية صحة الأفراد والبيئة كأساس لاقتصادات ومجتمعات مزدهرة، فضلاً عن الحاجة إلى اتباع نهج شامل عند اتخاذ القرارات المتعلقة برفاه الأفراد، ومن ثم أهمية المشاركة مع المجتمع المدني والمجتمعات المحلية، وضمان التنوع والإدماج في تصميم وتنفيذ السياسات التي تعترف بالترابط بين الرفاه، والصحة، والاقتصاد؛

(الفقرة 20 من الديباجة) وإذ ندرك كذلك الدور الحاسم الذي تضطلع به المنظمة في تعزيز القيادة في مجال الصحة والرفاه في سياسات التنمية الوطنية والدولية للوقاية من المخاطر الاجتماعية والبيئية والاقتصادية وغيرها من المخاطر التي تهدد الصحة والتخفيف منها، وإذ نؤكد على أهمية أن تُظهر المنظمة دورها القيادي في الدعوة إلى تمويل الصحة والرفاه عبر القطاعات، باعتبارها وكالة الأمم المتحدة التي تضطلع بدور السلطة التوجيهية والتنسيقية بشأن الصحة على الصعيد الدولي؛ (الفقرة 21 من الديباجة) وإذ تُحيط علماً بالأعمال المنجزة بشأن الترابط بين الرفاه والصحة والاقتصاد من قِبل الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة والمنظمات الدولية ذات الصلة، مثل مجموعة البنك الدولي وصندوق النقد الدولي ومنظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، وغيرها، وإذ تُثني على تعزيز الحوار بين قطاعي الصحة والمالية من أجل تمويل صحي مستدام؛

(البروتوكول الاختياري)1. تحث الدول الأعضاء[1]، آخذة في اعتبارها سياقاتها وأولوياتها الوطنية، على ما يلي:

(1) النظر في الترابط بين الصحة والاقتصاد وإدراج منظور اقتصاد الرفاه أفقياً في السياسات الوطنية ووضع الناس وصحتهم ورفاههم في صميم صنع السياسات؛

(2) أن تنفذ، عند الاقتضاء، تدخلات سياسية مُسنَدة بالبيّنات وفعالة على الصعيد الوطني تعيد توجيه الاستراتيجيات الاقتصادية والابتكارية نحو الصحة والرفاه للجميع، بما في ذلك مراعاة احتياجات الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة؛

[1] وحيثما ينطبق ذلك، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمية.

(3) أن تستثمر في البنية التحتية للنظام الصحي، بما في ذلك توفير الموارد البشرية للصحة والاحتفاظ بها، من أجل الاضطلاع بالوظائف الأساسية للصحة العامة والحصول على خدمات صحية جيدة، بما في ذلك من خلال التمويل المحلي والمساعدة الإنمائية الرسمية استناداً إلى الاحتياجات اللازمة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

(4) أن تعمل على تحويل الاستثمارات العامة والخاصة من الأنشطة الضارة بصحة الناس ورفاههم إلى الاستثمارات التي تعمل على تحسينها، بما في ذلك من خلال تعزيز المسؤولية الاجتماعية للشركات.

(5) أن تنظر في الروابط التي يعزز بعضها بعضاً بين الاقتصاد وصحة الإنسان والحيوانات والنباتات والبيئة، وهي أمور حاسمة لمرونة الاقتصادات في جميع أنحاء العالم واستقرارها، وتتطلب إجراءات متعددة القطاعات وفعالة من حيث التكلفة، ومنع العوامل المحركة لفقدان التنوع البيولوجي والتلوث وتغير المناخ؛

(6) أن تعالج المحددات الاجتماعية والاقتصادية التي تؤدي إلى أوجه عدم المساواة في مجال الصحة، بما في ذلك أوجه عدم المساواة بين الجنسين والاختلافات في مستوى التنمية، والتي تؤثر بشكل غير متناسب على أولئك الذين يعيشون أوضاعا هشة أو يعانون من التهميش والسكان الذين يصعب الوصول إليهم، وتشكيل توزيعهم غير المتكافئ داخل البلدان وعبرها، دون ترك أي أحد خلف الركب؛

(7) أن تعترف بأن الصحة شرطٌ أساسي لتحقيق التنمية، وأنه في إطار استراتيجيات التنمية المستدامة الأوسع نطاقاً، ينبغي للسياسات أن تسعى بنهجٍ متكامل ومتعاضد إلى تحقيق تنمية اقتصادية شاملة وسكان أصحاء ومجتمعات مستدامة، بما في ذلك نظم صحية قادرة على الصمود، وذلك بهدف تحقيق توازن بين الاستثمارات المتعددة القطاعات على المدى القصير والمدى الطويل، بما يكفل استدامة الصحة والرفاه على مر الزمن ولصالح الأجيال القادمة.

(8) وإذ تسلم بأهمية إنشاء قدرات وآليات متعددة القطاعات على الصعيد الوطني لإعادة توجيه الاقتصاد، بما يُعيد تصنيف تمويل الصحة باعتباره استثماراً وليس إنفاقاً، مع الدعوة إلى إحداث تحوّلات تشمل تمكين التفاعل والمشاركة بين جميع القطاعات المعنية، بما في ذلك قطاعا الصحة والمالية، والاستفادة من قاعدة البيّنات المتعلقة بالترابط بين الصحة والاقتصاد، وأهمية تعبئة التمويل المحلي، والدور المحتمل للتمويل المبتكر والمكمل في هذا الصدد.

(البروتوكول الاختياري)2. تُشجّع الدول الأعضاء والمؤسسات المالية الدولية والإقليمية، وسائر الشركاء الدوليين والإقليميين والوطنيين، والجهات أصحاب المصلحة من غير الدول، والجهات المانحة والشركاء، كلٌ في حدود ولايته:

(1) أن تدعم تحقيق التوازن بين الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية والبيئية في صنع القرار، بالاشتراك مع الأمانة، بما في ذلك من خلال خلق فرص للحوار بين قطاعي المالية العامة والصحة، مع إشراك الجماعات الاقتصادية الإقليمية، والمؤسسات المالية الدولية، وبنوك التنمية الوطنية والإقليمية، للنظر، حسب الاقتضاء، في جدول أعمالها المتعلق باقتصاديات الصحة للجميع، فضلاً عن فعالية التكلفة والاستدامة المالية للنظم الصحية في البلدان النامية.

(2) أن تدعم تبادل المعارف والمعلومات بشأن السياسات المالية، دعماً للتحول نحو زيادة الاستثمار في المنافع العامة المشتركة للصحة وتطويرها، بما يعزز الاستدامة الاقتصادية والبيئية والاجتماعية، وذلك وفقاً للإمكانات الميزانية المتاحة، مع كفالة الكفاءة والاستدامة المالية في آنٍ واحد.

(البروتوكول الاختياري)3. تطلب إلى المدير العام ما يلي:

(1) أن يضع، بالتشاور مع الدول الأعضاء وضمن الموارد المتاحة، حسب الاقتضاء، استراتيجية بشأن كيفية تنفيذ نهج اقتصاديات الصحة للجميع، بما في ذلك الإجراءات ذات الأولوية للدول الأعضاء والجهات الفاعلة الأخرى، لكي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعون في عام 2026، عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والخمسين بعد المئة.

(2) أن يُعد برنامج عمل شامل لعدة قطاعات بشأن الاقتصاد والصحة للجميع، في حدود الموارد المتاحة حسب الاقتضاء، ويُكفل استدامته، ويشمل العناصر الاستراتيجية والمعيارية والدعوية والتقنية والتحليلية والتشاركية، وذلك في إطار مجال برنامج منظمة الصحة العالمية للتمويل والاقتصاد في مجال الصحة، بما في ذلك تعزيز خبرات الأمانة وبناء قدراتها على جميع المستويات في ما يتعلق بالقضايا الاقتصادية والقضايا الشاملة، مثل المساواة بين الجنسين، والمساهمة في القضاء على الفقر، وتحقيق الاستدامة؛

(3) النظر، حسب الاقتضاء، في التقرير النهائي لمجلس المنظمة المعني باقتصاديات الصحة للجميع، الذي له صلة على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية، من أجل النهوض بنهج اقتصاديات الصحة للجميع؛

(4) دعم تعزيز قدرات السلطات الصحية الوطنية بهدف تحسين المشاركة والتفاوض مع التمويل والقطاعات الأخرى، من أجل تحقيق اقتصاديات الصحة للجميع في السياسات الوطنية، والمفاوضات مع الجهات الفاعلة الإقليمية والعالمية؛

(5) تقديم الدعم التقني للبلدان في مجال تعبئة الموارد المحلية وغيرها من السبل المستدامة مالياً لتمويل الإعمال التدريجي للحق في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه، بما في ذلك تمويل التغطية الصحية الشاملة والرعاية الصحية الأولية، فضلاً عن معالجة المحددات الاجتماعية الأوسع نطاقاً للصحة، وضمان تعزيز النظم الصحية، التأهب والمرونة؛

(6) العمل مع الدول الأعضاء والأمين العام للأمم المتحدة وغيرهما من وكالات الأمم المتحدة المتخصصة ذات الصلة لتحديد الرسائل الرئيسية المتعلقة باقتصاديات الصحة للجميع وإدراجها في عملية التحضير لمؤتمرات الأمم المتحدة المقبلة، بوصفها عناصر بالغة الأهمية للتنمية المستدامة؛

(7) تعزيز وصول المكاتب القطرية إلى الخبرات لتقديم الدعم التقني، بناءً على طلب الدول الأعضاء، للمشاركة في مجال التمويل والقطاعات الأخرى، من أجل توفير اقتصاديات الصحة للجميع في السياسات الوطنية، بما في ذلك من خلال بناء القدرات عبر أكاديمية المنظمة والمراكز المتعاونة مع المنظمة؛

(8) تقديم تقرير عن تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين في عام 2026، عن طريق المجلس التنفيذي في دورته 158، ثم تقديم تقارير مرحلية إلى جمعيتي الصحة العالمية الحادية والثمانين والثالثة والثمانين في عامي 2028 و2030 على التوالي؛

تمثلت الآثار المالية والإدارية المترتبة على الأمانة على النحو التالي:

| | |
|---|---|
| **قرار** | اقتصاديات الصحة للجميع |
| **أ.** | **الصلة بالميزانية البرنامجية المعتمدة للثنائية 2024-2025** |
| **1.** | **(المُخرج) المخرجات الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية 2024- 2025، والتي سيُنفذ بموجبها هذا القرار في حال اعتماده:**<br>1-2-1.تمكين البلدان من وضع وتنفيذ استراتيجيات وإصلاحات منصفة للتمويل الصحي من أجل استدامة التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة<br>2-2-1. تمكين البلدان من إنتاج وتحليل المعلومات المتعلقة بالحماية من المخاطر المالية والإنصاف والنفقات الصحية، واستخدام هذه المعلومات لتتبع التقدم المحرز وتوجيه عملية صنع القرار<br>3-2-1. تمكين البلدان من تحسين القدرة المؤسسية على اتخاذ القرارات بالشفافية في تحديد الأولويات وتخصيص الموارد، وتحليل أثر الصحة في الاقتصاد الوطني<br>3-2-2. 3-2-2. تمكين البلدان من تعزيز الشراكات عبر القطاعات، فضلاً عن آليات الحوكمة والقوانين والتدابير المالية |
| **2.** | **شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية 2024–2025، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025**<br>لا ينطبق. |
| **4.** | **الإطار الزمني المقدر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):**<br>ست سنوات (2024-2030). |

| | |
|---|---|
| **ب.** | **الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة للأمانة نتيجة تنفيذ القرار** |
| **1.** | **المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>50.07 مليون دولار أمريكي. |
| **a.2.** | **المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>8.38 مليون دولار أمريكي. |
| **b.2.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024–2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية 2026-2027، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>16.28 مليون دولار أمريكي. |
| **4.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقترحة للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>25.41 مليون دولار أمريكي. |
| **5.** | **مستوى الموارد المتاحة بالفعل لتمويل تنفيذ القرار في فترة السنتين الحالية، بملايين دولارات الولايات المتحدة**<br>– **الموارد المتاحة في الثنائية الجارية لتمويل تنفيذ القرار:**<br>0.64 مليون دولار أمريكي.<br>– **فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:**<br>7.74 مليون دولار أمريكي.<br>– **الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:**<br>واتخذت إجراءات لحشد التمويل لمجلس المنظمة المعني باقتصاديات الصحة للجميع وأعمال النشر بعد انتهاء المجلس. وستستمر جهود تعبئة الموارد. |

**الجدول. توزيع الاحتياجات المقدرة من الموارد (بملايين دولارات الولايات المتحدة):**

| الثنائية | التكاليف | إقليم | | | | | | المقر الرئيسي | الإجمالي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق البحر الأبيض المتوسط | غرب المحيط الهادئ | | |
| **باء-2-أ 2024–2025** الموارد مخطط له بالفعل | الموظفون | 0.97 | 0.27 | 0.18 | 0.91 | 0.20 | 0.29 | 1.82 | 4.64 |
| | الأنشطة | 0.42 | 0.26 | 0.08 | 0.48 | 0.10 | 0.40 | 2.00 | 3.74 |
| | الإجمالي | 1.39 | 0.53 | 0.26 | 1.39 | 0.30 | 0.69 | 3.82 | 8.38 |
| **باء-2-ب 2024–2025** الإضافية الموارد | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-3 2026–2027** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | 2.03 | 0.56 | 0.38 | 1.90 | 0.41 | 0.59 | 2.63 | 8.50 |
| | الأنشطة | 0.87 | 0.54 | 0.17 | 1.00 | 0.21 | 0.83 | 4.16 | 7.78 |
| | الإجمالي | 2.90 | 1.11 | 0.54 | 2.90 | 0.62 | 1.43 | 6.79 | 16.28 |
| **باء-4 المقبلة الثنائيات** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | 3.16 | 0.88 | 0.59 | 2.97 | 0.64 | 0.93 | 4.11 | 13.28 |
| | الأنشطة | 1.36 | 0.84 | 0.26 | 1.56 | 0.32 | 1.30 | 6.49 | 12.13 |
| | الإجمالي | 4.52 | 1.72 | 0.84 | 4.53 | 0.97 | 2.23 | 10.60 | 25.41 |

أعرب ممثل المملكة العربية السعودية عن تقديره للجهود التي تبذلها الأمانة فيما يتعلق بتنفيذ المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم والتوجيهات المتعلقة بوضع حد للترويج غير الملائم لأغذية الرضع وصغار الأطفال. وأشار إلى أنه من المهم تنفيذ تدابير تقيد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم وزيادة الوعي العام بهذه المسألة. وقال إن حكومته ملتزمة بتنفيذ الإطار العالمي لإدماج الرفاه في الصحة العامة باستخدام نهج تعزيز الصحة ومعالجة المحددات الاجتماعية للصحة. وسلّط الضوء على الترابط الوثيق بين التنمية الاقتصادية والصحة، مشدداً على أهمية اعتماد نهج يشمل الحكومة بأسرها، وزيادة الاستثمار، وضمان التمويل المستدام، وتعزيز الابتكار في مجال الصحة.

قال ممثل البرازيل، متحدثاً أيضاً باسم أرمينيا، وبنغلاديش، وبلجيكا، ودولة بوليفيا المتعددة القوميات، وبوتسوانا، وكولومبيا، وجمهورية الدومينيكان، والإكوادور، والسلفادور، وغواتيمالا، وهندوراس، وهنغاريا، وإندونيسيا، وجامايكا، وكينيا، والمكسيك، ونيكاراغوا، وبنما، وبيرو، وسلوفاكيا، وسلوفينيا، وجنوب أفريقيا، وسري لانكا، والجمهورية العربية السورية، وتايلند، والأوروغواي، إنه على الرغم من الفوائد المثبتة علمياً للرضاعة الطبيعية، فإن أقل من نصف الرضّع وصغار الأطفال في جميع أنحاء العالم يرضعون طبيعياً وفقاً لتوصيات منظمة الصحة العالمية، ويرجع ذلك جزئياً إلى التأثير القوي لتسويق بدائل حليب الأم. وأعرب عن دعمه للتوجيهات المتعلقة بالتدابير التنظيمية الرامية إلى تقييد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم، نظراً لأن البيئات الرقمية أصبحت بسرعة المصدر السائد للتعرض لهذا النوع من التسويق. وأشار إلى أن حكومته تعتزم اقتراح مشروع قرار بشأن هذه المسألة على جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين في أيار/مايو 2025، وستطلب تعديلا على جدول أعمالها وفقاً لذلك.

أقرت ممثلة أنغولا، متحدثةً باسم الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي، بالجهود المبذولة لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة من خلال العمل المتعدد القطاعات الذي يسترشد بالعدالة الاجتماعية والإدماج والتضامن. وأشارت إلى أنه ينبغي للأمانة أن تكثف الدعم المقدم إلى الدول الأعضاء في تطوير ابتكارات تعالج المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والثقافية للصحة. وأنه من المأمول أن يشارك وزراء المالية والزراعة والعمل والتعليم في المنتديات الصحية العالمية في المستقبل.

وقالت إن الاستراتيجية الإقليمية للتغذية في أفريقيا التابعة للاتحاد الأفريقي، إلى جانب الخطة الاستراتيجية لمنظمة الصحة العالمية لخفض العبء المزدوج لسوء التغذية في الإقليم الأفريقي للفترة 2019–2025، توفّران إطاراً لتطبيق خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال. وأن معدلات الرضاعة الطبيعية الخالصة باتت مهددة بشكل متزايد بسبب التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم، كما أن معدلات فرط الوزن والسمنة تشهد ارتفاعاً، ولا سيّما بين الأطفال والمراهقين. ودعت إلى زيادة الدعم من الأمانة والشركاء لمواجهة التحديات المتعلقة بالتغذية في الإقليم، لا سيما في سياق تغير المناخ، وتعزيز الأطر التنظيمية لمكافحة التسويق غير الأخلاقي للأغذية غير الصحية، بما في ذلك بدائل لبن الأم. ووجهت الانتباه إلى أن بلدان الإقليم لا تزال تواجه تحديات ناجمة عن عدم كفاية الهياكل الأساسية الصحية في المناطق الريفية وعدم كفاية الموارد البشرية والمالية. وأن العبء المزدوج لسوء التغذية يتطلب نهجاً شاملاً ومنسقاً؛ إذ يعتمد إحراز التقدم على تعزيز التعاون الدولي، وإشراك القطاعات خارج نطاق قطاع الصحة، وتعبئة موارد إضافية مع كفالة استخدامها على نحو فعّال.

وسلطت الضوء على العلاقة الأساسية بين الصحة والاقتصاد وأعربت عن تقديرها للجهود التي تبذلها البلدان في تنفيذ الإطار العالمي لإدماج الرفاه في الصحة العامة باستخدام نهج تعزيز الصحة. وأعربت عن تأييدها لمشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية.

قالت ممثلة الهند، متحدثةً باسم الدول الأعضاء في إقليم جنوب شرق آسيا، إن بلدان الإقليم تواجه تحديات كبيرة تتعلق بالشيخوخة وتمر بتحول رقمي كبير، مما يستلزم اتباع نهج شامل في مجال الصحة. وأشارت إلى أن الإطار الاستراتيجي الإقليمي للإجراءات المتعلقة بالمحددات الاجتماعية للصحة في جنوب شرق آسيا (2023–2030) يشكّل مرجعاً استرشادياً في استجابة بلدان الإقليم لأوجه عدم المساواة في مجال الصحة، وكذلك للمحددات الاقتصادية والتجارية والرقمية للصحة. وأنه من أجل تحسين النظم الصحية، هناك حاجة إلى جمع بيانات شاملة ومصنفة. وأوصت بإنشاء نظم شاملة للحماية الصحية والاجتماعية للفئات السكانية الضعيفة، وبالاستثمار في رأس المال الاجتماعي، والمشاركة، والحوكمة من أجل الصحة والرفاه، ولا سيّما في البيئات ذات الموارد المحدودة.

وأفادت بأن بلدان الإقليم تقوم بتنفيذ خطة التنفيذ الشاملة لتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال. وأن التقزّم بين الأطفال دون سن الخامسة قد انخفض، وأن الإقليم يسير على المسار الصحيح لتحقيق الأهداف العالمية المتعلقة بزيادة الوزن لدى الأطفال بحلول عام 2025، كما أن الدول الأعضاء ملتزمة بتوسيع نطاق الاستراتيجيات الرامية إلى معالجة انخفاض الوزن عند الولادة والهزال، كما يُعدّ محو الأمية الصحية والمشاركة المجتمعية من العوامل الحاسمة في تحسين إمكانية الوصول إلى التغذية المناسبة بين الفئات السكانية الضعيفة. وأضافت أن منع العنف المنزلي، ولا سيما ضد الأطفال، أمر أساسي لتحسين الصحة والرفاه بين الفئات السكانية الضعيفة، وينبغي تقديم الدعم لمراكز التعليم المبكر ومراكز تعلم الأطفال حتى يتسنى تقييم الاحتياجات من الوجبات المغذية.

سلّطت الضوء على أهمية اتباع نهج شامل لتحقيق الرفاه في جميع البيئات، مشيرةً إلى أهمية الحد من المنتجات والممارسات الضارة والمحددات التجارية السلبية للصحة. وأعربت عن تأييدها لمشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية، مضيفةً أن إدماج الممارسات التقليدية الشاملة والتكميلية المُسنَدة بالبيّنات مثل اليوغا يشجع على اتباع نهج شامل للصحة.

وأن معالجة المحددات الاقتصادية التي تؤدي إلى أوجه عدم المساواة الصحية مهمة بشكل خاص لدعم السكان المستضعفين والمهمشين الذين يصعب الوصول إليهم. ودعت إلى إجراء تحليل شامل للفوائد الاقتصادية للسكان الأصحاء والطرق التي يمكن أن تساهم بها الأدوية التقليدية ومبادرات العافية في الاقتصادات الوطنية في الإقليم.

قال ممثل بلجيكا، متحدثا باسم الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء، إن البلدان المرشحة للانضمام هي مقدونيا الشمالية والجبل الأسود وألبانيا وجمهورية مولدوفا والبوسنة والهرسك وجورجيا تؤيد بيانه. وفيما يتعلق بالمحددات الاجتماعية للصحة، دعا الدول الأعضاء إلى معالجة أوجه عدم المساواة الأساسية، ولا سيما ارتفاع الفقر المرتبط بالنزاعات وأزمة الكوكب الثلاثية، مشيراً إلى أن الحماية الاجتماعية ومراعاة المنظور الجنساني يعدان عاملين أساسيين في هذه الجهود، وأن هناك حاجة إلى تدخلات فعالة تركز على الأفراد وبيئاتهم لمعالجة المحددات الصحية وعوامل الخطر التي يمكن أن تكون فردية أو جماعية أو بيئية أو اجتماعية أو اقتصادية.

ووجّه الانتباه إلى أن الدول الأعضاء كانت قد دعت، في السنوات الأخيرة، إلى إعادة تعريف العلاقة بين الصحة والرفاه والاقتصاد، مؤكداً أن الاقتصاد المستدام الذي يدمج العوامل البيئية والاجتماعية يُسهّل اتخاذ الإجراءات اللازمة للتصدي للتحديات الصحية القائمة على الصعيدين الوطني والعالمي. ورحب بالدعوة إلى تحويل الاستثمار العام والخاص من الأنشطة التي تضر بصحة الإنسان والكوكب إلى الأنشطة التي تعمل على تحسينها، مشيراً إلى أهمية زيادة المساواة في النتائج الصحية. وأنه من شأن تحسين الحوار بين وزراء الصحة والمالية والاقتصاد وأصحاب المصلحة الآخرين أن يعزز القدرة العامة ويدفع التعاون بين القطاعين العام والخاص في مجال الصحة، كما أشار إلى أنه، تحقيقاً لهذه الغاية، ينبغي للأمانة أن تعزز خبرتها في الجوانب الاقتصادية الكلية من أجل دعم وزراء الصحة في عرض الحجج الداعمة للاستثمار في مجال الصحة. وقال إن مجموعته ترحب بمشروع القرار المتعلق باقتصاديات الصحة للجميع.

قال ممثل الأردن، متحدثا باسم الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط، إن بلدان الإقليم تنفذ التوصيات الصادرة عن اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة في شرق المتوسط، مشيراً إلى أنه، وعلى الرغم من أن التقدم المحرز في تحقيق الأهداف التغذوية العالمية كثيراً ما تعرقل بسبب حالات الطوارئ والضغوط الاقتصادية، فإن الدول الأعضاء في الإقليم لا تزال ملتزمة بمعالجة العبء المزدوج لسوء التغذية. وأضاف أنه ينبغي للأمانة وشركائها في المنظمة أن يواصلوا إعطاء الأولوية لتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال بعد انتهاء خطة التنفيذ الشاملة لتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال. كما ينبغي للمنظمة أن تواصل إعطاء الأولوية للرفاه وتعزيز الصحة كجزء أساسي من مهمتها، الأمر الذي يتطلب عملاً مستداماً ومتماسكا وطويل الأمد ومتعدد القطاعات، وغالباً ما ينطوي على مواجهة مصالح خاصة راسخة. ووجّه الانتباه إلى أن الالتزامات والاتفاقات الدولية ستكون ضرورية للحفاظ على الزخم في هذا الصدد.

استعرض ممثل ماليزيا المبادرات المنفذة في بلاده، وشدد على أهمية اتباع نهج جماعي للحكومة بأسرها لمعالجة المحددات الهيكلية الرئيسية للصحة. وقال إن هناك حاجة إلى مزيد من التشاور بشأن تنفيذ التوجيهات المتعلقة بالتدابير التنظيمية الرامية إلى تقييد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم، مع التركيز بشكل خاص على منصات التجارة الإلكترونية. وأشار إلى أن الجهود المبذولة لتنفيذ القرار ج ص ع76.7 (2023) بشأن العلوم السلوكية من أجل صحة أفضل قد أسهمت في استحداث نُهُج مبتكرة لتعزيز الرفاه والصحة. وأعرب عن تقدير حكومته للدعم التقني الذي تقدمه الأمانة في مجال التمويل الصحي والإصلاح التنظيمي ودورها في تعزيز بناء القدرات وتعزيز التعاون من أجل تعزيز الرفاه.

قالت ممثلة مملكة هولندا، متحدثةً بصفتها مندوبة بلادها للشباب، إن معظم الشباب، ولا سيما أولئك الذين يعيشون أوضاعا هشة أو يعانون من التهميش، يواجهون عقبات في الحصول على الخدمات الصحية واتخاذ القرارات، ولذلك يجب بذل الجهود لزيادة المشاركة الهادفة للشباب - وخاصة النساء والأشخاص من خلفيات اجتماعية واقتصادية محرومة والأشخاص ذوي الإعاقة والمهاجرين وأفراد مجتمع الميم + والشعوب الأصلية والمتضررين من حالات النزاع - في تعزيز الصحة. وأضافت أنه من خلال إنشاء منصات إلكترونية موجّهة للشباب وتخضع لرصد الأمانة، يمكن شرح المواضيع الصحية باستخدام الرسوم المتحركة ومقاطع الفيديو، كما يمكن إتاحة الفرص للشباب لطرح الأسئلة وتقديم المقترحات. كما يمكن تطوير أنشطة مماثلة من خلال التعاون مع المنظمات المجتمعية ومنظمات الشباب للوصول إلى الشباب الذين لديهم وصول محدود إلى الموارد الرقمية. وأعربت عن أملها في أن تدرج المزيد من الدول الأعضاء مندوبين من الشباب في وفودها إلى الاجتماعات الدولية.

قالت ممثلة سلوفينيا إنه يجب أن تحصل جميع النساء على رعاية أمومة عالية الجودة، بما في ذلك القابلات والمشورة والتغذية المناسبة. وأشارت إلى أن الرضاعة الطبيعية تعد أفضل تغذية للرضع والأطفال الصغار. ودعت إلى التنفيذ الصارم للتوجيهات المتعلقة بالتدابير التنظيمية الرامية إلى تقييد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم، مدعومة بالمشاورات التقنية مع الدول الأعضاء والمجتمع المدني. ورحبت بمشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية، مشيرةً إلى أن هذه الفعاليات ينبغي أن تُستخدم لتشجيع النشاط البدني للجميع، لا لتسويق المنتجات غير الصحية، وأن تخضع لتقييمات أثر صحي تتضمن عناصر تتعلق بالمساواة والإنصاف والبيئة.

وأنه بات من الضروري بشكل متزايد إدراك الترابط بين السياسات الصحية والسياسات الاقتصادية. ولذلك فإنها ترحب بمشروع القرار المتعلق باقتصاديات الصحة للجميع وتثني على المدير العام والمديرين الإقليميين لمشاركتهم النشطة في المنتديات الاقتصادية لضمان مراعاة الصحة في عمليات صنع القرار، وبالتالي موازنة قوى السوق والمصالح الخاصة.

أعربت ممثلة النرويج، التي تحدثت بصفتها مندوبة بلادها للشباب، عن قلقها إزاء عدم إحراز تقدم في تنفيذ خطة التنفيذ الشاملة لتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، التي تؤيد حكومتها تمديدها حتى عام 2030 لتتماشى مع أهداف التنمية المستدامة. وقالت إن هناك حاجة إلى تكثيف الجهود والتدابير المُسنَدة بالبيّنات والقيادة الوطنية والدولية لبلوغ أهدافها، ويجب الاستمرار في إدماج المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم والقيود المفروضة على التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم في التشريعات الوطنية. وينبغي أن يكون هذا العمل مصحوبا بجهود لضمان مشاركة الأمهات في مكان العمل، مثل توفير إجازة والدية مدفوعة الأجر. ودعت إلى زيادة التركيز على العلاقات بين تغير المناخ والأمن الغذائي والتغذية، بما في ذلك استراتيجيات التخفيف من آثار النزاع على الحصول على التغذية بين النساء والأطفال والمراهقين.

قال ممثل ألمانيا إن تعزيز نظم الحماية الاجتماعية أمر أساسي للحد من أوجه عدم المساواة الصحية. وأشار إلى أنه ينبغي للحكومات أن تنظر في تنفيذ تدابير للحماية الاجتماعية تتجاوز التحويلات النقدية، مثل برامج الحماية الاجتماعية القائمة على الاشتراكات، وأن تركز نظم الحماية الاجتماعية حول استراتيجيات بيئية. وأن التدخلات الصحية والنُظم الصحية تكون أكثر فاعلية بدرجة كبيرة عند اعتماد نهجاً مراعياً للمنظور الجنساني. وأنه يجب معالجة أثر المحددات الاجتماعية والتجارية من خلال تعزيز السلوكيات الصحية.

وأضاف أن الهيئات العامة بحاجة إلى توفير الموارد الكافية وتعزيز قدراتها من أجل دعم الرفاه وتعزيز الصحة. وأنه من أجل تحسين التنفيذ والرصد، ينبغي اعتماد نهج منسق ومنظم وتعاوني، وتعزيز تبادل المعارف من خلال الحوار السياسي العابر للحدود. ووجّه الانتباه إلى أهمية وضع تعريف واضح لكيفية قياس الرفاه وتحقيقه ورصده، مع ضرورة أخذ التحديات الخاصة التي تواجهها البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في الحسبان عند وضع خطة شاملة للرصد والتنفيذ.

قالت ممثلة جزر البهاما إن معالجة المحددات الاجتماعية للصحة ضرورة أخلاقية. وأشارت إلى أن هناك قدراً كبيراً من الجهد لا يزال مطلوباً لمعالجة اختلالات توازن القوى والإجراءات الضارة التي تقوم بها مختلف الصناعات والتي تسهم في العبء العالمي للأمراض غير المعدية (غير السارية). وأن تكون تقارير منظمة الصحة العالمية بشأن المحددات الاجتماعية للصحة مصحوبة بإطار شامل للنتائج، وأدوات عملية وتوصيات تساعد الدول الأعضاء ذات الموارد المحدودة على قياس التقدم المُحرز في سدّ الفجوات الصحية. واستعرضت تفاصيل المبادرات التي نُفِّذت في بلدها لتحسين تغذية الأمهات والرضّع والأطفال، وحثّت الأمانة على وضع توجيهات تساعد الدول الأعضاء على التصدي للعوائق القائمة على المستوى القطري أمام تنفيذ النهوج التي تركز على الاقتصاد والصحة للجميع.

قال ممثل قطر إن الهدف من مشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية يكمن في حث الدول الأعضاء والمنظمات الدولية والجهات الفاعلة من غير الدول على تسخير قوة الفعاليات الرياضية لمواجهة تحديات الصحة العامة، بما في ذلك الأمراض غير المعدية (غير السارية) والصحة النفسية والخمول البدني. وأشار إلى أن مشروع القرار يتماشى مع الاتفاقات الدولية الراسخة ويُبرز الحاجة إلى اتخاذ تدابير لتعزيز الصحة المُستَدة بالبيّنات وإلى تعزيز التعاون الفعال بين القطاعات. وعلاوة على ذلك، شدّد على أهمية تقييم الآثار الصحية على المدى القصير والمتوسط والطويل، وتشجيع التعاون العالمي، وتعزيز إمكانية الوصول إلى الرياضة والنشاط البدني، ولا سيّما بين الفئات المعرّضة للخطر. وشجع الأمانة على وضع توجيهات للدول الأعضاء تحقيقا لهذه الغاية، وتعزيز تنسيق الجهود وتبادل المعارف.

استعرضت ممثلة باراغواي معلومات بشأن جهود حكومتها في تعزيز الصحة والرفاه، وسلّطت الضوء على أهمية توفير تغذية كافية للأطفال. وقالت إن الاقتصاد والصحة مرتبطان ارتباطاً جوهرياً، وإن الاستثمار في الصحة وتحليل التكاليف يُعدّان من الأدوات الأساسية لوضع السياسات العامة الفعالة وتنفيذها.

**رفعت الجلسة في الساعة 12:00.**

**الاجتماع الخامس**

**الخميس 30 أيار/مايو 2024، الساعة 16:35**

**الرئيس:** الدكتور ف. الهواري (الأردن)

**الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان إلى البلدان** (تابع)

1. **المسائل الإدارية والقانونية والحوكمة:** البند 24 من جدول الأعمال (تابع)

**عملية معالجة الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين لمنظمة الصحة العالمية والتحقيق فيها:** البند 24.2 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/27، A77/27 تنقيح1.) (إضافة 1 وA77/41) (تابع)

**عُقد الاجتماع في جلسة خاصة من الساعة 14:40 إلى الساعة 16:20، ثم استُؤنف في جلسة علنية.**

بدعوة من الرئيس، قرأ الأمين العام المقرر الإجرائي بشأن عملية التعامل مع الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة والتحقيق فيها، والذي وافقت عليه اللجنة في جلسة خاصة:[1]

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون،
وقد نظرت في التقرير المتعلق بعملية معالجة الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين لمنظمة الصحة العالمية والتحقيق فيها[2]،
قررت إرجاء النظر في هذا البند إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين في عام 2025، عن طريق المجلس التنفيذي في دورته السادسة والخمسين بعد المئة.

**الركيزة الثالثة: تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية** (تابع)

2. **استعراض المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي التنفيذي:** البند 15 من جدول الأعمال (تابع)

**المحددات الاجتماعية للصحة:** البند 15.1 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4) (تابع)

**تغذية الأمهات والرضّع وصغار الأطفال:** البند 15.2 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4) (تابع)

الرفاه وتعزيز الصحة: البند15.3من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/4وم ت2024/154/سجلات/1، المقرر الإجرائي م ت154(13)) (تابع) [منقول من اللجنة "أ"]

[1] أُحيل إلى جمعية الصحة العالمية في التقرير الثاني للجنة، واعتمد بوصفه القرار المقرر الإجرائي ج ص ع77(15).

[2] الوثيقة A77/27 تنقيح1.

**الاقتصاد والصحة للجميع:** البند 15.5 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4) (تابع) [منقول من اللجنة "أ"]

دعا الرئيس اللجنة إلى استئناف نظرها في البنود 15.1 و15.2 و15.3 و15.5 من جدول الأعمال، بما في ذلك مشروع المقرر المتعلق بتعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية الموصى به في المقرر الإجرائي م ت154(13) (2024)، كما ورد في الوثيقة م ت154/2024/سجلات/1، ومشروع المقرر المتعلق باقتصاديات الصحة للجميع.

قال ممثل الفلبين إن من الأهمية بمكان معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والاستثمار في كل من التدخلات الصحية وغير الصحية لتسريع وتيرة التقدم. وأنه، تحقيقاً لهذه الغاية، تبرز الحاجة إلى نهج متعدد الأوجه وآليات تمويل مبتكرة، إلى جانب تركيز متجدد على التضامن الاجتماعي في تمويل الرعاية الصحية. كما ينبغي إدماج الاعتبارات الصحية في جميع السياسات الحكومية، وتعزيز التعاون بين القطاعات. وأشار إلى أنه من الضروري تمكين المتخصصين في الرعاية الصحية من خلال التعويضات التنافسية، وفرص التطوير الوظيفي، وبيئات العمل الإيجابية. وأن مواصلة المنظمة في تولي دور القيادة تُعد أمراً بالغ الأهمية في توحيد تمويل الجهات المانحة لبرامج الصحة، وتنظيم الممارسات المضللة في تسويق الأغذية، والدعوة إلى خيارات غذائية أكثر صحة. كما أن تعزيز الرضاعة الطبيعية والتغذية والنشاط البدني أمور أساسية لتعزيز أنماط الحياة الصحية. وأضاف أن تقديم الدعم التقني في مجال الإدارة المالية القوية أمر ضروري، إذ إنه يشكل الأساس لنظام قوي للرعاية الصحية.

أيدت ممثلة كندا الدعوة إلى عقد المزيد من المشاورات بشأن تمديد أهداف التغذية العالمية وخطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضّع وصغار الأطفال إلى ما بعد عام 2025. وقالت إن تحسين الوضع الغذائي للأطفال والنساء في البيئات الإنسانية والإنمائية يتطلب سياسات وتدخلات منخفضة التكلفة وعالية التأثير. وينبغي أيضاً مواصلة استكشاف الممارسات التي تخفف من الآثار السلبية للتسويق الرقمي لبدائل لبن الأم على الرضع وصغار الأطفال.

وتطرقت إلى الإطار العالمي لإدماج الرفاه في الصحة العامة باستخدام نهج تعزيز الصحة، وسلطت الضوء على أهمية التنسيق والتعاون بين القطاعات الصحية وغير الصحية. وأشارت إلى أنه ينبغي للأمانة أن تنظر في أفضل الممارسات لتنفيذ نهج دمج الصحة في جميع السياسات ونهج يشمل المجتمع بأسره، وهما نهجان يتطلبان وجود أسس راسخة للحوكمة والمساءلة والقيادة وتوفير الموارد، كما ينبغي رصد التقدم المحرز باستخدام بيانات مصنفة حيثما أمكن، بما في ذلك حسب الجنس. وأنه ينبغي أيضاً أن يكون تنفيذ الإطار العالمي مستجيبا للمنظور الجنساني، مع اتخاذ إجراءات لمعالجة أوجه عدم المساواة بين الجنسين عبر توجهاته الاستراتيجية. وأعربت عن تأييدها لتوصيات المجلس المعني باقتصاديات الصحة للجميع، وأشارت إلى مشاركة حكومتها في تقديم مشروع القرار المتعلق باقتصاديات الصحة للجميع، بما في ذلك دعوتها إلى إعادة صياغة التمويل الصحي باعتباره استثمارا طويل الأمد وليس نفقات. وقالت أيضاً إنّه ينبغي تحسين التنسيق عبر منظومة التمويل الصحي العالمي، مشيرةً إلى أن استنتاجات عملية مستقبل المبادرات الصحية العالمية (جدول أعمال لوساكا) تكتسي أهمية خاصة في تيسير تلك الجهود والحد من تكاليف المعاملات المرتبطة بتمويل الصحة.

سلط ممثل موناكو الضوء على الدور المركزي للرياضة في تعزيز الصحة والتعليم والتماسك الاجتماعي، وقال إن حكومته ترغب في إدراجها إلى قائمة مقدمي مشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية. واستعرض جهود حكومته في هذا المجال، وشدّد على أهمية الرياضة الشاملة والمتاحة للجميع من أجل مجتمعات صحية ومزدهرة.

قال ممثل أستراليا إن الاقتصاد أمر أساسي لتحقيق الصحة للجميع. وأشار إلى أهمية تطبيق منظور الإنصاف في مجال الصحة على جميع النظم الصحية لضمان أن تعالج السياسات والبرامج والخدمات المحددات الأوسع نطاقاً للصحة، والتعقيد المتزايد للمشاكل الصحية، وأوجه عدم المساواة القائمة، والأسباب المترابطة لسوء الصحة. وقال إن حكومته ملتزمة بحماية وتعزيز الوصول المنصف والآمن إلى الخدمات للجميع، بمن فيهم النساء والفتيات. وأنه من أجل تحقيق مبدأ الصحة للجميع، يجب اتباع نهج منسق بالإضافة إلى توفير خدمات صحية عالية الجودة وميسورة التكلفة ومتاحة للجميع ومراعية للسن والجنس.

سلطت ممثلة الأرجنتين الضوء على أهمية تشجيع الرضاعة الطبيعية للحد من اعتلال الرضع ووفياتهم. واستعرضت السياسات المطبقة في بلادها لتعزيز وحماية الرضاعة الطبيعية وتقييد تسويق بدائل لبن الأم.

عرض ممثل ولايات ميكرونيزيا الموحدة الإجراءات التي اتخذتها حكومته لتحسين صحة الأم والطفل وتعزيز الصحة والرفاه. وقال إن هناك حاجة إلى دعم تقني ومالي من الأمانة والشركاء لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة. وأشار إلى أنه ينبغي إدماج المساواة بين الجنسين في جميع البرامج والسياسات، وزيادة الاستثمارات في مجال الصحة في جميع القطاعات.

أعرب ممثل تيمور - ليشتي عن قلقه إزاء بطء التقدم المحرز في معالجة سوء التغذية. وأيد الدعوة إلى إجراء مشاورات بشأن خيارات تمديد أهداف التغذية العالمية وخطة التنفيذ الشاملة إلى ما بعد عام 2025، وسلط الضوء على الحاجة إلى حلول برنامجية لمعالجة الطبيعة المعقدة للمحددات والعوائق التي تحول دون تحقيق النتائج. وقال إنه ينبغي أن تأخذ خطة التنفيذ الشاملة الموسعة في الاعتبار التحديات الراهنة مثل تعطل الإمدادات الغذائية وتغير المناخ، وأن تدعم البلدان في تبسيط الحلول. وأن التنفيذ الواسع النطاق للتدخلات الجيدة النوعية أمرٌ أساسي لإحراز التقدم. وأضاف أنه ينبغي للأمانة أن توحد الممارسات الناجحة للبلدان ومشاركتها في تحقيق الأهداف التغذوية، وأن تقدم الدعم مع الشركاء لتنفيذ التوصيات ذات الصلة على الصعيد القطري، مشيراً إلى أن هناك حاجة أيضاً إلى الدعم لإدماج خدمات التغذية الأساسية في الرعاية الصحية الأولية وتعميم التغذية في إطار التغطية الصحية الشاملة.

أعربت ممثلة بوتسوانا عن قلقها إزاء عدم كفاية الإجراءات بشأن توصيات اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة، ودعت إلى زيادة التعاون المتعدد القطاعات من خلال نهج يشمل الحكومة بأسرها والمجتمع بأسره، مشيرةً إلى الدور الهام الذي تؤديه الرعاية الصحية الأولية في هذه الجهود. ورحبت بالتقدم المحرز نحو تحقيق أهداف وإجراءات خطة التنفيذ الشاملة، وأكدت التزام حكومتها بدعم وتعزيز وحماية تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال.

وجهت ممثلة الدانمرك الانتباه إلى استهداف الأطفال والشباب واستغلالهم من خلال منصات التواصل الاجتماعي وما يرتبط بذلك من آثار سلبية على الصحة. وبصفتها مندوبة بلدها للشباب لدى الأمم المتحدة، حثّت الدول الأعضاء على تنظيم التكنولوجيا والفضاء الرقمي للتصدي لهذا التهديد الناشئ، وأوصت بإدراج قضايا المسؤولية السوقية والمحددات التجارية للصحة في الفضاء الرقمي ضمن التقرير العالمي المقبل بشأن المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة.

شددت ممثلة جمهورية كوريا على أهمية تحسين الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية من خلال التكنولوجيات الرقمية، بما في ذلك استخدام البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي لتحديد الفئات المحرومة اجتماعيا واقتصاديا، وأوجزت خططا لتوسيع نطاق الرعاية الصحية عن بعد في بلادها. ورحبت بتوجيهات الأمانة بشأن تقييد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم ودعت المنظمة إلى وضع سياسات أكثر واقعية في هذا المجال. وأعربت عن تأييد حكومتها للجهود الرامية إلى تعزيز الصحة العامة من خلال الرياضة والفعاليات الرياضية.

أعربت ممثلة اليابان عن تأييدها لمشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية. وقالت إن حكومتها ملتزمة بتعزيز الصحة من خلال الفعاليات الرياضية ومستعدة لمشاركة خبرتها في استضافة هذه المناسبات.

رحبت ممثلة المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية بجهود المنظمة لتحسين تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال. وأشارت إلى أنه يجب قياس التقدم المحرز كجزء من الجهود المبذولة لإدماج التغذية في الرعاية الصحية الأولية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة. وأعربت عن تأييدها لتمديد خطة التنفيذ الشاملة وأهداف التغذية العالمية المرتبطة بها حتى عام 2030، حيث ستقود الأمانة مشاورات بشأن خطة وأهداف محدثة بحلول نهاية عام 2024.

إدراكاً للأهمية الحاسمة للجهود المبذولة لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة، أوجز ممثل إثيوبيا التدابير التي اتخذتها حكومته في هذا المجال. وقال إنه، مع ذلك، لا يزال هناك الكثير مما ينبغي عمله، بما في ذلك تعزيز التعاون بين القطاعات. وأعرب عن تأييده لمشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية، ورحب بمشروع القرار المتعلق باقتصاديات الصحة للجميع.

أشادت ممثلة فنلندا بدور الأمانة في إبراز الترابط بين الصحة والرفاه والاقتصاد. وقالت إنه ينبغي للدول الأعضاء والأمانة العمل معاً على تصميم استراتيجية لتنفيذ نهج اقتصاديات الصحة للجميع، على أن تشمل هذه الاستراتيجية الإجراءات ذات الأولوية، وتأخذ في الاعتبار السياقات الوطنية، وذلك بهدف تعزيز التعاون بين القطاعات وفهم الترابط بين الصحة والرفاه والاقتصاد. وشكرت الدول الأعضاء على دعمها لمشروع القرار المتعلق باقتصاديات الصحة للجميع.

أعرب ممثل المكسيك عن قلقه إزاء تآكل القيادة المشتركة بين القطاعات للحكومات وإلغاء القيود التنظيمية في مجالات حيوية مثل الزراعة والبيئة والصحة. واستعرض التدابير التي اتخذتها حكومته لمكافحة السمنة والأمراض المزمنة، وأشار إلى التحديات التي تواجه تنفيذ السياسات التي تؤثر على مصالح الشركات عبر الوطنية التي تسوق منتجات ضارة بصحة الإنسان والبيئة. وشدد على الحاجة الملحة إلى العمل الجماعي لتقييد التسويق القوي لحليب الأطفال، لا سيما من خلال الإعلان الرقمي. وقال إن دور المنظمة في هذه الجهود دوراً حاسماً. وأشار إلى أن ثمة حاجة إلى قرار لتسريع العمل على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية، ووضع آلية للمساءلة تُطبّق على الشركات التي لا تلتزم بالإرشادات المتعلقة بتقييد تسويق بدائل لبن الأم.

أشارت ممثلة الإمارات العربية المتحدة إلى التقدم المحرز في تنفيذ الإطار العالمي لإدماج الرفاه في الصحة العامة، وأوجزت الجهود التي تبذلها حكومتها في هذا المجال. وأعربت عن تأييدها لمشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية ورحبت بمشروع القرار المتعلق باقتصاديات الصحة للجميع. وأشارت إلى أن التقدم المحرز في التقرير العالمي المقبل عن المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة يعد إيجابيا أيضا.

أكد ممثل إندونيسيا، متحدثا بصفته مندوبا للشباب في بلاده، دعم حكومته للإطار العالمي لإدماج الرفاه في الصحة العامة، وأقر بأهمية التغطية الصحية الشاملة وتعزيز الصحة بوصفهما تدبيرا وقائيا. واستعرض التدابير المنفذة في بلاده، بما في ذلك في مجالات تعزيز الصحة والرفاه، وتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال. ودعا الدول الأعضاء إلى مواصلة دعم تنفيذ الإطار العالمي في إطار خطط العمل الصحية الوطنية من أجل تحقيق صحة ورفاه أفضل ومنصفة للجميع.

أعربت ممثلة جامايكا عن تأييدها لتمديد الأهداف العالمية المتعلقة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال حتى عام 2030 واستعرضت التدابير التي نفذتها حكومتها لتعزيز التقدم في هذا المجال. وقالت إن حكومتها ملتزمة بتعزيز الصحة والرفاه، بما في ذلك من خلال وضع خطتها الاستراتيجية الوطنية وإنشاء فِرَق عمل تقنية متعددة التخصصات.

سلطت ممثلة فرنسا الضوء على التزام حكومتها بمكافحة سوء التغذية، لا سيما في أول 1000 يوم حاسمة من حياة الطفل. وقالت إن القمة المقبلة للتغذية من أجل النمو، التي ستعقد في باريس في مارس 2025، ستتيح فرصة لتكثيف الجهود وحشد جهود الدول الأعضاء لتقديم التزامات سياسية ومالية طموحة ومستدامة. وأعربت عن تأييدها للمدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم، ورحبت بالتوجيهات الجديدة بشأن تدابير تقييد التسويق الرقمي. وأيدت تنفيذ سياسات الصحة العامة للحد من أنماط الحياة المستقرة وزيادة النشاط البدني، مشيرةً إلى الدور الرئيسي للفعاليات الرياضية في هذه الجهود. وأشارت إلى أن الألعاب الأولمبية الصيفية والألعاب البارالمبية المقبلة، التي ستعقد في باريس في وقت لاحق من عام 2024، أظهرت التزام حكومتها في هذا الصدد. ولذلك فإنها تؤيد بقوة مشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية.

أوجزت ممثلة البحرين المبادرات التي وضعتها حكومتها لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة، وقالت إنها تتطلع إلى وضع الصيغة النهائية للتقرير العالمي عن المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة وتوصياته. واستعرضت التدابير المتخذة في بلادها لمعالجة تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، ودعت إلى مواصلة دعم بناء القدرات لتحقيق أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة. وفيما يتعلق بالرفاه وتعزيز الصحة، لخصت المبادرات الوطنية وشددت على دور الأمانة في تقديم الدعم التقني للدول الأعضاء لزيادة الأثر الإيجابي للفعاليات الرياضية.

قال ممثل جمهورية إيران الإسلامية إنه من أجل تعزيز النظم الصحية وضمان الوصول المنصف إلى الخدمات أثناء الأزمات والتحولات الاجتماعية، ينبغي وضع سياسات تهدف إلى الحد من أوجه عدم المساواة وتعزيز الوعي الصحي. وأنه من المهم أيضاً التركيز على فئات سكانية بعينها، ووضع استراتيجيات لتعزيز الرفاه النفسي، وتعزيز القدرات على إدارة الأزمات والاستجابة لتفشي الأوبئة. وفيما يتعلق بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، ينبغي إدماج التدخلات في الرعاية الصحية الأولية، مع إتاحة مكملات الفيتامينات والمعادن مجانا. وفيما يتعلق بالاقتصاد والصحة للجميع، شملت التحديات تحقيق التوازن بين مشاركة القطاع الخاص مع حماية مصالح الصحة العامة، وتطوير حلول مبتكرة لضمان التمويل الكافي للنظم الصحية، لا سيما أثناء الأزمات. وأشارت إلى أنه ينبغي احتساب نسبة الموارد المالية المخصصة للصحة والوقاية، إلى جانب إنشاء نظام رصد قوي لتتبع النفقات الصحية، والاستثمار في التدابير الرامية إلى تعزيز فهم اقتصاديات الصحة، بما في ذلك في صفوف الأخصائيين الصحيين.

قالت ممثلة بربادوس إنه من الضروري الإقرار بالعلاقة التبادلية بين الاقتصاد القوي وصحة سكان البلد. وأشارت إلى أن حكومتها مكرسة لتعزيز التعاون بين القطاعات المتعددة من أجل معالجة محددات الصحة معالجة شاملة. ولذلك، فإنها ترحب بتقديم الدعم التقني لتيسير الحوار والتعاون بين القطاعات، من أجل وضع استراتيجيات مشتركة تهدف إلى تحسين إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية وتهيئة الظروف اللازمة لتحقيق الرفاه الاجتماعي. ووجهت الانتباه إلى أنه من المهم ضمان الاستدامة البيئية مع دعم النمو الاقتصادي والصحة على حد سواء؛ ولذلك فإن دعم المبادرات التي تعزز بيئة نظيفة وصحية أمر موضع تقدير. وأن هناك حاجة إلى نهج متعدد القطاعات يشمل الحكومة بأسرها ودعم من الأمانة لضمان إدماج الاعتبارات الصحية في جميع جوانب صنع السياسات والقرارات.

قال ممثل بليز إن حكومته نفذت نهج الصحة في جميع السياسات لمعالجة الأثر الكبير للمحددات الاجتماعية للصحة ومعالجة التفاوتات بين المجموعات الاجتماعية والاقتصادية والإثنية التي تؤدي إلى تفاقم الأمراض غير المعدية (غير السارية). واستعرض أيضاً الإجراءات المتخذة لتحسين تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال ومعالجة التقزم المستمر ونقص الوزن وانخفاض معدلات الرضاعة الطبيعية الحصرية، مشيراً إلى أنه يجري أيضاً اتخاذ عدد من المبادرات لمواجهة للتحديات الكبيرة المرتبطة بالأمراض غير المعدية (غير السارية) والصحة النفسية. وأن استمرار الدعم والتعاون الدوليين ضروريان لمعالجة هذه المجالات، ولضمان الإنصاف في مجال الصحة.

رحب ممثل تايلاند بالتقرير العالمي المقبل بشأن المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة، وقال إنه من المهم تصنيف بيانات المسح الوطني للأسر حسب الجنس والعمر والوضع الاجتماعي والاقتصادي لمراقبة المساواة بشكل فعال وتحديد فجوات التنفيذ عبر التركيبة السكانية. وفيما يتعلق بتغذية الأمهات والرضع والأطفال الصغار، ينبغي دمج الخدمات، مثل توفير مكملات المغذيات الدقيقة والاستشارات بشأن تغيير السلوك والتغذية، في التغطية الصحية الشاملة. كما أشار إلى أن تهيئة بيئة داعمة تُعد أمراً بالغ الأهمية، بما يشمل تدابير مثل تمديد فترة الإجازة الوالدية القانونية، وتشجيع النظام الغذائي الصحي، والحد من تسويق الأغذية غير الصحية للرضّع والأطفال. وينبغي وضع مؤشرات رئيسية لرصد تنفيذ الإطار العالمي لإدماج الرفاه في الصحة العامة ونتائجه. ووجه الانتباه إلى أن المشاركة المجتمعية طوال دورة إعداد السياسات تُعد عنصراً حاسماً في معالجة القضايا المتصلة بالصحة. وقال إن حكومته ملتزمة بالعمل مع جميع أصحاب المصلحة، مع توظيف تعزيز الصحة كمسار تحويلي نحو تحقيق الرفاه المستدام للجميع.

أعربت ممثلة كينيا عن تقديرها لما تواصل الأمانة تقديمه من إرشادات في معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في مجال الصحة. واستعرضت التدابير التي نفذتها حكومتها في هذه المجالات ودعت إلى تقديم الدعم لتكييف الأدوات الإرشادية المعمول بها حالياً وبناء قدرات القوى العاملة الصحية. وقالت إن التأثير المتزايد للتسويق الرقمي لبدائل لبن الأم يقوض تقدم بلادها في الرضاعة الطبيعية الخالصة. ولذلك فإنها تؤيد الدعوة إلى إجراء مزيد من المشاورات بشأن الإرشادات المتعلقة بتقييد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم. وأن حكومتها تؤيد أيضاً التمديد المقترح لخطة التنفيذ الشاملة حتى عام 2030 والاستعراض اللاحق لمعالجة القضايا الناشئة. كما ترحب بالجهود الجارية لإدماج الرفاه في الصحة العامة، وهي ملتزمة بتحقيق التغطية الصحية الشاملة من خلال نهج الرعاية الصحية الأولية.

رحب ممثل كولومبيا بالتقرير العالمي المقبل عن المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة، وقال إن الإنصاف والسلام والعدالة الاجتماعية والمناخية ضرورية لإعمال الحق في الصحة. وأوجز الإجراءات التي اتخذتها حكومته في هذا المجال، بما في ذلك معالجة المحددات الاجتماعية للصحة. وأشارت إلى أنه ينبغي إدماج الصحة في جميع السياسات، بما في ذلك نماذج التنمية الاجتماعية والاقتصادية، من أجل تعزيز الصحة ورفاه الأفراد. وأنه علاوة على ذلك، يجب إعادة توجيه الاقتصادات نحو حماية الطبيعة وجميع أشكال الحياة، والحد من أوجه عدم المساواة، وتحسين النتائج الصحية.

**رفعت الجلسة في الساعة 17:35.**

**الاجتماع السادس**

**الخميس 30 مايو/أيار 2024، الساعة 18:05**

**الرئيس:** الدكتور ف. الهواري (الأردن)
**لاحقاً:** السيد ج. نجانجو (رواندا)

**الركيزة الثالثة: تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية** (تابع)

**استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي**
البند 15 من جدول الأعمال (تابع)

**المحددات الاجتماعية للصحة:** البند 15.1 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4) (تابع)

**تغذية الأمهات والرضّع وصغار الأطفال:** البند 15.2 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4) (تابع)

الرفاه وتعزيز الصحة: البند15.3من جدول الأعمال(الوثيقتان A77/4وم ت2024/154/سجلات/1، المقرر الإجرائي م ت154(13)) (تابع) [منقول من اللجنة "أ"]

**الاقتصاد والصحة للجميع:** البند 15.5 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/4) (تابع) [منقول من اللجنة "أ"]

دعا الرئيس اللجنة إلى استئناف نظرها في البنود 15.1 و15.2 و15.3 و15.5 من جدول الأعمال، بما في ذلك مشروع المقرر المتعلق بتعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية الموصى به في المقرر الإجرائي م ت154(13)، كما ورد في الوثيقة م ت2024/154/سجلات/1، ومشروع القرار المتعلق باقتصاديات الصحة للجميع.

قالت ممثلة الاتحاد الروسي إنه في حين أن توصيات التقرير العالمي المقبل عن المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة ذات أهمية حاسمة، فإن بعضها - أي تلك المتعلقة بمعالجة المساواة الاقتصادية وتوفير التمويل العام الكافي للبنية التحتية وتقديم الخدمات عبر نظم الصحة والنقل والإسكان والغذاء، وحماية البيئة، ومواجهة لتغير المناخ، والانتقال إلى أشكال أخرى من الطاقة - لا تندرج في إطار ولاية المنظمة، مشيرةً إلى أن من شأن ذلك أن يحول دون تركيز المنظمة جهودها على المجالات ذات الصلة بعملها، ويعرقل تنفيذ التوصيات ورصدها على نحو فعال. ورحبت بتوجيهات الأمانة بشأن تقييد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم. ووجهت الانتباه إلى أنه يجب على جميع البلدان اتخاذ خطوات لمعالجة عدم كفاية انتشار الرضاعة الطبيعية، والاعتماد الجزئي للمدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم، والتسويق الرقمي المكثف من قِبَل الشركات المنتجة لحليب الأم. وأفادت بأن الأدوات التي وضعتها منظمة الصحة العالمية في هذا الصدد سيكون لها أيضاً أثر إيجابي. وأعربت عن تأييدها لمشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية.

قال ممثل الكويت إنه من الضروري إدماج الرفاه المجتمعي الذاتي في المبادرات الصحية العامة، مشيراً إلى أن الروابط الاجتماعية تؤدي دوراً بالغ الأهمية في صحة الأفراد ورفاههم. وقال إن حكومته لا تزال ملتزمة بالنهوض بهذه المبادئ من أجل تعزيز مجتمعات أكثر صحة على الصعيد العالمي. واستعرض بعض الخطوات التي اتخذتها حكومته في مجالي الاقتصاد والصحة للجميع وتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال.

قال ممثل البرازيل إن المحددات الاجتماعية للصحة تؤدي دوراً هاماً في تشكيل النتائج الصحية والإنصاف. ورحب بالإرشادات المتعلقة بتقييد التسويق الرقمي لبدائل حليب الأم. وأشار إلى أنه ينبغي للدول الأعضاء أن تشارك في مشاورة واسعة النطاق لوضع مشروع قرار بشأن إدماج تلك الإرشادات في المدونة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم لتقديمه للنظر فيه في جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين. ووجه الانتباه إلى أن الحق في الصحة يتطلب قاعدة اقتصادية، وشجع الدول الأعضاء على تأييد مشروع القرار المتعلق باقتصاديات الصحة للجميع.

قالت ممثلة السويد إن الروابط الاجتماعية تشكّل أساس المجتمعات السليمة الأداء والمجتمعات الصحية، إذ إنها تعزز القدرة على الصمود، وتُعدّ عنصراً أساسياً في تنمية الصحة النفسية والجسدية والرفاه. وفي معرض تسليطها الضوء على الصلة بين الشعور بالوحدة وتدهور الصحة النفسية والجسدية، أفادت بأن التحديات المرتبطة بذلك تستدعي تدخل العديد من الجهات، بما في ذلك القطاع الخاص والمجتمع المدني، وحثّت الدول الأعضاء على الانخراط في تلك الجهود على الصعيد العالمي. وأعربت ترحيبها بعمل المنظمة في هذا المجال، ولا سيما إنشاء لجنة المنظمة المعنية بالتواصل الاجتماعي.

قال ممثل الولايات المتحدة الأمريكية، في معرض تناوله لمسألة الاقتصاد من أجل الصحة للجميع، إنه يقدّر التركيز على العمل المتعدد القطاعات لضمان الوصول الفعال إلى رعاية صحية منصفة وحياة صحية؛ وعلى الاستثمار في القوى العاملة الصحية والنُظم الصحية؛ وعلى تعزيز الإنصاف في مجال الصحة والمساواة بين الجنسين. وأشار إلى أنه، رغم ذلك، فإن بعض جوانب مشروع القرار تتجاوز نطاق ولاية المنظمة، وسيكون من المفيد إجراء مزيد من المشاورات مع الدول الأعضاء قبل البدء بأي جهود في هذا الشأن. وأضاف بأن التغذية الجيدة تؤدي دوراً هاماً في ضمان بقاء ورفاه جميع الناس، ولا سيما النساء والأطفال والرضع، ولا تزال تمثل أولوية لحكومته، بما في ذلك في عملها مع شركاء مثل المنظمة واليونيسيف. وقال إن حكومته تؤيد بقوة الجهود المبذولة لتوفير التغذية المثلى للرضع وتعزيز الرضاعة الطبيعية الخالصة. وفيما يتعلق بالإرشادات المتعلقة بتقييد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم، أعرب عن تأييده لإجراء مزيد من المشاورات الإقليمية مع الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة لاستعراض ردود الفعل القطرية بشأن جدوى الإرشادات وتحسينها في المستقبل القريب باستخدام نهج مُسنَد بالبيّنات وشامل ومفتوح ومتعدد التخصصات. وقال أيضاً إن مثل هذه المشاورات ستمثل فرصة مهمة لتحسين الإرشادات من خلال تقييم التحديات التقنية والقانونية والعملية المرتبطة بها، وضمان أن تعكس توصيات المنظمة جميع السياقات ذات الصلة وقرارات جمعية الصحة العالمية، مع بقائها ضمن نطاق ولاية المنظمة. وأعرب عن ترحيب حكومته بعمل اللجنة المعنية بالتواصل الاجتماعي، واستعدادها للمشاركة في الجهود الرامية إلى بناء الروابط الاجتماعية والدعم الاجتماعي، وبالتالي تحسين الرفاه.

أعرب ممثل الصين عن تأييده للتوصيات الواردة في التقرير العالمي المقبل عن المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة. وقال إن من المهم، في هذا الصدد، وضع مجموعة من الأساليب والتدابير العلمية لتعزيز مفهوم الاقتصاد والصحة للجميع على نحو منهجي. وأشار إلى أن تصريف حكومة اليابان لمياه الصرف الصحي الملوثة في البحر يؤثر على صحة جميع الناس والبيئة البحرية والمصالح العامة الدولية. ووجه الانتباه إلى أنه منذ اتخاذ حكومة اليابان قراراً أحادياً في نيسان/أبريل 2021 بتصريف المياه الملوثة بمحطة فوكوشيما للطاقة النووية في البحر، طلبت الصين ودول مجاورة أخرى من اليابان مراراً وتكراراً مناقشة جميع خيارات التخلص الممكنة وإثبات أن مياه الصرف الصحي آمنة، وأن أجهزة التنقية موثوقة على المدى الطويل، وأن الوضع سيتم مراقبته بشكل فعال، إلا أنه، مع ذلك، فقد أفرغت اليابان المياه الملوثة في البحر دون إجراء مشاورات كافية وذات مغزى مع جميع أصحاب المصلحة، مما أثر على صحة سكان العالم للأجيال القادمة. وحث حكومة اليابان على وضع ترتيبات رصد موضوعية وفعالة وطويلة الأمد ومستقلة بمشاركة البلدان المجاورة وأصحاب المصلحة الآخرين لمنع عواقب لا رجعة فيها.

قال ممثل بنغلاديش إن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال أساسية ليس فقط لصحة الفرد، ولكن أيضاً لرفاه المجتمعات وتطورها ككل. وأنه ينبغي للأمانة أن تواصل تقديم الدعم التقني لتشجيع الرضاعة الطبيعية، بما في وضع إرشادات بشأن تقييد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم. ودعا المنظمة إلى إبقاء مسألة التغذية في صدارة جدول أعمال التغطية الصحية الشاملة، وضمان مشاركة فعالة لجميع الجهات الحكومية لمواجهة التحديات، وبذل جهود متسارعة ومنسقة، وإجراء استثمارات طويلة الأجل لتوفير التمويل الكافي والموارد البشرية اللازمة لتنفيذ تدخلات التغذية.

قالت ممثلة شيلي إن مبادرة العمل الخاصة بشأن المحددات الاجتماعية للصحة من أجل النهوض بالإنصاف في مجال الصحة تعد أداة هامة لتعزيز أهداف حكومتها. وأنه من أجل تحقيق الإنصاف في مجال الصحة، من الضروري العمل مع أصحاب المصلحة المتعددين، وتعزيز الجهود الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وتوجيه الانتباه إلى التقدم المحرز والتحديات التي تواجهها، والتركيز على المحددات الاجتماعية للصحة على مختلف المستويات.

سلط ممثل غامبيا الضوء على الجهود التي تبذلها بلاده لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة، وقال إنه ينبغي للأمانة أن تقدم الدعم اللازم للدول الأعضاء في تنفيذ توصيات التقرير العالمي المقبل عن المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة.

قال ممثل فانواتو إن حكومته لا تزال تواجه تحديات في معالجة المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة، بما في ذلك ما يتعلق بالتمويل وتطوير الهياكل الأساسية وبناء القدرات. وفيما يتعلق بالرفاه وتعزيز الصحة، دعا إلى مواصلة المشاورات بشأن تنفيذ الإرشادات المتعلقة بتقييد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم. وأشار إلى أنه ينبغي تمديد الأهداف التغذوية العالمية وخطة التنفيذ الشاملة لتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال إلى ما بعد عام 2025 لضمان التقدم المستدام ودعم الفئات السكانية الضعيفة.

رحب ممثل ناميبيا بالتقدم المحرز في تحقيق بعض الأهداف العالمية التغذوية، ولكنه لاحظ بقلق التحديات المستمرة، لا سيما فيما يتعلق بفقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب، والافتقار إلى لوائح قوية للمعايير الغذائية وحماية المستهلك، ولا سيما للأطفال والمراهقين، والعدد المحدود من الإجراءات المتعددة القطاعات لمكافحة سوء التغذية. ودعا إلى بذل المزيد من الجهود التعاونية لتعزيز التدخلات الصحية الفعالة التي تؤثر على سوء التغذية. وقال إنّه ينبغي تقديم الدعم إلى البلدان لوضع سياسات وطنية وأولويات في مجالات تغذية الأمهات والأطفال، والأمن الغذائي، والمبادرات الرامية إلى زيادة الإنتاجية والتنوع الزراعي، فضلاً عن التدخلات الهادفة إلى تعزيز نظم المعلومات الصحية.

وفيما يتعلق بالاقتصاد والصحة للجميع، أثنى على الجهود المستمرة التي تبذلها المنظمة في مجال التمويل الصحي والاقتصاد الكلي، وفي معالجة السياسات المالية الأوسع نطاقا المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة. وبالنظر إلى أن العديد من البلدان النامية تنفق على مدفوعات فوائد الديون أكثر مما تنفقه على التعليم أو الصحة، ينبغي للمنظمة أن تعمل مع أصحاب المصلحة المعنيين لمعالجة أزمة الديون التي تواجهها تلك البلدان. وأنه يجب اتخاذ خطوات مدروسة لتحسين التمويل الصحي من أجل التغطية الصحية الشاملة، لا سيما بالنسبة للبلدان النامية التي لا تزال تحتل مرتبة متدنية في مؤشر التغطية الصحية الشاملة.

قالت ممثلة سويسرا إن حكومتها ملتزمة بضمان حصول الجميع على منتجات طبية عالية الجودة، وهو تحد معقد في مجالي الصحة والتنمية ويعتمد على عدة عوامل، مثل النظم التنظيمية والصحية القوية، والقوى العاملة المدربة، والشبكات اللوجستية والإنتاج القوية، والسلوك المتصل بصحة المرضى. قالت إن حكومتها لا تتفق مع توصيات المجلس المعني بالاقتصاد من أجل الصحة للجميع بشأن الملكية الفكرية، إذ إن هذه الأخيرة تؤدي دوراً مهماً في تشجيع تطوير أدوية جديدة ومحسّنة ومنقذة للحياة استجابةً للأزمات الصحية. وأضافت أن هذا الدور الحيوي قد تم تجاهله في التقرير المتعلق بالاقتصاد والصحة للجميع، وأن بعض توصيات المجلس قد تعيق البحث في الابتكارات الصحية وتطويرها، مما قد يحد من فرص الحصول على منتجات طبية عالية الجودة.

قالت ممثلة الجمهورية الدومينيكية إن عمل المنظمة لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة مهم في بناء قدرة الحكومات والمجتمعات على الحد من الضرر والمخاطر التي يتعرض لها الناس وتحسين الظروف الصحية وتحقيق قدر أكبر من المساواة، وإن حكومتها ترحب بالتقدم المتسارع في هذا المجال. وأشارت إلى أن الرضاعة الطبيعية واتباع نظام غذائي متوازن يؤديان دوراً رئيسياً في ضمان حياة صحية ونمو شامل للأطفال وأمهاتهم.

قال ممثل جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية إن حكومة اليابان قامت بتصريف المياه الملوثة بمحطة فوكوشيما للطاقة النووية في البحر في عدة مناسبات على الرغم من المعارضة الشديدة والتحذيرات من البلدان المجاورة والمجتمع الدولي. ووجه الانتباه إلى أنه لا يمكن إنكار أن تصريف المياه النووية الملوثة في البحر يُعدّ فعلاً غير إنساني يدمّر البيئة ويهدّد بقاء البشرية، إذ إن النويدات المشعة الموجودة في تلك المياه تنطوي على خطر الانتشار في جميع أنحاء العالم، مشيراً إلى أن الدول المجاورة والمجتمع الدولي يولون اهتماماً كبيراً للسلوك غير المسؤول الذي تنتهجه حكومة اليابان ولأولئك الذين يدافعون عنها بشكل نشط. وحث حكومة اليابان بقوة على التوقف الفوري عن تصريف مياه الصرف الصحي في البحر.

وافق ممثل جمهورية تنزانيا المتحدة على أن الفعاليات الرياضية تعزز الصحة والرفاه على جميع المستويات وستسهم في تخفيف العبء العالمي للأمراض غير المعدية (غير السارية). وقال إن حكومته ملتزمة بالعمل مع المنظمة وأصحاب المصلحة الآخرين في قطاع الصحة لتنفيذ التوصيات الواردة في الإطار العالمي لإدماج الرفاه في الصحة العامة، باستخدام نهج تعزيز الصحة.

رحب ممثل جمهورية مولدوفا بمشروع القرار المتعلق باقتصاديات الصحة للجميع وأعرب عن رغبته في إضافة حكومته إلى قائمة مقدمي مشروع القرار. وأشار إلى أن الاقتصاد المستدام الذي يدمج العوامل البيئية والاجتماعية يعد أمراً أساسياً لتحقيق تقدم شامل ومنصف في المجتمع ومواجهة التحديات الصحية الوطنية والعالمية المستمرة. وقال إن التدابير السياساتية المتعلقة بالمساواة بين الجنسين، والتعليم، والتغذية، وتعزيز الصحة، والوقاية من الأمراض، والحماية الاجتماعية، والصحة والسلامة المهنيتين، قد أثبتت تحقيق فوائد كبيرة على الصعيدين الاقتصادي الكلي والجزئي، وأسهمت في بناء مجتمع أكثر إنصافًا وصحة. وأن الاستثمار في الهياكل الأساسية الصحية، وإتاحة حصول الجميع على الخدمات الطبية، وتعزيز الرعاية الوقائية تعد استراتيجيات هامة لتعزيز قوة عاملة قادرة على الصمود وإنتاجية.

قال ممثل جنوب أفريقيا إن الصحة هي نتيجة ومحرك للتنمية الاقتصادية، وأن العلاقة بين الاقتصاد والصحة معقدة ومتعددة الأوجه، وتؤثر على الأفراد والمجتمعات المحلية والبلدان. وأنه من شأن اتباع نهج دمج الصحة في جميع السياسات أن يؤدي إلى تحقيق نتائج أكثر استدامة وإنصافًا، وأن حكومته تؤيد تنفيذ السياسات الاقتصادية التي تعزز نمو الدخل وتُسهم في الحد من التفاوت، مما من شأنه تحسين النتائج الصحية.

وأضاف أن إتاحة حصول الجميع على الخدمات الصحية يعد أمراً بالغ الأهمية لضمان ألا تمنع الحواجز الاقتصادية الناس من تلقي الرعاية اللازمة، وتبرز كذلك الحاجة إلى ضمان الوصول المنصف إلى التقنيات الصحية والأدوية، لا سيّما في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، فضلاً عن ضرورة وضع آليات تيسّر نقل التكنولوجيا والمعرفة، ومعالجة الحواجز المتعلقة بالملكية الفكرية التي تعيق الحصول على الخدمات الصحية الأساسية، وذلك لتمكين البلدان النامية من إنتاج المنتجات الصحية الأساسية محلياً.

طلب ممثل العراق من الأمانة تقديم معلومات عن كيفية تنفيذ التوصيات المتعلقة بالاقتصاد والصحة للجميع على الصعيد القطري.

قال ممثل منظمة الأغذية والزراعة إن تحسين التغذية يُعدّ أحد الأهداف الأساسية في الإطار الاستراتيجي للمنظمة للفترة 2022–2031، وهو إطار يستند إلى رؤية للتغذية يتمتع فيها جميع الناس بنظام غذائي صحي نابع من نظم غذائية زراعية مستدامة وشاملة وقادرة على الصمود. وأشار إلى أن منظمة الأغذية والزراعة ملتزمة بمواصلة عملها في هذا المجال، من أجل تحسين النظم الغذائية الصحية والبيئات الغذائية والتثقيف في مجالي الأغذية والتغذية.

قالت ممثلة المنظمة الدولية لقانون التنمية إن لكل محدد اجتماعي للصحة جانباً قانونياً، وأن الأطر والقدرات القانونية الملائمة ضرورية لمعالجة الأسباب الجذرية لعدم المساواة. وأشارت إلى أن تنفيذ سيادة القانون لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة لا يزال غير معمول به بشكل كافٍ. وأنه من المهم تعزيز السياسات والأطر القانونية والتنظيمية التي تعزز الحق في الصحة وتمكن المجتمعات المحلية وتعزز المجتمع مشاركة المجتمع المدني. وشجعت الدول الأعضاء على إدماج سيادة القانون إدماجاً كاملاً في السياسات والبرامج والاستراتيجيات الرامية إلى معالجة المحددات الاجتماعية للصحة. وأضافت أن منظمتها لا تزال ملتزمة بدعم المنظمة والشركاء الآخرين لتعزيز سيادة القانون بما يتماشى مع أطر حقوق الإنسان، من أجل مواجهة أوجه عدم المساواة الصحية.

قال ممثل الرابطة الدولية لرعاية المسنين والرعاية التلطيفية، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إن معالجة أوجه انعدام المساواة العالمية الناجمة عن عدم توفر إمكانية الوصول الآمن إلى المورفين الطبي في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط تستدعي تعزيز نهج متعدد القطاعات يعالج المحددات الاجتماعية والسياسية والتجارية للصحة. وطلب من الدول الأعضاء أن تعتمد على وجه السرعة نهجاً مجتمعياً على نطاق المنظومة للرعاية التلطيفية وأن تستفيد من دعم منظمات المجتمع المدني لتعزيز محو الأمية الصحية في مجال الرعاية التلطيفية وتقديمها.

أقر ممثل صندوق إنقاذ الطفولة، متحدثاً بدعوة من الرئيس، بأهمية تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، ولا سيما توجيهات المنظمة بشأن تقييد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم. وأشار إلى أنه من الأهمية بمكان الحماية من التحايل على اللوائح القائمة، والتسويق العدواني، وإساءة استخدام المعلومات وتشويهها للتأثير على القرارات المتعلقة بتغذية الرضع. ودعا الدول الأعضاء إلى تنفيذ الإرشادات وإدراجها في تشريعاتها، وتسريع وتيرة التقدم في جميع أهداف التغذية العالمية.

شدد ممثل الرابطة الطبية العالمية، الذي تحدث بدعوة من الرئيس، على التفاعل المعقد بين العوامل المجتمعية والرفاه البدني والنفسي والاجتماعي للفرد، ودعا الدول الأعضاء إلى تنفيذ الإطار التشغيلي لرصد المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة باستخدام نهج متعدد القطاعات لإنشاء أنظمة مستدامة وقادرة على الصمود من أجل التغطية الصحية الشاملة. وقال إنه ينبغي للمنظمة أن تقدم الدعم التقني والإرشاد إلى البلدان في تصميم وتنفيذ استراتيجيات وطنية تضمن الوصول المنصف إلى الخدمات الصحية ومبادرات تعزيز الصحة.

سلط ممثل الاتحاد الدولي للصيادلة، متحدثاً بدعوة من الرئيس، الضوء على الدور الحاسم الذي يؤديه الصيادلة في معالجة أوجه عدم المساواة الصحية. وأشار إلى أنه ينبغي للدول الأعضاء أن تستفيد من خبرات الصيادلة وإمكانية الوصول إليهم لتحسين الإنصاف في مجال الصحة وإعطاء الأولوية لإدراجهم في السياسات الصحية الرامية إلى معالجة النتائج الصحية غير المنصفة.

أعربت ممثلة الاتحاد العالمي لطب الأسنان، متحدثةً بدعوة من الرئيس وأيضاً باسم الجمعية الدولية لأبحاث طب الأسنان، عن قلقها من أن خمسة من الأهداف العالمية الستة للتغذية قد لا تتحقق بحلول الموعد النهائي لعام 2025، وحثت الدول الأعضاء على فرض ضرائب على المشروبات المحلاة بالسكر وغيرها من الأغذية غير الصحية، واستحداث بطاقات تغذوية توضع على واجهة العبوات، وتنظيم تسويق الأطعمة غير الصحية. وأضافت أن الرضاعة الطبيعية طريقة فعالة من حيث التكلفة للوقاية من تسوس الأسنان، ورحبت بالقيود المفروضة على التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم.

قال ممثل مبادرة أدوية الأمراض المهملة، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إن العديد من أوجه القصور في نظام البحث والتطوير كانت نتيجة للفشل المستمر في تطوير الأدوات الصحية وضمان الوصول المنصف إليها، بالإضافة إلى الخيارات السياسية التي اتُّخذت خلال جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19). ورحّب بالتوصيات الرامية إلى إعادة توجيه حوكمة الابتكار الصحي من أجل الصالح العام، والتفاوض على شروط واضحة تضمن تطوير التكنولوجيات الصحية وضمان الوصول المنصف إليها. وأشار إلى أنه ينبغي للجهات الممولة من القطاع العام أن تضمن عائداً على استثماراتها، بما في ذلك في سياق المفاوضات الجارية بشأن في المنظمة لصياغة اتفاق بشأن الجوائح.

قالت ممثلة الاتحاد الدولي لرابطة طلاب الطب، متحدثةً بدعوة من الرئيس، إن اتباع نهج الصحة في جميع السياسات والعمل المتعدد القطاعات يُعدّان أمرين ضروريين للحد من أوجه انعدام المساواة الناجمة عن توزيع الموارد وعمليات الخصخصة. ودعت الدول الأعضاء إلى إعداد وتنفيذ أطر وطنية وموازنات تعنى بالرفاه، مع اعتماد مقاييس لرصد ما يحرز من تقدم تتجاوز الناتج المحلي الإجمالي؛ وإلى تنفيذ نظم للرصد وأدوات للتقييم لقياس أثر السياسات الصحية بدقة؛ كما دعت إلى إنشاء اتفاقية إطارية لمعالجة المحددات التجارية للصحة على غرار اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ. ووجهت الانتباه إلى أهمية إعطاء الأولوية لرفاه المجتمعات المحلية من خلال نهج شامل يرتكز على الإنصاف والاستدامة.

حث ممثل الاتحاد الدولي لطلاب الصيدلة، متحدثاً بدعوة من الرئيس، المنظمة على الاستفادة الكاملة من قدرات الصيادلة على جميع مستويات النظام الصحي، وتعزيز التعليم والتعاون بين المهنيين، والاستثمار في بناء القدرات المتخصصة والخاصة بالسياقات للقوى العاملة الصحية وتعزيزها.

قال ممثل المؤسسة الدولية لإيكولوجيا المعرفة، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إن عمل منظمة الصحة العالمية في مجال الاقتصاد من أجل الصحة للجميع ينبغي أن يركّز على اقتصاديات توفير المنافع العامة، والتي تشمل، في سياق عمل المنظمة، الأموال المخصصة لتمويل المنظمة نفسها، وحماية اللاجئين، والتمويل الموجّه لأغراض البحث والتطوير وتوفير المنتجات الطبية الجديدة. وأنه ينبغي للمنظمة أن تعقد اجتماعين في عام 2025 بشأن اقتصاديات المنافع العامة.

أعرب ممثل المجلس الدولي للممرضين والممرضات، متحدثاً بدعوة من الرئيس، عن تأييده القوي للتوصية الداعية إلى معاملة العاملين في المجال الصحي كاستثمار طويل الأمد، وليس كتكلفة قصيرة الأمد. وأشار إلى أنه من شأن الارتقاء بمهنة التمريض أن يؤدي إلى تحفيز التحسينات التحويلية في تقديم الرعاية الصحية والتنمية الاقتصادية والسلام والرفاه المجتمعية. وقال إن الاستثمار الاستراتيجي في التمريض يُعد أمراً محورياً لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، والنمو المستدام، والقدرة على الصمود، وذلك في ظل سعي البلدان إلى إعادة بناء النُظم الصحية والاقتصادات وتعزيزها.

رحب ممثل الرابطة الدولية لمستشاري الرضاعة الطبيعية متحدثاً بدعوة من الرئيس، بالتوجيهات المتعلقة بتقييد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم والاقتراح الداعي إلى إدراج الإرشادات في المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم عن طريق مشروع قرار سيقدم إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسابعة. وقال إنه ينبغي للدول الأعضاء أن تعجل بإحراز تقدم في تحقيق الأهداف العالمية المتعلقة بالتغذية وأن تستجيب للاقتراح المتعلق بمؤشرات التقدم.

رحبت ممثلة الاتحاد الدولي لتعزيز الصحة والتربية الصحية، متحدثةً بدعوة من الرئيس، بالنداءات المتجددة إلى بذل جهود عالمية متضافرة لمواجهة التحديات المشتركة على نحو مستدام ومنصف. دعت الدول الأعضاء إلى الاستثمار في الجهود المتعددة الأطراف وتنفيذ نُهج شاملة، مثل نهج الصحة الواحدة ونهج صحة الكوكب، التي تراعي جميع الأنواع والمعارف التقليدية للشعوب الأصلية، وتستجيب لمواطن الضعف والفوارق بين الجنسين، بهدف التصدي للمحددات الاجتماعية والبيئية والتجارية للصحة.

قال ممثل شبكة العمل الدولي من أجل أغذية الأطفال، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إنه يرحّب بالإرشادات المتعلقة بتقييد التسويق الرقمي لبدائل حليب الأم، مشيراً إلى أن تلك الإرشادات لا تمنع شراء المنتجات الضرورية، لكنها قد تسهم في وضع حد لممارسات التسويق الاستغلالي، مشيراً إلى أن صدور قرار عن جمعية الصحة العالمية من شأنه أن يساعد الدول الأعضاء على حماية تغذية الرضّع وصغار الأطفال على النحو الأمثل، دون الخشية من التحديات التي قد تفرضها الجهات الصناعية.

رحب ممثل تحالف مكافحة الأمراض غير السارية، متحدثاً بدعوة من الرئيس، بالدعوة التي وجهها مجلس اقتصاديات الصحة للجميع إلى الاعتراف بالوقاية كاستثمار اقتصادي. وأشار إلى أنه ينبغي للدول الأعضاء مواءمة السياسات المالية وسياسات الصحة العامة وزيادة الضرائب الانتقائية على المنتجات غير الصحية. وحث الدول الأعضاء على الموافقة على مشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية، وحظر تسويق المنتجات غير الصحية في هذه الفعاليات، وحماية التعاون الرياضي ذي الصلة من التأثير غير المبرر. كما أن النشاط البدني والبيئات الصحية يؤديان دوراً حاسماً في أماكن ممارسة الرياضة، وذلك في إطار نهج شامل لتنفيذ التدخلات الأكثر مردودية في التصدي للأمراض غير المعدية (غير السارية).

قال ممثل الاتحاد العالمي لأمراض القلب، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إن التصدي لقصور النشاط البدني بفعالية يستدعي النظر في المحددات الاجتماعية والتجارية للصحة، مثل تسويق أنماط الحياة الخاملة، ولذلك ينبغي للمنظمة أن تعالج الخمول البدني في خطتها التنفيذية ورصدها للإطار العالمي لإدماج الرفاه في الصحة العامة باستخدام نهج تعزيز الصحة. وشجع الدول الأعضاء على تنفيذ توصيات السياسة العامة الواردة في خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة 2018-2030 وموجز سياسات منظمته لعام 2023 بعنوان "المزيد من الأشخاص، المزيد من النشاط، المزيد من التكرار من أجل صحة القلب – اتخاذ إجراءات لتعزيز النشاط البدني". "More People, More Active, More Often for Heart Health – Taking Action on Physical Activity" (متاح باللغة الإنجليزية)

حث ممثل الصندوق الدولي لأبحاث السرطان، متحدثاً بناءً على دعوة من الرئيس، وأيضاً باسم التحالف المعني بالأمراض غير السارية، والاتحاد العالمي للسمنة، ومنظمة موفندي الدولية، الدول الأعضاء على أن تظل ملتزمة بتوصيات التقرير العالمي المقبل عن المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة، الذي من شأنه أن يدعم التحسينات عبر سلسلة رعاية مرضى السرطان، السمنة والأمراض غير المعدية (غير السارية) الأخرى، لا سيما فيما يتعلق بالوقاية. وأشار إلى أنه ينبغي للدول الأعضاء معالجة تأثير الجهات التجارية على الصحة والإنصاف في مجال الصحة، بما في ذلك من خلال تنفيذ السياسات المُوصى بها، مثل اعتماد أفضل الخيارات في مكافحة الأمراض غير المعدية (غير السارية)، بهدف تعزيز الحماية من الصناعات الضارة بالصحة مثل الكحول والتبغ والأغذية غير الصحية.

قال ممثل منظمة ميديكوس موندي إنترناشيونال – شبكة الصحة للجميع، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إنه دعا منظمة الصحة العالمية إلى تحويل تركيزها من المحددات الاجتماعية للصحة إلى الحتمية الاجتماعية للصحة. وأشار إلى أنه ينبغي للأمانة أن توضح متى سيتم استكمال الصيغة النهائية الأخيرة للتقرير العالمي عن المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة، وضمان تمويل عملها لتنفيذ التوصيات بالكامل. وفيما يتعلق بالاقتصاد والصحة للجميع، شجّع الدول الأعضاء على الاستثمار في البُنى التحتية المملوكة للدولة في مجالي البحث والتطوير وتصنيع الأدوية، مع إعطاء الأولوية للصالح العام. وقال إنه من غير المجدي الإقرار بالتداخل بين الصحة والاقتصاد دون الاعتراف أيضاً بالأضرار التي تلحق بالصحة نتيجة صناعة الأسلحة، والملكية الفكرية، وممارسات التجارة والاستثمار المرتبطة بالأنشطة الاستخراجية، والنظام المالي والدين العالمي.

أيد ممثل النقابة الدولية للخدمات العامة، الذي تحدث بدعوة من الرئيس، توصيات المجلس المعني باقتصاديات الصحة للجميع. وأشار إلى أنه ينبغي إعادة هيكلة النظام المالي العالمي للانتقال من التركيز على الحلول القائمة على السوق إلى توفير إعفاء من الديون، وإعطاء الأولوية للصحة باعتبارها منفعة عامة، وتعزيز العمل الشامل بين القطاعات لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة، ودعم إشراك العاملين في مجال الصحة والمجتمع المدني والمجتمعات المحلية. وحث الدول الأعضاء على أن تُعلي مصلحة الشعوب على الأرباح.

قال ممثل الشبكة العالمية لمعلومات الرعاية الصحية (C.I.C.)، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إن المعلومات الصحية العالية الجودة وسهلة الوصول تؤدي دوراً حاسماً في تعزيز الرفاه. وأشار إلى أن عدم توفر معلومات صحية موثوقة في متناول الجميع غالباً ما يؤدي إلى سوء استخدام التدخلات الصحية المتاحة، مثل المضادات الحيوية، مما يفضي إلى هدر الاستثمارات ويُضعف فعالية هذه التدخلات بشكل كبير. كما ينبغي للدول الأعضاء تعزيز النظم التي تكفل حصول جميع الناس على المعلومات الصحية اللازمة، والالتزام بردم فجوات المعلومات، وتعزيز بيئة عالمية تتيح اتخاذ قرارات صحية مستنيرة تؤدي إلى تحسين حياة الجميع.

دعا ممثل منظمة موفندي الدولية، متحدثاً بناءً على دعوة من الرئيس، المنظمة إلى الاستفادة الكاملة من سياسة الكحول للنهوض بالاقتصاد والصحة للجميع. وأعرب عن قلقه إزاء تعاون منظمة الصحة العالمية مع كل من الاتحاد الدولي لكرة القدم واللجنة الأولمبية الدولية، وهما منظمتان تتيحان لشركات الكحول الوصول إلى ملايين الأشخاص. وقال إن الفعاليات الرياضية ينبغي أن تعزز الصحة لا الأنشطة الضارة بها، وينبغي أن تكون خالية من تسويق الكحول.

قالت ممثلة الاتحاد العالمي لمكافحة السمنة، متحدثةً بدعوة من الرئيس، وأيضاً باسم تحالف مكافحة الأمراض غير السارية والصندوق الدولي لأبحاث السرطان العالمي، إنه من الضروري اتخاذ إجراءات قوية ضد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم والتنفيذ الفوري لمبادئ المنظمة التوجيهية في هذا المجال. وحثّت الدول الأعضاء على تسريع وتيرة التنظيم، والرصد، والإنفاذ، وتوفير الموارد؛ وحماية السياسات من تدخل الصناعات؛ ودعم مشروع قرار يُعرض على جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين يهدف إلى حماية حياة الرضّع والأمهات في جميع أنحاء العالم.

قالت ممثلة المدير الإقليمي لأوروبا إن جعل الصحة والرفاه محوراً للاقتصادات والمجتمعات يتطلب موقفًا حازماً للتصدي للعوامل التجارية والاجتماعية المحدِّدة للصحة، وتركيزاً واضحاً على الاستثمار في الصحة والنُظم الصحية. وأشارت إلى أن المكتب الإقليمي لأوروبا يعمل على تجديد تركيزه على الأطفال والمراهقين في ضوء الزيادة في الشكاوى الصحية وعدم كفاية مستويات النشاط البدني بين هذه الفئة. ورحّبت بمشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية، والذي من شأنه أن يساعد الشباب على إيجاد توازن بين العالم الرقمي والعالم الواقعي. وأشارت إلى أن المكتب الإقليمي يواصل أيضاً ضمان تقديم الخدمات الجيدة للمجتمعات الريفية من خلال الاستثمارات والحلول الرقمية والبنية التحتية وبرامج محو الأمية والحوافز التي تجتذب العاملين في المجال الصحي والاحتفاظ بهم، وبالإضافة إلى ذلك، فإنه من الضروري الاستثمار في بيئات مراعية للسن لتمكين المسنين من البقاء نشطين اجتماعياً ومتصلين بمجتمعهم. كما أنه يجري الترويج لتدابير بسيطة ولكنها فعالة لمساعدة كبار السن على البقاء نشيطين والتغلب على الشعور بالوحدة من خلال شبكة المدن الصحية الأوروبية التابعة للمنظمة، ويجري العمل على معالجة أولويات الإقليم من خلال مبادرة إيجاد أرضية مشتركة التي أطلقتها المنظمة في الإقليم الأوروبي، والتي تجمع بين قطاعي الصحة والمالية. ورحّبت بمشروع القرار المتعلق بالاقتصاد من أجل الصحة للجميع، وأعربت عن تطلعها إلى دعم الدول الأعضاء بالأدلة والإرشادات المستندة إلى المعلومات لتعزيز الاستثمار في الصحة والانتقال نحو اقتصادات تعزّز الصحة والرفاه.

أقرت المديرة العامة المساعدة (التغطية الصحية الشاملة/تعزيز صحة السكان) بدعوات الدول الأعضاء إلى زيادة الاستثمار في معالجة المحددات الاجتماعية للصحة، وتعزيز الصحة والرفاه، والحد في نهاية المطاف من العبء العالمي للمرض. وقالت إن أحد الأسباب الرئيسية للتقدم البطيء نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة، كما أشار العديد من الدول الأعضاء، هو نقص الاستثمار في مجالي الوقاية وتعزيز الصحة. وأعربت عن تقديرها لجهود الدول الأعضاء في التصدي للمحددات الاجتماعية للصحة وتعزيز الإنصاف في مجال الصحة، مشيرةً إلى أن من المشجّع أن التدابير المتخذة على المستوى القطري بدأت تُحدث فارقاً، مشيرةً إلى أن التقدم، على الرغم من ذلك، لا يزال بطيئاً. ورحبت بدعم الدول الأعضاء للتقرير العالمي عن المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة، الذي سينشر في وقت لاحق من ذلك العام. وأحاطت علماً بطلبات تعزيز الحلول المبتكرة والتعلم في معالجة المحددات الاجتماعية للصحة، ومواكبة التحول الرقمي والذكاء الاصطناعي. وأشارت إلى أنه سيجري اتباع نهج شامل يعترف بدور الشباب ويعالج شيخوخة السكان والقضايا الجنسانية،

وأنه في حين أن الزيادة بنسبة 10% في معدلات الرضاعة الطبيعية الخالصة جديرة بالثناء، يجب تكثيف الجهود الرامية إلى معالجة التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم. وأضافت أنه ستجرى مناقشات أخرى بشأن هذه المسألة في الأشهر المقبلة، وكذلك المناقشات بشأن تمديد الموعد النهائي لأهداف التغذية العالمية، وتوسيع نطاق التغذية في مجال الرعاية الصحية الأولية، ومعالجة الحماية الاجتماعية، لا سيما بالنسبة للفئات السكانية الأكثر ضعفًا. وقالت أيضاً إنها تتطلع إلى التزامات البلدان في مؤتمر القمة المقبل للتغذية من أجل النمو.

وأعربت عن تقديرها لجهود الدول الأعضاء في التصدي لوباء السمنة وتعزيز اعتماد الأنظمة الغذائية الصحية، مشددةً على أهمية الاستمرار في هذه الجهود لتحقيق أثر مستدام على صحة السكان، مشيرةً إلى أن تعزيز الصحة والرفاهية منصوص عليه في دستور المنظمة، وهو جزء من مبرّرات الاستثمار في المنظمة، كما أنه كان محور مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028. ووجَّهت الانتباه إلى أن الإطار العالمي لإدماج الرفاه في الصحة العامة، من خلال نهج تعزيز الصحة، يوفّر إرشادات للدول الأعضاء لبناء مجتمعات أكثر صحة، وأحاطت علماً بالدعوات المطالِبة بمزيد من الإرشادات لدعم تنفيذ هذا الإطار على

المستوى القطري ومتابعة التقدّم المُحرز. وفي حين أن الحد من تعاطي التبغ جدير بالثناء، فإن الأمانة ستواصل العمل عن كثب مع الدول الأعضاء للتقدم في مجالات أخرى، مثل معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والعودة إلى المسار الصحيح لتحقيق أهداف التنمية المستدامة. كما أشارت إلى أن مشروع القرار المتعلق بتعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية يوفّر للدول الأعضاء وللأمانة توجيهاً واضحاً بشأن كيفية الاستفادة من الرياضة والبيئات الرياضية في تعزيز الصحة والرفاه.

أعربت المديرة العامة المساعدة (للتغطية الصحية الشاملة/مدى الحياة) عن تقديرها لمشروع القرار المتعلق باقتصاديات الصحة للجميع، وأكدت أنه سيتم وضع استراتيجية وخطة عمل ذات صلة بالتشاور مع الدول الأعضاء. وأضافت أن الأمانة، وبمساهمة من المكاتب الإقليمية، كانت وما تزال تدرس سُبل إعادة هيكلة إدارات المالية والاقتصاد، بهدف ضمان توافر الخبرات والقدرات الاقتصادية الكلية اللازمة لدعم الدول الأعضاء في تنفيذ أجندتي التمويل واقتصاديات الصحة القائمتين، وكذلك الرؤية الأشمل للمستقبل. وستواصل المنظمة الدعوة إلى الصحة في المحافل الاقتصادية، بما في ذلك من خلال مبعوث المدير العام للشؤون المتعدّدة الأطراف، واستضافة أمانة فرقة العمل المشتركة المعنية بالشؤون المالية والصحية التابعة لمجموعة العشرين، والمشاركة في الحوار على المستوى الوزاري بشأن الصحة والمالية من خلال المركز المقترح للمعرفة حول التغطية الصحية الشاملة، وسيُصار إلى توفير دليل عملي ودعم تقني لمساعدة البلدان على المضي قدماً في العمل المتعلق بالصحة والاقتصاد.

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الإحاطة علماً بالأجزاء ذات الصلة من التقرير الواردة في الوثيقة A77/4.

**وأحاطت اللجنة علماً بالتقرير.**

واعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع المقرر المتعلق بتعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية، الوارد في المقرر الإجرائي م ت154(13).

**تمت الموافقة على مشروع القرار.[1]**

واعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع القرار المتعلق باقتصاديات الصحة للجميع.

**تمت الموافقة على مشروع القرار.[2]**

**تولى السيد نغانغو الرئاسة.**

**تغير المناخ والتلوث والصحة: البند 15.4 من جدول الأعمال [منقول من اللجنة أ]**

- **تأثير المواد الكيميائية والنفايات والتلوث على صحة الإنسان** (الوثيقة A77/4)
- **تغير المناخ والصحة** (الوثيقة A77/4)

وجه الرئيس الانتباه إلى مشروع القرار المتعلق بتغير المناخ والصحة، الذي اقترحته كل من بربادوس، والبرازيل، وشيلي، وإكوادور، وفيجي، وجورجيا، وكينيا، وجمهورية مولدوفا، وموناكو، ومملكة هولندا، وبنما، وبيرو، والفلبين، وسلوفينيا، والإمارات العربية المتحدة، والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، وفيما يلي نصه:

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون،

[1] أُحيل إلى جمعية الصحة العالمية في التقرير الثاني للجنة، واعتمد بوصفه القرار ج ص ع77.12.

[2] أُحيل إلى جمعية الصحة العالمية في التقرير الثاني للجنة، واعتمد بوصفه القرار الإجرائي ج ص ع77.13.

وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام،[1]

(الفقرة 1 من الديباجة) وإذ تشير إلى القرار ج ص ع 61-19 (2008) بشأن تغيّر المناخ والصحة، وإذ ترحب بالعمل الذي قامت به المنظمة حتى الآن في سعيها لتحقيق ذلك،

(الفقرة 2 من الديباجة) وإذ تستذكر أيضاً القرار ج ص ع 68-8 (2015) بشأن معالجة الأثر الصحي لتلوث الهواء، والقرار ج ص ع 76-17 (2023) بشأن تأثير المواد الكيميائية والنفايات والتلوث على صحة الإنسان، اللذين يعترفان بالصلة بين الصحة والبيئة وتغيّر المناخ؛

(الفقرة 3 من الديباجة) وإذ تدرك أن تغيّر المناخ يشكّل أحد التهديدات الرئيسية للصحة العامة العالمية، وإذ تُلاحظ الدعوة العاجلة التي وجهها المدير العام للمنظمة من أجل اتخاذ إجراءات مناخية عالمية لتعزيز الصحة وبناء أنظمة صحية قادرة على الصمود في وجه تغيّر المناخ ومستدامة؛[2]

(الفقرة 4 من الديباجة) وإذ تُدرك أن الظواهر الجوية المتطرفة والظروف المناخية التي تزداد تواتراً تُلحق خسائر متزايدة برفاه الأفراد وسبل عيشهم وصحتهم البدنية والنفسية، فضلاً عن تهديد النظم الصحية والمرافق الصحية؛ وأن التغيرات في الطقس والمناخ تهدد التنوع البيولوجي والنُظم الإيكولوجية، والأمن الغذائي، والتغذية، وجودة الهواء، وإمكانية الوصول الآمن والكافي إلى المياه، وتؤدي إلى تفاقم الأمراض المنقولة عن طريق الغذاء والماء والنواقل، مما يُبرز الحاجة إلى اتخاذ إجراءات تكيّف سريعة وواسعة النطاق لجعل النظم الصحية أكثر قدرة على الصمود في مواجهة تغيّر المناخ؛

(الفقرة 5 من الديباجة) وإذ تُذكر بأن النظم الصحية الحديثة تساهم أيضاً في تلوث البيئة وفي نحو 5%[3] من انبعاثات الكربون العالمية، بما في ذلك من خلال سلسلة التوريد الشاملة من تصنيع المنتجات، وشرائها، وتوزيعها، واستخدامها، وإنشاء النفايات والتخلص منها، مما يؤثر سلباً على الصحة؛ وإذ تُؤكد على الحاجة إلى اتخاذ إجراءات للتخفيف والتكيف، واستخدام التقنيات الجديدة لجعل النظم الصحية أكثر استدامة بيئياً، بما في ذلك على مستوى الرعاية الصحية الأولية؛

(الفقرة 6 من الديباجة) وإذ تُقر أن وتيرة ونطاق جهود التخفيف والتكيف أصبحت لا تواكب تهديدات تغيّر المناخ، مما يؤدي إلى مجموعة من التأثيرات المفاجئة وطويلة الأمد على الصحة والرفاه؛ وإذ تُؤكد على الحاجة إلى التحضير وإدارة احتياجات قطاع الصحة لتجنب الخسائر والأضرار والحد منها ومعالجتها، للمساعدة في حماية وتعزيز قدرة الأفراد والمجتمعات والقوى العاملة وسبل العيش والنُظم الإيكولوجية على الصمود في مواجهة تغيّر المناخ، بما في ذلك التمويل لمساعدة البلدان النامية المعرضة بشكل خاص للآثار السلبية لتغيّر المناخ، في استجابتها للخسائر والأضرار؛

(الفقرة 7 من الديباجة) وإذ تُقر بأن محدودية فرص الحصول على التمويل تُعد إحدى العقبات الرئيسية التي تحول دون تطوير أنظمة صحية مستدامة وقابلة للتكيّف مع تغيّر المناخ؛

(الفقرة 8 من الديباجة) وإذ يُلاحظ كذلك أن تغيّر المناخ يعرّض للخطر تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وأهدافها، والالتزام المتمثل في "عدم ترك أحد خلف الركب"[4]، ويُقوّض جهود الدول الأعضاء في المنظمة والأمانة لتحسين الصحة العامة والحد من التفاوتات الصحية على الصعيد العالمي، من خلال إتاحة حصول الجميع في الوقت المناسب، وعلى نحو منصف وشامل، إلى الخدمات والمنتجات الصحية الأساسية، ولا سيّما في البلدان النامية؛

(الفقرة 9 من الديباجة) إذ تعرب عن قلقها إزاء التقييم الأخير الذي أجراه الفريق الحكومي الدولي المعني بتغيّر المناخ، والذي ينص على أن "استمرار الانبعاثات سيؤثر بشكل أكبر على جميع مكونات النظام المناخي الرئيسية، وأن العديد من التغييرات ستكون لا رجعة فيها على النطاقات الزمنية الممتدة من المئوية إلى الألفية، وستصبح أكبر مع زيادة الاحترار العالمي، ويفيد التقييم أيضاً بأنه، في غياب إجراءات عاجلة وفعّالة ومنصفة للتخفيف والتكيف، فإن تغيّر المناخ يُهدّد بشكل متزايد النظم البيئية، والتنوع البيولوجي، وسبل العيش، والصحة، والرفاه للأجيال الحالية والمستقبلية"؛[5]

---

[1] وثيقة A77/4.

[2] تدعو المنظمة إلى اتخاذ إجراءات مناخية عالمية عاجلة لإنشاء أنظمة صحية مرنة ومستدامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية، 24 أيار/مايو 2023 (https://www.who.int/news/item/24-05-2023-wha76-strategic-roundtable-on-health-and-climate، تم الاطلاع في 27 مايو/أيار 2024).

[3] وثيقة م ت25/154.

[4] عدم ترك أحد خلف الركب: المساواة وعدم التمييز في صميم التنمية المستدامة. الأمم المتحدة: نيويورك; 2017 (https://unsceb.org/sites/default/files/imported_files/CEB%20equality%20framework-A4-web-rev3.pdf، تم الاطلاع في 27 مايو/أيار 2024).

[5] اللجنة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ. ملخص لواضعي السياسات، الصفحة 24. في: تغير المناخ 2023: تقرير توليفي. مساهمة الفريق العامل الأول والفريق العامل الثاني والفريق العامل الثالث في تقرير السادس للهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ. جنيف: الهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ؛ 2023 (https://www.ipcc.ch/report/ar6/syr/، تم الاطلاع في 27 مايو/أيار 2024).

(الفقرة 10 من الديباجة) وإذ تدرك أن "أي تأخير إضافي في اتخاذ إجراءات منسقة استباقية على الصعيد العالمي بشأن التكيف والتخفيف من آثار تغيّر المناخ سيفوت فرصة وجيزة وسريعة الانغلاق لضمان مستقبل صالح للعيش ومستدام للجميع"[1]؛ وأن التدابير المتسارعة للتكيف مع تغيّر المناخ والتخفيف من آثاره يمكن أن توفر أيضاً فوائد مشتركة للصحة والتنمية المستدامة؛

(الفقرة 11 من الديباجة) وإذ تدرك أيضاً أن الأدلة العلمية والخبرات المتنوعة والتجارب العالمية، بما في ذلك المعارف والنُظم والممارسات المحلية والتقليدية والأصلية في الاستجابة لمسألة تغيّر المناخ والصحة، قد تحسنت تحسّناً كبيراً، وفي الوقت نفسه، أن الاستثمارات في البحوث ضرورية لدعم الاستجابات الملائمة في مجال السياسات ذات الفوائد المشتركة للصحة والبيئة على حد سواء؛

(الفقرة 12 من الديباجة) وإذ تستذكر الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الصحة والبيئة وتغيّر المناخ: التحول اللازم لتحسين الحياة والرفاه بشكل مستدام من خلال بيئات صحية؛[2]

(الفقرة 13 من الديباجة) وإذ تُلاحظ مع التقدير العمل المهم الذي قام به التحالف من أجل العمل على إحداث التحول في المناخ والصحة، بقيادة المنظمة (التحالف)، حتى الآن، لتحقيق الطموح الذي حدّده مؤتمر الأطراف السادس والعشرون لاتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ (COP26) لبناء أنظمة صحية مستدامة وقادرة على الصمود في وجه تغيّر المناخ؛ وكذلك مبادرة مؤتمر الأطراف السابع والعشرين بشأن العمل المناخي والتغذية (I-CAN) التي أُضفي عليها الطابع المؤسسي من خلال التحالف، والتي توفّر شبكة غير رسمية للدول الأعضاء في المنظمة وسائر أصحاب المصلحة لتبادل المعارف، وتيسير الوصول إلى الدعم التقني والتمويل، وتوفير ضمان الجودة والرصد، والمساعدة في دفع التحوّل العالمي بشأن العمل المناخي والصحي؛

(الفقرة 14 من الديباجة) وإذ تلاحظ إعلان دولة الإمارات بشأن المناخ والصحة (2023)، الذي اعتمده المؤتمر الثامن والعشرون للأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ (COP28)، بما في ذلك تحسين دمج الاعتبارات الصحية في عمليات السياسات المناخية وإدماج الاعتبارات المناخية في جداول أعمال السياسات الصحية، وذلك في أعقاب اليوم الصحي الأول من نوعه والاجتماع الوزاري بشأن المناخ والصحة في COP28؛

(الفقرة 15 من الديباجة) وإذ تدرك التحديات المعقدة والمتعددة الأبعاد التي يفرضها تغيّر المناخ، والتلوث، وفقدان التنوع البيولوجي، فضلاً عن سوء التغذية بجميع أشكاله، وإذ يؤكد أن معالجة هذه الأزمات تتطلب منظوراً متكاملاً حقيقياً وعملاً منسقاً، يستند إلى نهج الصحة الواحدة بين الحكومة بأسرها والمجتمع بأسره؛

(الفقرة 16 من الديباجة) وإذ تسلم أيضاً بأن تغيّر المناخ يؤدي إلى تفاقم أوجه عدم المساواة القائمة في مجالي الصحة والمساواة بين الجنسين ويزيد من الضعف، وأن العديد من الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع مهمشة وهشة يتحملون حالياً وطأة المخاطر الصحية الحساسة للمناخ جراء الحرارة الشديدة، وسوء نوعية الهواء، ونقص المياه الكافية، والفيضانات، والظواهر الجوية المتطرفة، وانعدام الأمن الغذائي، والأمراض المعدية المنقولة بالنواقل والأمراض المعدية الناشئة، التي يمكن أن تُسهم في هجرة الناس وتشريدهم؛

(الفقرة 17 من الديباجة) وإذ تؤكد على أهمية إيلاء اهتمام خاص لأولئك الذين يتأثرون تأثراً غير متناسب، وأولئك الذين يعيشون أصلاً في أوضاع هشّة، ولا سيّما النساء والفتيات، عند صياغة إجراءات مناخية ونُظم صحية شاملة ومنصفة تُعالج أوجه عدم المساواة بين الجنسين والفوارق في الاحتياجات والفرص؛ وعلى أهمية السعي إلى ضمان المشاركة المنصفة، والتأثير، والوصول إلى عمليات صنع القرار المتعلقة بالمناخ، والموارد المالية، وسائر الموارد؛

---

[1]: الهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ. ملخص لصانعي السياسات، ص 33. في: تغير المناخ 2022: الآثار والتكيف ومواطن الضعف. مساهمة الفريق العامل الثاني في تقرير التقييم السادس للهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ. كامبريدج ونيويورك: مطبعة جامعة كامبريدج؛ 2022 (https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg2/، تم الاطلاع في 27 مايو/أيار 2024).

[2] تذكيراً باستراتيجية المنظمة العالمية بشأن الصحة والبيئة وتغير المناخ: التحول اللازم لتحسين الحياة والرفاه على نحو مستدام من خلال بيئات صحية. جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2020 (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331959/9789240000377-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y، تم الاطلاع في 27 أيار/مايو 2024).

وتُسلّط الاستراتيجية الضوء، من بين قضايا أخرى، على الحاجة إلى الحد من تأثير تغيّر المناخ من خلال: اعتماد خيارات معيشية أكثر استدامة؛ وضمان الوصول إلى التغطية الصحية الشاملة؛ ووضع أهداف لجودة الهواء تستند إلى معايير صحية؛ وتعزيز قدرة النظم الصحية والمجتمعات على الصمود في مواجهة تغيّر المناخ؛ وضمان الحصول على المياه المأمونة وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية؛ والحد من التعرّض للمواد الكيميائية؛ والحد من التعرّض للأشعة فوق البنفسجية؛ وتعزيز استدامة نظم الرعاية الصحية؛ وتعزيز الصحة والسلامة المهنية؛ وإبرام اتفاقات دولية للتعامل بكفاءة مع العوامل العالمية والإقليمية المؤثرة في الصحة، مثل تغيّر المناخ؛ وبناء القدرات اللازمة لإدارة الخدمات الصحية في حالات الطوارئ؛ وتعزيز الحوكمة المشتركة بين القطاعات لضمان إدراج الصحة في جميع السياسات ذات الصلة.

وسائر المنافع الناجمة عن الاستثمار في العمل المناخي، مثل المعلومات المناخية، والتكنولوجيات، والخدمات.

(الفقرة 18 من الديباجة) وإذ تستذكر اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ واتفاق باريس؛

(الفقرة 19 من الديباجة) وإذ تُشير كذلك إلى الفقرة 1 من المادة 2 من اتفاق باريس، التي تنص على أن الاتفاقية، في سياق تعزيز تنفيذ الاتفاقية، بما في ذلك هدفها، تهدف إلى تعزيز الاستجابة العالمية لخطر تغيّر المناخ، في سياق التنمية المستدامة والجهود الرامية إلى القضاء على الفقر؛

(الفقرة 20 من الديباجة) وإذ تُشير أيضاً إلى الفقرة 2 من المادة 2 من اتفاق باريس، التي تنص على أن الاتفاق سيُنفذ على نحو يعكس الإنصاف ومبدأ المسؤوليات المشتركة ولكن المتباينة وقدرات كل طرف، في ضوء الظروف الوطنية المختلفة؛

(الفقرة 21 من الديباجة) وإذ تدرك أهمية أفضل العلوم المتاحة لاتخاذ إجراءات فعّالة في مجال المناخ وصنع السياسات؛

(البروتوكول الاختياري)1. تدعو الدول الأعضاء: [1]

(1) للالتزام:

(أ) بتعزيز تنفيذ استراتيجية المنظمة العالمية بشأن الصحة والبيئة وتغير المناخ، واعتماد نهج سياسات الصحة للجميع، دون تحويل الموارد المخصصة للرعاية الصحية الأولية، والنظر في المشاركة البناءة في خطة العمل العالمية المقبلة؛

(ب) بإجراء تقييمات دورية لتغير المناخ والقابلية للتأثر بالصحة والتكيف معها من أجل وضع خطة وطنية للتكيف مع الصحة أو استراتيجيات أخرى لتخطيط التكيف، حسب الاقتضاء ووفقاً للسياق الوطني؛

(ج) بالتعاون في وضع وتنفيذ خطط العمل الوطنية، آخذة في اعتبارها سياقاتها وأولوياتها الوطنية، بهدف إزالة الكربون وضمان أنظمة ومرافق وسلاسل توريد صحية مستدامة بيئياً، بما في ذلك في ما يتعلق بقضايا الاستهلاك، والشراء، والنقل، والتخلص من الموارد مثل المياه، والطاقة، والغذاء، والنفايات، وكذلك الإمدادات الطبية، والمعدات، والأدوية، والمواد الكيميائية، وذلك بهدف خفض انبعاثات الغازات المسببة للاحتباس الحراري، شريطة ألّا يؤدّي ذلك إلى المساس بتوفير خدمات الرعاية الصحية وجودتها، وبما يتماشى مع إرشادات المنظمة ذات الصلة؛[2]

(د) بإدماج البيانات المناخية في أنظمة الرصد والإنذار المبكر والمراقبة وجمع البيانات القائمة، بما في ذلك البيانات المصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة وأي عامل آخر ذي صلة، عند الاقتضاء، بهدف تمكين اتخاذ قرارات مسندة بالبيّنات وتنفيذ تدخلات هادفة تستجيب لتأثيرات تغيّر المناخ، بما في ذلك الخسائر والأضرار، على الصحة والنُظم الصحية، وكذلك تأثيرات القطاع الصحي على البيئة؛

(2) بالتعاون، حسب الاقتضاء، مع التحالف من أجل العمل على إحداث التحول في مجال المناخ والصحة، بوصفه منبراً تقوده المنظمة لتبادل المعارف وأفضل الممارسات، وللتعاون في بناء نظم صحية مستدامة وقادرة على الصمود في وجه الآثار الضارة لتغيّر المناخ؛

(3) بحشد اهتمام رفيع المستوى بقضايا المناخ والصحة والجوانب ذات الصلة ضمن المنتديات المتعددة الأطراف، في أعقاب يوم الصحة العالمي والاجتماع الوزاري بشأن المناخ والصحة في مؤتمر الأطراف الثامن والعشرين (COP28)، وذلك للمساعدة في ضمان استمرارية الرؤية والزخم السياسي بشكل ملموس ومستدام، واستكشاف السبل الكفيلة بإدماج الصحة في الإجراءات المناخية المتصلة بالتكيف والتخفيف والخسائر والأضرار؛

(4) بتعزيز التعاون بين القطاعات والتعاون المتعدد القطاعات بين وزارات الصحة الوطنية والسلطات الوطنية ذات الصلة بشأن تغيّر المناخ، لمعالجة أوجه الترابط بين

---

[1] وحيثما ينطبق ذلك، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمية.

[2] الإطار التشغيلي لبناء أنظمة صحية قادرة على التكيف مع المناخ. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2015 (https://www.who.int/publications/i/item/9789241565073، تم الاطلاع في 27 مايو/أيار 2024).

البيئة، والاقتصاد، والصحة، والتغذية، والتنمية المستدامة، من أجل اتباع نهج متماسك وشامل لبناء القدرة على الصمود ومعالجة الأسباب الجذرية لتغيّر المناخ والمحددات البيئية والاجتماعية للصحة الحساسة للمناخ، مع مراعاة نهج الصحة الواحدة[1]، بما يتماشى مع السياقات الوطنية، حسب الاقتضاء؛

(5) بدعم الجهود المبذولة لتعبئة الموارد من جميع المصادر للعمل المتكامل بشأن تغيّر المناخ والصحة، والنظر في توسيع الفرص، مع التركيز على البلدان النامية، ولا سيّما البلدان المعرضة بشكل خاص للآثار السلبية لتغيّر المناخ، من أجل الحصول على تمويل متعدد الأطراف، بما في ذلك من خلال بنوك التنمية متعددة الأطراف، والصناديق المتعددة الأطراف القائمة — بما فيها صناديق المناخ، وصناديق الصحة، والمصادر المبتكرة؛

(6) بالاستثمار في تدابير التكيف مع المناخ التي تعالج بشكل استباقي التأثيرات الصحية المرتبطة بالمناخ، بما في ذلك أنظمة الإنذار المبكر لتفشي الأمراض المرتبطة بالمناخ، وتعزيز الاستعداد والاستجابة لحالات الطوارئ؛ وكذلك الوقاية من الجوائح والاستعداد لها والاستجابة لها؛

(7) بتعزيز الوعي لدى الجمهور وقطاع الصحة بالترابط بين تغيّر المناخ والصحة، فضلاً عن تعزيز مشاركتهما في وضع سياسات المناخ والصحة، وتشجيع الإقرار بالمنافع الصحية المشتركة واعتماد السلوك المستدام، بما يتماشى مع السياق والأولويات الوطنية؛

(8) بتشجيع التعاون بين صانعي السياسات والباحثين والمطوّرين، من أجل تسريع ترجمة البيّنات إلى سياسات وابتكارات في ميدان المناخ والصحة؛

(9) تعزيز البحث والتطوير للكشف عن الأمراض والنتائج الصحية الحساسة للمناخ، والوقاية منها، واختبارها، وعلاجها، والاستجابة لها؛ ودعم المجتمعات المتضررة في جهودها الرامية إلى التكيّف مع آثار تغيّر المناخ، من خلال تهيئة بيئة مواتية تُيسّر الوصول المنصف إلى الأدوات الصحية من قِبل الأشخاص الأشد تضرراً من الأمراض الحساسة للمناخ والآثار الصحية الناجمة عن تغيّر المناخ؛

(البروتوكول الاختياري)2. تطلب إلى المدير العام:

(1) وضع خطة عمل عالمية للمنظمة بشأن تغيّر المناخ والصحة، قائمة على النتائج، وموجهة حسب الاحتياجات، ومدفوعة بالقدرات، في حدود الموارد المتاحة، حسب الإمكان، ومتّسقة مع نص اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ واتفاق باريس، على أن تُعرض على جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين في عام 2025؛ مع إدماج تغيّر المناخ في صلب جميع الأعمال التقنية التي تضطلع بها المنظمة على جميع مستوياتها، والتأكيد على الحاجة إلى التعاون الشامل بين القطاعات، حسب الاقتضاء؛

(2) إدراج وتسريع الإجراءات المتعلقة بتغيّر المناخ والصحة في سياق تنفيذ البرنامج العام الرابع عشر للعمل، مع التأكيد على الروابط المتبادلة بين الصحة والقطاعات الأخرى، والحاجة إلى التعاون الشامل بين القطاعات؛

(3) الاضطلاع بدور قيادي عالمي في مجال تغيّر المناخ والصحة، بما في ذلك، من بين أمور أخرى، وحيثما كان ذلك ممكناً، وفي حدود الموارد المتاحة، من خلال وضع خارطة طريق للمنظمة لتحقيق صافي انبعاثات صفري بحلول عام 2030 لأمانة المنظمة، وذلك بما يتماشى مع خارطة الطريق العالمية للأمم المتحدة؛[2]

(4) التعاون مع منظومة الأمم المتحدة الأوسع نطاقاً، والشركاء الآخرين المعنيين، على الصعد الوطنية والإقليمية والمتعددة الأطراف، لتعزيز العمل بشأن تغيّر المناخ والصحة بطريقة أكثر تكاملاً واتساقاً، بما يسهم في تعزيز المساواة بين الجنسين، وبما يتماشى مع أهداف التنمية المستدامة، من أجل تعزيز التآزر والاتساق مع المنظمات والمنتديات الدولية الأخرى ذات الصلة، ولا سيّما اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ وعمليات اتفاق باريس؛

---

[1] نهج الصحة الواحدة، بما في ذلك عمل المنظمات الرباعية (منظمة الصحة العالمية، والمنظمة العالمية للصحة، ومنظمة الأغذية والزراعة، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة)، وخطة العمل المشتركة للصحة الواحدة: 2022-2026، وفريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بالصحة الواحدة.

[2] خريطة الطريق العالمية لتسريع العمل لتحقيق الهدف السابع من أهداف التنمية المستدامة دعماً لخطة التنمية المستدامة لعام 2030 واتفاقية باريس بشأن تغير المناخ. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2021 (https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2021/11/hlde_outcome_-_sdg7_global_roadmap.pdf، تم الاطلاع في 27 أيار/مايو 2024).

(5) دعم الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، في وضع استراتيجيات وطنية لنظم صحية مستدامة وقابلة للتكيف مع تغيّر المناخ، من خلال جملة من الإجراءات، منها بناء قدرات الأخصائيين الصحيين، وتوفير التدريب لهم على بشأن أوجه الترابط بين تغير المناخ والصحة، بما في ذلك، في جملة أمور أخرى، مراعاة نهج الصحة الواحدة، حسب الإمكان؛

(6) تقديم تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة في الأعوام 2025 و2027 و2029، بما في ذلك تطوير وتنفيذ خطة العمل العالمية بشأن تغير المناخ والصحة.

تمثلت الآثار المالية والإدارية المترتبة على الأمانة على النحو التالي:

| | |
|---|---|
| **القرار** | تغير المناخ والصحة |
| **أ.** | **الصلة بالميزانية البرنامجية المعتمدة للثنائية 2024-2025** |
| **1.** | **(المُخرج) المخرجات الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية 2024- 2025، والتي سيُنفذ بموجبها هذا القرار في حال اعتماده:**<br>3-3-1. 3-3-1. البلدان القادرة على معالجة المحددات البيئية للصحة، بما في ذلك تغير المناخ |
| **2.** | **شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية 2024–2025، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025**<br>لا ينطبق. |
| **4.** | **الإطار الزمني المقدر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):**<br>اثنا عشر شهراً (2024-2025).<br>الإطار الزمني لإعداد الوثائق المطلوبة وتقديم التقرير إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين في عام 2025 هو 12 شهراً، وينطبق الأمر نفسه على مواصلة بناء القدرات وتقديم الدعم للدول الأعضاء. |
| **ب.** | **الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة للأمانة نتيجة تنفيذ القرار** |
| **1.** | **المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>27.60 مليون دولار أمريكي. |
| **a.2.** | **المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>27.60 مليون دولار أمريكي. |
| **b.2.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024–2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية 2026-2027، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| **4.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقترحة للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |

**5. مستوى الموارد المتاحة بالفعل لتمويل تنفيذ القرار في فترة السنتين الحالية، بملايين دولارات الولايات المتحدة**

– **الموارد المتاحة لتمويل القرار في فترة السنتين الحالية:**

20.00 مليون دولار أمريكي.

– **فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:**

7.60 مليون دولار أمريكي.

– **الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:**

تواصل الأمانة مناقشاتها مع الدول الأعضاء والوكالات الإنمائية والمنظمات الخيرية لضمان تقديم الدعم المالي للمنظمة في مجال القيادة والعمل التقني وأعمال الدعم القطري بشأن هذه المسألة. كما أن لديها أيضاً مجموعة متواصلة من الطلبات المقدَّمة إلى مؤسسات التمويل المناخي،
لتنفيذ مشاريع على المستوى القطري، والتي تُعدّ أكبر مكوّن في عمل المنظمة في مجال تغيّر المناخ والصحة. ومن شأن هذه العوامل مجتمعة أن تسد الفجوة التمويلية في فترة السنتين الحالية.

**الجدول. توزيع المتطلبات المقدرة من الموارد (بملايين الدولارات الأمريكية)** [أ]

| الثنائية | التكاليف | إقليم | | | | | | المقر الرئيسي | الإجمالي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق البحر الأبيض المتوسط | غرب المحيط الهادئ | | |
| **باء-2-أ 2024–2025** الموارد مخطط له بالفعل | الموظفون | 2.32 | 0.91 | 0.28 | 0.97 | 1.16 | 0.94 | 1.93 | 8.50 |
| | الأنشطة | 1.91 | 2.53 | 0.15 | 0.45 | 1.76 | 10.65 | 1.65 | 19.09 |
| | الإجمالي | 4.23 | 3.44 | 0.42 | 1.42 | 2.92 | 11.58 | 3.58 | 27.60 |
| **باء-2-ب 2024–2025** الإضافية الموارد | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-3 2026–2027** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-4 المقبلة الثنائيات** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |

[أ] قد لا تتطابق دوماً مجاميع الصفوف والأعمدة، بسبب تقريب الأرقام.

قالت ممثلة بيرو إن مشروع القرار المتعلق بتغير المناخ والصحة يهدف إلى تعزيز قابلية النظم الصحية الوطنية للتكيّف مع تغيّر مناخي وتعزيز استدامة قطاع الصحة. وأنه نظراً لتزايد تواتر وشدة الظواهر المناخية والطقسية، من الأهمية بمكان معالجة العلاقة بين آثار تغير المناخ وصحة الإنسان. وأشارت إلى أنه يجب أن تكون هذه المسألة جزءاً من جدول أعمال المنظمة. وقالت إن حكومتها ستواصل دعم تعزيز جهود المنظمة في التصدي لأثر المواد الكيميائية والنفايات والتلوث على صحة الإنسان، لا سيما فيما يتعلق بالبلاستيك والميكروبلاستيك.

قال ممثل فيجي، متحدثاً نيابة عن بربادوس وكينيا ومملكة هولندا وبيرو والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، إن تغير المناخ من المرجح أن يولد تكاليف بشرية ومالية إضافية كبيرة بحلول عام 2050. وأشار إلى أنه وإدراكا للظروف الخاصة التي تواجهها الدول الجزرية الصغيرة النامية، والتحديات الفريدة التي تواجهها البلدان النامية بشكل أعم، وأهمية استدامة قطاع الصحة وقدرته على التكيف مع تغير المناخ، فإن مشروع القرار سيستفيد من الزخم السياسي للدورة الثامنة والعشرين لمؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ. كما ستلزم الأمانة والدول الأعضاء باتخاذ إجراءات ملموسة، بما في ذلك إعداد خطة عمل عالمية بشأن تغيّر المناخ والصحة، وخارطة طريق لتحقيق صافي انبعاثات صفرية على صعيد الأمانة، فضلاً عن تسريع الجهود في مجال تغيّر المناخ والصحة في إطار مشروع البرنامج العام الرابع عشر للعمل للفترة 2025–2028، وتعزيز الاستثمارات الوطنية والدولية في النُظم الصحية المستدامة والقابلة للتكيّف مع تغيّر مناخي.

شددت ممثلة موزامبيق، متحدثةً باسم الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي، على الحاجة إلى الدعم وبناء القدرات لمساعدة الدول الأعضاء في الإقليم على تقييم وإدارة أثر المواد الكيميائية والنفايات الكيميائية على صحة الإنسان والبيئة. ودعت إلى التضامن في نقل التكنولوجيا للحد من التلوث البلاستيكي، وقالت إنه يجب تشجيع بدائل المواد البلاستيكية ذات الاستخدام الواحد. كما أشارت إلى أنه للحد من تلوث الهواء، يجب على السلطات الصحية الوطنية تشجيع العمل متعدد القطاعات من خلال نهج دمج الصحة في جميع السياسات. وشدّدت، مع التأكيد على مبدأ المسؤوليات المشتركة ولكن المتباينة في التصدي لتغيّر المناخ، على ضرورة تحقيق انتقال عالمي منصف من الوقود الأحفوري إلى مصادر الطاقة المتجددة، ودعت إلى إجراء حوار رفيع المستوى بشأن إدماج الشواغل الصحية في جدول أعمال مؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ. وأعربت عن تأييدها لمشروع القرار المتعلق بتغير المناخ والصحة، وأكدت أن الدول الأعضاء في الإقليم ملتزمة بتنفيذ الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الصحة والبيئة وتغير المناخ.

قالت ممثلة ملديف، متحدثةً باسم الدول الأعضاء في الإقليم، إن الإقليم يتسم بهشاشة خاصة إزاء تأثيرات تغيّر المناخ، ويُسجِّل فيه أعلى عدد تقديري من الوفيات الناجمة عن تلوّث الهواء وتغيّر المناخ والعوامل البيئية القابلة للتعديل. وأشادت بالتحالف من أجل العمل على إحداث التحول في المناخ والصحة، وأكدت أن الدول الأعضاء في الإقليم ملتزمة بتطوير أنظمة صحية قابلة للتكيّف مع تغيّر مناخي من خلال أنشطة الدعوة وبناء القدرات والتقييمات وخطط التكيف الوطنية لقطاع الصحة. ووجهت الانتباه إلى أن الالتزام العالمي والاستثمارات المنصفة ضرورية بشكل عاجل من أجل التنفيذ الناجح للاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الصحة والبيئة وتغير المناخ وخطة العمل الإقليمية لجنوب شرق آسيا للاستراتيجية العالمية 2020-2030. وينبغي للأمانة أن تدعم تمويل الصحة المناخية، وتدعو إلى إنشاء صندوق عالمي للمناخ والصحة، وتعزيز القدرات التقنية للدول الأعضاء. وأعربت عن تأييدها لمشروع القرار، مشددة على أهمية إعداد خطة عمل عالمية قابلة للتنفيذ وقائمة على النتائج.

وطلبت إضافة حكومتها إلى قائمة مقدمي مشروع القرار، وهي تتحدث بصفتها الوطنية.

قال ممثل بلجيكا، متحدثاً باسم الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء، إن البلدان المرشحة للانضمام، وهي مقدونيا الشمالية، الجبل الأسود، ألبانيا، أوكرانيا، جمهورية مولدوفا، البوسنة والهرسك وجورجيا، والنرويج، البلد العضو في الرابطة الأوروبية للتجارة الحرة، والعضو في المنطقة الاقتصادية الأوروبية، وأرمينيا، تؤيد بيانه. وفي معرض الإشارة إلى شرح الاتحاد الأوروبي لموقفه بشأن الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة، قال إن هناك حاجة ماسّة إلى اتخاذ إجراءات موجّهة تراعي المنظور الجنساني، استجابةً لتغيّر المناخ وفقدان التنوع البيولوجي والتلوث البيئي، بالنظر إلى أن تغيّر المناخ يؤدي إلى تفاقم أوجه عدم المساواة بين الجنسين، ويشكّل تهديداً للأشخاص في أوضاع هشة. وأن ذلك يستلزم العمل على تحقيق الحياد المناخي العالمي في أسرع وقت ممكن، وتعزيز القدرة على التكيف، وتقوية القدرة على الصمود، والحد من التعرض لتغير البيئة وتغير المناخ.

وشدد على أهمية الإدارة السليمة للمواد الكيميائية والنفايات، ورحب بإنشاء الإطار العالمي للمواد الكيميائية. وأعرب عن دعمه للعمليات الحكومية الدولية الجارية لإنشاء لجنة للعلوم والسياسات وأداة ملزمة قانوناً لإنهاء التلوث البلاستيكي. وأضاف أنه ينبغي إدماج نهج الصحة الواحدة ونهج دمج الصحة في جميع السياسات الوطنية، وينبغي أيضاً تقديم الدعم في تنفيذ توصيات فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بنهج الصحة الواحدة والمنظمات الرباعية. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي للأمانة أن تيسر أوجه التآزر بين برامج المنظمة من خلال تعميم البعد المناخي في مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، وفي عمل المكاتب الإقليمية للمنظمة، ولا سيما المكتب الإقليمي للمنظمة لأوروبا. وفي هذا الصدد، أعرب عن تأييده للاعتراف بالتحالف من أجل العمل على إحداث التحول في المناخ والصحة باعتباره الآلية الرائدة للمنظمة، ودعا البلدان إلى الانضمام إلى التحالف وبناء أنظمة صحية محايدة للمناخ بحلول عام 2050. وأشار إلى أهمية رفع مستوى الوعي بين العاملين في مجال الصحة بشأن العلاقة بين تغير المناخ والصحة.

ودعا إلى وضع جدول أعمال طموح للصحة والمناخ في الدورة التاسعة والعشرين لمؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ وفي جميع المنتديات المتعددة الأطراف ذات الصلة، ودعا إلى أن يبني النظام الإيكولوجي الصحي العالمي قدرة نموذجه التشغيلي على الصمود بشأن تغير المناخ.

أكدت ممثلة الدانمرك، متحدثةً باسم بلدان الشمال الأوروبي ودول البلطيق، على الحاجة الملحة إلى اتخاذ إجراءات مناخية جريئة وتعاونية. وقالت إن أزمة المناخ شكلت تهديداً لحقوق الإنسان والصحة، مع تأثير سلبي على المساواة بين الجنسين. وان هناك أيضاً صلة واضحة بين أزمة المناخ وعدم كفاية فرص الحصول على الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. وعلاوة على ذلك، كان لأزمة المناخ تأثير سلبي على الشعوب الأصلية، وكذلك على الصحة النفسية للشباب ورفاههم. وثمة حاجة إلى تعاون متعدد القطاعات ونهج يشمل الحكومة بأسرها والمجتمع بأسره. وأشارت إلى أنه يجب أن تكون النظم الصحية قابلة للتكيّف مع تغيّر مناخي وأن تأخذ في الاعتبار الأسباب المنهجية الكامنة وراء مواطن الضعف في أزمة المناخ. كما يجب الاعتراف بأوجه التآزر بين البيئة والاقتصاد والصحة من أجل تحقيق التنمية المستدامة. وأن مشروع البرنامج العام الرابع عشر للعمل للفترة 2025–2028، وما يتضمّنه من هدف استراتيجي بشأن تغيّر المناخ، يُشكّل إطاراً هاماً للاستجابة لأزمة تغيّر المناخ والصحة. وأعربت عن تأييدها لمشروع القرار المتعلق بتغير المناخ والصحة، وقالت إنه من الحيوي أن تضع الأمانة، بالتشاور مع الدول الأعضاء، خطة عمل عالمية بشأن تغير المناخ والصحة تستند إلى حقوق الإنسان وتتضمن منظوراً مراعٍ لنوع الجنس.

قالت ممثلة دولة الإمارات العربية المتحدة، متحدثةً باسم الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط، إن الآثار الصحية للنفايات الكيميائية والتلوث تشكل مصدر قلق بالغ للدول الأعضاء في الإقليم. وتحقيقاً لهذه الغاية، أيدت بشدة مشاركة المنظمة في الفريق المعني بالعلم والسياسات، وفي إعداد صك دولي ملزم قانوناً بشأن التلوث البلاستيكي. وأشارت إلى أنه ينبغي للمنظمة أن تدعم تنفيذ الإطار العالمي للمواد الكيميائية، فضلاً عن التعجيل بالعمل بشأن تغير المناخ، الذي له تأثير شديد بشكل غير متناسب على المجتمعات المحلية في الإقليم. وأضافت أن أغلب الدول الأعضاء في الإقليم قد صادقت على إعلان المناخ والصحة الصادر عن الدورة الثامنة والعشرين لمؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، وتم اعتماد إطار إقليمي للعمل بشأن تغير المناخ والصحة في عام 2023. وأنه ينبغي للدول الأعضاء أن تظهر التضامن وتتخذ الإجراءات اللازمة، وخاصة في دعم البلدان الأقل نمواً والبلدان النامية للتكيف مع التحديات الصحية التي تواجهها.

سلطت ممثلة جزر كوك الضوء على المخاطر الصحية غير المتناسبة المتصلة بالمناخ التي تواجهها الدول الجزرية الصغيرة النامية. وقالت إنه بفضل دعم الصندوق الأخضر للمناخ ومبادرات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والمنظمة، تم تحقيق تقدم في تعزيز قدرة النظام الصحي والخدمات الصحية في بلادها على الصمود. ورحبت بالإجراءات التي اتخذتها المنظمة في التصدي لتغير المناخ، وخاصة التدابير المصممة لتلبية الاحتياجات الفريدة للدول الجزرية الصغيرة النامية، وطلبت إضافة حكومتها إلى قائمة رعاة مشروع القرار.

قال ممثل بنغلاديش إن حكومته استثمرت بشكل كبير في بناء بنية تحتية قادرة على الصمود، وفي حماية المجتمعات الهشة، واعتمدت نهجاً مجتمعياً لوضع حلول مستدامة. وأشار إلى أنه يجري تنفيذ الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الصحة والبيئة وتغير المناخ، وقد انضمت حكومته إلى التحالف من أجل العمل على إحداث التحول في المناخ والصحة لتطوير نظام صحي منخفض الكربون وقابل للتكيّف مع تغيّر مناخي، مؤكداً على وجوب تعزيز النظم الصحية لمواجهة المشهد المتغير للمخاطر الصحية المرتبطة بالمناخ، وأنه ينبغي معالجة الأسباب الجذرية لتغير المناخ من خلال خطط التخفيف. كما ينبغي تشجيع الشراكات العالمية والإقليمية وتبادل المعارف والدعم. وطلب إضافة حكومته إلى قائمة مقدمي مشروع القرار.

قال ممثل الصين إن بلاده نفذ سلسلة من التدابير للتصدي لتغير المناخ والنفايات الكيميائية والتلوث البلاستيكي، تمشيا مع نهج دمج الصحة في جميع السياسات. وقال إن حكومته على استعداد لتعزيز التعاون الدولي، ومشاركة التجارب والممارسات الناجحة، وتقديم التدريب التقني وبناء القدرات، وتشجيع العمل بشأن تغيّر المناخ، والحد من النفايات الكيميائية والتلوث البلاستيكي، من خلال نهج الصحة الواحدة.

طلبت ممثلة السويد إضافة حكومتها إلى قائمة مقدمي مشروع القرار.

تحدثت ممثلة صندوق إنقاذ الطفولة، بناءً على دعوة من الرئيسة، وأيضاً باسم الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، وجمعية الكومنولث الملكية للمكفوفين، ومنظمة هيلب إيج إنترناشيونال، والاتحاد الدولي للمعاقين، وتحالف مكافحة الأمراض غير السارية، ومنظمة ويمن ديليفر، والاتحاد الدولي لتعزيز الصحة والتربية الصحية، ومعهد ألبرت ب. سابين للقاحات، ولجنة الإنقاذ الدولية، والجمعية الدولية لطب الأورام لدى الأطفال، والاتحاد الدولي لطب النساء والتوليد، فقالت إنه من الضروري العمل بشكل جماعي لبناء نُظم صحية قادرة على الصمود. ورحبت بمشروع القرار، ودعت الدول الأعضاء إلى وضع خطط عمل وطنية شاملة ومنصفة ومراعية للمنظور الجنساني ومراعية للعمر والإعاقة ومدفوعة بالأدلة؛ والشراكة مع المجتمعات المحلية لتطوير تدابير التكيف والتخفيف من آثار المناخ والصحة بقيادة محلية؛ وتأمين الموارد اللازمة لتحويل النظم الصحية، وتعزيز الشمول والمرونة والاستدامة، وبناء قدرات المجتمعات المحلية في الخطوط الأمامية؛ وإنشاء آليات تنسيق قوية متعددة القطاعات ومتعددة الأطراف لتطوير وتنفيذ ومراقبة السياسات المتعلقة بتغير المناخ والصحة.

قالت ممثلة إسبانيا إن حكومتها ترغب في أن تضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار. وأشارت إلى أنه يجب على المنظمة أن تواصل توجيه الأوساط الصحية العالمية لضمان أن تكون مكافحة تغير المناخ أولوية بالنسبة للسلطات الصحية الوطنية. وأن انتقالاً عادلاً ومنظماً ومنصفاً بعيداً عن الوقود الأحفوري يُعدّ ضرورة، وينبغي اعتباره أولوية في السياسات الصحية. وبالإضافة إلى ذلك، يجب أن يُشكّل النظام الصحي العالمي مثالاً يُحتذى به، من خلال إزالة الكربون تدريجياً في جميع المجالات، من المرافق الصحية إلى إنتاج الأدوية والمعدات والإمدادات الطبية. كما يجب أن تكون النظم الصحية قادرة على التخفيف من الآثار الصحية المتزايدة لتغير المناخ. وينبغي للمنظمة أن تدعم التخلص التدريجي من الوقود الأحفوري وخفض الانبعاثات، لا سيما في قطاع الصحة، ومساعدة النظم الصحية على التكيف مع آثار تغير المناخ على الصحة.

قالت ممثلة كيريباس إن حكومتها ترغب في أن تضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار. وأشارت إلى أن الكوارث المتصلة بالمناخ قد ألحقت بالفعل أضراراً بمرافق الرعاية الصحية في بلادها، مما أعاق الوصول إلى الخدمات الطبية الأساسية، لا سيما للمجتمعات الجزرية النائية. وأضافت أن سياسة حكومتها المتعلقة بتغير المناخ تهدف إلى تعزيز استجابة البلد، ولكنها تفتقر إلى التمويل والموارد البشرية والقدرات التقنية اللازمة للتصدي للآثار الصحية لتغير المناخ. وأن الجهات المانحة بدأت تحدد الصحة بوصفها مجالاً رئيسياً، غير أن تخصيص التمويل تأخر، وغالباً ما لم يكن متماشياً مع الأولويات الوطنية. ووجّهت الانتباه إلى أن تحصين النظام الصحي في المستقبل يُعد أمراً بالغ الأهمية لجهود التخفيف والتكيّف، ولا سيّما في الدول الجزرية الصغيرة النامية، وأن ذلك يتطلب التعاون بين المبتكرين والجهات المانحة والحكومات من أجل تقديم حلول مستدامة واستثمارات فورية.

أعربت ممثلة ماليزيا عن تأييدها القوي للإجراءات التي اقترحتها الأمانة لمساعدة الدول الأعضاء على معالجة الآثار الصحية لتغير المناخ. وقالت إنه يجب تعزيز قدرة المنظمة على تعزيز العمل المنسق والتعاون الدولي، وتوفير الخبرة التقنية. وأن تحقيق تقدم ذي مغزى يتطلب سياسات متماسكة وتعاوناً متعدد القطاعات، حيث تؤدي الأمانة دوراً محورياً في تسهيل الحوارات رفيعة المستوى، وتوفير التوجيه السياسي وتعزيز الالتزام السياسي لتشجيع العمل التحويلي الذي من شأنه أن يؤدي إلى أنظمة صحية قابلة للتكيّف مع تغيّر مناخي وتعزيز النتائج الصحية المنصفة. وبالإضافة إلى ذلك، من خلال التوجيه التقني وبناء القدرات والشراكات الاستراتيجية، يجب على الأمانة تمكين الدول الأعضاء من إعطاء الأولوية لقابلية التكيّف مع تغيّر مناخي في البنية التحتية الصحية والتخطيط للتأهب للكوارث. وقالت إن حكومتها تود أن تضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار.

رحبت ممثلة موناكو بالمناقشات الاستراتيجية بشأن تغير المناخ والصحة، والتي من شأنها أن تعزز الالتزام في هذا المجال وتضمن دمج العمل المناخي في مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وأكدت دعم حكومتها لنهج الصحة الواحدة، وأشادت بجهود المنظمة الرامية إلى رفع مستوى الوعي وتعبئة العمل بشأن قضايا المناخ والصحة. وأشارت إلى أن حكومتها ستواصل دعم مبادرات مثل الإعلان المتعلق بالمناخ والصحة الصادر في الدورة الثامنة والعشرين لمؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية المتعلقة بتغير المناخ.

قال ممثل جزر البهاما إن إدارة المواد الكيميائية لا تزال تشكل تحدياً للدول الجزرية الصغيرة النامية. وأعرب عن ترحيب حكومته بفرصة المشاركة بنشاط في الجهود الدولية التي يقودها برنامج الأمم المتحدة للبيئة لإدارة المواد الكيميائية والتخفيف من آثارها. وأشار إلى أنه، في مواجهة ارتفاع مستوى سطح البحر، تبرز الحاجة إلى استهلاك مسؤول للطاقة من أجل إبطاء وتيرة الاحترار العالمي. وفي معرض ترحيبه بمقترح تقديم الدعم في مجال التدريب وبناء القدرات، حثّ المدير العام على التعجيل بوضع واعتماد معايير متعددة الأبعاد لضمان اتباع نهج أكثر إنصافاً في التمويل.

طلبت ممثلة أستراليا إضافة حكومتها إلى قائمة مقدمي مشروع القرار. وأيدت قيام الأمانة بإعداد خطة عمل عالمية بشأن تغير المناخ والصحة تستند إلى النتائج وتركز على الاحتياجات، تتماشى مع اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية المتعلقة بتغير المناخ واتفاق باريس. وأشارت إلى أنه ينبغي أن تضطلع المنظمة بدور قيادي عالمي في مجال تغيّر المناخ والصحة، من خلال وضع خارطة طريق لتحقيق صافي انبعاثات صفري بحلول عام 2030. وأعربت عن تأييدها القوي لإدراج تغير المناخ والإجراءات الصحية في مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028، ورحبت بالتعاون عبر القطاعات مع منظومة الأمم المتحدة الأوسع نطاقاً والشركاء لتعزيز العمل الأكثر شمولاً وتكاملاً ومراعاة للمنظور الجنساني. وأعربت عن تشجيعها لالتزامات الدول الأعضاء بتعزيز تنفيذ استراتيجية المنظمة بشأن الصحة والبيئة وتغير المناخ. ووجهت الانتباه إلى أنه ينبغي إعطاء الأولوية لزيادة الوعي بتغير المناخ والصحة.

سلطت ممثلة العراق الضوء على مشاركة حكومتها في المبادرات الدولية للتصدي لتغير المناخ والصحة، وقالت إن النظم الصحية يجب أن تصبح قابلة للتكيّف مع تغيّر مناخي بحلول عام 2030. وأنه ينبغي للدول الأعضاء أن تعمل على تحسين فهمها ومعالجتها لتأثير تغير المناخ على الصحة، بما في ذلك تغير المناخ باعتباره عاملاً محدداً للصحة. واقراراً بتأثير الهجرة المناخية، شددت على أهمية تجنب إثقال كاهل المرافق الصحية والوقاية من الأمراض المعدية. كما أن تمويل البلدان النامية ضروري لبناء قابلية التكيّف مع تغيّر مناخي.

استعرضت ممثلة البرازيل الآثار الشديدة للأمراض التي تتأثر بالمناخ والظواهر الجوية المتطرفة على الخدمات والمرافق الصحية في بلادها. وأشارت إلى أنه ينبغي للدول الأعضاء، بدعم من الأمانة، أن تزيد التمويل وأن تنفذ الإجراءات لضمان أن تكون النظم الصحية وسلاسل التوريد الخاصة بها أكثر قدرة على الصمود واستدامة وتكيفاً مع التحديات الجديدة. كما ينبغي أن تتماشى إجراءات المنظمة بشأن تغير المناخ والصحة مع المبادئ والالتزامات المنبثقة عن اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ وغيرها من الاتفاقات الدولية ذات الصلة.

أعرب ممثل أوكرانيا عن دعمه لمشروع القرار، ولا سيما تأكيده على ضرورة التضامن، وخاصة فيما يتعلق بالبلدان النامية، وطلب إدراج حكومته ضمن قائمة الجهات الراعية. وأشار إلى أن العمل الجماعي والتعاون العالمي ضروريان لمعالجة الآثار الصحية لتغير المناخ. وقال إن حكومته ملتزمة بالنهوض بالأمن الصحي العالمي، وتعزيز التنمية المستدامة، وضمان عدم ترك أي شخص خلف الركب في مكافحة تغير المناخ.

أشادت ممثلة بنما بالجهود التي تبذلها الأمانة لإدراج الاعتبارات الصحية في المفاوضات المتعلقة بتغير المناخ ومساعدة الدول الأعضاء على الاستجابة لآثار تغير المناخ على الصحة. وقالت إن حكومتها تتصدى بنشاط للآثار الكارثية لأزمة المناخ في بلادها، بما في ذلك من خلال خطتها الوطنية للمناخ. وأعربت عن تأييدها لخطة العمل العالمية المقترحة بشأن تغير المناخ والصحة.

أعرب ممثل فانواتو عن دعمه لمشروع القرار، مشيراً إلى أنه يكتسي أهمية خاصة بالنسبة لبلاده، نظراً لما تتسم به من هشاشة شديدة أمام الآثار الصحية الناجمة عن تغيّر المناخ. وأن حكومته تستفيد من آليات التمويل من منظمات مثل مرفق البيئة العالمية، إلى جانب التوجيه التقني من المنظمة لإعداد خطة عملها الوطنية للأمن الصحي. كما أشار إلى أنه من شأن التعاون المشترك، والدعم الدولي، والنُظم الصحية القادرة على الصمود، التخفيف من حدة الآثار السلبية لتغيّر المناخ.

أعرب ممثل الاتحاد الدولي لهندسة المستشفيات، متحدثاً بدعوة من الرئيس، وأيضاً نيابةً عن كلٍّ من الاتحاد الدولي لكليات الجراحة، وهيوماتيم، والرابطة الدولية لدراسة الألم، والاتحاد العالمي لجمعيات أطباء التخدير، والاتحاد الدولي للمعماريين، والرابطة الدولية لطب الأطفال، والرابطة الدولية للنفايات الصلبة، وشبكة باستور، ورابطة الأطباء الدولية لمنع نشوب حرب نووية، ومنظمة مارش أوف دايمز(March of Dimes Inc)، ومنظمة أطباء العالم، والكلية الدولية للجراحين، عن دعمه لمشروع القرار. وقال إنه، مع ذلك، هناك حاجة إلى بذل المزيد من الجهود، ودعا المنظمة إلى تعزيز النظم الصحية لاستباق تغير المناخ والتكيف معه؛ والقضاء على حرق الوقود الأحفوري في المرافق الصحية؛ واستخدام مصادر الطاقة المتجددة إلى جانب تخزين الطاقة؛ والدعوة إلى التغيير السريع في القطاعات الأخرى؛ والحد من الرعاية المنخفضة القيمة التي تنطوي على الاستخدام غير الضروري للمواد والطاقة؛ ودعم الإدارة الواعية بيئياً للنفايات الصحية.

أكدت ممثلة ألمانيا، التي تحدثت بصفتها مندوبة بلادها للشباب، الأثر الكبير لتغيّر المناخ على الصحة النفسية، لا سيّما بين الشباب، ودعت إلى وضع استراتيجيات لحماية صحتهم النفسية ورفاههم. وأشارت إلى أنه ينبغي للنظم الصحية أن تتكيف مع تغير المناخ، ولا سيما ظواهر الحرارة الشديدة، التي كان لها تأثير كبير بشكل غير متناسب على الفئات المهمشة. وأن هناك حاجة إلى اتخاذ تدابير أكثر طموحاً لإزالة الكربون من النظم الصحية، بما في ذلك من خلال تعزيز نهج الوقاية الأولية وتطوير خيارات علاجية محايدة الانبعاثات. وأعربت عن تأييدها لمشروع القرار، وشددت على الحاجة إلى إشراك الشباب في عمليات صنع القرار.

دعت ممثلة كندا، التي تحدثت بصفتها مندوبة بلادها للشباب، إلى إعطاء الشباب دورا محدداً ونشطاً في صنع القرار للتخفيف من آثار تغير المناخ. ورحبت بدعم المنظمة للإجراءات المُسنَدة بالبيّنات في التصدي للمخاطر الصحية الملحة المتصلة بالمناخ وقضايا التخفيف والتكيف على المدى الطويل. وأشارت إلى أنه ينبغي أن يكون الإنصاف في مجال الصحة حجر الزاوية في جميع الأنشطة المتعلقة بتغير المناخ والصحة، وينبغي بذل الجهود لتحسين فهم الأثر غير المتناسب لتغير المناخ على صحة ورفاه أولئك الذين يعيشون في أوضاع هشة ومهمشة. كما يجب على المنظمة أن تواصل إدماج الإنصاف في مجال الصحة والتعاون المتعدد القطاعات في عملها، كجزء من التحول إلى نظم صحية منخفضة الكربون وقابلة للتكيّف مع تغيّر مناخي. وينبغي للمنظمة أن تعزز مشاركة قطاع الصحة في حلقة النقاش المعنية بالسياسات العلمية وفي المفاوضات بشأن وضع صك ملزم قانونا بشأن التلوث البلاستيكي، ورحبت بالتحليلات والمناقشات الجارية التي تجريها المنظمة لضمان إدراج الاعتبارات الصحية في عمل الفريق، واستكشاف الخيارات المتعلقة بدور المنظمة.

قالت ممثلة أوروغواي إن الظواهر الجوية المتطرفة أثرت على صحة سكان بلادها، مما أدى إلى تشريد المجتمعات المحلية وزيادة انتشار الأمراض المنقولة بالنواقل. وأشارت إلى أنه ينبغي تعزيز مشاركة المنظمة في المفاوضات المتعلقة باتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ من أجل تأمين التمويل الدولي. وطلبت إضافة حكومتها إلى قائمة مقدمي مشروع القرار.

قالت ممثلة ولايات ميكرونيزيا الموحدة إن حكومتها ترغب في أن تضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار. وقالت إن بلادها، بوصفها دولة جزرية صغيرة، تتأثر بشكل غير متناسب بالآثار الصحية لتغير المناخ والتلوث البلاستيكي. ودعت إلى إبداء التضامن من جانب الدول الأعضاء الأكبر، وأعربت عن تطلعها إلى العمل مع الأمانة لوضع استراتيجيات ونهج للتخفيف من آثار تغيّر المناخ لصالح الجميع، كما شكرت الصندوق الأخضر للمناخ وغيرَه من أصحاب المصلحة على مبادراتهم في مجال تغيّر المناخ.

رحبت ممثلة المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، بصفتها مندوبة الشباب لبلادها، بطموحات المنظمة لدمج المناخ والصحة في جميع وظائفها الأساسية من خلال مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وأشارت إلى أن هذا الطموح وينبغي أن يكون مدعوماً بأهداف جريئة، والتي ينبغي مراقبتها باستخدام مؤشرات مُسنَدة بالبيّنات من خلال نهج الصحة الواحدة. ورحبت بخطة العمل العالمية المقترحة بشأن تغير المناخ والصحة، التي ينبغي أن تنعكس على جميع المستويات الثلاثة للأنشطة التقنية للمنظمة، بما في ذلك من خلال تقديم الدعم للنساء والفتيات عبر إجراءات تراعي المنظور الجنساني. ورحبت بالتزام الدول الأعضاء بإدماج البيانات المناخية في الرصد والمراقبة، وشجعت المنظمة على التعاون مع المنظمات الرباعية الأخرى لتيسير نهج الصحة الواحدة الذي يكمل العمليات المتعلقة باتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ. ووجهت الانتباه إلى أن مشاركة المعارف أمر أساسي للابتكار المحلي القابل للتوسع. وشجعت الدول الأعضاء على المشاركة في التحالف من أجل العمل على إحداث التحول في المناخ والصحة.

أعربت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية عن تقديرها لالتزام المنظمة بجعل تغير المناخ أولوية في قطاع الصحة، ورحبت بعمل المنظمة في التحالف من أجل العمل على إحداث التحول في المناخ والصحة والدورة الثامنة والعشرين لمؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ. وقالت إنه لضمان عدم ترك أي شخص خلف الركب بسبب آثار تغير المناخ، من المهم العمل على سد الفجوة في التقدم المحرز في كل من مسارات العمل المناخية والصحية. وأشارت إلى أنه، تحقيقاً لهذه الغاية، ينبغي أن تصبح النُظم الصحية أكثر قدرة على الصمود في وجه تغيّر المناخ، وينبغي تنفيذ إجراءات تكيّف قوية وتدابير تخفيف مستدامة بقيادة محلية. وأشارت إلى أن حكومتها تود أن تضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار.

حثّت ممثلة الاتحاد العالمي لأمراض القلب، التي تحدثت بدعوة من الرئيسة، ونيابةً عن تحالف مكافحة الأمراض غير السارية، والكلية الدولية للجراحين، والاتحاد الدولي للسكري، والاتحاد الدولي لعلوم المختبرات الطبية، والجمعية الدولية لجودة الرعاية الصحية، والجمعية الدولية للتخثر والنزف، والجمعية الدولية لأمراض الكلى، والاتحاد الدولي لتعزيز الصحة والتربية الصحية، وتحالف مكافحة الأمراض غير السارية، والاتحاد الدولي لمكافحة السرطان، والمنظمة العالمية لأطباء الأسرة، والمنظمة العالمية للسكتات الدماغية، المنظمة على اتخاذ إجراءات حاسمة من خلال التنفيذ السريع لمشروع القرار وخطة العمل العالمية المقترحة بشأن تغيّر المناخ والصحة. وأشارت إلى أن التقدم في تنفيذ التوصيات اتسم بالبطء، ورحّبت بمشروع قرار يتبنّى سياسات رابحة للجميع، مثل تعزيز المدن الصحية وبناء نظم صحية قادرة على الصمود من خلال رعاية صحية أولية قوية. وأيّدت التركيز المزدوج على التخفيف من آثار تغيّر المناخ والتكيّف معه، وأعربت عن تطلعها إلى تعزيز نهج الصحة الواحدة عبر القطاعات.

ولاحظت بقلق أن مشروع القرار لا يتضمّن دعوة واضحة إلى التخلص التدريجي من إعانات الوقود الأحفوري واستخدامه، وشجعت الدول الأعضاء على التأمل في الدروس المستفادة بشأن المحددات التجارية الرئيسية للصحة، كما وردت في الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ، واتخاذ خطوات للحد من الآثار الصحية المدمرة الناجمة عن التعرّض لاحتراق الوقود الأحفوري. ورحّبت بالاقتراح الداعي إلى إعداد خطة عمل عالمية بشأن تغيّر المناخ والصحة قائمة على النتائج، وحثّت الدول الأعضاء والأمانة على العمل بشكل استباقي ومنفتح مع سائر وكالات منظومة الأمم المتحدة ومنظمات المجتمع المدني عند إعداد خطة العمل العالمية.

قال ممثل جمهورية تنزانيا المتحدة، مشددا على التحديات الصحية المتزايدة في بلاده بسبب الظواهر المناخية المتطرفة، إن حكومته ترغب في أن تضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار. وشدد على الحاجة إلى تعزيز قدرة الدول الأعضاء على التخفيف من الآثار الصحية لتغير المناخ، وقال إن حكومته ملتزمة بما يلي:

العمل مع الدول الأعضاء الأخرى ووكالات منظومة الأمم المتحدة للتصدي لتغير المناخ والمواد الكيميائية والنفايات والتلوث.

قالت ممثلة ساموا إن تغير المناخ له أثر مدمر على بلادها. وأشارت إلى أن التقدم المحرز في العمل المناخي، مثل الحد من انبعاثات غازات الاحتباس الحراري، وتعزيز القدرة على الصمود، وتقديم الدعم المالي والتكنولوجي للبلدان الضعيفة، يشهد بطئاً ملموساً. وقالت إن مشروع القرار المتعلق بتغيّر المناخ والصحة حاسم لتعبئة الموارد وتقديم الدعم إلى الدول الجزرية الصغيرة النامية، وطلبت إدراج حكومة بلادها ضمن قائمة الجهات الراعية لمشروع القرار.

رحب ممثل إيطاليا بإنشاء التحالف من أجل العمل على إحداث التحول في المناخ والصحة، فضلاً عن إدراج تغير المناخ والصحة في الأهداف الاستراتيجية لمشروع البرنامج العام الرابع عشر للفترة 2025-2028. وأكد أن حكومته لا تزال ملتزمة بتعزيز نهج الصحة الواحدة، وقد نفّذت عدداً من المبادرات لتوسيع نطاق جهودها في التخفيف من تغيّر المناخ والتكيّف معه. وأشار إلى أنه من المهم تنظيم حملات إعلامية لزيادة الوعي بالآثار الصحية لتغير المناخ.

أعربت ممثلة اليابان عن تأييدها لمشروع القرار. وأضافت أن حكومتها انضمت إلى التحالف من أجل العمل التحويلي بشأن تغير المناخ والصحة، وهي ملتزمة بتحقيق هدف تحييد أثر الكربون بحلول عام 2050. وأضافت أنه ينبغي تسريع جهود التخفيف من آثار المناخ في مجال الصحة، وأن حكومتها مستعدة لمشاركة المعرفة وأفضل الممارسات للمساعدة في بناء أنظمة صحية مستدامة وقابلة للتكيّف مع تغيّر مناخي ومنخفضة الكربون.

أعربت ممثلة سلوفينيا عن تأييدها لمشروع القرار، مشددةً على ضرورة اتباع نهج قائم على حقوق الإنسان في هذا الصدد، وقالت إن هناك حاجة إلى استثمارات على جميع المستويات لضمان صحة الإنسان والبيئة ورفاههما. وأشارت إلى أنه ينبغي أن تكون النظم الصحية في طليعة حركة المناخ من خلال الحد من بصمتها الكربونية، ودعت المنظمة إلى تقديم الدعم في هذا المجال. ووجهت الانتباه إلى أن تحديات تغير المناخ والصحة تتطلب نهجاً متعدد التخصصات ومشاركة قوية للمجتمع المحلي والمجتمع المدني على أساس الإنصاف وتولي زمام المبادرة من خلال المشاركة الاجتماعية. وشددت على الأثر الكبير لتغير المناخ على الصحة النفسية على الشباب، ودعت إلى مشاركة الشباب الهادفة إلى وضع وتنفيذ الحلول التي من شأنها أن تؤدي إلى التنمية المستدامة والصحة والرفاه.

قالت ممثلة الجمهورية الدومينيكية إن حكومتها ترغب في إدراجها ضمن قائمة مقدمي مشروع القرار، ودعت الدول الأعضاء إلى تعزيز جهودها لمكافحة تغير المناخ وحماية صحة الناس ورفاههم. وأشارت إلى أن تأثير تغير المناخ على الأمن الغذائي والحصول على مياه الشرب المأمونة والأمراض المنقولة بالنواقل يثير قلقا خاصا لدى بلادها. وأضافت أن دعم البلدان النامية وبناء القدرات المحلية يتطلّب إتاحة منصفة للتمويل، إلى جانب تعزيز التعاون الدولي وتوفير الدعم التقني من المنظمات، مثل منظمة الصحة العالمية. وأنه من الضروري تشجيع الاستثمار في البحث والتطوير للكشف عن الأمراض التي تتأثر بالمناخ والوقاية منها والاستجابة لها.

قالت ممثلة البحرين في معرض إيجازها لمبادرات التكيف مع المناخ والتخفيف من آثاره التي تنفذها حكومتها، إن بناء القدرات ونقل التكنولوجيا والتمويل أمور أساسية لتنفيذ مشاريع لحماية الصحة والمناخ. وأفادت بأن وفدها يتابع عن كثب عمل الفريق المعني بالعلم والسياسات، والمفاوضات الجارية بشأن إعداد صك ملزم قانوناً للتصدي للتلوث البلاستيكي. وأشارت إلى أنه من المهم إدراج الصحة في تلك المفاوضات.

قالت ممثلة مجلس الصحة العالمي، التي تحدثت بدعوة من الرئيسة، ونيابةً عن هيوماتيم، والرابطة الدولية لمنع الانتحار، والاتحاد الدولي للقابلات، والاتحاد الدولي لعلوم المختبرات الطبية، والاتحاد الدولي لأمراض النساء والتوليد، ومبادرة الأدوية الجديدة لمكافحة الملاريا، وشبكة باستور، ومعهد ألبرت ب. سابين للقاحات، وجمعية الكومنولث الملكية للمكفوفين - Sightsavers، وفرقة

العمل المعنية بالأزمات الصحية العالمية، ومنظمة ويمن ديليفر، مبادرة النساء في الصحة العالمية، والرابطة الطبية العالمية، إن على الدول الأعضاء أن تُعطي الأولوية، على وجه الاستعجال، للاستثمار في نظم صحية شاملة ومنصفة، ومراعية للمنظور الجنساني، وقادرة على الصمود في وجه تغيّر المناخ، ومستدامة، بما يشمل الأدوات، والقوى العاملة الصحية، ولا سيّما القوى العاملة في مجال الصحة المجتمعية. وأشارت إلى أن التنسيق والتعاون المتعدد القطاعات من خلال نهج الصحة الواحدة، إلى جانب الخطط الوطنية للعمل بشأن التخفيف من تغيّر المناخ والتكيّف معه، يجب أن تكون من الأولويات. وأنه ينبغي للدول الأعضاء أن تزيد بسرعة من الاستثمار في: البحث والتطوير، بما في ذلك التصنيع المحلي والمستدام للمعدات والتكنولوجيا الصحية في البيئات ذات الموارد المنخفضة؛ والقدرة العالمية على توفير تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها؛ والوصول إلى المياه الآمنة والمستدامة والصرف الصحي والنظافة الصحية. وأضافت أن المشاركة الهادفة مع المجتمع المدني أمر أساسي أيضاً، وحثت الدول الأعضاء على الموافقة على مشروع القرار.

قالت ممثلة مملكة هولندا إن الالتزام المشترك الوارد في مشروع القرار يبشر بالخير بالنسبة لعمل المنظمة في المستقبل بشأن المناخ والصحة. وطلبت من الأمانة أن تأخذ في الاعتبار المعلومات المستقاة من منظمات المجتمع المدني عند إعداد خطة العمل العالمية بشأن تغير المناخ والصحة. وأشارت إلى أنه ينبغي إيلاء اهتمام خاص للاحتياجات المحددة للنساء والفتيات والأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة. ووجّهت الانتباه إلى أن التحول بعيداً عن الوقود الأحفوري يُعد ضرورةً للصحة العامة، وأعربت عن أملها في أن يؤدي وضع خارطة طريق لتحقيق صافي انبعاثات صفرية على صعيد المنظمة إلى إلهام الدول الأعضاء لتحذو حذوها. وأضافت أن مشروع القرار ينطوي على إمكانات هائلة لتشكيل كيفية استجابة المنظمة والمجتمع الصحي العالمي لتحديات تغيّر المناخ، بما في ذلك من خلال اتخاذ إجراءات منصفة وتعزيز التعاون بشأن اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ.

قالت ممثلة النرويج إنه من المهم دراسة كيفية الحد من البصمة الكربونية الكبيرة لقطاع الصحة دون الإخلال بمبدأ توفير الصحة للجميع. وأضافت أن المنظمة تحتاج إلى ولاية قوية لقيادة الجهود العالمية، ودعم البلدان في التخفيف من تغيّر المناخ والتكيّف معه، وتشجيع التعاون وتحقيق أوجه التآزر بين القطاعات وأصحاب المصلحة والمبادرات. وأشارت إلى أن حكومتها تود أن تضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار.

أعرب ممثل نيوزيلندا عن تأييده لمشروع القرار، وقال إن النظم الصحية ينبغي أن تسهم في التخفيف من آثار تغير المناخ والتكيف معه. وأن هناك حاجة إلى بذل جهود منسقة عبر عدة قطاعات لتعزيز القدرة على قابلة التكيّف مع تغيّر مناخي. وأعرب عن دعمه القوي لتركيز المنظمة على العلاقة بين المناخ والصحة على الصعيد العالمي، وشدد على أهمية النظر إلى ما هو أبعد من الصحة لخلق بيئات داعمة، بما في ذلك من خلال النظم الحضرية المواتية للصحة، والنهج المراعية للنوع الاجتماعي والعمر، والشاملة للإعاقة، والتنمية المستدامة التي تعطي الأولوية للتكيف مع المناخ.

قالت ممثلة فرنسا إن حكومتها تواصل جهودها، بالتعاون مع التحالف من أجل العمل على إحداث التحول في المناخ والصحة، لجعل قطاع الصحة محايداً للكربون بحلول عام 2050. وأكدت أن تعزيز تنفيذ نهج الصحة الواحدة أمر بالغ الأهمية في معالجة أزمة الصحة المرتبطة بالمناخ. وأعربت عن تأييدها لمشروع القرار، الذي من شأنه أن يعزز عمل المنظمة في مجال المناخ والصحة ويساعد على الحد من البصمة الكربونية للنظم الصحية. وأشارت إلى ضرورة اتباع نهج شامل يدمج الصحة في سياسات المناخ والسياسات المناخية في الصحة. وأنه يعد من الضروري إدماج البيانات البيئية وتنفيذ نظم إنذار قوية ومتعددة المصادر. ووجهت الانتباه إلى أن وجوب تحديد وتعزيز الفوائد الصحية المشتركة لسياسات مكافحة تغير المناخ، مثل الزراعة المستدامة وتنمية الطاقات المتجددة.

شدد ممثل المكسيك على الحاجة الملحة إلى اتخاذ إجراءات للتصدي لأزمة المناخ، لا سيما في ضوء الظواهر الجوية المتطرفة العديدة التي شهدها بلاده مؤخرا. وقال إنه من الضروري بناء نظم صحية قادرة على الصمود وقادرة على التنبؤ بالمخاطر المرتبطة بالمناخ والتأهب لها والوقاية منها والاستجابة لها والتعافي منها. ودعا الأمانة إلى تعزيز الأنظمة والمبادئ التوجيهية لتحسين أساليب المراقبة الوبائية، وتطوير نظم أفضل لرصد المخاطر والكوارث ونمذجتها، وتشجيع التنسيق المتعدد القطاعات. وأضاف أن تنظيم المنتجات الكيميائية أمر مهم أيضاً. وطلب إضافة حكومته إلى قائمة مقدمي مشروع القرار.

قالت ممثلة الهند إن حكومتها ملتزمة بمعالجة آثار تغير المناخ والتلوث على الصحة. وأشارت إلى أنه خلال رئاستها لمجموعة العشرين، نجحت حكومتها في الدعوة إلى اتخاذ إجراءات بشأن تغيّر المناخ والصحة، وذلك من خلال إعلان قادة مجموعة العشرين في نيودلهي. وأنه من شأن تركيز جمعية الصحة على تغير المناخ أن يساعد على تعزيز فهم مشترك للحاجة إلى سياسات مناخية متجذرة في أولويات كل بلد واحتياجاته.

قال ممثل بلغاريا إن دعوة المنظمة لقطاع الصحة للمشاركة في الجهود المبذولة بشأن تغير المناخ، مع التركيز على التخفيف والتكيف مع تغير المناخ، جاءت في الوقت المناسب وذات صلة وضرورية. وأشار إلى أن هناك حاجة إلى اتخاذ إجراءات نشطة وهادفة من جانب الحكومات لحماية الرفاه البدني والنفسي والاجتماعي. ووجّه الانتباه إلى أنه، ولضمان بيئة معيشية صحية، من المهم تحسين إدارة المواد الكيميائية والنفايات، ومنع التلوث البلاستيكي.

استعرضت ممثلة جامايكا جهود حكومتها الرامية إلى تعزيز الإجراءات المتعلقة بتغير المناخ والصحة، بما في ذلك الانضمام إلى التحالف من أجل العمل التحويلي بشأن تغير المناخ والصحة. وحثت الأمانة على تقديم المزيد من الدعم للدول لتسريع التقدم نحو تحقيق الأهداف ذات الصلة، وأكدت على الحاجة إلى أن يكون الدعم مصمماً وفقاً لاحتياجات كل دولة عضو، وخاصة الدول الجزرية الصغيرة النامية.

قال ممثل إندونيسيا إنه ينبغي إنشاء مراكز إقليمية لتغير المناخ والصحة لتعزيز التعاون وتبادل المعلومات. وأشار إلى أنه ينبغي مواصلة استكشاف الروابط بين تغيّر المناخ ونهج الصحة الواحدة، وتشجيع التنسيق في هذا الصدد، وتقديم الدعم للدول الأعضاء لتمكينها من الوصول إلى التمويل من الصندوق الأخضر للمناخ وآليات التمويل الأخرى. كما ينبغي أيضاً تشجيع المستشفيات الخضراء ومرافق صحية قابلة للتكيّف مع التغيّر المناخي، وينبغي للأمانة أن تدعم تطوير وحدات دراسية خاصة بتغير المناخ والصحة لطلاب الصحة. كما أشار إلى ضرورة تعزيز مشاركة الشباب في قضايا تغير المناخ والصحة.

قالت ممثلة باكستان، متحدثةً بصفتها مندوبة الشباب لبلادها، إن باكستان معرضة بشدة لتأثيرات تغير المناخ، كما يتضح من الفيضانات الشديدة التي شهدتها في عام 2022. وأشارت إلى أن حكومتها ترحب بمشروع القرار وتتطلع إلى العمل مع الدول الأعضاء الأخرى والأمانة لتطوير خطة العمل العالمية المقترحة، والتي ينبغي أن تركز على اهتمامات البلدان النامية وتستند إلى مبادئ الإنصاف والمسؤوليات المشتركة ولكن المتباينة والقدرات المختلفة.

قال ممثل كولومبيا إن حكومته ترغب في الانضمام إلى قائمة مقدمي مشروع القرار. وأشار إلى أن الأشخاص الأشد ضعفاً في البلدان النامية هم الأكثر تضرراً من تغيّر المناخ، وينبغي أن يكون مبدأ العدالة المناخية في صميم المناقشات والإجراءات المتعلقة بتغيّر المناخ، مضيفاً أن هناك حاجة إلى تمويل كافٍ لمعالجة الآثار الهائلة لأزمة المناخ، في وقت تتسع فيه الفجوة التمويلية عاماً بعد عام، دون وجود مسار واضح نحو حل ملموس. ووجه الانتباه إلى أن هناك حاجة أيضاً إلى اتباع نهج للصحة الواحدة إزاء الجهود المبذولة في مجال المناخ والصحة، وأن حكومته ستواصل تعزيز أهمية الترابط بين الصحة البيئية وصحة الإنسان، لا سيما في إطار الدورة السادسة والعشرين لمؤتمر الأطراف في اتفاقية التنوع البيولوجي، المقرر عقدها في بلاده في وقت لاحق من ذلك العام.

استعرض ممثل إثيوبيا المبادرات التي نفذتها بلاده لمواجهة تغير المناخ، مؤكداً أن البلاد لا تستطيع التكيف مع تغير المناخ بمفردها. وأشار إلى أن هناك حاجة ماسّة إلى زيادة التمويل الدولي، ونقل التكنولوجيا، ودعم بناء القدرات، فضلاً عن اتخاذ إجراءات حاسمة وتعزيز التعاون العالمي المنصف. وأعرب عن تأييده لمشروع القرار.

طلب ممثل جمهورية التشيك إضافة حكومته إلى قائمة رعاة مشروع القرار.

حث ممثل ناميبيا الأمانة على دمج مبدأ المسؤوليات المشتركة ولكن المتباينة والقدرات المختلفة بشكل كامل في إجراءاتها المقترحة لدعم الدول الأعضاء، بما في ذلك الدعوة إلى اتخاذ إجراءات أكبر للحد من الانبعاثات الكربونية من تلك البلدان التي ساهمت أكثر من غيرها في هذه الانبعاثات. وأشار بقلق إلى أن 0.5 في المائة فقط من التمويل المناخي المتعدد الأطراف يخصص للمشاريع التي تتناول الصحة صراحة، وطلب من الأمانة استكشاف إمكانيات زيادة مخصصات التمويل الدولي للمناخ لتعزيز النظم الصحية والتغطية الصحية الشاملة.

قالت ممثلة تايلند إن على الدول الأعضاء أن تستثمر في تكنولوجيات التكيّف، وأن تدعو إلى تكنولوجيات مستدامة وقابلة للتكيّف مع تغيّر مناخي، وتعزيز المشاركة المجتمعية للحد من الانبعاثات. وأعربت عن تأييدها لمشاركة المنظمة في فريق العلم والسياسات ومساهماتها في إضفاء منظور صحي على المفاوضات بشأن إعداد صك دولي ملزم قانونا بشأن التلوث البلاستيكي. وأشارت إلى أنه ينبغي للأمانة أن تدعم الدول الأعضاء في تنفيذ التدابير الرامية إلى الحد من التلوث البلاستيكي في قطاع الصحة وتحسين قدرة النظم الصحية على توقع الكوارث المرتبطة بالمناخ والاستجابة لها من خلال خدمات معلومات الصحة المناخية وأنظمة المراقبة والإنذار المبكر. وأعربت عن تأييدها لمشروع القرار.

قالت ممثلة الاتحاد الروسي إن المناقشة الجارية بشأن تغير المناخ والصحة تتناقض مع المقرر الإجرائي ج ص ع74(24) (2021)، الذي طلب إلى المدير العام أن يقدم تقريرا إلى جمعية الصحة في الأعوام 2023 و2025 و2029 عن التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الصحة والبيئة وتغير المناخ. وأعربت عن دعمها لعمل المنظمة الهادف إلى تحليل الآثار السلبية لتغيّر المناخ على صحة الإنسان على أساس علمي، ووضع تدابير للتكيّف على صعيد النُظم الصحية. غير أنها لم تتمكن من تأييد المشاركة المقترحة للأمانة في فريق العلم والسياسات، الذي ينبغي أن تظل المنظمة مراقبا فيه. وأشارت إلى أنه ينبغي ألا ينصب الهدف الأساسي من أي صك دولي بشأن التلوث البلاستيكي على الصحة لا غير، كما ينبغي ألا تسعى الأمانة إلى تحديد نتائج هيئة التفاوض، التي حُدِّدت ولايتها في قرار جمعية الأمم المتحدة للبيئة 14/5 (2022). وينبغي للمنظمة ألا تحول تركيزها من تأثير التلوث البلاستيكي على الصحة إلى مكافحة النفايات البلاستيكية. كما أشارت إلى أن هناك حاجة إلى إعداد مقارنة محايدة وشاملة للمنتجات والبدائل البلاستيكية. وفيما يتعلق بإعداد خطة عمل عالمية بشأن تغير المناخ والصحة، ينبغي للمنظمة أن تركز مواردها المحدودة على المسائل المتعلقة بالصحة وألا تكرر عمل الأشكال الدولية الأخرى، مثل اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية المتعلقة بتغير المناخ واتفاق باريس.

قال ممثل الجمهورية الإسلامية الإيرانية إن حكومته تحتاج إلى الدعم المالي التقني من المنظمة من أجل تنفيذ المبادرات المناخية والصحية. وأشار إلى أنه ينبغي للأمانة أن تساعد البلدان على بناء قدراتها على توليد الأدلة اللازمة للسياسات والبرامج المناخية؛ وتطوير سياسات واستراتيجيات وتدخلات مسندة بالبيّنات، بما في ذلك الحلول المحلية المبتكرة؛ وإجراء التقييمات، بما في ذلك تقييمات الضعف؛ وتعزيز أنظمة الرصد والمراقبة.

أعرب ممثل جمهورية كوريا عن تأييده لإجراءات المنظمة الرامية إلى تحديد الاحتياجات المالية للبلدان المعرضة لتأثيرات تغير المناخ وتوسيع الاستثمار بشكل مستدام. وقال إنه ينبغي للدول الأعضاء أن تسعى جاهدة لتحقيق أهداف التكيف والتخفيف من خلال تحديد عوامل الخطر في وقت مبكر وتوسيع نطاق تطبيق استراتيجيات المناخ والصحة. كما ينبغي للمنظمة أن تزيد من تعاونها مع المنظمات الدولية مثل برنامج الأمم المتحدة للبيئة والهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ؛ كما أن الأبحاث السياسية الجارية بشأن تغير المناخ والصحة أمر ضروري. وأضاف أنه ينبغي للأمانة أن تضع خططا لدعم الدول الأعضاء في إعطاء الأولوية للحماية الصحية وتعزيزها.

رحبت ممثلة غامبيا بعمل المنظمة في مجال تغير المناخ والصحة، وقالت إن حكومتها ملتزمة بالمساهمة في المبادرات العالمية في هذا الصدد.

قالت ممثلة مالطة، في معرض استعراضها لاستجابة بلادها لظواهر الحرارة الشديدة، إن حكومتها ترغب في أن تضاف إلى قائمة رعاة مشروع القرار.

قال ممثل بربادوس إن حكومته نفذت عددا من المبادرات للتكيف مع تغير المناخ وبناء قدرات التكيف مع المناخ. وحث الأمانة على أن تظل ملتزمة بالدول الجزرية الصغيرة النامية، التي تقف على خط المواجهة للآثار الضارة لتغير المناخ. وبالإضافة إلى ذلك، هناك حاجة إلى تبسيط عملية الحصول على التمويل المناخي.

طلبت ممثلة النمسا إضافة حكومتها إلى قائمة رعاة مشروع القرار.

قال ممثل بلجيكا إن حكومته ترغب في الانضمام إلى قائمة مقدمي مشروع القرار.

قالت ممثلة تركيا إن للمنظمة دوراً حاسماً في التصدي للترابط بين تغيّر المناخ والصحة العامة، وكذلك الأمر بالنسبة للتحالف من أجل العمل على إحداث التحول في المناخ والصحة. وأشارت إلى ضرورة زيادة الوعي بأثر تغير المناخ على الصحة، وأن قطاع الصحة بحاجه إلى تعزيز تركيزه على جهود التكيف والتخفيف. وأنه ينبغي للأمانة أن تزود الدول الأعضاء بمزيد من الإرشادات المُستَندة بالبيّنات بشأن الرصد والتنفيذ التقني، فضلاً عن معلومات مفصلة عن كيفية بناء نظم صحية قابلة للتكيّف مع تغيّر مناخي، أو منخفضة الكربون، أو محايدة للكربون، والحصول على التمويل. وأعربت عن تطلعها إلى إدماج الصحة في المفاوضات الرئيسية بشأن اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية المتعلقة بتغير المناخ، وأعربت عن تأييدها لمشروع القرار.

أشاد ممثل توفالو بالجهود التي تبذلها الأمانة لبناء قدرات الدول الأعضاء على الاستجابة لآثار التلوث وتغير المناخ على الصحة. وقال إن تغير المناخ يشكل تهديداً كبيراً للصحة العامة في البلدان الجزرية في المحيط الهادئ، بما في ذلك توفالو. وأشار إلى ضرورة تقديم دعم ملائم للبنية التحتية وبناء القدرات لمواجهة التحديات المستمرة في إدارة النفايات، بما في ذلك النفايات الطبية. وقال أيضاً إن مبادرة حكومته لتعزيز استخدام المحارق الطبية المنخفضة التلوث ينبغي أن تمتد إلى جميع البلدان الجزرية في المحيط الهادئ وأن تكون مستدامة، مؤكداً الحاجة إلى مواصلة التعاون العالمي لمعالجة أثر تغير المناخ على الصحة.

أعرب المراقب عن تحالف غافي للقاحات، عن تأييده لمشروع القرار ودعا الدول الأعضاء والشركاء إلى إدماج التدخلات الصحية الوقائية والتحصين في الخطط الوطنية للتكيف مع الصحة من أجل الحد من الضغط الذي تفرضه الأمراض التي تتأثر بالمناخ على النظم الصحية. كما دعا إلى دعم إزالة الكربون من الخدمات الصحية وسلاسل التوريد لبناء أنظمة صحية قابلة للتكيّف مع تغيّر مناخي ومنخفضة الكربون.

قال ممثل منظمة المعونة المائية الدولية، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إن أزمة المناخ أثرت على الوصول إلى مياه الشرب المأمونة والصرف الصحي وخدمات النظافة الصحية. وأشار إلى أنه، تحقيقاً لهذه الغاية، ينبغي التعجيل بزيادة الاستثمارات في البنية التحتية للمياه والإصحاح قابلة للتكيّف مع تغيّر مناخي. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي إعطاء الأولوية للاستثمار في المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المرافق الصحية التي تواجه ضغوطاً متزايدة أثناء حالات الطوارئ الصحية العامة.

أعرب ممثل مؤسسة العمل الصحي الدولية، متحدثاً بدعوة من الرئيس، عن دعمه لمشروع القرار، لكنه حثّ المنظمة على اعتماد لغة أقوى تستند إلى البيّنات، وتتضمّن إشارة صريحة إلى انبعاثات الوقود الأحفوري بوصفها السبب الرئيسي لتغيّر المناخ، ورداءة نوعية الهواء، والدور الذي تؤديه الصناعة ووسائل النقل كمصادر رئيسية للانبعاثات. وأشار إلى أن عمل المنظمة ينبغي أن يسترشد بمبادئ الانتقال العادل والعدالة المناخية، وأن يُصار إلى اعتماد جدول أعمال لتحقيق صفر انبعاثات. وأن هناك حاجة إلى مزيد من التمويل والتعاون مع بلدان الجنوب لوضع الصحة في صميم جهود التخفيف والتكيف.

دعا ممثل الرابطة الدولية لرعاية المسنين والرعاية التلطيفية، متحدثاً بدعوة من الرئيس، الدول الأعضاء إلى إدماج الرعاية التلطيفية في الرعاية الصحية الأولية من أجل التخفيف من معاناة اللاجئين النازحين بسبب المناخ، الذين غالباً ما يفتقرون إلى إمكانية الوصول إلى الرعاية التلطيفية والأدوية الأساسية. وأضاف أن التثقيف في مجال الرعاية التلطيفية بالنسبة للعاملين في مجال الصحة، ينبغي أن يشمل التدريب على التأهب للكوارث وأن يعالج الاحتياجات النفسية والاجتماعية والروحية للمرضى والأسر.

دعا ممثل منظمة أطباء بلا حدود الدولية، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إلى الموافقة على مشروع القرار وشدد على أهمية إجراء تقييمات لتغير المناخ والضعف في مجال الصحة، لا سيما في الأوضاع الإنسانية. وقال إنه من الأهمية بمكان تعزيز القدرات الوطنية والاستثمار فيها، بما في ذلك عن طريق إدماج الصحة في خطط التكيف الوطنية، وضمان إبراز الاعتبارات الصحية بشكل بارز في المساهمات المحددة وطنياً، التي يعززها التحالف من أجل العمل على إحداث التحول في المناخ والصحة. ووجّه الانتباه إلى أن معالجة أزمة المناخ تقتضي في نهاية المطاف وضع حد للاعتماد على الوقود الأحفوري.

قالت ممثلة الجمعية الأوروبية لطب الأورام، التي تحدثت بدعوة من الرئيس، إن الوقاية من السرطان من خلال تحسين جودة الهواء هي هدف رئيسي لمنظمتها. وحثت الدول الأعضاء على مواءمة معاييرها لجودة الهواء مع توصيات المنظمة، ولا سيما القيمة الحدية السنوية للجسيمات الدقيقة، من أجل الحد بشكل كبير من الإصابة بسرطان الثدي والرئة.

قالت ممثلة لاتحاد الدولي للصيادلة، متحدثةً بدعوة من الرئيس، إن التخفيف من التلوث الصيدلاني ينطوي على تقليل هدر الأدوية والتخلص من الأدوية غير المستخدمة بشكل مناسب. وشجعت الدول الأعضاء على العمل مع الصيادلة كشركاء في الجهود المبذولة لدعم صحة الكوكب.

قال ممثل الاتحاد الدولي لجمعيات ومصنّعي المستحضرات الصيدلانية، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إن التعاون بين صناعة المستحضرات الصيدلانية والحكومات والهيئات التنظيمية والنظم الصحية بشأن تغير المناخ والصحة أمر أساسي، وأن التحالف من أجل العمل على إحداث التحول في المناخ والصحة هو منبر حاسم لتعبئة الموارد والخبرات في هذا الصدد. وأشار إلى أن منظمته تتطلع إلى المشاركة البناءة مع المنظمة للاستفادة من خبرتها في مجال العلم والشراكات.

قالت ممثلة الاتحاد العالمي للرعاية الذاتية، متحدثةً بدعوة من الرئيس، إن التعاون بين مختلف أصحاب المصلحة أمر أساسي للوفاء بالالتزامات المناخية ودفع عجلة الحلول المبتكرة. وأن منظمتها تتطلع إلى المساهمة في مبادرات المنظمة بشأن تغير المناخ والتلوث والصحة.

قال ممثل مبادرة أدوية الأمراض المهملة، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إن تغير المناخ يقوض الجهود المبذولة لمكافحة الأمراض المعدية والقضاء عليها. وأن الاستثمارات في ترصد الأمراض ومكافحة النواقل مهمة، ولكن من الضروري أيضاً ضمان توافر أدوات الاختبار والعلاج والوصول المنصف إليها. وحث الدول الأعضاء على إدراج النظر في البحث والتطوير في مجال الأمراض التي تتأثر بالمناخ في مناقشاتها المتعلقة بالمناخ والصحة.

قالت ممثلة الاتحاد الدولي لطلاب الصيدلة، متحدثةً بدعوة من الرئيس، إن الصيادلة لديهم القدرة على تثقيف الجمهور والاستجابة للمخاوف الصحية المرتبطة بتغير المناخ. ودعت المنظمة إلى تخصيص موارد مالية وبشرية كافية لتعزيز النظم الصحية الوطنية، وتعزيز تنمية قوة عاملة قادرة على الصمود ومتعددة التخصصات من خلال إدراج تغير المناخ في التعليم والتدريب.

قال ممثل الاتحاد الدولي لرابطة طلاب الطب، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إنه لتحقيق العدالة المناخية، إنه من أجل تحقيق العدالة المناخية، ينبغي ألا يكون للوقود الأحفوري مكان في الاقتصاد، أو في المفاوضات المناخية، أو في رسم السياسات العالمية. كما ينبغي للمنظمة أن تنفذ سياسات مناخية وصحية جريئة ومتكاملة، بما في ذلك التخلص التدريجي السريع والعادل من الوقود الأحفوري؛ وتخصيص التمويل للسياسات التحويلية الجنسانية التي تعالج مخاطر المناخ وعدم المساواة المتعلقة بالصحة؛ والتعاون مع الشباب والمجتمع المدني عند تنفيذ وتقييم خطط التكيف المناخي الوطنية من أجل الصحة وخطة العمل العالمية المقترحة بشأن تغير المناخ والصحة.

قال ممثل المجلس الدولي للممرضين والممرضات، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إن أزمة المناخ تؤدي إلى تفاقم أوجه عدم الانصاف القائمة في مجال الصحة وعدم المساواة بين الجنسين، مما يستدعي أن تستهدف التدخلات السياسية العلاقة بين أوجه عدم المساواة الاجتماعية والجنسانية والصحية، فضلاً عن الظلم البيئي. وأشار إلى أنه، عند إعداد السياسات والبرامج، ينبغي للحكومات أن تسترشد بجمعيات التمريض وقادة التمريض، والمربّين، والعلماء الذين يقودون مبادرات مناخية واسعة النطاق.

قالت ممثلة منظمة ميديكوس موندي إنترناشيونال – شبكة الصحة الجميع، متحدثةً بدعوة من الرئيس، إن مشروع القرار فشل في معالجة المحددات التجارية للأزمة البيئية. وأشارت إلى أن عمل المنظمة بشأن الصك الملزم قانوناً المتعلق بالتلوث البلاستيكي لا يُقر بوضوح بالأضرار البيئية والصحية الناجمة عن استخراج الوقود الأحفوري. وأنه تمشيا مع مبدأ المسؤوليات المشتركة ولكن المتباينة، ينبغي للبلدان ذات الدخل المرتفع أن تخفض الانبعاثات بشكل حاد وأن تدفع تعويضات مناخية لضمان الصحة للجميع. كما ينبغي أن تكون التغطية الصحية الشاملة والرعاية الصحية الأولية في صميم بناء نظم صحية قابلة للتكيّف مع تغيّر مناخي.

حثت ممثلة صندوق ويلكوم، متحدثةً بدعوة من الرئيس ونيابة عن مؤسسة روكفلر، الأمانة على مواصلة بناء قدرات الدول الأعضاء على الاستجابة للتأثيرات الصحية الناجمة عن تغير المناخ. ودعت الدول الأعضاء أيضاً إلى اعتماد نهج دمج الصحة في جميع السياسات والعمل عبر القطاعات لدمج الصحة في خطط المناخ الوطنية. وقالت إنه بدون اتخاذ تدابير سريعة للتخفيف والتكيف بين القطاعات، فلن يكون من الممكن بناء البنية الأساسية الحيوية القابلة للتكيّف مع تغيّر مناخي. ورحبت بتركيز مشروع القرار على التعاون الوثيق فيما يتصل باتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ.

قال ممثل الشبكة الدولية للعمل من أجل أغذية الأطفال، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إن قواعد التجارة الضعيفة والمراعية لمصالح الصناعات قد قوّضت القوانين التي تهدف إلى حماية الرضاعة الطبيعية، وهي الطريقة الأكثر مراعاة للبيئة في تغذية صغار الأطفال. وأشار إلى أن النساء والأطفال ينبغي أن يكونوا على رأس الأولويات، وعلى الدول الأعضاء أن تُحمِّل الشركات المسؤولية عن أي ضرر بيئي مرتبط بتغيّر المناخ تسببت فيه.

حث ممثل المنظمة الدولية للخدمات العامة، متحدثاً بدعوة من الرئيس، الدول الأعضاء على إبراز خطورة الوقود الأحفوري بوصفه من العوامل التجارية المحدِّدة لعدم المساواة في صحة الإنسان وكوكب الأرض، وعلى مساءلة الشركات وتحميلها المسؤولية. وأشار إلى ضرورة التضامن لتعزيز قدرات الاستجابة للمناخ وجهود إزالة الكربون التي تبذلها الدول الأعضاء، بما في ذلك الدعم المالي والتقني للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وأنه ينبغي للدول الأعضاء أن تعزز الرعاية الصحية الأولية وأن تشجع المشاركة النشطة للمجتمعات المحلية والقوى العاملة الصحية.

قال ممثل الرابطة الدولية لمستشاري الرضاعة الطبيعية، متحدثاً بدعوة من الرئيس، إن الرضاعة الطبيعية لها تأثير بيئي منخفض وفوائد صحية كبيرة، في حين أن بدائل لبن الأم تولد انبعاثات كبيرة من غازات الدفيئة وكميات كبيرة من النفايات. وأشار إلى أنه ينبغي للدول الأعضاء أن تدعم الأمهات والآباء في ممارسة الرضاعة الطبيعية من أجل الحد من بيع بدائل حليب الأم، مما يسهم في التخفيف من تغيّر المناخ، وتعزيز الأمن الغذائي، وتحسين القدرة على الصمود في حالات الطوارئ.

أكد المدير الإقليمي لغرب المحيط الهادئ، متحدثاً باسم جميع الأقاليم الست التابعة للمنظمة، على الآثار الصحية المدمرة لتغير المناخ والمواد الكيميائية والنفايات والبلاستيك وغيرها من التلوثات، وقال إن هناك حاجة إلى اتخاذ إجراءات فورية لتعزيز التعاون الدولي في الاستجابة للأزمات المناخية والبيئية. وأشار إلى أنه يجب التصدي لهشاشة النُظم الصحية في مواجهة تغيّر المناخ، وهو ما يستلزم الوقاية من الأمراض التي تتأثر بالمناخ ورصدها والاستجابة لها، وتشجيع الممارسات المستدامة في قطاع الصحة والمجتمعات، والاستثمار في إدارة النفايات بصورة آمنة والوقاية من التلوث. وأنه من الضروري تعزيز الخدمات البيئية الأساسية وضمان أن تكون النظم الصحية قادرة على مواجهة التحديات المستقبلية. كما ينبغي أن يظل عمل المنظمة في هذا المجال مركزاً على قدرة الناس والمجتمعات المحلية على الصمود، مع معالجة العلاقة الحاسمة بين الصحة والبيئة.

وأضاف أن الإعلان بشأن تغيّر المناخ والصحة، الذي أقرّته 150 وزارة صحة خلال الدورة الثامنة والعشرين لمؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ، يشكّل أساساً متيناً للعمل في المستقبل. ووجّه الانتباه إلى أن العمل المتعلق بالمناخ والبيئة جارٍ في جميع أنحاء المنظمة، لا سيما من خلال مركز آسيا والمحيط الهادئ للبيئة والصحة والمركز الأوروبي للبيئة والصحة. كما أنه من شأن مشروع القرار المتعلق بتغير المناخ والصحة أن يعطي زخماً متجدداً لتنفيذ استراتيجية المنظمة بشأن الصحة والبيئة وتغير المناخ. وأعرب عن تطلعه إلى دفع جهود المنظمة قُدماً خلال الدورة التاسعة والعشرين لمؤتمر الأطراف.

قالت المديرة العامة المساعدة (التغطية الصحية الشاملة/تعزيز صحة السكان) إنه من المشجع رؤية العديد من خطط العمل الوطنية والحلول المحلية بشأن المناخ والصحة يجري تطويرها وتنفيذها. ووجهت الانتباه إلى أن أزمة المناخ في الواقع تعد أزمة صحية، وآثارها الشديدة تهدد عقوداً من التقدم في تحسين الصحة. وأضافت أنه، كما أبرز عدد من الدول الأعضاء، فإن أزمة المناخ تؤثر في الجميع، لكنها تؤثر بشكل غير متناسب في الفئات الأشد ضعفاً. وأنه من شأن اعتماد مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر، 2025-2028، أن يمثل لحظة تاريخية في مجال الصحة العالمية، من خلال الارتقاء بتغير المناخ والصحة كهدف استراتيجي رئيسي. وأعربت عن أملها في أن يؤدي اعتماده، إلى جانب مبادرات أخرى، إلى دعم بناء نظم صحية قابلة للتكيّف مع تغيّر مناخي من خلال تدابير التكيف والتخفيف على حد سواء.

وأشارت إلى الحاجة إلى نهج الصحة الواحدة لمعالجة قضايا المناخ والصحة، وقالت إن الأمانة ستتشاور عن كثب مع الدول الأعضاء والشركاء لإعداد خطة عمل عالمية بشأن تغير المناخ والصحة. وأقرت بشواغل الدول الأعضاء فيما يتعلق بالتحديات الفريدة التي تواجهها الدول الجزرية الصغيرة النامية، وقالت إنه سيتم اتباع نهج مخصص في هذا الصدد، بما في ذلك من خلال المبادرة الخاصة بشأن تغير المناخ والصحة في الدول الجزرية الصغيرة النامية وفي إعداد خطة العمل العالمية. وفي هذا السياق، أكدت أن ارتباط ما يقرب من وفاة واحدة من كل أربع وفيات على الصعيد العالمي بالظروف البيئية يبرز أهمية إدارة المواد الكيميائية والنفايات من أجل بناء بيئات أكثر صحةً وأماناً.

اعتبر الرئيس أن اللجنة مستعدة للإحاطة علماً بالأجزاء ذات الصلة من التقرير الوارد في الوثيقة A77/4.

**وأحاطت اللجنة علماً بالتقرير.**

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع القرار المتعلق بتغير المناخ والصحة.

**تمت الموافقة على مشروع القرار.[1]**

قالت ممثلة الاتحاد الروسي إن حكومتها ترغب في النأي بنفسها عن الفقرة 13 من الديباجة والفقرة 1.2 من القرار، وكذلك عن استخدام مصطلح "عدم المساواة بين الجنسين". وطلبت إدراج الحاشية ذات الصلة في القرار.

قال ممثل بلجيكا، متحدثاً باسم الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء، إن الاحتياجات والتحديات القائمة على نوع الجنس تؤدي إلى نقاط ضعف مختلفة للمخاطر الصحية المتصلة بالمناخ، وبالتالي إلى نتائج صحية مختلفة. وأشار إلى أن الأدلة تُظهر أن السياسات

[1] أحيل إلى جمعية الصحة في التقرير الثاني للجنة واعتمد بوصفه القرار ج ص ع77.14.

والنُهج المراعية للمنظور الجنساني تعزّز فعالية التدابير الرامية إلى حماية النتائج الصحية وتعزيزها وتحقيق الإنصاف في مجال الصحة، مما يبرهن على الحاجة إلى وضع سياسات للتخفيف والتكيّف تراعي المنظور الجنساني. كما أشار إلى أن المعارضة المستمرة لاستخدام لغة متّفق عليها منذ زمن طويل بشأن قضايا النوع الاجتماعي في محافل الأمم المتحدة المختلفة، بما في ذلك في المنظمة، تُقوّض أهمية التصدي لأوجه عدم المساواة بين الجنسين. وأن معارضة الصياغات المتعلقة بالنوع الاجتماعي ليست ذات صلة عند تناول قضايا تغيّر المناخ والصحة، وأنها تُضعف قدرة المنظمة على الاضطلاع بعملها في هذا المجال. وأعرب عن أمله في أن تتمسك الدول الأعضاء بالصياغة التي تم الاتفاق عليها وأن تعطي الأولوية للإجراءات القائمة على العلم والمُستَدة بالبيّنات في مقابل الحجج الأخرى، بما في ذلك ما يتعلق باللغة التي تشير إلى الأشخاص في أوضاع هشة. وشجع الأمانة على مواصلة عملها في هذا المجال، بالتعاون الوثيق مع الدول الأعضاء.

**حقوق الرد**

قال ممثل اليابان، متحدثاً في إطار ممارسة حق الرد، إن حكومته لا تزال تتحلى بالشفافية فيما يتعلق بتصريف المياه المعالَجة باستخدام النظام المتقدم لمعالجة السوائل في البحر. وأشار إلى أنه بعد عامين من المراجعة الدقيقة، خلصت الوكالة الدولية للطاقة الذرية في تقريرها الصادر في يوليو 2023 إلى أن تصريف المياه في البحر يتماشى مع معايير السلامة الدولية ذات الصلة وسيكون له تأثير ضئيل على الناس والبيئة. وأنه بالامتثال الكامل لهذا التقرير، بدأت عملية التفريغ بشكل آمن في أغسطس 2023. وأضاف أنه لم يتم العثور حتى الآن على أي شذوذ، وكان مستوى النويدات المشعة، بما في ذلك التريتيوم، في المياه المفرغة أقل بكثير من العتبات التنظيمية. وأفاد بأن جميع المعلومات المتعلقة بأنشطة الرصد قد أُتيحت للجمهور. وقال أيضاً إن حكومة اليابان ستواصل تزويد المجتمع الدولي بالنتائج التي توصلت إليها فرق الرصد الدولية، التي تضم في بعض الأحيان خبيراً صينياً.

وبالإضافة إلى ذلك، أعرب عن رغبته في الإشارة إلى أن مترجماً شفوياً صينياً قد ترجم دعمه للولايات المتحدة الأمريكية ترجمةً خاطئة، حيث نُقل على أنه دعم لبكين، الصين. وشكر الأمانة على ضمان التحقيق في هذه المسألة.

قال ممثل الصين، متحدثاً في إطار ممارسة حق الرد، إن على حكومة اليابان أن تأخذ الشواغل المشروعة، سواء المحلية أو الدولية، بشأن تصريف المياه المستعملة الملوثة، على محمل الجد، وأن تعالجها على نحو ملائم ومسؤول وبنّاء. وأضاف أن الادعاءات بأن تصريف المياه الملوثة يعد آمناً لا أساس لها من الصحة. مشيراً إلى أن حوادث متكررة قد وقعت بالفعل في محطة فوكوشيما للطاقة النووية، بما في ذلك تسرّب نفايات سائلة مشعّة وتسريبات في أجهزة التنقية. وعلاوة على ذلك، أعلنت الوكالة علناً أن تقريرها لا يمثل تأييداً لخطة التفريغ، حيث أشار مديرها العام مراراً وتكراراً إلى أن الخطة كانت قراراً انفرادياً من جانب حكومة اليابان. وأن التقرير المعني لم يعكس جميع آراء الخبراء، وأنه يفتقر إلى الموافقة بالإجماع. ودعا حكومة اليابان إلى الوفاء بالتزاماتها ومسؤولياتها على نحو بنّاء وبإخلاص، والتعاون الكامل مع أنشطة الرقابة الدولية.

قالت ممثلة الاتحاد الروسي، متحدثةً في إطار ممارسة حق الرد، إن حكومتها تعمل عن كثب مع الوكالة الدولية للطاقة الذرية لرصد نوعية المياه التي تُصرّف في البحر من محطة فوكوشيما للطاقة النووية. وأضافت أن العديد من الأسئلة لا تزال دون إجابة، بما في ذلك مدى تأثير تصريف المياه المشعّة سلباً في البيئة والموارد التي يستخدمها أيضاً سكان بلدها.

قال ممثل اليابان، متحدثاً في إطار ممارسة حق الرد، إنه على الرغم من أن حكومته قد ردّت بشكل مستفيض على العديد من الاستفسارات المقدَّمة من حكومتي الاتحاد الروسي والصين، فإنهما استمرتا في تكرار الأسئلة نفسها. وأشار إلى أنه، علاوةً على ذلك، فإن محطات الطاقة النووية التابعة للحكومة الصينية نفسها قد صرّفت كميات من المياه المستعملة تفوق تلك التي صُرّفت من محطة فوكوشيما. ووجّه الانتباه إلى أن إثارة الخوف من الطاقة النووية يُقوّض الجهود العالمية الرامية إلى استخدامها في التصدي لتغيّر المناخ. ووجهت الانتباه إلى أن لا يوجد سبب لعدم الوثوق بالنتائج التي توصلت إليها الوكالة الدولية للطاقة الذرية.

**رفعت الجلسة في الساعة 22:30.**

**الاجتماع السابع**

**الجمعة، 31 أيار/مايو 2024، الساعة 11:20**

**الرئيس:** الدكتور ف. الهواري (الأردن)

1. **التقرير الثاني للجنة "ب"** (الوثيقة A77/50)

تلا المقرر مشروع التقرير الثاني للجنة "ب".

**تم اعتماد التقرير.**[1]

**الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل**

2. **استعراض المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي واستكمالها:** البند 14 من جدول الأعمال

**تنفيذ القرار ج ص ع 75-11 (2022)**: البند 14.2 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/13) [نقل من اللجنة "أ"]

دعا الرئيس اللجنة إلى النظر في مشروع مقرر بعنوان حالة الطوارئ الصحية في أوكرانيا والبلدان المستقبلة والمستضيفة للاجئين، الناجمة عن عدوان الاتحاد الروسي، الذي اقترحته كل من: ألبانيا، أندورا، أستراليا، النمسا، بلجيكا، بلغاريا، كابو فيردي، كندا، كوستاريكا، كرواتيا، قبرص، الجمهورية التشيكية، الدانمرك، إستونيا، فنلندا، فرنسا، جورجيا، ألمانيا، اليونان، هنغاريا، آيسلندا، آيرلندا، إيطاليا، اليابان، لاتفيا، ليتوانيا، لوكسمبرغ، مالطة، موناكو، الجبل الأسود، مملكة هولندا، نيوزيلندا، مقدونيا الشمالية، النرويج، بولندا، البرتغال، جمهورية كوريا، جمهورية مولدوفا، رومانيا، سلوفاكيا، سلوفينيا، إسبانيا، السويد، أوكرانيا، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، والولايات المتحدة الأمريكية، وفيما يلي نصه:

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون،

(الفقرة 1 من الديباجة) وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام، والمطلوب في القرار ج ص ع76(8) (2023)، بشأن تنفيذ المقرر ج ص ع75.11 (2022)؛[2]

(الفقرة 2 من الديباجة) وإذ تشير كذلك إلى المقرر الوارد في القرار ج ص ع75.11 (2022)، بأن استمرار الاتحاد الروسي في العمل على حساب الوضع الصحي في أوكرانيا، على الصعيدين الإقليمي والعالمي، سيستلزم أن تنظر الجمعية في تطبيق المواد ذات الصلة من دستور المنظمة؛

(الفقرة 3 من الديباجة) وإذ تدرك التحديات غير المسبوقة الناجمة عن عدوان الاتحاد الروسي على أوكرانيا؛

---

[1] انظر الصفحة 355.

[2] الوثيقة A77/13.

(الفقرة 4 من الديباجة) وإذ تقر كذلك بالعمل الجاري الذي تقوم به المنظمة وشركاؤها المنفذون وسائر المنظمات الإنسانية في التصدي للآثار الصحية والإنسانية الناجمة عن عدوان الاتحاد الروسي على أوكرانيا والإقليم بأسره؛

(الفقرة 5 من الديباجة) وإذ تلاحظ اعتماد استراتيجية المنظمة للتعاون القطري المعنونة أوكرانيا 2024–2030، التي تحدد التزام المنظمة بدعم أوكرانيا في جهودها الرامية إلى إصلاح النظام الصحي، مع التشديد على الحاجة إلى الاستثمار في البنية التحتية للرعاية الصحية، وتنمية القوى العاملة، وتنفيذ الإصلاحات؛

تقرر ما يلي:

(البروتوكول الاختياري)1. أن تدين بأشد العبارات استمرار عدوان الاتحاد الروسي على أوكرانيا، بما في ذلك الهجمات على مرافق الرعاية الصحية، الموثقة من خلال نظام ترصد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية التابع للمنظمة فضلاً عن الهجمات الواسعة النطاق التي طالت المدنيين والبنية التحتية المدنية الحيوية، والتي أسفرت عن خسائر فادحة في الأرواح وأعاقت الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية؛

(البروتوكول الاختياري)2. أن تعرب عن بالغ القلق إزاء استمرار حالة الطوارئ الصحية في أوكرانيا وفي البلدان المستقبِلة والمستضيفة للاجئين، بما في ذلك التأثير السلبي على الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي لسكان أوكرانيا، الناجم عن عدوان الاتحاد الروسي على أوكرانيا، فضلاً عن آثاره الصحية والإنسانية التي تتجاوز النطاق الإقليمي، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر: الأعداد الكبيرة من اللاجئين الفارين من أوكرانيا؛ ومخاطر الحوادث والمخاطر الإشعاعية والبيولوجية والكيميائية؛ وتفاقم أزمة الأمن الغذائي العالمية، التي تشكّل أصلاً مصدر قلق كبير؛

(البروتوكول الاختياري)3. أن توجّه الانتباه إلى أن عدوان الاتحاد الروسي على أوكرانيا لا يزال يشكّل ظروفاً استثنائية تُحدث عائقاً خطيراً أمام صحة سكان أوكرانيا، فضلاً عن ما له من آثار صحية على الصعيدين الإقليمي وما يتجاوز الإقليم؛

(البروتوكول الاختياري)4. أن توجّه الانتباه أيضاً إلى الأثر الشديد والمتعدد الأوجه لعدوان الاتحاد الروسي على أوكرانيا على الأشخاص الذي يعيشون أوضاعا هشة أو يعانون من التهميش، ولا سيّما النساء، والأطفال، والشباب، والنازحين داخلياً، والأشخاص ذوي الإعاقة، وكبار السن، والناجين من جميع أشكال العنف، بما في ذلك العنف القائم على النوع الاجتماعي، والمقاتلين السابقين، وأسرى الحرب، والمحتجزين المدنيين؛

(البروتوكول الاختياري)5. أن تدعو إلى احترام وحماية المرضى والجرحى بما يتوافق مع اتفاقيات جنيف لعام 1949، ومع القانون الدولي الإنساني الأوسع نطاقاً، بما في ذلك الإعادة الفورية وغير المشروطة لجميع أسرى الحرب المصابين بجروح خطيرة والمرضى، فضلاً عن الإفراج عن المحتجزين المدنيين من المرضى والجرحى وإعادتهم إلى أوطانهم؛

(البروتوكول الاختياري)6. أن تحث الاتحاد الروسي على الوقف الفوري لأي هجمات على البنية التحتية الحيوية في جميع أنحاء أوكرانيا، بما في ذلك المستشفيات وسائر مرافق الرعاية الصحية، والتي أسفرت عن تقليص إمكانية الحصول على الخدمات الأساسية، مثل الرعاية الصحية والمياه والإصحاح والطاقة، مما أدى إلى عواقب وخيمة على السكان المدنيين؛ وعلى الاحترام الكامل والحماية الكاملة لجميع العاملين في المجال الطبي والعاملين في المجال الإنساني المشاركين في أداء المهام الطبية، ووسائل نقلهم ومعدّاتهم، والمرضى والجرحى، والمدنيين، والعاملين في مجال الصحة والمساعدات الإنسانية، ونُظم الرعاية الصحية؛

(البروتوكول الاختياري)7. أن تحثّ الدول الأعضاء المعنية على الالتزام بالقانون الدولي الإنساني، والقانون الدولي لحقوق الإنسان، حسب الاقتضاء، وعلى الالتزام بمعايير المنظمة وأطرها، والسماح وتيسير الوصول الآمن والسريع ودون عوائق إلى السكان المحتاجين للمساعدة، من قبل قِبَل المنظمة المنتشرين ميدانياً، وسائر العاملين في المجالين الطبي والإنساني؛

(البروتوكول الاختياري)8. أن تطلب إلى المدير العام ما يلي:

(أ) مواصلة تنفيذ القرار ج ص ع75.11 (2022)، المعنون "حالة الطوارئ الصحية في أوكرانيا والدول المستقبِلة والمستضيفة للاجئين، الناجمة عن عدوان الاتحاد الروسي"؛

(ب) تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين في عام 2025، من خلال الدورة السادسة والخمسين بعد المئة للمجلس التنفيذي، بشأن تنفيذ القرار ج ص ع75.11 (2022)، بما في ذلك تقييم الأثر المباشر وغير المباشر لعدوان الاتحاد الروسي على أوكرانيا على صحة سكان أوكرانيا،

فضلاً عن الآثار الصحية الإقليمية والأوسع نطاقاً، بما في ذلك أثرها السلبي على تحقيق أهداف المنظمة ومهامها.

تمثلت الآثار المالية والإدارية المترتبة على الأمانة على النحو التالي

| | |
|---|---|
| **قرار** | حالة الطوارئ الصحية في أوكرانيا والدول المستقبلة والمستضيفة للاجئين، الناجمة عن عدوان الاتحاد الروسي. |
| **أ.** | **الصلة بالميزانية البرنامجية المعتمدة للثنائية 2024-2025** |
| **1.** | **المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025 والتي سيُنفذ بموجبها مشروع هذا المقرر إذا تم اعتماده:**<br>2-3-2. الاستجابة السريعة لحالات الطوارئ الصحية الحادة بالاعتماد على القدرات الوطنية والدولية ذات الصلة |
| **2.** | **شرح موجز لتبرير النظر في مشروع المقرر، إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية 2024–2025، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025**<br>لا ينطبق. |
| **4.** | **الإطار الزمني المقدر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ القرار:**<br>اثنا عشر شهراً. |
| **ب.** | **الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة للأمانة نتيجة تنفيذ المقرر** |
| **1.** | **المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>114.00 مليون دولار أمريكي. |
| **a.2.** | **المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>صفر. وسينفذ هذا القرار من خلال الجزء المتعلق بميزانية عمليات الطوارئ النداءات. |
| **b.2.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024–2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>114.00 مليون دولار أمريكي، نفذت من خلال جزء ميزانية عمليات الطوارئ والنداءات. |
| **3.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية 2026-2027، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| **4.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقترحة للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |

**5. مستوى الموارد المتاحة بالفعل لتمويل تنفيذ المقرر في فترة السنتين الحالية، بملايين دولارات الولايات المتحدة**

– **الموارد المتاحة لتمويل المقرر في فترة السنتين الحالية:**
30.00 مليون دولار أمريكي متاحة و15.00 مليون دولار أمريكي في شكل تعهدات ثابتة.

– **فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية**
69.00 مليون دولار أمريكي.

– **الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:**
15.00 مليون دولار أمريكي في شكل تعهدات ثابتة كما هو مذكور أعلاه. ولا تزال جهود تعبئة الموارد لسد الفجوة المتبقية جارية.

**الجدول. توزيع الاحتياجات المقدرة من الموارد (بملايين دولارات الولايات المتحدة):**

| الثنائية | التكاليف | إقليم | | | | | | المقر الرئيسي | الإجمالي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق البحر الأبيض المتوسط | غرب المحيط الهادئ | | |
| **باء.2.أ 2024–2025** الموارد مخطط له بالفعل | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-2-ب 2024–2025** الإضافية الموارد | الموظفون | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 20.00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 20.00 |
| | الأنشطة | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 94.00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 94.00 |
| | الإجمالي | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 114.00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 114.00 |
| **باء-3 2026–2027** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-4 المقبلة الثنائيات** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |

دعا الرئيس أيضاً اللجنة إلى النظر في مشروع قرار بعنوان حالة الطوارئ الصحية في أوكرانيا وحولها، اقترحته بيلاروس، وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، والاتحاد الروسي، والجمهورية العربية السورية، وفيما يلي نصه:

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون،

(الفقرة 1 من الديباجة) إذ تؤكد من جديد أن التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان دون تمييز بسبب العرق أو الدين أو المعتقد السياسي أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية، وأن السلام والأمن عنصران حاسمان لتحقيق هذا الحق الإنساني،

(الفقرة 2 من الديباجة) وإذ تعرب عن بالغ القلق إزاء الحالة الإنسانية في أوكرانيا، التي تفاقمت على مدى العقد الماضي منذ أن صنّفتها المنظمة حالة طوارئ صحية في 20 شباط/فبراير 2014؛ (الفقرة 3 من الديباجة) وإذ تستذكر المقرر ج ص ع65.20 (2012) بشأن استجابة المنظمة ودورها كقائدة لمجموعة الصحة في إطار الفريق الإنساني، لتلبية الاحتياجات الصحية المتزايدة في حالات الطوارئ الإنسانية، والمقرر ج ص ع69(9) (2016) بشأن إصلاح عمل المنظمة في إدارة الطوارئ الصحية؛ برنامج المنظمة
للطوارئ الصحية

(الفقرة 4 من الديباجة) وإذ تستذكر أيضاً قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 182/46 (1991) المعنون "تعزيز تنسيق المساعدة الإنسانية الطارئة التي تقدمها الأمم المتحدة"، وجميع القرارات اللاحقة ذات الصلة؛

(الفقرة 5 من الديباجة) وإذ تُقرّ بأن حالة الطوارئ الإنسانية التي طال أمدها في أوكرانيا وحولها تؤدي إلى خسائر في الأرواح ومعاناة إنسانية، وإلى صدمات وإصابات ناجمة عن النزاع، وإلى إضعاف قدرة النُظم الصحية على تقديم الخدمات الصحية الأساسية المنقذة للحياة، كما تؤدي إلى انتكاسات في مجال تطوير الصحة العامة، وزيادة مخاطر الإصابة والوفاة بسبب الأمراض غير المعدية (غير السارية)، وكذلك بسبب ظهور الأمراض السارية وانتشارها؛

(الفقرة 6 من الديباجة) وإذ تعرب عن بالغ القلق إزاء تزايد عدد الضحايا المدنيين، بمن فيهم الأطفال، في أوكرانيا وحولها، نتيجة للهجمات المتكررة على المناطق المدنية والبنية التحتية، بما في ذلك المرافق الطبية؛

(الفقرة 7 من الديباجة) وإذ تشيد بالجهود الرامية إلى لم شمل الأسر التي تفرق شملها بسبب الأعمال العدائية؛ (الفقرة 8 من الديباجة) وإذ تشيد بالمنظمة وموظفيها وشركائها في مجموعة الصحة على جهودهم الدؤوبة لضمان توفير الاستجابة الطبية، ومساعدة السكان المتضررين، وتقديم الإمدادات والمعدات اللازمة لرصد الأمراض والوقاية منها وتشخيصها، فضلاً عن تعزيز النُظم الصحية والبُنى التحتية للصرف الصحي؛

(الفقرة 9 من الديباجة) وإذ تشيد بجهود البلدان التي تستقبل وتستضيف اللاجئين، وببرنامج دعم صحة اللاجئين المنسق من قِبَل المنظمة، لضمان تقديم الدعم الطبي، بما في ذلك خدمات الصحة النفسية، لجميع اللاجئين، ولا سيما النساء والأطفال؛

(الفقرة 10 من الديباجة) وإذ تطالب جميع الأطراف باحترام التزاماتها بموجب القانون الدولي الإنساني؛

(الفقرة 11 من الديباجة) وإذ تؤكد من جديد ضرورة احترام وحماية العاملين في المجالين الطبي والإنساني، ومرافقهم ومعداتهم ووسائل نقلهم وإمداداتهم، وضمان وصولهم الآمن ودون عوائق، فضلاً عن إيصال الإمدادات والمعدات، بما يتيح لهؤلاء الأفراد أداء مهامهم بكفاءة في تقديم المساعدة للسكان المدنيين المتضررين، بمن فيهم النازحون داخلياً؛

(الفقرة 12 من الديباجة) وإذ تعرب كذلك عن قلقها إزاء تعرض السكان المدنيين للنزاع وانعدام الأمن في أوكرانيا وحولها، مما أدى إلى احتياجات كبيرة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وإذ تشدد على أهمية تقديم الدعم النفسي والاجتماعي، وكذلك خدمات معالجة الصدمات، بصورة عاجلة إلى الأشخاص المتضررين، ولا سيما الأطفال؛

(البروتوكول الاختياري)1. تطالب بتوفير الحماية الكاملة للمدنيين في أوكرانيا ومحيطها، بمن فيهم العاملون في المجال الإنساني والأشخاص في أوضاع هشة، بما في ذلك النساء والأطفال؛

(البروتوكول الاختياري)2. تطالب بأن تضمن جميع الأطراف المعنية احترام وحماية جميع العاملين في المجال الطبي والعاملين الإنسانيين المنخرطين حصرياً في أداء مهامهم الطبية، ووسائل نقلهم ومعداتهم، والمستشفيات وسائر المرافق الطبية؛

(البروتوكول الاختياري)3. تطالب جميع الأطراف المعنية بالاحترام الكامل لأحكام القانون الدولي الإنساني فيما يتعلق بالأعيان التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين، والبنية التحتية المدنية الحيوية اللازمة لتقديم الخدمات الأساسية في سياق النزاعات المسلحة؛

(البروتوكول الاختياري)4. تدين جميع انتهاكات القانون الدولي الإنساني وانتهاكات حقوق الإنسان، وتدعو جميع الأطراف إلى الاحترام الصارم للأحكام ذات الصلة من القانون الدولي الإنساني، بما في ذلك اتفاقيات جنيف لعام 1949 والبروتوكول الإضافي الأول الملحق بها لعام 1977، وإلى احترام القانون الدولي لحقوق الإنسان، حسب الاقتضاء؛

(البروتوكول الاختياري)5. تحث الدول الأعضاء على:

(1) الالتزام بالقانون الإنساني الدولي والقانون الدولي لحقوق الإنسان حسب الاقتضاء وقواعد المنظمة ومعاييرها؛

(2) السماح بالوصول الآمن والسريع ودون عوائق إلى السكان المحتاجين إلى المساعدة، وتيسيره، من قِبل موظفي المنظمة المنتشرين ميدانياً، وجميع العاملين الآخرين في المجالين الطبي والإنساني؛

(3) ضمان الوصول إلى الأدوية الأساسية، والمعدات الطبية، وسائر التكنولوجيات الصحية في جميع المناطق المتأثرة، سواء في سياق النزاع أو خارجه؛

(البروتوكول الاختياري)6. تطلب إلى المدير العام ما يلي:

(1) مواصلة دعم القطاعات الصحية في أوكرانيا وحولها، وفي البلدان التي تستقبل وتستضيف اللاجئين، باستخدام نهج قائم على النظام الصحي، بما في ذلك من خلال برامج بناء القدرات في مجال التأهب لرعاية الإصابات والاستجابة لحالات الإصابات الجماعية، وكذلك في الحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية وتعزيز الوصول إليها في سياق النزاع؛

(2) دعم الشراء المستدام للأدوية الأساسية، والمعدات الطبية، وسائر التكنولوجيات الصحية؛

(3) متابعة رصد وجمع وتوثيق ونشر البيانات المتعلقة بالهجمات على مرافق الرعاية الصحية والعاملين في مجال الصحة ووسائل النقل الصحي والمرضى في أوكرانيا وحولها؛

(4) تقييم مدى وطبيعة الاعتلالات النفسية، وغيرها من مشكلات الصحة النفسية، الناجمة عن الوضع الممتد في أوكرانيا ومحيطها، وفي البلدان التي تستقبل وتستضيف اللاجئين، وذلك بالتعاون التام مع شركاء مجموعة الصحة وسائر وكالات الأمم المتحدة المعنية؛

(5) الاستمرار في تقديم تقارير منتظمة عن حالة الطوارئ الصحية المعقدة في أوكرانيا وعن أعمال المنظمة ذات الصلة، إلى جمعية الصحة العالمية عبر المجلس التنفيذي، وذلك في إطار التقرير المتعلق بأعمال المنظمة في مجال الطوارئ الصحية.

تمثلت الآثار المالية والإدارية المترتبة على الأمانة على النحو التالي:

| | |
|---|---|
| **قرار** | بشأن حالة الطوارئ الصحية في أوكرانيا ومحيطها |
| **أ.** | **الصلة بالميزانية البرنامجية المعتمدة للثنائية 2024-2025** |
| **1.** | **(المُخرج) المخرجات الواردة في الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية 2024- 2025، والتي سيُنفذ بموجبها هذا القرار في حال اعتماده:**<br>2-3-2. الاستجابة السريعة لحالات الطوارئ الصحية الحادة بالاعتماد على القدرات الوطنية والدولية ذات الصلة |
| **2.** | **شرح موجز لتبرير النظر في القرار إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية 2024–2025، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025**<br>لا ينطبق. |
| **4.** | **الإطار الزمني المقدر لتنفيذ القرار (بالسنوات أو الأشهر):**<br>اثنا عشر شهراً. |
| **ب.** | **الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة للأمانة نتيجة تنفيذ القرار** |
| **1.** | **المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ القرار، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>114.00 مليون دولار أمريكي. |
| **a.2.** | **المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>صفر. سيُنفَّذ هذا القرار من خلال جزء ميزانية العمليات الطارئة والنداءات. |
| **b.2.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024–2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>114.00 مليون دولار أمريكي، نفذت من خلال جزء ميزانية عمليات الطوارئ والنداءات. |
| **3.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية 2026-2027، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| **4.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقترحة للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |

**5. مستوى الموارد المتاحة بالفعل لتمويل تنفيذ القرار في فترة السنتين الحالية، بملايين دولارات الولايات المتحدة**

– **الموارد المتاحة لتمويل القرار في فترة السنتين الحالية:**

30.00 مليون دولار أمريكي متاحة و15.00 مليون دولار أمريكي في شكل تعهدات ثابتة.

– **فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية**

69.00 مليون دولار أمريكي.

– **الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:**

15.00 مليون دولار أمريكي في شكل تعهدات ثابتة كما هو مذكور أعلاه. ولا تزال جهود تعبئة الموارد لسد الفجوة المتبقية جارية.

**الجدول. توزيع الاحتياجات المقدرة من الموارد (بملايين دولارات الولايات المتحدة):**

| الثنائية | التكاليف | إقليم | | | | | | المقر الرئيسي | الإجمالي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق البحر الأبيض المتوسط | غرب المحيط الهادئ | | |
| **باء.2.أ 2024–2025** الموارد مخطط له بالفعل | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-2-ب 2024–2025** الإضافية الموارد | الموظفون | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 20.00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 20.00 |
| | الأنشطة | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 94.00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 94.00 |
| | الإجمالي | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 114.00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 114.00 |
| **باء-3 2026–2027** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-4 المقبلة الثنائيات** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |

قال الرئيس إنه، بمجرد أن يدلي جميع الدول الأعضاء والمشاركين الراغبين في التحدث ببياناتهم، سيُجرى تصويتان منفصلان على مشروع المقرر ومشروع القرار بنداء الأسماء، ثم يُتاح للدول الأعضاء الراغبة في التحدث تعليلاً لتصويتها أن تأخذ الكلمة. وأشار إلى أنه لن يقترح إدخال أي تعديلات على نص مشروع المقرر أو مشروع القرار.

قال ممثل بلجيكا، متحدثاً باسم الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء، إن البلدان المرشحة للانضمام هي مقدونيا الشمالية والجبل الأسود وألبانيا وأوكرانيا وجمهورية مولدوفا. وأشار إلى أنه مما يبعث على القلق تصاعد حالات الطوارئ الصحية التي باتت أكثر تواتراً وتعقيداً وطولاً في جميع أنحاء العالم، وكذلك الزيادة العالمية في الاحتياجات الصحية الإنسانية الناتجة عن ذلك. وأدان الحرب العدوانية غير المشروعة وغير المبررة التي تشنها حكومة الاتحاد الروسي ضد أوكرانيا، والتي تنتهك القانون الدولي وميثاق الأمم المتحدة، مضيفاً أن الأزمة الصحية والإنسانية الناجمة عن ذلك في أوكرانيا تُعد جسيمة وغير مبرّرة. ودعا حكومة الاتحاد الروسي إلى الوقف الفوري للأعمال العدائية، بما في ذلك الهجمات على مرافق الرعاية الصحية والعاملين في مجال الصحة، واحترام القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي.

ووجهت الانتباه إلى أن عواقب الحرب لم تقتصر على أوكرانيا، بل أدت أيضاً إلى تفاقم أزمة الأمن الغذائي العالمية. كما أشار إلى أن زيادة خطر الأحداث الإشعاعية والبيولوجية والكيميائية قد يكون لها أثر شديد في الإقليم وخارجه. وشجع الأمانة على اتخاذ مزيد من الإجراءات للتخفيف من الآثار الصحية والإنسانية السلبية للحرب ومواصلة دعم نظام الرعاية الصحية الأوكرانية والعاملين فيها.

وقال أيضاً إن مشروع القرار محاولة لإعفاء حكومة الاتحاد الروسي من كل مسؤولية عن عدوانها على أوكرانيا وما تلاه من حالة طوارئ صحية. ودعا جميع الدول الأعضاء إلى عدم دعمه والتضامن مع أوكرانيا.

وأدان ممثل بولندا بشدة حكومة الاتحاد الروسي لغزوها غير المبرر وغير القانوني، وأعرب عن تضامنه الكامل مع أوكرانيا. وأشار إلى أنه، وفقاً لنظام ترصد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية التابع للمنظمة، فقد تضمنت الهجمات الأخيرة على مرافق وموارد الرعاية الصحية في أوكرانيا إلى حدّ كبير استخدام الأسلحة الثقيلة. ووجّه الانتباه إلى أن القانون الدولي الإنساني واضح: لا يجوز استهداف المدنيين أو موارد الرعاية الصحية. وأشاد بالمنظمة لالتزامها بدعم أوكرانيا، وأعرب عن تقديره لشركائها في مجالات الصحة والشؤون الإنسانية لتعاونهم مع البلدان المجاورة مثل بلاده. وأضاف أن السلام العادل والمستدام أمر لا غنى عنه لتحقيق الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة (ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاه في جميع الأعمار). وشجع المجتمع الدولي على تعزيز جهوده لتحقيق السلام في أوكرانيا مع محاسبة الجناة ومنع المزيد من الهجمات على الرعاية الصحية.

رحبت ممثلة أوكرانيا بالجهود القيمة التي تبذلها المنظمة لضمان التنفيذ الفعال للقرار ج ص ع 75-11 (2022)، بما في ذلك تنسيقها لمجموعة الصحة. وأشارت إلى أنه حتى 30 أيار/مايو 2024، تم التحقق من وقوع 1808 اعتداء على المنشآت والعاملين والإمدادات الصحية، وذلك من خلال نظام ترصد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية التابع للمنظمة، مما أسفر عن تضرر أو تدمير ما لا يقل عن 1569 مرفقاً صحياً، ووقوع عدد كبير من الضحايا. وأضافت أن العدوان الذي شنّته حكومة الاتحاد الروسي على أوكرانيا يكرس وضعاً استثنائياً ويُحدث عائقاً خطيراً أمام صحة السكان في أوكرانيا وخارجها.
وقالت إن الهدف من مشروع المقرر يكمن في ضمان استمرار دعم المنظمة للاستجابة الصحية والإنسانية الطارئة في أوكرانيا. ووجّهت الانتباه إلى أن مشروع المقرر، بعيداً عن تسييس الوضع، يركّز على الآثار الصحية المستمرة للنزاع، ويشجّع المنظمة على مواصلة تنفيذ القرار ج ص ع75.11. وحثت جميع الوفود على التصويت لصالح مشروع المقرر، وطلبت منهم رفض مشروع القرار، الذي يمثل محاولة ساخرة لإعفاء حكومة الاتحاد الروسي من مسؤوليتها عن حالة الطوارئ الصحية وصرف انتباه جمعية الصحة عن سجلها من الهجمات المنهجية على الرعاية الصحية في أوكرانيا.

قال ممثل المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية إن الغزو الشامل لأوكرانيا من قِبل حكومة الاتحاد الروسي يشكل انتهاكاً واضحاً للقانون الدولي وميثاق الأمم المتحدة، وكان له أثر خطير على النظام الصحي الأوكراني وصحة الناس في أوكرانيا وخارجها. وشكر الأمانة على تقديم الدعم المستمر للاستجابة الإنسانية والصحية الطارئة، ودعا الدول الأعضاء إلى التصويت ضد مشروع القرار.

أدانت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية بشدة الغزو الشامل، غير المبرر وغير المسوّغ، الذي شنّته حكومة الاتحاد الروسي على أوكرانيا، والذي تسبب في أزمة إنسانية لا يمكن تبريرها وكان لها تأثير بعيد المدى على المستويين الإقليمي والعالمي. وقالت إن هجماتها قد تسببت في أضرار لا توصف بالمدنيين والبنية التحتية الحيوية. وأشارت إلى أن الأحوال في أوكرانيا قد تدهورت خلال العام الماضي: فقد تعطل تقديم الخدمات الصحية، وتضررت المرافق الصحية، وتم الإبلاغ عن تفشي الأمراض المعدية وانعدام الأمن الغذائي. ووجهت الانتباه إلى أن أهم تدبير للصحة العامة يمكن اتخاذه هو أن تضع حكومة الاتحاد الروسي حداً للغزو وتسحب قواتها. وأعربت عن تقديرها لعمل المنظمة في تعزيز قدرات العاملين في مجال الصحة في أوكرانيا ودعم الجهود الرامية إلى منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها في إطار نظام الاستجابة لحالات الطوارئ الأوكراني. وشكرت المنظمة وشركائها على تزويد الأوكرانيين بالخدمات الصحية المنقذة للحياة، وحثت الدول الأعضاء على دعم مشروع المقرر.

أدانت ممثلة أستراليا الغزو غير القانوني لأوكرانيا من جانب حكومة الاتحاد الروسي، والذي ينتهك المبادئ الأساسية للسيادة والسلامة الإقليمية. وقالت إن الخسائر في الأرواح والهجمات المستمرة على البنية التحتية للرعاية الصحية في أوكرانيا تبعث على بالغ القلق. ووجهت الانتباه إلى أن هذه الهجمات تقوض النظم الصحية وتزيد من خطر تفشي الأمراض المعدية. وأشادت بالدعم المستمر الذي تقدمه المنظمة للاستجابة الإنسانية والصحية الطارئة في أوكرانيا، بما في ذلك تلبية احتياجات الصحة النفسية والاحتياجات النفسية الاجتماعية، فضلاً عن التركيز المستمر على الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ودعم الناجيات من الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي.

قال ممثل فرنسا إن حكومة الاتحاد الروسي هي المسؤولة الوحيدة عن الحالة الصحية والإنسانية في أوكرانيا، التي يجب أن تظل محط اهتمام المجتمع الدولي. وأشار إلى أن هناك حاجة أكثر من أي وقت مضى إلى المعونة الإنسانية ودعم الرعاية الصحية الذي تقدمه المنظمة، ونظراً لنطاق حالة الطوارئ الصحية الناجمة عن الحرب، لا يجوز لجمعية الصحة أن تلتزم الصمت. ودعا جميع الدول الأعضاء إلى تأييد مشروع المقرر ورفض مشروع القرار. وأضاف أن من واجب الدول الأعضاء إدانة العدوان، وتوجيه رسالة دعم، والحثّ على وقف الهجمات على المستشفيات والعاملين في المجال الصحي، والتمسك باحترام القانون الدولي الإنساني، وضمان وصول موظفي المنظمة إلى الميدان دون عوائق. ودعا حكومة الاتحاد الروسي إلى وقف عملياتها العسكرية واحترام سيادة أوكرانيا وسلامتها الإقليمية.

أدان ممثل اليابان بشدة العدوان الذي تشنه حكومة الاتحاد الروسي على أوكرانيا، بما في ذلك هجماتها الصاروخية على البنية التحتية المدنية والهجمات على مرافق الرعاية الصحية والعاملين في مجال الصحة. وأشار إلى أنه مما يثير القلق العميق أنه من الصعب ضمان بيئة رعاية صحية ملائمة في أوكرانيا. وحث حكومة الاتحاد الروسي على وقف عدوانها وسحب قواتها فوراً من أراضي أوكرانيا احتراماً لحدودها المعترف بها دولياً. ودعا الدول الأعضاء إلى تأييد مشروع المقرر ورفض مشروع القرار.

أعرب ممثل سان مارينو عن تأييده لمشروع المقرر.

قالت ممثلة الاتحاد الروسي إن الدول الغربية فرضت إعداد هذا التقرير بهدف وحيد يتمثل في كسب الوقت لتشويه سمعة حكومتها من على منبر المنظمة، وصرف انتباه المجتمع الدولي عن محاولاتها إطالة أمد النزاع. وأشارت إلى أن المنظمة اعترفت بـ 17 حالة طوارئ صحية من الدرجة 3، ومع ذلك تمت تغطية هذه الحالات الطارئة المتعددة في تقرير تقني قصير واحد، هذا في حين شكّل التقرير المنفصل بشأن أوكرانيا دليلاً واضحاً على ازدواجية المعايير والنفاق الذي تنتهجه الدول الغربية. وأضافت أن مشروع المقرر شكّل مجموعة من الاتهامات الموجَّهة ضد الاتحاد الروسي، وإن دعمه يُعدّ بمثابة تسليم بمحاولات الدول الغربية تضخيم النزاع في أوكرانيا بشكل مصطنع، وتبرير التقصير في إيلاء الاهتمام اللازم لحالات الطوارئ الأخرى.

قال ممثل جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية إن المناقشة بشأن الحالة في أوكرانيا لا تسهم في ضمان السلم والأمن الإقليميين، بل تعزز المواجهة والانقسام بين الدول الأعضاء. وأضاف أنه ينبغي أن يتوقف تسييس المسألة حتى تتمكن الدول الأعضاء من التركيز على مناقشة المسائل المعلقة.

أقرت ممثلة كندا بتعدد حالات الطوارئ الصحية التي يواجهها المجتمع الدولي، وأدانت بشكل لا لبس فيه الحرب غير المشروعة وغير المبررة التي شنتها حكومة الاتحاد الروسي على أوكرانيا، والتي أدّت إلى أزمة إنسانية ذات أبعاد كارثية. وقالت إن تجاهل تلك الحكومة الصارخ لحياة الإنسان تجلّى بوضوح في اعتداءاتها على البنية التحتية للرعاية الصحية في أوكرانيا، وهي اعتداءات لم تقتصر على إحداث أضرار مباشرة، بل أضعفت أيضاً قدرة النظام الصحي على تقديم مجموعة كاملة من خدمات الرعاية الصحية في وقت كانت الحاجة إليها فيه ماسّة. وأعربت عن قلقها العميق إزاء الخسائر المأساوية في الأرواح وأثرها على حصول المدنيين على الخدمات الصحية، بما في ذلك التغذية والمياه والصرف الصحي، والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. ووجهت الانتباه إلى أنه يجب على الدول الأعضاء أن تواصل التمسك بإنسانيتها المشتركة وتقاسم المسؤولية تجاه أولئك الذين ظلوا في عداد المفقودين والجرحى والنازحين، من خلال الدعوة إلى التمسك بحقوق الإنسان والعدالة والمساءلة.

قالت ممثلة الوكالة الدولية للطاقة الذرية إن منظمتها تنفذ مشروعاً في أوكرانيا لتعزيز العلاج الإشعاعي والتصوير الطبي، وأنشأت مرفقاً للتدريب داخل البلد لدعم التدريب النظري والعملي للمهنيين في مجال الأشعة والطب النووي والعلاج الإشعاعي. وأشارت إلى أن الوكالة الدولية للطاقة الذرية تواصل تقديم الدعم التقني لأوكرانيا، بما في ذلك عن طريق القيام ببعثات ميدانية في خمسة مواقع نووية في أوكرانيا وتسليم المعدات المتصلة بالسلامة والأمن النووي. كما أنها تساعد محطات الطاقة النووية الأوكرانية على تقديم خدمات الصحة البدنية والنفسية لموظفيها، وتجري تقييمات دورية للياقتهم لأداء الواجب. وأن المدير العام للوكالة الدولية للطاقة الذرية يجري محادثات رفيعة المستوى بهدف تحقيق استقرار الحالة وتقديم معلومات مستكملة موضوعية ومحايدة عن حالة السلامة والأمن النوويين في أوكرانيا.

قال المدير التنفيذي لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية إنه، في حين أبدى نظام الرعاية الصحية والعاملون الصحيون في أوكرانيا قدراً ملحوظاً من الصمود، فقد تضررت 14% من البنية التحتية الصحية في البلاد بشكل كبير. وأشار إلى أن الأسر تجد صعوبة في الحصول على خدمات الرعاية الصحية، وأن تكلفة الأدوية والإمدادات قد ارتفعت، فيما لا تزال المجتمعات الواقعة على خط المواجهة تعاني من النزوح. ولوحظ ارتفاع منتظم في حالات التهاب الكبد، مما يعكس تدهوراً في البنية التحتية للمياه والصرف الصحي، وانخفضت التغطية بالتطعيم ضد الحصبة، تلاه تعافٍ لم يكن كافياً لمنع فاشيات الحصبة الكبرى. كما أشار إلى أن النظام الصحي يتعرض لضغط كبير وطويل الأمد. وأن مرافق الرعاية الصحية الأولية كانت الأكثر تضرراً من الهجمات على موارد الرعاية الصحية، إذ شكّلت تلك الهجمات ما نسبته 40% من الإجمالي. وحتى الآن، لم يتلق سوى 18% من التمويل اللازم للاستجابة للطوارئ الصحية في أوكرانيا.

أشاد بالممثل القطري للمنظمة في أوكرانيا والمكتب الإقليمي لأوروبا لجهودهما في الاستجابة للطوارئ الصحية، التي تطلبت نشر 800 موظف من موظفي المنظمة لدعم عمل أكثر من 100 شريك في المجموعة الصحية والعديد من فِرَق الطوارئ الطبية من مختلف الدول الأعضاء. وقال أيضاً إن المنظمة وشركاءها الدوليين ساعدوا في تعزيز خدمات الرعاية الطبية الطارئة في أوكرانيا، وبُذلت جهود لدعم نظام الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك من خلال نشر فرق متنقلة للرعاية الصحية الأولية، وتقديم أشكال أخرى من الدعم للمجتمعات الواقعة على خطوط المواجهة. وقد أعادت المنظمة وضع الإمدادات واستجابت لطلبات نقل الموظفين ونقل المرضى المصابين، الذين احتاج بعضهم إلى نقل لمسافات طويلة لتلقي الرعاية المناسبة. وبالإضافة إلى ذلك، شاركت المنظمة في قوافل أسبوعية مشتركة بين الوكالات توفر الإمدادات الطبية للمرافق الصحية في عدة مقاطعات، وتواصل عملها الطويل الأمد لتعزيز التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها فيما يتعلق بالأحداث الكيميائية والبيولوجية والإشعاعية والنووية.

كما تواصل الأمانة التركيز على الصحة النفسية ومنع العنف القائم على نوع الجنس، وقد كفلت حصول جميع الموظفين المسافرين إلى الميدان على التدريب المناسب في مجال منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها. وتعمل المنظمة مع منظمات أخرى في منظومة الأمم المتحدة لضمان أن تكون تدخلاتها في أوكرانيا آمنة وألا تضر بالسكان الذين تخدمهم. وشكر جميع الدول الأعضاء التي قدمت الدعم لعمليات المنظمة، وكذلك الشركاء في المجموعة الصحية على الأرض.

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الإحاطة علماً بالتقرير الوارد في الوثيقة A77/13، مشيراً إلى أن مصطلح "الإحاطة علماً، وفقاً لممارسات المنظمة، لا يشكّل لا موافقة ولا عدم موافقة.

**أحاطت اللجنة علماً بالتقرير.**

وبناء على دعوة من الرئيس، شرح المستشار القانوني إجراءات التصويت بنداء الأسماء. وأشار إلى أن الدول الأعضاء التي عُلِّق حقها في التصويت بموجب المادة 7 من الدستور، أو التي لم تكن ممثلة في جمعية الصحة، وبالتالي لن تشارك في التصويت، هي: أفغانستان، أنتيغوا وبربودا، جمهورية أفريقيا الوسطى، جزر القمر، دومينيكا، غابون، لبنان، ميانمار، نيوي، سان تومي وبرينسيبي، سيراليون، جزر سليمان، الصومال، جنوب السودان، السودان، فنزويلا (الجمهورية البوليفارية) واليمن.

جرى التصويت على مشروع المقرر بنداء الأسماء، حيث دعت أسماء الدول الأعضاء بالترتيب الأبجدي الفرنسي، بدءا بزامبيا، بعد أن تم تحديد الحرف Y بالقرعة.

**وجاءت نتيجة التصويت:**

**المؤيدون:** ألبانيا، أنغولا، الأرجنتين، أستراليا، النمسا، بلجيكا، بلغاريا، كابو فيردي، كمبوديا، كندا، تشيلي، كولومبيا، كوستاريكا، كرواتيا، قبرص، الجمهورية التشيكية، الدانمرك، جمهورية الدومينيكان، الإكوادور، إستونيا، فيجي، فنلندا، فرنسا، جورجيا، ألمانيا، اليونان، غواتيمالا، هنغاريا، آيسلندا، إندونيسيا، آيرلندا، إسرائيل، إيطاليا، جامايكا، اليابان، لاتفيا، ليتوانيا، لوكسمبرغ، مالطة، موريشيوس، المكسيك، ميكرونيزيا (ولايات ميكرونيزيا الموحدة)، موناكو، الجبل الأسود، مملكة هولندا، نيوزيلندا، مقدونيا الشمالية، النرويج، بنما، باراغواي، بيرو، الفلبين، بولندا، البرتغال، جمهورية كوريا، جمهورية مولدوفا، رومانيا، سان مارينو، سنغافورة، سلوفاكيا، سلوفينيا، إسبانيا، السويد، سويسرا، تايلند، تونغا، ترينيداد وتوباغو، توفالو، أوكرانيا، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، الولايات المتحدة الأمريكية، الأوروغواي.

**المعارضون:** الجزائر، بيلاروس، الصين، كوبا، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، إريتريا، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، نيكاراغوا، الاتحاد الروسي، الجمهورية العربية السورية.

**الممتنعون:** أرمينيا، البحرين، بنغلاديش، بوتان، بوليفيا (دولة متعددة القوميات)، بوتسوانا، البرازيل، بروني دار السلام، مصر، السلفادور، إثيوبيا، غامبيا، هندوراس، الهند، إيران (الجمهورية الإسلامية)، العراق، الأردن، كازاخستان، كينيا، الكويت، ماليزيا، جزر المالديف، منغوليا، ناميبيا، نيبال، عُمان، باكستان، قطر، المملكة العربية السعودية، السنغال، جنوب أفريقيا، سري لانكا، تونس، الإمارات العربية المتحدة، فييتنام.

**الغائبون:** أندورا، أذربيجان، جزر البهاما، بربادوس، بليز، بنن، البوسنة والهرسك، بوركينا فاسو، بوروندي، الكاميرون، تشاد، الكونغو، جزر كوك، كوت ديفوار، جمهورية الكونغو الديمقراطية، جيبوتي، غينيا الاستوائية، إسواتيني، غانا، غرينادا، غينيا، غينيا-بيساو، غيانا، هايتي، كيريباس، قيرغيزستان، ليسوتو، ليبريا، ليبيا، مدغشقر، مالاوي، مالي، جزر مارشال، موريتانيا، المغرب، موزمبيق، ناورو، النيجر، نيجيريا، بالاو، بابوا غينيا الجديدة، رواندا، سانت كيتس ونيفس، سانت لوسيا، سانت فنسنت والغرينادين، ساموا، صربيا، سيشيل، سورينام، طاجيكستان، تيمور-ليشتي، توغو، تركيا، تركمانستان، أوغندا، جمهورية تنزانيا المتحدة، أوزبكستان، فانواتو، زامبيا، زمبابوي.

**وبناء على ذلك تمت الموافقة على مشروع المقرر بأغلبية 72 صوتا مقابل 10 أصوات وامتناع 35 عضوا عن التصويت.[1]**

وجرى التصويت على مشروع القرار بنداء الأسماء، حيث دُعيت أسماء الدول الأعضاء بالترتيب الأبجدي الفرنسي، بدءاً بغامبيا، بعد أن حُدد الحرف G بالقرعة.

**وجاءت نتيجة التصويت:**

**المؤيدون:** بيلاروس، دولة بوليفيا المتعددة القوميات، الصين، كوبا، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، إريتريا، إيران (الجمهورية الإسلامية)، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، نيكاراغوا، النيجر، الاتحاد الروسي، الجمهورية العربية السورية، تايلند.

**المعارضون:** ألبانيا، أستراليا، النمسا، بلجيكا، بلغاريا، كابو فيردي، كندا، تشيلي، كوستاريكا، كرواتيا، قبرص، الجمهورية التشيكية، الدانمرك، الإكوادور، إستونيا، جورجيا، ألمانيا، اليونان، غواتيمالا، فيجي، فنلندا، فرنسا، آيسلندا، آيرلندا، إسرائيل، إيطاليا، جامايكا، اليابان، لاتفيا، ليتوانيا، لوكسمبرغ، مالطة، موناكو، الجبل الأسود، نيوزيلندا، مملكة هولندا، مقدونيا الشمالية، النرويج، بيرو، بولندا، البرتغال، جمهورية كوريا، جمهورية مولدوفا.

[1] أحيل إلى جمعية الصحة في التقرير الثالث للجنة واعتمد بوصفه باعتباره المقرر الإجرائي ج ص ع77(17).

رومانيا، سان مارينو، سلوفاكيا، سلوفينيا، إسبانيا، السويد، سويسرا، أوكرانيا، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، الولايات المتحدة الأمريكية، أوروغواي.

**الممتنعون:** الجزائر، الأرجنتين، أرمينيا، البحرين، بنغلاديش، بوتان، بوتسوانا، البرازيل، بروني دار السلام، كمبوديا، كولومبيا، جمهورية الدومينيكان، مصر، السلفادور، إثيوبيا، غامبيا، هندوراس، الهند، إندونيسيا، العراق، الأردن، كازاخستان، كينيا، الكويت، ماليزيا، جزر المالديف، المكسيك، ميكرونيزيا (ولايات ميكرونيزيا الموحدة)، منغوليا، ناميبيا، نيبال، عُمان، باكستان، بنما، باراغواي، الفلبين، قطر، المملكة العربية السعودية، سنغافورة، جنوب أفريقيا، سري لانكا، تونغا، ترينيداد وتوباغو، تونس، الإمارات العربية المتحدة، فييت نام.

**الغائبون:** أندورا، أنغولا، أذربيجان، جزر البهاما، بربادوس، بليز، بنن، البوسنة والهرسك، بوركينا فاسو، بوروندي، الكاميرون، تشاد، الكونغو، جزر كوك، كوت ديفوار، جمهورية الكونغو الديمقراطية، جيبوتي، غينيا الاستوائية، إسواتيني، غانا، غرينادا، غينيا، غينيا-بيساو، غيانا، هايتي، هنغاريا، كيريباس، قيرغيزستان، ليسوتو، ليبريا، ليبيا، مدغشقر، مالاوي، مالي، جزر مارشال، موريتانيا، موريشيوس، المغرب، موزمبيق، ناورو، نيجيريا، بالاو، بابوا غينيا الجديدة، رواندا، سانت لوسيا، سانت كيتس ونيفس، سانت فنسنت والغرينادين، ساموا، السنغال، صربيا، سيشيل، سورينام، طاجيكستان، تيمور-ليشتي، توغو، تركيا، تركمانستان، توفالو، أوغندا، جمهورية تنزانيا المتحدة، أوزبكستان، فانواتو، زامبيا، زمبابوي.

**ولذلك، تم رفض مشروع القرار بـ 54 صوتاً مقابل 13، مع امتناع 46 عضواً عن التصويت.**

قال ممثل إندونيسيا، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إن وفده صوّت لصالح مشروع المقرر، نظراً لأهمية احترام سيادة جميع الدول وسلامتها الإقليمية، وضمان وصول المساعدات الإنسانية دون عوائق. ودعا إلى إحلال سلام قوي ووضع حد للعنف ضد المدنيين العزل والعاملين في مجال الصحة وتدمير البنية التحتية الحيوية بما في ذلك المرافق الصحية. ووجه الانتباه إلى أنه، مع ذلك، ينبغي تطبيق تلك المبادئ على جميع النزاعات في جميع أنحاء العالم. وأن الكيل بمكيالين والنفاق الذي أظهرته بلدان كثيرة في نهجها الانتقائي تجاه حماية الأرواح البشرية أمر مخيب للآمال، حيث يبدو أن بعض البلدان قررت ألا تطبق القوانين الإنسانية إلا في الحالات التي تتماشى مع مصالحها. وأشار إلى أنه ينبغي أن تحظى صحة الناس في الأرض الفلسطينية المحتلة والجولان السوري المحتل والمناطق الأخرى المتضررة من للنزاع بنفس مستوى الاهتمام الذي تحظى به صحة شعب أوكرانيا.

قالت ممثلة الجزائر، متحدثةً تعليلاً للتصويت، إن مشروع المقرر يمكن أن يُنظر إليه على أنه تدخل في الشؤون الداخلية للدول ذات السيادة، مما يتعارض مع المبادئ الأساسية للاحترام والسيادة الوطنية المكرسة في ميثاق الأمم المتحدة، وأنه من شأن القرارات والمقررات الحساسة سياسياً أن تُعرّض حياد المنظمة للخطر، باعتبارها منظمة مكرّسة للصحة العالمية. وأضافت أن حكومتها تؤيد المقترحات الرامية إلى تعزيز نظم الرعاية الصحية بطريقة محايدة وشاملة. وأن تصويتها ضد مشروع المقرر لا يُعدّ دليلاً على تراجع التزامها بالمبادئ الإنسانية أو بجهود المنظمة الرامية إلى تحسين الصحة على الصعيد العالمي. وأن هناك محافل أنسب، وبحكم ولايتها، هي الأجدر بالبتّ في قضايا السلم والأمن، وأن المنظمة ليست الإطار المناسب لمعالجة هذه المسائل.

قالت ممثلة الاتحاد الروسي، متحدثةً تعليلاً للتصويت، إن النتائج تبين بوضوح أن معظم الدول الأعضاء، ولا سيما دول جنوب الكرة الأرضية، ليس لديها أي اهتمام بهذا الموضوع وأدركت أنه مشهد دبرته منظمة حلف شمال الأطلسي (الناتو)، التي رعت استمرار الحرب. وأشارت إلى أن اجتماع الدول الأعضاء في جمعية الصحة يهدف إلى مناقشة سبل التعاون العملية وأفضل الممارسات وحل المشاكل الصحية العالمية. وأكدت أن حكومتها على استعداد للتعاون مع الدول الأعضاء التي لا تسعى إلى تسييس عمل المنظمة.

قالت ممثلة البرازيل، متحدثةً تعليلاً للتصويت، إن لا مشروع المقرر ولا مشروع القرار سيساهمان في تحسين إمكانية الحصول على الرعاية الصحية على أرض الواقع. وأعربت عن قلقها من أن المداولات بشأن حالة الطوارئ الصحية في أوكرانيا أصبحت مسيسة بشكل متزايد وذكرت بحدود ولاية المنظمة بموجب دستورها. وأشارت إلى أنه ينبغي لجمعية الصحة أن تركز على المناقشات التقنية والإجراءات الموضوعية التي من شأنها أن تسمح للمنظمة بتقديم دعم أفضل للمتضررين في تحسين صحتهم. ووجّهت الانتباه إلى أن غزارة المقررات والقرارات التي تعتمدها الهيئات الإدارية للمنظمة دون مناقشة مسبقة وتفاوض حقيقي تقوّض تعددية الأطراف.

قال ممثل الصين، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إن حكومته تتبنى موقفاً موضوعياً ومحايداً بشأن مسألة أوكرانيا وتدعو جميع الأطراف إلى ممارسة ضبط النفس وضمان سلامة جميع المدنيين وضمان تلبية الاحتياجات الإنسانية الأساسية. وأن المواضيع الصحية تقنية بطبيعتها ولا ينبغي تسييسها أبداً. وينبغي أن تستمر المناقشات في جمعية الصحة في التركيز على مواضيع الصحة العامة العالمية في إطار ولاية المنظمة.

سلطت ممثلة كوبا، متحدثةً تعليلاً للتصويت، الضوء على أهمية التمسك بموضوعية عمل المنظمة وحيادها وشفافيته، وضمان أن تعمل مجالس إدارتها على أساس معلومات وقائعية. ورفضت تسييس عمل المنظمات الدولية فيما يتعلق بالمواضيع التي تتجاوز نطاق ولايتها. وأشارت إلى أنه ينبغي للأمانة أن تواصل العمل على تعزيز الطابع الحكومي الدولي للمنظمة، بغية تحسين صحة جميع السكان بطريقة بعيدة عن الأنشطة ذات الدوافع السياسية.

قالت ممثلة إسرائيل إن وفدها يرغب في تقديم مشروع المقرر.

قالت ممثلة إريتريا إن وفدها يرغب في تقديم مشروع القرار.

قال ممثل بيلاروس، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إن مشروع المقرر غير متوازن ويركز على انتقاد تصرفات طرف واحد فقط من أطراف للنزاع. وأشار إلى أن وقف العمليات العسكرية في أوكرانيا فقط سيجعل من الممكن حل حالة الطوارئ الصحية. وفي حين أن حكومته تدعو إلى إجراء مفاوضات سلام منذ بداية للنزاع، فإن البلدان الغربية تعول على زيادة تصعيده، مضيفاً أن زيادة إمدادات الأسلحة لم تؤدّ إلا إلى زيادة أعداد الضحايا. وقال أيضاً إن مشروع القرار يتماشى بشكل أفضل مع مبدأ الحياد في عمل المنظمة.

قالت ممثلة لاتفيا، متحدثةً تعليلاً للتصويت، إنها تتحدث باسم البلدان التي قدمت مشروع المقرر، الذي استند بشكل بناء إلى المقرر ج ص ع75.11 (2022). وأشارت إلى ضرورة الإبقاء على مسألة حالة الطوارئ الصحية في أوكرانيا ضمن جدول أعمال المنظمة، ومواصلة تسليط الضوء على أهميتها في جمعية الصحة العالمية. ووجهت الانتباه إلى أن مشروع القرار محاولة ساخرة لخداع جمعية الصحة، وتقويض المقررات السابقة لجمعية الصحة، وإعفاء حكومة الاتحاد الروسي من كل مسؤولية عن غزوها لأوكرانيا وما تلاه من حالة طوارئ صحية.

**رفعت الجلسة في الساعة 13:40.**

**الاجتماع الثامن**

**الجمعة 31 أيار/مايو 2024، الساعة 15:20 —**

**الرئيس:** الدكتور م. ساكوي (اليابان)

**الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان إلى البلدان** (تابع)

**1. الأحوال الصحية في الأراضي الفلسطينية المحتلة، بما في ذلك القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل:** البند 20 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/18) (تابع من الجلسة الثانية، القسم 1)

دعا الرئيس اللجنة إلى استئناف نظرها في مشروع المقرر المتعلق بالأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل. وأشار إلى أن اللجنة سبق أن وافقت على تعديل واحد يدخل الفقرة 26 من مشروع المقرر، الذي اقترحته إسرائيل. ووجّه الانتباه إلى ثلاثة تعديلات إضافية أُدخلت في مستهل الفقرات 27 و28 و29 من مشروع المقرر، اقترحتها كل من البحرين وجيبوتي ومصر والعراق والأردن والكويت ولبنان وليبيا وموريتانيا والمغرب وسلطنة عُمان وباكستان وقطر والمملكة العربية السعودية والسودان والجمهورية العربية السورية وتركيا والإمارات العربية المتحدة واليمن، وفيما يلي نصها:

فقرات جديدة

27. تدين الهجمات العشوائية على المرافق الطبية والإنسانية التي تستخدم حصراً للأغراض الإنسانية، فضلاً عن العاملين في المجال الطبي، من قِبل السلطة القائمة بالاحتلال، في انتهاك للقانون الدولي.

28. تشير إلى التدابير المؤقتة التي أمرت بها محكمة العدل الدولية، والتي ألزمت فيها إسرائيل باتخاذ جميع التدابير اللازمة والفعالة لضمان، دون تأخير، وبالتعاون الكامل مع الأمم المتحدة، توفير الخدمات الأساسية والمساعدات الإنسانية التي تشتد الحاجة إليها دون عوائق، بما في ذلك الغذاء والماء والكهرباء والوقود والمأوى والملبس ومتطلبات النظافة والصرف الصحي، فضلاً عن الإمدادات الطبية والرعاية الصحية للفلسطينيين في جميع أنحاء غزة، بما في ذلك من خلال زيادة الطاقة الاستيعابية وعدد المعابر البرية والحفاظ على فتحها ما دام ذلك ضرورياً.

29. تذكر بالإجراءات المؤقتة التي أمرت بها محكمة العدل الدولية حيث أشارت المحكمة إلى أن العملية العسكرية التي قامت بها إسرائيل بعد 7 أكتوبر 2023 أسفرت عن عشرات الآلاف من القتلى والجرحى وتدمير المنازل والمدارس والمرافق الطبية وغيرها من البنى التحتية الحيوية، فضلا عن النزوح على نطاق واسع.

تمثلت الآثار المالية والإدارية المترتبة على الأمانة على النحو التالي

| | |
|---|---|
| **مقرر** | الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل |
| **أ.** | **الصلة بالميزانية البرنامجية المعتمدة للثنائية 2024-2025** |
| **1.** | **المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025 والتي سيُنفذ بموجبها مشروع هذا المقرر إذا تم اعتماده:**<br>2-3-1. 2-3-1. حالات الطوارئ الصحية المحتملة التي يتم اكتشافها بسرعة وتقييم المخاطر والإبلاغ عنها<br>2-3-3. 2-3-3. الحفاظ على الخدمات والنُظم الصحية الأساسية وتعزيزها في الأماكن المتضررة من النزاع والتي تعاني من الهشاشة والضعف. |
| **2.** | **شرح موجز لتبرير النظر في مشروع المقرر، إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية 2024–2025، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025**<br>لا ينطبق. |
| | **4. الإطار الزمني المقدر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ القرار:**<br>ثمانية أشهر (مايو 2024 - ديسمبر 2024). |
| **ب.** | **الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة للأمانة نتيجة تنفيذ المقرر** |
| **1.** | **المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>497.70 مليون دولار أمريكي (بما يتماشى مع خطة الاستجابة التشغيلية للأرض الفلسطينية المحتلة (نيسان/أبريل – كانون الأول/ديسمبر 2024))، مع استمرار عمليات الاستجابة للطوارئ في أيار/مايو 2024. |
| **a.2.** | **المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>صفر. وسينفذ هذا القرار من خلال الجزء المتعلق بميزانية عمليات الطوارئ النداءات. |
| **b.2.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024–2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>497.70 مليون دولار أمريكي، مع استمرار الاستجابة لحالات الطوارئ في أيار/مايو 2024. |
| **3.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية 2026-2027، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| **4.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقترحة للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| **5.** | **مستوى الموارد المتاحة بالفعل لتمويل تنفيذ المقرر في فترة السنتين الحالية، بملايين دولارات الولايات المتحدة**<br>– **الموارد المتاحة لتمويل المقرر في فترة السنتين الحالية:**<br>لم ترد أي أموال للاستجابة المستمرة في إطار خطة الاستجابة التشغيلية المنقحة للأرض الفلسطينية المحتلة (نيسان/أبريل-كانون الأول/ديسمبر 2024).<br>– **فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:**<br>497.70 مليون دولار أمريكي.<br>– **الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:**<br>التعهدات قيد الإعداد، وجمع التبرعات مستمر. |

**الجدول. توزيع الاحتياجات المقدرة من الموارد (بملايين دولارات الولايات المتحدة):**

| الثنائية | التكاليف | إقليم | | | | | | المقر الرئيسي | الإجمالي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | أفريقيا | الأمريكتان | جنوب شرق آسيا | أوروبا | شرق البحر الأبيض المتوسط | غرب المحيط الهادئ | | |
| **باء.2.أ 2024–2025** الموارد مخطط له بالفعل | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-2-ب 2024–2025** الإضافية الموارد | الموظفون | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 15,00 | 0,00 | 1,00 | 16.00 |
| | الأنشطة | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 475,70 | 0,00 | 6.00 | 481,70 |
| | الإجمالي | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 490,70 | 0,00 | 7.00 | 497,70 |
| **باء-3 2026–2027** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |
| **باء-4 المقبلة الثنائيات** الموارد المقرر تخصيصها | الموظفون | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الأنشطة | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | الإجمالي | – | – | – | – | – | – | – | – |

أوضح المستشار القانوني، بناءً على دعوة من الرئيس، أن وفد مصر قد سحب طلبه المتعلق بسحب مشروع المقرر من نظر اللجنة، وذلك في ضوء المشورة القانونية التي قُدِّمت سابقاً. وأوضح كذلك أن اللجنة ستنظر في التعديلات الثلاثة المقترحة حديثا التي تدخل الفقرات 27 و 28 و 29 على حدة. وقال إنه في حال عدم التوصل إلى توافق، فإن اللجنة ستُجري تصويتاً على كل تعديل مقترح على حدة. وما لم يطلب التصويت بنداء الأسماء، فإن كل تصويت سيجري برفع الأيدي. وبمجرد الانتهاء من النظر في كل تعديل مقترح، ستنظر اللجنة عندئذ في مشروع المقرر ككل، بصيغته المعدلة. وفي حال عدم التوصل إلى توافق في الآراء، تشرع اللجنة في إجراء تصويت يُطبَّق عليه نفس إجراء التصويت. وأشارت إلى أنه ستتاح الفرصة للإدلاء ببيانات تعليلاً للتصويت بمجرد الانتهاء من النظر في التعديلات الثلاثة المقترحة ومشروع المقرر ككل، بصيغته المعدلة.

دعا الرئيس اللجنة إلى النظر في التعديل المقترح إدخاله على الفقرة 27 من مشروع المقرر.

دعت ممثلة إسرائيل إلى إجراء تصويت بنداء الأسماء على التعديل المقترح.

قال الرئيس إنه بناء على طلب ممثلة إسرائيل، ستشرع اللجنة في إجراء تصويت مسجل على التعديل المقترح إدخاله على الفقرة 27 من مشروع المقرر.

أوضح المستشار القانوني، بناءً على دعوة من الرئيس، أن التصويت المُسجَّل سيُجرى بالنداء بالاسم، وذلك وفقاً للمادة 74 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية. وسيجرى النداء على أسماء الدول الأعضاء وفقاً للترتيب الأبجدي باللغة الفرنسية، بدءًا بجنوب أفريقيا، بعد أن تم تحديد الحرف A عن طريق القرعة. وأشار إلى أن الدول الأعضاء التي عُلِّق حقها في التصويت بموجب المادة 7 من الدستور، أو التي لم تكن ممثلة في جمعية الصحة، وبالتالي لن تشارك في التصويت، هي: أفغانستان، أنتيغوا وبربودا، جمهورية أفريقيا الوسطى، جزر القمر، دومينيكا، الغابون، لبنان، ميانمار، نيوي، سان تومي وبرينسيبي، سيراليون، جزر سليمان، الصومال، جنوب السودان، السودان، فنزويلا (الجمهورية البوليفارية)، واليمن.

**وجاءت نتيجة التصويت:**

**المؤيدون:** الجزائر، أنغولا، جزر البهاما، البحرين، بنغلاديش، بربادوس، بيلاروس، بوليفيا (دولة - المتعددة القوميات)، بوتسوانا، البرازيل، بروني دار السلام، بوروندي، كابو فيردي، تشاد، تشيلي، الصين، كولومبيا، جزر كوك، كوت ديفوار، كوبا، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، جيبوتي، جمهورية الدومينيكان، مصر، السلفادور، إريتريا، غامبيا،

غانا، غواتيمالا، غيانا، هندوراس، إندونيسيا، إيران (جمهورية - الإسلامية)، العراق، الأردن، كازاخستان، الكويت، قيرغيزستان، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، ليبيا، لوكسمبرغ، ماليزيا، جزر المالديف، موريتانيا، موريشيوس، المكسيك، المغرب، موزمبيق، ناميبيا، نيكاراغوا، النيجر، نيجيريا، عُمان، باكستان، بيرو، الفلبين، بولندا، قطر، الاتحاد الروسي، المملكة العربية السعودية، السنغال، جنوب أفريقيا، إسبانيا، سري لانكا، الجمهورية العربية السورية، طاجيكستان، ترينيداد وتوباغو، تونس، تركيا، أوغندا، الإمارات العربية المتحدة، جمهورية تنزانيا المتحدة، فييت نام، زمبابوي.

**المعارضون:** الأرجنتين، أستراليا، النمسا، بلغاريا، كندا، الجمهورية التشيكية، الدنمراك، ألمانيا، هنغاريا، إسرائيل، إيطاليا، ليتوانيا، هولندا (مملكة -)، مقدونيا الشمالية، باراغواي، سلوفاكيا، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، الولايات المتحدة الأمريكية، أوروغواي.

**الممتنعون:** أرمينيا، إستونيا، إكوادور، أوكرانيا، آيرلندا، أيسلندا، البرتغال، بلجيكا، بنما، بوتان، تايلند، جامايكا، الجبل الأسود، جمهورية كوريا، جمهورية مولدوفا، رومانيا، سان مارينو، سلوفينيا، سنغافورة، السويد، سويسرا، فانواتو، فرنسا، فنلندا، فيجي، قبرص، كرواتيا، كوستاريكا، كينيا، لاتفيا، مالطة، مدغشقر، منغوليا، موناكو، ميكرونيزيا (ولايات - الموحدة)، النرويج، نيبال، نيوزيلندا، الهند، اليابان، اليونان.

**الغائبون:** ألبانيا، أندورا، أذربيجان، بليز، بنن، البوسنة والهرسك، بوركينا فاسو، كمبوديا، الكاميرون، الكونغو، جمهورية الكونغو الديمقراطية، غينيا الاستوائية، إسواتيني، إثيوبيا، جورجيا، غرينادا، غينيا، غينيا-بيساو، هايتي، كيريباس، ليسوتو، ليبريا، مالاوي، مالي، جزر مارشال، ناورو، بالاو، بابوا غينيا الجديدة، رواندا، سانت كيتس ونيفس، سانت لوسيا، سانت فنسنت والغرينادين، ساموا، صربيا، سيشيل، سورينام، تيمور-ليشتي، توغو، تونغا، تركمانستان، توفالو، أوزبكستان، زامبيا.

**وبالتالي، تمت الموافقة على التعديل المقترح الذي أدخل على الفقرة 27 من مشروع المقرر بأغلبية 74 صوتا مقابل 19 صوتا، مع امتناع 41 عضوا عن التصويت.**

دعا الرئيس اللجنة إلى النظر في التعديل المقترح إدخاله على الفقرة 28 من مشروع المقرر.

دعت ممثلة إسرائيل إلى إجراء تصويت على التعديل المقترح. طلب ممثل مصر إجراء التصويت بنداء الأسماء.

قال الرئيس إنه، بناء على طلب ممثل مصر، ستشرع اللجنة في إجراء تصويت مسجل على التعديل المقترح إدخاله على الفقرة 28 من مشروع المقرر.

أوضح المستشار القانوني، بناءً على دعوة من الرئيس، أن التصويت المُسجَّل سيُجرى بالنداء بالاسم، وذلك وفقاً للمادة 74 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية. وسيجرى النداء على أسماء الدول الأعضاء وفقاً للترتيب الأبجدي باللغة الفرنسية، بدءًا من مصر، بعد أن تم تحديد الحرف E بالقرعة. وأشار إلى أن الدول الأعضاء التي عُلِّق حقها في التصويت بموجب المادة 7 من الدستور، أو التي لم تكن ممثلة في جمعية الصحة، وبالتالي لن تشارك في التصويت، هي: أفغانستان، أنتيغوا وبربودا، جمهورية أفريقيا الوسطى، جزر القمر، دومينيكا، الغابون، لبنان، ميانمار، نيوي، سان تومي وبرينسيبي، سيراليون، جزر سليمان، الصومال، جنوب السودان، السودان، فنزويلا (الجمهورية البوليفارية)، واليمن.

**وجاءت نتيجة التصويت:**

**المؤيدون:** الجزائر، أنغولا، أرمينيا، أستراليا، أذربيجان، جزر البهاما، البحرين، بنغلاديش، بربادوس، بيلاروسيا، بلجيكا، بوليفيا (دولة - المتعددة القوميات)، بوتسوانا، البرازيل، بروني.

بروني دار السلام، بوروندي، كابو فيردي، كندا، تشاد، تشيلي، الصين، كولومبيا، جزر كوك، كوستاريكا، كوت ديفوار، كرواتيا، كوبا، قبرص، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، الدنمراك، جيبوتي، جمهورية الدومينيكان، الإكوادور، مصر، السلفادور، إريتريا، إستونيا، فنلندا، فرنسا، غامبيا، ألمانيا، غانا، اليونان، غواتيمالا، غيانا، هندوراس، أيسلندا، الهند، إندونيسيا، إيران (جمهورية - الإسلامية)، العراق، آيرلندا، إيطاليا، اليابان، الأردن، كازاخستان، الكويت، قيرغيزستان، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، لاتفيا، ليبيا، ليتوانيا، لوكسمبرغ، ماليزيا، جزر المالديف، مالطة، موريتانيا، موريشيوس، المكسيك، موناكو، الجبل الأسود، المغرب، موزمبيق، ناميبيا، نيبال، هولندا (مملكة -)، نيوزيلندا، نيكاراغوا، النيجر، نيجيريا، مقدونيا الشمالية، النرويج، عُمان، باكستان، بنما، بيرو، الفلبين، بولندا، البرتغال، قطر، جمهورية كوريا، رومانيا، الاتحاد الروسي، سان مارينو، المملكة العربية السعودية، السنغال، سنغافورة، سلوفينيا، جنوب أفريقيا، إسبانيا، سري لانكا، السويد، سويسرا، الجمهورية العربية السورية، طاجيكستان، ترينيداد وتوباغو، تونس، تركيا، أوغندا، الإمارات العربية المتحدة، جمهورية تنزانيا المتحدة، فانواتو، فييت نام، زمبابوي.

**المعارضون:** الأرجنتين، إسرائيل، باراغواي، الجمهورية التشيكية، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، هنغاريا، الولايات المتحدة الأمريكية.

**الممتنعون:** النمسا، بوتان، بلغاريا، فيجي، جامايكا، كينيا، مدغشقر، ميكرونيزيا (ولايات - الموحدة)، منغوليا، جمهورية مولدوفا، سلوفاكيا، تايلند، أوكرانيا، أوروغواي.

**الغائبون:** ألبانيا، أندورا، بليز، بنن، البوسنة والهرسك، بوركينا فاسو، كمبوديا، الكاميرون، الكونغو، جمهورية الكونغو الديمقراطية، غينيا الاستوائية، إسواتيني، إثيوبيا، جورجيا، غرينادا، غينيا، غينيا-بيساو، هايتي، كيريباس، ليسوتو، ليبريا، مالاوي، مالي، جزر مارشال، ناورو، بالاو، بابوا غينيا الجديدة، رواندا، سانت كيتس ونيفس، سانت لوسيا، سانت فنسنت والغرينادين، ساموا، صربيا، سيشيل، سورينام، تيمور-ليشتي، توغو، تونغا، تركمانستان، توفالو، أوزبكستان، زامبيا.

**وبالتالي، تمت الموافقة على التعديل المقترح الذي أدخل على الفقرة 28 من مشروع المقرر بأغلبية 114 صوتا مقابل 7 أصوات، وامتناع 14 عضوا عن التصويت.**

دعا الرئيس اللجنة إلى النظر في التعديل المقترح إدخاله على الفقرة 29 من مشروع المقرر.

دعت ممثلة إسرائيل إلى إجراء تصويت على التعديل المقترح. طلب ممثل مصر إجراء التصويت بنداء الأسماء.

قال الرئيس إنه بناء على طلب ممثل مصر، ستشرع اللجنة في إجراء تصويت مسجل على التعديل المقترح إدخاله على الفقرة 29 من مشروع المقرر.

أوضح المستشار القانوني، بناءً على دعوة من الرئيس، أن التصويت المُسجَّل سيُجرى بالنداء بالاسم، وذلك وفقاً للمادة 74 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية. وسيجرى النداء على أسماء الدول الأعضاء وفقاً للترتيب الأبجدي باللغة الفرنسية، بدءًا بفانواتو، بعد أن تم تحديد الحرف V بالقرعة. وأشار إلى أن الدول الأعضاء التي عُلِّق حقها في التصويت بموجب المادة 7 من الدستور، أو التي لم تكن ممثلة في جمعية الصحة، وبالتالي لن تشارك في التصويت، هي: أفغانستان، أنتيغوا وبربودا، جمهورية أفريقيا الوسطى، جزر القمر، دومينيكا، الغابون، لبنان، ميانمار، نيوي، سان تومي وبرينسيبي، سيراليون، جزر سليمان، الصومال، جنوب السودان، السودان، فنزويلا (الجمهورية البوليفارية)، واليمن.

**وجاءت نتيجة التصويت:**

**المؤيدون:** الجزائر، أنغولا، أرمينيا، أستراليا، أذربيجان، جزر البهاما، البحرين، بنغلاديش، بربادوس، بيلاروس، بلجيكا، بوليفيا (دولة - المتعددة القوميات)، بوتسوانا، البرازيل، بروني دار السلام، بوروندي، كندا، تشاد، تشيلي، الصين، كولومبيا، جزر كوك، كوستاريكا، كوت ديفوار، كوبا، قبرص، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، الدانمرك، جيبوتي، جمهورية الدومينيكان، الإكوادور، مصر، السلفادور، إريتريا، إستونيا، فنلندا، فرنسا، غامبيا، غانا، اليونان، غواتيمالا، غيانا، هندوراس، أيسلندا، الهند، إندونيسيا، إيران (الجمهورية الإسلامية)، العراق، آيرلندا، إيطاليا، اليابان، الأردن، كازاخستان، الكويت، قيرغيزستان، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، لاتفيا، ليبيا، لوكسمبرغ، ماليزيا، جزر المالديف، مالطة، موريتانيا، موريشيوس، المكسيك، الجبل الأسود، المغرب، موزمبيق، ناميبيا، هولندا (مملكة)، نيوزيلندا، نيكاراغوا، النيجر، نيجيريا، مقدونيا الشمالية، النرويج، عُمان، باكستان، بنما، الفلبين، بولندا، البرتغال، قطر، جمهورية كوريا، رومانيا، الاتحاد الروسي، سان مارينو، المملكة العربية السعودية، السنغال، سنغافورة، سلوفينيا، جنوب أفريقيا، إسبانيا، سري لانكا، السويد، سويسرا، الجمهورية العربية السورية، طاجيكستان، ترينيداد وتوباغو، تونس، تركيا، أوغندا، الإمارات العربية المتحدة، جمهورية تنزانيا المتحدة، فييت نام، زمبابوي.

**المعارضون:** الأرجنتين، إسرائيل، باراغواي، الجمهورية التشيكية، فانواتو، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، هنغاريا، الولايات المتحدة الأمريكية.

**الممتنعون:** ألمانيا، أوروغواي، أوكرانيا، بلغاريا، بوتان، بيرو، تايلند، جامايكا، جمهورية مولدوفا، سلوفاكيا، فيجي، كرواتيا، كينيا، ليتوانيا، مدغشقر، منغوليا، موناكو، ميكرونيزيا (ولايات - الموحدة)، النمسا، نيبال.

**الغائبون:** ألبانيا، أندورا، بليز، بنن، البوسنة والهرسك، بوركينا فاسو، كابو فيردي، كمبوديا، الكاميرون، الكونغو، جمهورية الكونغو الديمقراطية، غينيا الاستوائية، إسواتيني، إثيوبيا، جورجيا، غرينادا، غينيا، غينيا-بيساو، هايتي، كيريباس، ليسوتو، ليبريا، مالاوي، مالي، جزر مارشال، ناورو، بالاو، بابوا غينيا الجديدة، رواندا، سانت كيتس ونيفس، سانت لوسيا، سانت فنسنت والغرينادين، ساموا، صربيا، سيشيل، سورينام، تيمور-ليشتي، توغو، تونغا، تركمانستان، توفالو، أوزبكستان، زامبيا.

**وبالتالي تمت الموافقة على التعديل المقترح الذي أدخل على الفقرة 29 من مشروع المقرر بأغلبية 106 أصوات مقابل 8 أصوات، وامتناع 20 عضوا عن التصويت.**

دعا الرئيس اللجنة إلى النظر في مشروع المقرر ككل، بصيغته المعدلة. دعت ممثلة إسرائيل إلى إجراء تصويت على مشروع المقرر ككل، بصيغته المعدلة. طلب ممثل مصر إجراء التصويت بنداء الأسماء.

قال الرئيس إنه بناء على طلب ممثل مصر، ستشرع اللجنة في إجراء تصويت مسجل على مشروع المقرر ككل، بصيغته المعدلة.

أوضح المستشار القانوني، بناءً على دعوة من الرئيس، أن التصويت المُسجَّل سيُجرى بالنداء بالاسم، وذلك وفقاً للمادة 74 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية. وسيجرى النداء على أسماء الدول الأعضاء وفقاً للترتيب الأبجدي باللغة الفرنسية، بدءًا من قطر، بعد أن تم تحديد الحرف Q بالقرعة. وأشار إلى أن الدول الأعضاء التي عُلِّق حقها في التصويت بموجب المادة 7 من الدستور، أو التي لم تكن ممثلة في جمعية الصحة، وبالتالي لن تشارك في التصويت، هي: أفغانستان، أنتيغوا وبربودا، جمهورية أفريقيا الوسطى، جزر القمر، دومينيكا، الغابون، لبنان، ميانمار، نيوي، سان تومي وبرينسيبي، سيراليون، جزر سليمان، الصومال، جنوب السودان، السودان، فنزويلا (الجمهورية البوليفارية)، واليمن.

**وجاءت نتيجة التصويت:**

**المؤيدون:** أنغولا، أرمينيا، أستراليا، أذربيجان، جزر البهاما، البحرين، بنغلاديش، بربادوس، بيلاروس، بلجيكا، بوتان، بوليفيا (دولة - المتعددة القوميات)، بوتسوانا، البرازيل، بروني دار السلام، بوروندي، كابو فيردي، كندا، تشاد، تشيلي، الصين، كولومبيا، جزر كوك، كوستاريكا، كوت ديفوار، كوبا، قبرص، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، جيبوتي، جمهورية الدومينيكان، الإكوادور، مصر، السلفادور، إريتريا، إستونيا، فنلندا، فرنسا، غامبيا، غانا، اليونان، غواتيمالا، غيانا، هندوراس، أيسلندا، الهند، إندونيسيا، العراق، آيرلندا، إيطاليا، جامايكا، اليابان، الأردن، كازاخستان، الكويت، قيرغيزستان، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، لاتفيا، لوكسمبرغ، ماليزيا، جزر المالديف، مالطة، موريتانيا، موريشيوس، المكسيك، موناكو، الجبل الأسود، المغرب، موزمبيق، ناميبيا، نيبال، نيوزيلندا، نيكاراغوا، النيجر، نيجيريا، مقدونيا الشمالية، النرويج، عُمان، باكستان، بيرو، الفلبين، بولندا، البرتغال، قطر، جمهورية كوريا، الاتحاد الروسي، سان مارينو، المملكة العربية السعودية، السنغال، صربيا، سنغافورة، سلوفينيا، جنوب أفريقيا، إسبانيا، سري لانكا، سويسرا، طاجيكستان، تايلند، أوغندا، الإمارات العربية المتحدة، جمهورية تنزانيا المتحدة، فييت نام، زمبابوي.

**المعارضون:** الأرجنتين، إسرائيل، الجمهورية التشيكية، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، هنغاريا، الولايات المتحدة الأمريكية.

**الممتنعون:** الجزائر، النمسا، بلغاريا، كرواتيا، الدانمرك، فيجي، ألمانيا، إيران (الجمهورية الإسلامية)، كينيا، ليبيا، ليتوانيا، مدغشقر، ميكرونيزيا (ولايات - الموحدة)، منغوليا، هولندا (مملكة)، بنما، باراغواي، جمهورية مولدوفا، رومانيا، سلوفاكيا، السويد، الجمهورية العربية السورية، ترينيداد وتوباغو، تونس، تركيا، أوكرانيا، أوروغواي، فانواتو.

**الغائبون:** ألبانيا، أندورا، بليز، بنن، البوسنة والهرسك، بوركينا فاسو، كمبوديا، الكاميرون، الكونغو، جمهورية الكونغو الديمقراطية، غينيا الاستوائية، إسواتيني، إثيوبيا، جورجيا، غرينادا، غينيا، غينيا-بيساو، هايتي، كيريباس، ليسوتو، ليبريا، مالاوي، مالي، جزر مارشال، ناورو، بالاو، بابوا غينيا الجديدة، رواندا، سانت كيتس ونيفس، سانت لوسيا، سانت فنسنت والغرينادين، ساموا، صربيا، سيشيل، سورينام، تيمور-ليشتي، توغو، تونغا، تركمانستان، توفالو، أوزبكستان، زامبيا.

**وعليه، تمت الموافقة على مشروع المقرر ككل، بصيغته المعدلة، بأغلبية 102 صوت مقابل 6 أصوات، مع امتناع 28 عضواً عن التصويت.[1]**

تحدث ممثل مصر تعليلاً للتصويت وباسم المجموعة العربية، وشكر الدول الأعضاء التي صوتت لصالح التعديلات الثلاثة التي أدخلت الفقرات 27 و28 و29 من المقرر. وقال إن البلدان التي اقترحت المقرر سعت إلى ضمان عدم تسييسه وأن يركز فقط على المسائل الصحية التي تقع ضمن ولاية المنظمة، مع الإقرار في الوقت نفسه بالكارثة الحالية غير المسبوقة. غير أن السلطة القائمة بالاحتلال اقترحت تعديلا عدائيا أدخل الفقرة 26 من المقرر، يهدف إلى تشويه واقع الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة. ولذلك فإن التعديلات الثلاثة التي أدخلت على الفقرات 27 و28 و29 تهدف إلى إعادة التوازن في نص المقرر. وأعرب عن ترحيبه بجميع الجهود المبذولة لإطلاق سراح الرهائن والمحتجزين الفلسطينيين والأشخاص المختفين قسراً، غير أن هذه المسألة تجاوزت ولاية المنظمة وأضفت طابعاً سياسياً على قرار يُعد تقنياً. وأضاف أن التقارير الدولية أدانت استهداف المرافق الطبية من قِبَل السلطة القائمة بالاحتلال، ولذلك فإن المجموعة العربية تود أن تنأى بنفسها عن الفقرة 26 من المقرر.

قال ممثل بلجيكا، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إن حكومته صوتت لصالح المقرر بالنظر إلى الحالة الصحية الحرجة في الأرض الفلسطينية المحتلة. وأشار إلى أنه يؤكد من جديد دعوة حكومته إلى الإفراج الفوري وغير المشروط عن جميع الرهائن،

[1] أحيل إلى جمعية الصحة في التقرير الثالث للجنة واعتمد بوصفه المقرر ج ص ع 77(18).

وشدد على ضرورة احترام جميع الأطراف لالتزاماتها بموجب القانون الإنساني الدولي. وأضاف أن حكومته قد امتنعت عن التصويت على التعديل الذي أدخل الفقرة 26 لأن النص لا يعكس بشكل كاف التزام جميع أطراف النزاع بحماية المرافق الصحية. ووجه الانتباه إلى أنه يجب إعطاء الأولوية لحماية المدنيين والعاملين في المجال الصحي. وأنه من المؤسف أن المناقشات بشأن قرار تنفيذي يهدف إلى توجيه جهود المنظمة في تقديم المعونة التي تشتد الحاجة إليها قد تصاعدت إلى حد يعرض للخطر الدعم المقدم للقرار.

أعرب ممثل آيرلندا، متحدثاً تعليلاً للتصويت، عن أسفه لتسييس ما يعتبر قراراً تنفيذياً. وقال إن حكومته، في الوقت الذي تدين فيه احتجاز الرهائن، تود أن تسلط الضوء على الطابع غير المقبول لرد إسرائيل، وعلى التزامها بتنفيذ التدابير التي أمرت بها محكمة العدل الدولية. وأشار إلى أنه يجب على جميع أطراف النزاع ضمان قدرة مرافق الرعاية الصحية وسيارات الإسعاف والمهنيين الطبيين على العمل بفعالية وأمان، وفقا للقانون الإنساني الدولي.

قالت ممثلة كوبا، تعليلاً للتصويت، إن حكومتها قدمت المشروع الأصلي للمقرر، وهو قرار تقني وكان من الممكن أن يحظى بتوافق الآراء. وأضافت أن حكومتها تنأى بنفسها عن الفقرة 26 من المقرر المعدل.

قالت ممثلة نيكاراغوا، متكلمة تعليلاً للتصويت، إنها صوتت وفقا لمبادئ ميثاق الأمم المتحدة. وأشارت إلى أن حكومتها تأسف بشدة لأن المقرر قد تم تسييسه من خلال التعديل الذي اقترحته ممثلة إسرائيل، ولذلك تنأى بنفسها عن هذا التعديل. وأضافت أن المشروع الأصلي للمقرر قد حدّد إجراءات تهدف إلى ضمان الأداء المستدام لنظام الصحة العامة، بما يتماشى مع الولاية الإنسانية والصحية للمنظمة، استناداً إلى تقييم محايد للحالة الراهنة، مع التركيز على الالتزامات بموجب القانون الإنساني. وقالت أيضاً أنها صوتت بعد ذلك لصالح التعديلات التي أدخلت الفقرات 27 و28 و29، لأنها تشير إلى التدابير المؤقتة التي أمرت بها محكمة العدل الدولية وتدين الهجمات العشوائية على المرافق الطبية والإنسانية. وفي إشارة إلى قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة 2730 (2024)، أفادت بأن هذه التعديلات تعكس الواقع في الأرض الفلسطينية المحتلة والجولان السوري المحتل.

أعرب ممثل الجمهورية العربية السورية، تعليلاً للتصويت، عن قلقه العميق إزاء تدمير نظام الرعاية الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، وانتهاكات القانون الدولي التي حدثت هناك. وأشار إلى أن الفقرة 26 من المقرر تجاوزت ولاية المنظمة وسعت إلى تبرير انتهاكات القانون الدولي من قِبَل السلطة الإسرائيلية القائمة بالاحتلال، والتي تشمل الإبادة الجماعية ضد الشعب الفلسطيني. وأضاف أنه من شأن تأييد هذه الفقرة أن يسمح لسلطة الاحتلال بمواصلة هذه الانتهاكات ويمثل فشلا في تعددية الأطراف. وقال إنه، على الرغم من أن حكومته أيدت المشروع الأصلي للمقرر، فإنها تعترض على إدراج الفقرة 26 وبالتالي امتنعت عن التصويت على المقرر ككل.

أعربت ممثلة إسبانيا، متحدثةً تعليلاً للتصويت، عن قلقها العميق إزاء تدهور الحالة في الأرض الفلسطينية المحتلة، ولا سيما في قطاع غزة. وقالت إن حكومتها تشيد بالجهود التي تبذلها المنظمة في الإقليم، وتدعو طرفي النزاع إلى العمل بشكل بنّاء مع بعضهما البعض ومع المنظمة، ولا سيّما من أجل ضمان تقديم المساعدة الطبية العاجلة، خصوصاً للفئات الأكثر ضعفاً. وأشارت إلى أنه ينبغي أن يكون دعم النظام الصحي الفلسطيني، بما في ذلك العمل الذي تقوم به الأونروا، أولوية. ولذلك فإن وفدها قد صوت لصالح المقرر ككل. وكررت إدانة حكومتها للهجمات الإرهابية التي تنفذها حماس، ودعوتها إلى الإفراج غير المشروط عن جميع الرهائن. وأضافت أن حكومتها تدين أيضا استخدام المرافق الصحية في الأنشطة المتصلة بالحرب أو الإرهاب، وهذا هو السبب في أنها تؤيد التعديل الذي اقترحته ممثلة إسرائيل. وقالت أيضاً إن حكومتها، بوصفها عضوا في فريق دعم المانحين التابع للجنة الصليب الأحمر الدولية، تدعو إلى مراعاة القانون الإنساني الدولي وحماية المرافق الطبية. ولذلك فقد أيدت التعديلات التي أدخلت الفقرات 27 و28 و29.

أعربت ممثلة النمسا، متحدثةً تعليلاً للتصويت، عن قلقها البالغ إزاء الآثار المترتبة على الصحة العامة للأزمة التي تتكشف في قطاع غزة. وقالت إن المسودة الأصلية للمقرر لم تتطرق إلى النقاط الأساسية المتعلقة بإساءة استخدام المرافق الصحية من قبل حماس وغيرها من الجماعات الإرهابية، واستمرار هذه الجماعات في احتجاز الرهائن. ولذلك فإن حكومتها تؤيد التعديل الذي اقترحته ممثلة إسرائيل لتحقيق التوازن في النص. غير أنها اعترضت على التعديل الذي أدخل على الفقرة 27، التي تشير إلى الهجمات العشوائية التي يشنها أحد الطرفين، حيث أن الالتزام بحماية المدنيين واجب على جميع أطراف النزاع. ولذلك فإن حكومتها تنأى بنفسها عن تلك الفقرة، وامتنعت عن التصويت على المقرر ككل لأنها لا تستطيع تأييد هذا النص غير المتوازن. ومع ذلك، فهي تقدر عمل المنظمة في الأرض الفلسطينية المحتلة، وفي قطاع غزة على وجه الخصوص.

تحدث ممثل إندونيسيا تعليلاً للتصويت وأعرب عن تأييده للتعديلات التي أدخلت على الفقرات 27 و28 و29، التي تسعى إلى تحقيق التوازن مع التعديل السابق الذي اقترحته ممثلة إسرائيل. وعلى العكس من الادعاءات غير المؤكدة بشأن استخدام الجماعات المسلحة للمرافق الصحية، فإن الهجمات العشوائية التي شنتها إسرائيل على المرافق الطبية موثقة جيداً، كما أن التدابير المؤقتة التي أمرت بها محكمة العدل الدولية واضحة أيضاً. وقال إنه يجب ألا تكون هناك معايير مزدوجة فيما يتعلق بالصحة والإنسانية. وأن حكومته تنأى بنفسها عن الفقرة 26 من المقرر.

أعربت ممثلة بروني دار السلام، متحدثةً تعليلاً للتصويت، عن قلقها إزاء الادعاءات التي لا أساس لها من الصحة التي قدمت بشأن استخدام الجماعات المسلحة للمرافق الصحية في الفقرة 26 من المقرر. وقالت إن السلطة القائمة بالاحتلال قد قتلت مدنيين أبرياء وتواصل تجاهل النداءات الدولية لحماية أرواح الفلسطينيين الذين يلتمسون اللجوء. وأشارت إلى أنه تماشياً مع التزام المنظمة بالممارسة المسندة بالبيّنات، ينبغي على جمعية الصحة مواصلة العمل بشأن هذه المسألة استناداً إلى الواقع القائم على الأرض. وأفادت أن حكومتها تنأى بنفسها عن الفقرة 26 من المقرر.

أعرب ممثل البرتغال، الذي تحدث تعليلاً للتصويت، عن قلقه العميق إزاء ما يُزهق من أرواح في النزاع، سواء من الفلسطينيين أو الإسرائيليين. وقال إنه، على الرغم من أنه صوت لصالح التعديل الذي اقترحته ممثلة إسرائيل، فإن حكومته لا تتغاضى بأي حال من الأحوال عن تدمير المرافق الصحية أو الهجمات على سيارات الإسعاف والعاملين في المجال الطبي والإنساني. وأضاف أنه يجب حماية المستشفيات والعاملين في المجال الصحي والسماح للمنظمات الدولية بالعمل بكفاءة في قطاع غزة، مع توفير الإمدادات الكافية للعمليات المنقذة للحياة، وطرق الإجلاء الآمنة، والمساعدات الإنسانية دون عوائق.

قال ممثل اليابان، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إن حكومته، بوصفها مؤيدا منذ فترة طويلة لجهود المنظمة الرامية إلى تحسين الحالة الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة وتعزيز قدرة السلطة الفلسطينية، صوتت تقليديا لصالح المقررات السابقة في إطار نفس البند من جدول الأعمال. غير أنه امتنع عن التصويت على التعديل الذي أدخل على الفقرة 27، لأن ولاية المنظمة لا تنسحب على التقييم القانوني للأعمال العسكرية. وأشار إلى أن حكومته قد صوتت لصالح القرار ككل، نظراً لأهميته العامة؛ فالأمر لا يتعلق بالحكم على الوضع الحالي في قطاع غزة، بل بدعم أنشطة المنظمة في الأرض الفلسطينية المحتلة.

قال ممثل جنوب أفريقيا، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إن المقرر سيسهم في الجهود الدولية الرامية إلى ضمان رفاه وصحة وسبل عيش السكان الذين يعيشون في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، ويضمن استمرار الدعم الإنساني الحيوي الذي تقدمه المنظمة. وأثنى كذلك على الجهود الدؤوبة التي تبذلها المنظمة ووكالات الأمم المتحدة الأخرى في ضمان ودعم توفير الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات في الأرض الفلسطينية المحتلة. ولذلك، فقد أيد المقرر ككل، بما في ذلك التعديلات التي أُدخلت بإضافة الفقرات 27 و28 و29، والتي تعكس بدقة الواقع الأليم في الأرض الفلسطينية المحتلة، مع أخذ أحداث 7 تشرين الأول/أكتوبر 2023 في الاعتبار. وأشار إلى أن التعديل المتحزب الذي أدخل على الفقرة 26 يمثل محاولة لتسييس جدول الأعمال العالمي للصحة وتقويض حق الشعب الفلسطيني في الصحة. ولذلك فإن حكومته تنأى بنفسها عن تلك الفقرة.

أعربت ممثلة كندا، تعليلاً للتصويت، عن قلقها العميق إزاء تأثير النزاع على المدنيين والمرافق الصحية والخدمات والعاملين في قطاع غزة. كما أعربت عن تعازيها للعائلات والمجتمعات المتضررة من العنف، وأدانت الهجمات الإرهابية التي نفذتها حماس في 7 تشرين الأول/أكتوبر 2023، ودعت إلى الإفراج الفوري عن جميع الرهائن. وقالت إن دور المنظمة في دعم قطاع الصحة الفلسطيني أصبح أكثر أهمية من أي وقت مضى نظراً لحجم الدمار الذي لحق به، وأثنت على تفاني الموظفين العاملين في هذا السياق الصعب. كما أعربت عن قلقها من أن بعض التعديلات التي أُدخلت على المقرر، ولا سيما التعديل الذي أدخل على الفقرة 27، يمكن أن يعني ضمنا أن جمعية الصحة تبت فيما إذا كانت بعض الهجمات تتعارض مع القانون الإنساني الدولي، وهو ما يتجاوز ولايتها. ومع ذلك، ونظرا للحالة الكارثية، فقد صوتت لصالح المقرر ككل، دعما للمنظمة وعملها.

أعربت ممثلة ماليزيا، تعليلاً لتصويتها، عن رغبتها في الانضمام إلى مقدمي التعديلات التي أدخلت على الفقرات 27 و28 و29. وقالت إن حكومتها تنأى بنفسها عن الفقرة 26، التي تشير إلى مزاعم لا أساس لها من الصحة بأن المرافق الصحية تستخدمها الجماعات المسلحة. وأشارت إلى أنه من المؤسف أن جمعية الصحة، التي عادةً ما تدعو إلى اتخاذ إجراءات مُسندة بالبيّنات، أن ترى أنه من المناسب تطبيق معاملة تمايزية على المحنة الفلسطينية.

تحدث ممثل مصر تعليلاً للتصويت وباسم المجموعة العربية، وشكر الدول الأعضاء التي صوتت لصالح التعديلات الثلاثة التي أدخلت على الفقرات 27 و28 و29 من المقرر. وأعاد التأكيد على دعم حكومته للقانون الدولي الإنساني، وقال إن الهجمات المباشرة والمتعمدة على المرافق الصحية، مثل تلك التي شوهدت في الأراضي الفلسطينية المحتلة، تعد بمثابة جرائم حرب. وأشار إلى أنه في الوقت نفسه، فندت منظمات المجتمع المدني الدولية ذات المصداقية والمنظمات الدولية المتواجدة على الأرض الادعاءات التي لا أساس لها من الصحة حول سوء استخدام المرافق الطبية في قطاع غزة. وفي هذا السياق، قال إن إضافة الفقرة 26 إلى المقرر إشكالية، لأنها تدعو إلى الإفراج عن الرهائن دون ذكر المحتجزين الفلسطينيين المحتجزين في السجون الإسرائيلية منذ عقود. وأعرب عن رفضه محاولة تسييس ولاية المنظمة من خلال إثارة مسألة الرهائن أو المحتجزين، التي لا علاقة لها مباشرة بعمل المنظمة. وقال أيضاً إن الفقرة، علاوة على ذلك، قدمت عذراً ضمنياً لاستهداف السكان المدنيين وأخفت أجندة شائنة تسعى إلى شرعنة مهاجمة المرافق الصحية. ولذلك فإن حكومته تنأى بنفسها عن الفقرة 26 من المقرر.

قال ممثل بيرو، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إنه امتنع عن التصويت على التعديل الذي اقترحته ممثلة إسرائيل، حيث لم تشير أي معلومات رسمية من أي وكالة تابعة للأمم المتحدة، بما في ذلك المنظمة، إلى أن الجماعات المسلحة في قطاع غزة قد سيطرت على المرافق الصحية. وأضاف أن هناك حاجة إلى مزيد من التفاصيل قبل التحدث عن هذه التفاصيل. وأشار إلى أن حكومته تواصل الدعوة إلى الإفراج غير المشروط عن الرهائن. وأنها، مع ذلك، أدانت استخدام الجماعات المسلحة للبنية التحتية الصحية وأيدت جميع الدعوات إلى تجريد البنية التحتية المدنية من السلاح، وفقا للقانون الإنساني الدولي. وشدد على الحاجة إلى التنفيذ الفوري والفعال للتدابير المؤقتة التي أمرت بها محكمة العدل الدولية.

تحدث ممثل العراق تعليلاً للتصويت، وشكر جميع الدول الأعضاء التي أيدت المقرر الأصلي والتعديلات التي أدخلت على الفقرات 27 و28 و29، التي تمثل دعما للتمسك بالقانون الإنساني الدولي. وقال إن المقر يعكس الحالة الصحية الرهيبة في الأرض الفلسطينية المحتلة، حيث تحدث إبادة جماعية، مشيراً إلى أن حكومته، مع ذلك، تنأى بنفسها عن الفقرة 26 من المقرر، التي لا تتماشى مع قرارات الأمم المتحدة أو حماية حقوق الإنسان، وتدين المحاولة الواضحة لتسييس ما كان المقصود منه أن يكون قرارا تقنيا بحتا بشأن تقديم الدعم للفلسطينيين.

قال ممثل فانواتو، متحدثا تعليلاً للتصويت، إن تسييس المسألة من جانب جميع الأطراف لم يكن مفيدا. وأعرب عن قلقه إزاء تأثير النزاع على المخرجات الصحية للسكان الفلسطينيين، وأكد دعم حكومته لعمل المنظمة الهادف إلى تعزيز التغطية الصحية الشاملة ودعم الخدمات الصحية الفلسطينية وفقاً للقانون الدولي الإنساني.

قال ممثل كولومبيا، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إن التعديل الذي اقترحته ممثلة إسرائيل هو محاولة أخرى للتقليل إلى أدنى حد من انتهاكاتها الجسيمة والمنهجية للقانون الإنساني الدولي. وعلى الرغم من أن التعديل يدعو بحق إلى إطلاق سراح جميع الرهائن، إلا أنه يُشير أيضاً إلى استخدام المرافق الصحية من قِبَل "الجماعات المسلحة"، مستبعداً أي ذكر لـ "القوات المسلحة"، وبالتالي استبعاد أي مسؤولية من جانب حكومة إسرائيل، هذا على الرغم من عدم تحقق أي منظمة دولية مستقلة من هذا الاستخدام للمرافق الصحية. وأشار إلى أن حكومته لا تستطيع أن تؤيد إدانة تستند إلى حقائق غير مؤكدة. وبالإضافة إلى ذلك، قال إنه لا يمكن فهم الإشارة إلى استخدام المرافق الصحية "التي تعرض السكان المدنيين للخطر" إلا على أنها افتراض أن مثل هذا الاستخدام سيحول المرافق الصحية إلى أهداف عسكرية مشروعة. كما أشار إلى أنه حتى لو تم التحقق من هذا الاستخدام – وهو ما لم يتم التحقق منه – فإن ذلك لن يعفي حكومة إسرائيل من التزاماتها بتطبيق القانون الإنساني الدولي القائم على التناسب ومبدأ التمييز بين المدنيين والمقاتلين. وأفاد أن حكومته، مع ذلك، أيدت التعديلات التي أدخلت على الفقرات 27 و28 و29، إلى جانب المقرر ككل، تضامنا مع الشعب الفلسطيني.

قال ممثل لكسمبرغ، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إن مشروع المقرر الأصلي كان يقصد به أن يكون قرارا تقنيا وأن حكومته دعت باستمرار إلى إطلاق سراح جميع الرهائن. وأنه ينبغي ألا يفسر تصويته لصالح التعديل الذي اقترحته ممثلة إسرائيل على أنه تغاضي عن الهجمات على المرافق الصحية المدنية وموظفيها. وأشار إلى أن التعديل الذي اقترحته ممثلة إسرائيل والتعديلات التي أدخلت على الفقرات 27 و28 و29 قد أضافت عناصر سياسية إلى القرار ولكنها في النهاية أوجدت نصاً متوازناً ومناسباً من الناحية الموضوعية. ولذلك فإن وفده صوت لصالح جميع التعديلات المقترحة والمقرر ككل.

قالت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية، متحدثةً تعليلاً للتصويت، إن الفلسطينيين والإسرائيليين يستحقون على قدم المساواة العيش في أمان وكرامة وسلام. وأضافت أنه لا يمكن لحكومتها أن تسمح بالموافقة على القرار دون اعتراض، ولا أن تدعم بنداً في جدول الأعمال وقراراً سنوياً استهدفا بلداً واحداً على مدى عقود، استناداً إلى تحيز سياسي، وأشارت إلى أنه، على الرغم من تأييدها القوي لتحسين الظروف الصحية للفلسطينيين، فإن القرار لم يُسهم في دفع عملية السلام الدائم والشامل بين الإسرائيليين والفلسطينيين. ورحبت بالتعديل الذي اقترحته ممثلة إسرائيل، والذي جعل نص القرار أكثر توازناً؛ في حين أن التعديلات التي أدخلت على الفقرات 27 و28 و29 قد زادت من إشكالية نص القرار غير المتوازن. ولذلك فإنها تعارض الموافقة على المقرر ككل.

قال ممثل فرنسا، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إنه من المناسب أن يدرج في المقرر الإشارة إلى الحاجة الملحة إلى إطلاق سراح الرهائن وإلى احترام جميع الأطراف للقانون الدولي، على النحو الذي أكدته محكمة العدل الدولية، وحماية العاملين في المجال الإنساني. وأعرب عن قلقه العميق إزاء الأزمة الإنسانية والصحية في قطاع غزة. وقال إن حكومته تدعم عمل المنظمة، وبالتعاون مع شركائها الإقليميين والدوليين ومجلس الأمن التابع للأمم المتحدة، حشدت جهودها لتهدئة الوضع بسرعة. ولذلك فقد صوت لصالح المقرر ككل.

كرر ممثل النرويج، متحدثاً تعليلاً للتصويت، دعوة حكومته إلى الإفراج الفوري وغير المشروط عن جميع الرهائن. وأقر بأن التعديل الذي اقترحته ممثلة إسرائيل والتعديلات التي أدخلت على الفقرات 27 و28 و29 يقصد بها لفت الانتباه إلى إساءة استخدام المستشفيات لأغراض عسكرية والهجمات العشوائية على المستشفيات، على التوالي. ونظرا لأن مرافق الرعاية الصحية والعاملين فيها محميون بموجب القانون الإنساني الدولي، فإن هذه المرافق، عندما تخصص حصرا للأغراض الطبية، يجب أن تحترم وتحميها جميع أطراف النزاع. وأشار إلى أنه على الرغم من أن حكومته توافق من حيث المبدأ على القصد من التعديلات، فإن لديها تحفظات بشأن اللغة المستخدمة التي كانت غير متوازنة وغير دقيقة وقابلة للتأويلات. ولذلك امتنعت عن التصويت على بعض التعديلات. إلا أنه، مع ذلك، صوت لصالح المقرر ككل، لأن حكومته تعتبر أن التقرير الوارد في الوثيقة A77/18 متوازن وواقعي، وتشعر بقلق عميق إزاء الحالة الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، ولا سيما قطاع غزة. وأثنى على عمل المنظمة وموظفيها، ودعا حكومة إسرائيل والسلطة الفلسطينية إلى العمل بشكل بناء مع المنظمة. وعلى الرغم من وجود حاجة ملحة إلى تعبئة التمويل للاستجابة الصحية، فإن هذه الجهود يجب أن تكون جزءا من نهج أوسع نطاقا يعالج الاحتياجات الفورية والطويلة الأمد.

أعربت ممثلة أستراليا، في معرض تعليلها للتصويت، عن الموقف الراسخ لحكومتها المعارض منذ زمن طويل لهذا البند الدائم في جدول الأعمال. وقالت إنه ينبغي عدم تسييس عمل الهيئات التقنية التابعة للأمم المتحدة. وأشارت إلى أن حكومتها لا توافق على العديد من الحجج الواردة في المقرر، ولا سيما تلك المتعلقة بالنية، إذ أنها تُعد مسألة من اختصاص المحاكم والهيئات القضائية الدولية ذات الصلة. غير أنها صوتت لصالح المقرر استجابةً للحالة الإنسانية الكارثية في قطاع غزة، بما في ذلك الدمار الذي لحق مؤخرا في رفح. وأفادت أن حكومتها تؤكد من جديد أنه يجب على حكومة إسرائيل ألا تمضي قدما في عمليتها في رفح، وتدعو إلى توفير الحماية الفورية للمدنيين في قطاع غزة. كما أشارت إلى الحاجة إلى وقف فوري لإطلاق النار لأسباب إنسانية وكررت إدانة حكومتها للأعمال الإرهابية التي ترتكبها حماس. وأشارت كذلك إلى أنه يجب على جميع الأطراف الامتثال للقانون الإنساني الدولي وأنه يجب على حكومة إسرائيل الامتثال للأوامر الملزمة لمحكمة العدل الدولية، بما في ذلك تمكين الخدمات الأساسية والمساعدة الإنسانية على نطاق واسع.

قالت ممثلة ألمانيا، متحدثةً تعليلاً للتصويت، إن حكومتها عادة ما تصوت ضد استفراد حالات صحية محددة، وتعارض بعض العبارات المستخدمة في القرارات. ورحبت بإدراج الفقرة 26 في المقرر، التي تدعو إلى الإفراج الفوري وغير المشروط عن جميع الرهائن. ونظرا لحالة الطوارئ الصحية الكارثية المستمرة في قطاع غزة، امتنعت حكومتها عن التصويت على المقرر ككل، دون المساس بالتصويت المقبل على هذا البند من جدول الأعمال.

قالت ممثلة أرمينيا، متحدثةً تعليلاً للتصويت، إن أخذ الرهائن أثناء النزاع المسلح أمر غير مقبول. وأشارت إلى أن حكومتها قد صوتت لصالح المقرر ككل. وأضافت أنه، مع ذلك، ينبغي ألا يُستخدم المقرر لتبرير الهجمات المسلحة ضد العاملين في المجال الطبي، أو معداتهم، أو وسائل نقلهم، أو المستشفيات، إذ يشكّل ذلك انتهاكاً صارخاً للقانون الدولي الإنساني. وأنه يجب على الدول أن تمتثل لجميع التزاماتها بموجب القانون الإنساني الدولي وأن تنفذ أوامر محكمة العدل الدولية، التي تعتبر حاسمة لصون النظام الدولي وضمان العدالة للجميع.

أكد ممثل تونس، متحدثاً تعليلاً للتصويت، أهمية مضمون المشروع الأصلي للمقرر، الذي كان يهدف إلى تقديم الدعم التقني للنظام الصحي ومساعدة الفلسطينيين والسوريين في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، مشيراً إلى أن حكومته صوتت ضد الفقرة 26، لأنها تتضمن صياغة يمكن استخدامها لتبرير الاعتداءات الخطيرة المستمرة من جانب السلطة القائمة بالاحتلال في قطاع غزة، مما يسمح لها بمهاجمة الهياكل الأساسية الصحية والموظفين في انتهاك للقانون الإنساني الدولي. وقال إنه يجب على محكمة العدل الدولية أن تحاكم الجرائم التي ترتكبها السلطة القائمة بالاحتلال. وأنه من الضروري تجنب التسييس لضمان وصول المعونة الإنسانية إلى من هم في أمس الحاجة إليها.

قال ممثل تركيا، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إن حكومته ترغب في النأي بنفسها عن الفقرة 26 من المقرر.

كرر ممثل سلوفينيا، متحدثاً تعليلاً للتصويت، دعوة حكومته إلى الإفراج الفوري وغير المشروط عن جميع الرهائن. وشدد على أنه يجب التمسك بالقانون الإنساني الدولي في جميع الأوقات، من قِبَل جميع الأطراف، وأوضح أن حكومته امتنعت عن التصويت على الفقرتين 26 و27 لأنهما لا تعكسان هذا الموقف بشكل كاف. وقال إنها، على الرغم من ذلك، صوتت لصالح المقرر ككل، حيث أن النص يركز على الكيفية التي يمكن بها للمنظمة أن تدعم الشعب الفلسطيني في ممارسة حقه في الصحة، في سياق الظروف الإنسانية المروعة والانهيار التام للنظام الصحي في قطاع غزة.

أعرب ممثل سلوفاكيا، متحدثاً تعليلاً للتصويت، عن قلقه العميق إزاء الأزمة الإنسانية والصحية المدمرة في الأرض الفلسطينية المحتلة، ولا سيما قطاع غزة. وأعرب كذلك عن قلقه من إمكانية إساءة استخدام المستشفيات لأنشطة إرهابية وبشأن الأحوال الصحية للرهائن. وقال إنه من الأهمية بمكان تعزيز دعم المنظمة لقطاع الصحة في الإقليم وضمان وصول المساعدات الإنسانية إلى المدنيين. وأشار إلى أن المقرر، مع ذلك، يفتقر إلى التوازن، وأن الاستمرار في معالجة الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، بوصفه بنداً قائماً بذاته في جدول الأعمال، يسهم في تسييس المنظمة بطريقة غير مبررة. وأضاف أن حكومته، لذلك، امتنعت عن التصويت على المقرر ككل.

قال ممثل جزر كوك، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إن النتيجة تعكس رأي جمعية الصحة، أي أنه ينبغي احترام أحكام محكمة العدل الدولية. ونظرا لأهمية عمل المنظمة في قطاع غزة، من الضروري حماية قدرتها على العمل بفعالية وأمان في الإقليم والحصول على معلومات موثوقة، وهو أمر بالغ الأهمية لاتخاذ مقررات مُسنَدة بالبيّنات.

قالت ممثلة دولة بوليفيا المتعددة القوميات، تعليلاً للتصويت، إن حكومتها صوتت لصالح المقرر ككل. وأنها قد أيدت أيضاً التعديلات التي أُدخلت بإضافة الفقرات 27 و28 و29؛ إذ إنها جعلت النص أكثر توازناً عقب اعتماد التعديل الذي اقترحته ممثلة إسرائيل، والذي يعد محاولة للتنصل من مسؤولية حكومة ذلك البلد عن أفعالها وتبرير هجماتها على المستشفيات وسائر المرافق الصحية. ولذلك فإن حكومتها تنأى بنفسها عن تلك الفقرة 26. وأشارت إلى أنه يجب ألا يتم تسييس عمل المنظمة، وينبغي ألا تترك قراراتها أي مجال لتأويل يمكن أن يُبرر الفظائع التي يتعرض لها الشعب الفلسطيني تحت سلطة الاحتلال.

قالت ممثلة جمهورية فنزويلا البوليفارية إن حكومتها لم تتمكن من التصويت على المقرر أو التعديلات بسبب تأخرها في دفع الاشتراكات المقررة للمنظمة، وهو ما جاء نتيجة للتدابير القسرية الانفرادية المفروضة على حكومتها. ولذلك فقد أيدت التعديلات التي أدخلت الفقرات 27 و28 و29. وأشارت إلى أن حكومتها تنأى بنفسها عن الفقرة 26 من المقرر. وأدانت الإبادة الجماعية المرتكبة ضد الشعب الفلسطيني، واستنكرت تواطؤ الغرب في دعم الأفعال اللاأخلاقية التي تم ارتكابها.

شددت ممثلة ليبيا، متحدثةً تعليلاً للتصويت، على ضرورة حماية المستشفيات والعاملين في المجال الصحي، وضمان حصول الفلسطينيين على الخدمات الصحية الأساسية. ولذلك فقد أيدت التعديلات التي أدخلت الفقرات 27 و28 و29. غير أنها اضطُرت إلى الامتناع عن التصويت على المقرر ككل، لأن إدراج الفقرة 26 قد سيّس قراراً كان ينبغي أن يكون قراراً تقنياً. وأشارت إلى أنه لا يمكن إضفاء الشرعية على الهجمات على المستشفيات. ويجب على المنظمة ووكالات الأمم المتحدة الأخرى أن تواصل عملها الحيوي في الميدان.

أعربت ممثلة شيلي، متحدثةً تعليلاً للتصويت، عن قلقها البالغ إزاء تدهور الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة. وأدانت جميع الهجمات على المستشفيات وغيرها من البنى التحتية الصحية، ودعت إلى الإفراج الفوري عن الرهائن. وقالت إن حكومتها صوتت لصالح المقرر ككل والتعديلات التي أدخلت الفقرات 27 و28 و29، لأنها تتفق مع الحاجة إلى حماية الموظفين والمعدات الطبية، وتعزيز المساعدة الإنسانية، ودعم الجهود الرامية إلى إعادة بناء النظام الصحي وضمان الامتثال للقانون الدولي الإنساني، كما أكدت عليه محكمة العدل الدولية وقرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة 2286 (2016).

قال ممثل الصين، متحدثا تعليلاً للتصويت، إن المقرر اقترح بوصفه قرارا تقنيا للتخفيف من حدة الحالة الإنسانية، الأمر الذي يتطلب اهتماما عاجلا، إلى جانب بذل المزيد من الجهود لإحلال السلام في الإقليم. وأنه لذلك فقد صوت لصالح القرار ككل، وللتعديلات التي أدخلت على الفقرات 27 و28 و29. غير أن حكومته ترغب في أن تنأى بنفسها عن الفقرة 26 التي تعدّ مثيرة للجدل وغير مفيدة.

قال ممثل الجزائر، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إن المشروع الأصلي للمقرر قد سلط الضوء على الاحتياجات الإنسانية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، وأنه يدعو إلى اتخاذ إجراءات عاجلة للتصدي لسوء التغذية وتدمير الهياكل الأساسية الصحية وعرقلة المعونة الطبية، وشدد على الالتزام القانوني لسلطة الاحتلال بضمان صحة السكان المحتلين ورفاههم وفقا للقانون الإنساني الدولي. وأشار إلى أنه على النقيض من ذلك، فإن التعديل الذي أدخل على الفقرة 26 حوّل الانتباه عن تلك القضايا وسعى إلى تبرير تصرفات السلطة القائمة بالاحتلال، في حين عجز عن تقديم السياق الأوسع للعنف المنهجي والحصار والعقاب الجماعي الذي عانى منه الشعب الفلسطيني لعقود. ومن خلال مساواة مقاومة السكان المضطهدين بممارسات محتلهم، شوه التعديل حقيقة الوضع وقوض شرعية النضال الفلسطيني من أجل الحرية والعدالة، ولذلك فإن حكومته تنأى بنفسها عن الفقرة 26 وامتنعت عن التصويت على المقرر ككل.

قال ممثل جمهورية إيران الإسلامية، تعليلاً للتصويت، إن حكومته تنأى بنفسها عن الفقرة 26 من القرار، التي صرفت الانتباه عن الجرائم البشعة المرتكبة في الأرض الفلسطينية المحتلة والإبادة الجماعية المستمرة في قطاع غزة، وسعت إلى تبرير الهجمات العسكرية على المستشفيات والمرافق الصحية الأخرى استنادا إلى ادعاءات لا أساس لها من الصحة ضد المدنيين العزل، ولذلك امتنعت عن التصويت على المقرر ككل، على الرغم من تقديرها لعمل المنظمة في الأرض الفلسطينية المحتلة ودعمها الكامل لجميع عناصر المقرر الرامي إلى دعم النظام الصحي الفلسطيني.

أعرب ممثل الأردن، متحدثاً تعليلاً للتصويت، عن تأييده للمقرر، باستثناء الفقرة 26، التي كانت بيانا مسيسا يتجاوز ولاية المنظمة. وأشار إلى أن هذه الفقرة أيضا تمثل محاولة لتبرير تدمير المرافق الصحية في انتهاك صارخ للقانون الإنساني الدولي.

قال ممثل سنغافورة، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إن تصويته لصالح المقرر ككل، ولإدراج الفقرتين 28 و 29، يعكس رغبة حكومته في معالجة المسائل الإنسانية التي يواجهها الفلسطينيون. غير أنه أعرب عن تحفظه على الفقرة 27 التي تسعى إلى استخلاص استنتاجات بشأن الانتهاكات المزعومة للقانون الدولي حتى مع استمرار التحقيقات. وأشار إلى أن جمعية الصحة ليست منبرا لمثل هذه التصريحات.

أعربت ممثلة هندوراس، متحدثةً تعليلاً للتصويت، عن رغبتها في دعم المقرر. وقالت إن حكومتها تؤيد العمل القيم الذي تضطلع به المنظمة لتلبية الاحتياجات الصحية للشعب الفلسطيني. وأنها تدين الهجمات ضد المرافق الطبية والإنسانية والعاملين في المجالين الطبي والإنساني، والتي تشكل انتهاكاً للقانون الدولي، وتود التذكير بالتدابير المؤقتة التي أمرت بها محكمة العدل الدولية، بالإضافة إلى القرارات ذات الصلة الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة ومجلس الأمن. وقالت إن حكومتها تنأى بنفسها عن الفقرة 26، إذ إن مثل هذا البيان لا يندرج ضمن مقرر تنفيذي، ولن يسهم في ضمان توفير الخدمات الصحية للسكان الفلسطينيين.

وأعرب ممثل المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، في معرض تعليله للتصويت، عن قلقه العميق إزاء الوضع الصحي الهش في الأرض الفلسطينية المحتلة، وخاصة في قطاع غزة. وقال إن حكومته لا تزال ملتزمة بتلبية الاحتياجات الصحية لسكان الأرض الفلسطينية المحتلة وضمان إيصال المعونة. كما أنها ترغب في رؤية صفقة عاجلة لضمان إطلاق سراح الرهائن. وأشار إلى أن تصويته ضد القرار ككل يعكس قلق حكومته منذ فترة طويلة إزاء الطبيعة السياسية لبند جدول الأعمال السنوي المستقل.

قال ممثل جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إن حكومته صوتت لصالح المقرر ككل، ولكنها ترغب في النأي بنفسها عن الفقرة 26، التي تتجاوز ولاية المنظمة.

قال ممثل عمان، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إن هناك أدلة واضحة على انتهاك حق الفلسطينيين في الصحة. وأشار إلى أن المقرر يركز على المسائل التقنية ولم يسع إلى تسييس الوضع. وأضاف أن الفقرة 26، مع ذلك، تتجاوز ولاية المنظمة وتعكس نظرة غير متوازنة للوضع، وتحديداً بالإشارة إلى الرهائن دون الإشارة إلى قيام إسرائيل بسجن الفلسطينيين في ظروف غير إنسانية، وأنه لذلك أدخلت التعديلات الأخرى لضمان أن يعطي المقرر صورة كاملة عن الوضع.

تحدث ممثل الإمارات العربية المتحدة تعليلاً للتصويت، وشكر الدول الأعضاء التي أيدت التعديلات التي أدخلت على الفقرات 27 و28 و29، التي تستند إلى القانون الدولي وأحكام محكمة العدل الدولية. وقال إن دستور المنظمة ينص على أن صحة جميع الشعوب أمر أساسي لتحقيق السلام، وأن ذلك يعتمد على التعاون بين الدول. ولذلك فإن حكومته تكرر إدانتها للهجمات العشوائية وغير المبررة التي تشنها حكومة إسرائيل على المرافق الصحية والعاملين في المجال الصحي، والتي تشكل انتهاكات صارخة للقانون الإنساني الدولي.

قال ممثل الكويت، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إنه صوت لصالح التعديلات التي أدخلت غلى الفقرات 27 و28 و29 والمقرر ككل، نظرا لأهمية المسألة. وأشار إلى أنه من المؤسف أن قرارا تقنيا يهدف إلى تخفيف معاناة الناس في ظل قوة احتلال تستهدف المدنيين والمرافق الطبية قد أصبح نقاشا سياسيا. وقال إن حكومته تود أن تعرب عن تحفظها على الفقرة ٢٦، التي جاء تقديمها ليضع المقرر خارج نطاق ولاية المنظمة، وأن التعديلات اللاحقة أدخلت لإعادة التوازن إلى المقرر.

قال ممثل اليمن إنه، رغم أن حكومته ليست مخوّلة بالتصويت، إلا أنها تود أن تعرب عن دعمها القوي للتعديلات التي أُدخلت بإضافة الفقرات 27 و28 و29. وأشار إلى أن المقرر يعد ذا طابع تقني، ومحاولة بسيطة لتخفيف معاناة الشعب الفلسطيني. وأدان جرائم الحرب التي ترتكبها قوات الاحتلال الإسرائيلية واعترض على تسييس المسألة وتطبيق المعايير المزدوجة.

قالت ممثلة ملديف، تعليلاً للتصويت، إنها صوتت لصالح المقرر ككل بسبب الحاجة الماسة إلى تحسين الظروف الصحية. وأعربت عن رغبة حكومتها في أن تكون من بين الجهات الراعية لمشروع المقرر. غير أنها تنأى بنفسها عن الفقرة 26 التي حولت مقرراً تقنياً إلى قراراً سياسياً.

رحب ممثل قطر، في معرض تعليله للتصويت، بالقرار الذي يعكس الأوضاع الصحية المتدهورة في الأرض الفلسطينية المحتلة في ظل استمرار اعتداءات السلطة القائمة بالاحتلال التي ترقى إلى مستوى الإبادة الجماعية ضد الشعب الفلسطيني، مشيراً إلى أن حكومته، مع ذلك، تنأى بنفسها عن الفقرة 26 من المقرر.

أثنى ممثل النيجر، متحدثاً تعليلاً للتصويت، على المقرر. وأشار إلى أن الحالة الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة هي نتيجة مباشرة للهجمات العشوائية التي تشنها حكومة إسرائيل ضد السكان المدنيين والهياكل الأساسية في انتهاك لحقوق الإنسان. وقال إن حكومته، مع ذلك، تعترض على الفقرة 26 من المقرر.

أعرب ممثل زمبابوي، متحدثاً تعليلاً للتصويت، عن قلقه العميق إزاء المعاناة والخسائر في الأرواح، والاستخدام غير المتناسب للقوة في الأرض الفلسطينية المحتلة. وأشار إلى أنه تماشياً مع موقفه الداعم للنضال الفلسطيني، فقد صوّت لصالح التعديلات التي أدخلت على الفقرات 27 و28 و29. وقال إن حكومته، مع ذلك، تنأى بنفسها عن الفقرة 26 من المقرر.

أقر ممثل الأرجنتين، الذي تحدث تعليلاً للتصويت، بمحنة سكان قطاع غزة وشدد على ضرورة احترام القانون الإنساني الدولي في جميع الأوقات. وقال إن حكومته، مع ذلك، لا تستطيع أن تؤيد المقرر، لأنه لا يعكس القصة الكاملة وأصبح مسيسا. وأشار إلى أن الفقرة 26 قد أوجدت بعض التوازن. ولم تتطرق إلى تبرير العنف من قِبَل أي طرف، على عكس ما أشار إليه بعض المتحدثين. وقال إنه لا يعتقد أن أولئك الذين نأوا بأنفسهم عن الفقرة 26 يؤيدون استخدام الجماعات المسلحة للمستشفيات وسيارات الإسعاف، ومع ذلك فإنهم لم يدينوا هذه الأعمال، برفضهم هذه الفقرة. وأضاف أن حكومته بتصويتها ضد القرار ككل، لا تؤيد أي عمل قد ترتكبه دولة ما ضد الأبرياء، وإنما تدافع عن توصيف حقيقي وكامل للوضع، والذي يجب أن يشمل بالضرورة الدور الذي تؤديه حماس.

وأعرب ممثل المملكة العربية السعودية، الذي تحدث تعليلاً للتصويت، عن أسفه لتسييس الوضع والقرار التقني بشأن تدهور الأوضاع الصحية في قطاع غزة نتيجة استمرار الاحتلال من قِبَل حكومة إسرائيل. وقال إن الصمت إزاء الانتهاك المستمر من جانب إسرائيل للصكوك والقوانين الدولية يقوض شرعية المنظمات الدولية.

شكرت ممثلة إسرائيل جميع الدول الأعضاء التي صوتت لصالح التعديل الذي اقترحه وفدها. وقالت إن إدراجه في المقرر يُعد إقراراً بوجود الرهائن، ويُعالج أخيراً مسألة عسكرة المرافق الصحية من قبل الجماعات المسلحة. وأعربت عن أملها في أن يشجع ذلك المنظمة على إدانة حماس بصوت عال. وأعربت عن تقديرها لتصويت أغلبية البلدان العربية لصالح المقرر ككل، الذي يقر بهذه الفظائع. وقالت أيضا إنه من المخزي أن دولاً أعضاء أخرى اختارت الامتناع عن التصويت على مقرر كانت هي نفسها من رعاته، وذلك لأنه منح صوتاً للرهائن الإسرائيليين الذين يعانون في أسر إرهابيين فلسطينيين. وأشارت إلى أن التعديلات التي أدخلت الفقرات 27 و28 و29 لا علاقة لها بالظروف الصحية للفلسطينيين، وإنما هي انتقام من التعديل الذي اقترحه وفدها. وأضافت أن هذا المقرر، الذي يُعرض سنوياً على جمعية الصحة منذ عام 1968، لم يكن يوماً يتعلق بالصحة، وقد بات ذلك جلياً عندما حاولت المجموعة العربية سحب مشروع المقرر الذي قدمته بنفسها عقب المناقشة السابقة لبند جدول الأعمال. ولذلك صوتت ضد المقرر ككل. وأشارت أيضاً إلى أن ما تضمّنه المقرر، رغم كل شيء، من إقرار بالفظائع التي ارتُكبت ضد الإسرائيليين يُعد أمراً بالغ الأهمية.

**2. التعاون داخل منظومة الأمم المتحدة ومع سائر المنظمات الحكومية الدولية:** البند 27 من جدول الأعمال (الوثيقة A77/31)

وجه الرئيس الانتباه إلى مشروع قرار بشأن مواءمة مشاركة فلسطين في المنظمة ومشاركتها في الأمم المتحدة، اقترحته الجزائر وبروني دار السلام والصين ومصر وإندونيسيا والعراق والأردن والكويت وليبيا وماليزيا ونيكاراغوا وعمان وباكستان والصومال وتونس وتركيا والإمارات العربية المتحدة وجمهورية فنزويلا البوليفارية، وفيما يلي نصه:

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون،

إذ تأخذ في الاعتبار قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 250/52، المعتمد في 7 تموز/يوليو 1998، بعنوان "مشاركة فلسطين في أعمال الأمم المتحدة"، وقرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع53.13، المعتمد في 20 أيار/مايو 2000، بعنوان "مواءمة مشاركة فلسطين في المنظمة مع مشاركتها في الأمم المتحدة"، وقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ES-10/23، المعتمد في 10 أيار/مايو 2024، بعنوان "قبول أعضاء جدد في الأمم المتحدة"،

تُقرر، دون أن يشكل ذلك سابقة، منح فلسطين، بصفتها دولة مراقبة، الحقوق والامتيازات التالية في جمعية الصحة العالمية وفي الاجتماعات الأخرى للمنظمة، دون المساس بما تتمتع به من حقوقها وامتيازاتها القائمة:

(أ) الحق في الجلوس بين الدول الأعضاء حسب الترتيب الأبجدي؛

(ب) الحق في الإدراج في قائمة المتكلمين في إطار بنود جدول الأعمال غير القضايا الفلسطينية والشرق أوسطية بالترتيب الذي تدل عليه رغبتها في الكلام.

(ج) الحق في الإدلاء ببيانات باسم مجموعة ما، بما في ذلك بين ممثلي المجموعات الرئيسية؛

(د) الحق في تقديم المقترحات والتعديلات وتقديمها، بما في ذلك شفهيا، بما في ذلك نيابة عن مجموعة؛

(هـ) الحق في المشاركة في تقديم المقترحات والتعديلات، بما في ذلك نيابة عن المجموعة؛

(و) الحق في الإدلاء بتعليلات التصويت باسم الدول الأعضاء في المجموعة؛

(ز) حق الرد فيما يتعلق بمواقف المجموعة؛

(ح) الحق في تقديم الاقتراحات الإجرائية، بما في ذلك النقاط النظامية وطلبات طرح المقترحات للتصويت، بما في ذلك الحق في الطعن في قرار رئيس الجلسة، بما في ذلك الحق في الطعن باسم المجموعة؛

(ط) الحق في اقتراح بنود تدرج في جدول الأعمال المؤقت للدورتين العادية أو الاستثنائية، والحق في طلب إدراج بنود تكميلية أو إضافية في جدول أعمال الدورات العادية أو الاستثنائية؛

(ي) حق أعضاء وفد فلسطين في انتخابهم كأعضاء في الجلسات العامة واللجان الرئيسية لجمعية الصحة؛

(ك) الحق في المشاركة الكاملة والفعالة في الاجتماعات التي تعقد تحت رعاية جمعية الصحة؛

(ل) ولا يحق لفلسطين، بصفتها دولة مراقبة، التصويت في جمعية الصحة أو تقديم ترشيحها لعضوية أجهزة المنظمة.

تمثلت الآثار المالية والإدارية المترتبة على الأمانة على النحو التالي:

| | |
|---|---|
| **مقرر** | مواءمة مشاركة فلسطين في المنظمة مع مشاركتها في الأمم المتحدة |
| **أ. الصلة بالميزانية البرنامجية المعتمدة للثنائية 2024-2025** | |
| **المخرج (المخرجات) الواردة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025 والتي سينفذ بموجبها مشروع هذا القرار إذا تم اعتماده:**<br>4-2-1. 4-2-1. تعزيز القيادة والحوكمة والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل الثالث عشر وإحداث الأثر بطريقة متلائمة على الصعيد القُطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة. | |
| **2. شرح موجز لتبرير النظر في مشروع المقرر، إذا لم تكن له أي صلة بالنتائج المبينة في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025:**<br>لا ينطبق. | |
| **3. بيان أي أعمال إضافية سيتعين على الأمانة الاضطلاع بها خلال الثنائية 2024–2025، ولا يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025**<br>لا ينطبق. | |
| **4. الإطار الزمني المقدر (بالسنوات أو الأشهر) لتنفيذ القرار:**<br>غير محدد. تماشيا مع قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ES-10/23 المعتمد في 10 مايو 2024. | |

| | |
|---|---|
| **ب.** | **الآثار المترتبة على الموارد بالنسبة للأمانة نتيجة تنفيذ المقرر** |
| **1.** | **المستوى الإجمالي لموارد الميزانية اللازمة لتنفيذ المقرر، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>صفر. |
| **2-أ.** | **المستويات المقدّرة من الموارد اللازمة التي يمكن استيعابها ضمن سقف الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>صفر. |
| **2-ب.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة بالإضافة إلى تلك المخصصة فعلاً في الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024–2025، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| **3.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية 2026-2027، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| **4.** | **المستويات المقدرة من الموارد اللازمة المقرر تخصيصها في الميزانيات البرمجية المقترحة للثنائيات المقبلة، بملايين الدولارات الأمريكية:**<br>لا ينطبق. |
| **5.** | **مستوى الموارد المتاحة بالفعل لتمويل تنفيذ المقرر في فترة السنتين الحالية، بملايين دولارات الولايات المتحدة**<br>– **الموارد المتاحة لتمويل المقرر في فترة السنتين الحالية:**<br>لا ينطبق.<br>– **فجوة التمويل المتبقية في الثنائية الجارية:**<br>لا ينطبق.<br>– **الموارد المقدرة الجاري تعبئتها حالياً، إن وُجدت، والتي ستساعد على سد فجوة التمويل في الثنائية الجارية:**<br>لا ينطبق. |

برنامج العمل الثالث عشر برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2025.

قالت ممثلة إسرائيل إن مواءمة مشاركة فلسطين في المنظمة ومشاركتها في الأمم المتحدة لن يفعل شيئا لتحسين حياة الشعب الفلسطيني. وأشارت إلى أنهم بحاجة، بدلاً من حركة حماس، إلى بديل يتمثل في قيادة شجاعة تعزز رفاههم. وأضافت أنه، في المقابل، فشل القادة الفلسطينيون في إدانة مذبحة 7 تشرين الأول/أكتوبر 2023، كما أن الوفد الفلسطيني لم يُدن حركة حماس لا لاستخدامها المدنيين دروعاً بشرية، ولا لسرقتها المساعدات الإنسانية المخصصة للفلسطينيين في قطاع غزة. واعترضت على مشروع القرار ودعت إلى إجراء تصويت.

قال ممثل باكستان، متحدثاً باسم مجموعة منظمة التعاون الإسلامي في جنيف، إن الاحتلال المتواصل منذ عقود، والحرمان المستمر للشعب الفلسطيني من حقه في تقرير المصير، يُعدّان أكبر فشل في منظومة الأمم المتحدة، وقد أدّيا إلى الوضع الكارثي الراهن في الأرض الفلسطينية المحتلة. كما أن رفض الحكومة الإسرائيلية تنفيذ قرارات الأجهزة الرئيسية للأمم المتحدة بوقف فوري لإطلاق النار يشكل انتهاكاً خطيراً للقانون الدولي. وأشار إلى أن الجمعية العامة للأمم المتحدة كانت قد اتخذت خطوة أولى مهمة نحو تصحيح الظلم التاريخي الواقع على الشعب الفلسطيني، وينبغي على المنظمة أن تحذو حذوها باعتماد مشروع القرار قيد النظر. وأنه إذا كان بإمكان إسرائيل أن تتفاوض كعضو كامل العضوية في المنظمة، فينبغي لفلسطين أيضاً أن تتفاوض كعضو كامل العضوية.

قال ممثل البرازيل إن المشاركة الكاملة لفلسطين ضرورية لضمان أن يكون عمل المنظمة فعالا وشاملا، لا سيما في ضوء الأزمة الإنسانية التي لم يسبق لها مثيل هناك. وأشار إلى أن حكومته ترغب، بناءً عليه، في أن تُضاف إلى قائمة الجهات الراعية لمشروع القرار، نظراً لتوقيت طرحه المناسب، ولما له من أهمية في ضمان الاتساق مع قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن هذه المسألة.

أشارت ممثلة نيكاراغوا إلى أن حكومتها كانت من مقدمي مشروع القرار، وقالت إنه ينبغي للمنظمة أن تتصرف وفقاً لميثاق الأمم المتحدة والقانون الدولي، من خلال إعادة تأكيد حق الشعب الفلسطيني في تقرير مصيره.

قال مراقب فلسطين إن وفده حريص على المشاركة في أعمال المنظمة على نحو أكثر مساواة. واعترض على المزاعم التي أوردها ممثل إسرائيل، مؤكداً أن الحكومة الإسرائيلية ومواطنيها هم من يرتكبون انتهاكات للقانون الدولي.

قال ممثل العراق إنه يرغب في أن يرى فلسطين تشارك مشاركة كاملة في أعمال المنظمة، وحث الدول الأعضاء الأخرى على الانضمام إلى مقدمي مشروع القرار، بهدف تعزيز المساواة واحترام القانون الإنساني الدولي. وأشار إلى أنه من المؤسف أن مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة لم يتمكن من اعتماد مشروع القرار الذي يوصي بقبول فلسطين كعضو كامل العضوية في الأمم المتحدة، مما يحرم الشعب الفلسطيني من حقوقه الكاملة. وأضاف ان من شأن مشروع القرار قيد النظر أن يعيد على الأقل بعض هذه الحقوق.

قالت ممثلة كوبا إن حكومتها تؤيد مشروع القرار، تمشيا مع تأييدها لقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ES-10/23، وشددت على الحاجة الملحة إلى تصحيح الظلم التاريخي الذي حال دون مشاركة فلسطين على قدم المساواة في منظومة الأمم المتحدة. وأشارت إلى أنه يجب على المنظمة أن تضطلع بدورها في تعزيز الاعتراف بدولة فلسطين، بدءا بمواءمة مشاركتها في المنظمة كما ورد في مشروع القرار. وأضافت أن دولة فلسطين قد اضطلعت بالفعل بدور نشط في المجتمع الدولي. وأنه، على الرغم من أن مشروع القرار لن يمنح الاعتراف الكامل، حسبما رغبت فيه العديد من الدول الأعضاء التي صوتت لصالح القرار ES-10/23 (2024)، فإنه يمثل خطوة في الاتجاه الصحيح. وأعربت عن أملها في أن تتم الموافقة على مشروع القرار بتوافق الآراء.

أعربت ممثلة ماليزيا عن تأييدها الكامل لمشروع القرار وقالت إنه يمنح فلسطين نفس الحقوق والامتيازات الممنوحة بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ES-10/23 (2024). وأنه بالنظر إلى أن الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، قد تأثرت بشدة بالفظائع التي ارتكبتها سلطات الاحتلال، فمن الحيوي أن تضطلع فلسطين بدور أكثر فاعلية في صنع القرار المتعلق بالصحة على الصعيد الدولي. ودعت الدول الأعضاء الأخرى إلى تأييد مشروع القرار، الذي يمثل خطوة نحو مزيد من تقرير المصير للشعب الفلسطيني.

أعرب ممثل قطر عن تأييده لمشاركة فلسطين الكاملة في المنظمة وقال إن حكومته ترغب في إدراجها إلى قائمة مقدمي مشروع القرار.

قال ممثل مصر، متحدثاً باسم المجموعة العربية، إن مشروع القرار يهدف إلى تعزيز صوت فلسطين داخل المنظمة، ويتضمن أحكاما بسيطة تتعلق أساسا بالمسائل اللوجستية. وأضاف أن من شأن ذلك أن يضمن مشاركة فلسطين في المنظمة على نفس الأسس التي تضمنها الجمعية العامة للأمم المتحدة، ويمثل خطوة صغيرة نحو تصحيح الأوضاع المجحفة الحالية، ريثما تحصل فلسطين على العضوية الكاملة في الأمم المتحدة. وحث الدول الأعضاء الأخرى على التصويت لصالح مشروع القرار.

قال ممثل جنوب أفريقيا إن التأييد الساحق لقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ES-10/23 (2024) يؤكد أن أغلبية الدول الأعضاء، بما في ذلك حكومته، تعترف بفلسطين كدولة تستحق مكانها الصحيح في النظام الدولي. وفي معرض إشارته إلى التزام حكومته بالجهود الرامية إلى إنهاء المعاناة الإنسانية في الأرض الفلسطينية المحتلة وتحقيق حل الدولتين، أعرب عن تأييده لمشروع القرار وطلب إضافة حكومته إلى قائمة مقدمي مشروع القرار. وأشار إلى أنه لا يمكن تحقيق مبدأ الصحة للجميع ما لم تتاح لجميع الدول الفرصة للاضطلاع بدور ذي مغزى في العمل المتعلق بالصحة العالمية.

قالت ممثلة جزر كوك إن مشروع القرار جاء مناسباً بالنظر إلى شعار جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين - الجميع من أجل الصحة، الصحة للجميع. وأشارت إلى أنه، بالنظر إلى ما حققته فلسطين في الماضي من فوائد من خلال مشاركتها مع كيانات أخرى في منظومة الأمم المتحدة، مثل اليونيسكو، فإنها واثقة من أن فلسطين ستكون قادرة على المشاركة بشكل هادف في عمل المنظمة إذا تم منحها صفة مراقب من خلال مشروع القرار.

قالت ممثلة جمهورية فنزويلا البوليفارية إنها تؤيد ما جاء من دعم للطلب المشروع الذي تقدمت به فلسطين. وأشارت إلى أنه ينبغي للمنظمة، بصفتها وكالة متخصصة تابعة للأمم المتحدة، أن تضمن الاتساق مع قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ES-23/10 (2024)، الذي وسّع نطاق حقوق فلسطين ضمن منظومة الأمم المتحدة. وقالت أيضاً إن حكومتها لا تزال ملتزمة بالنضال من أجل حقوق فلسطين بوصفها دولة حرة وذات سيادة ومستقلة.

قال ممثل إندونيسيا إنه يجب على المجتمع الدولي أن يكون حازما في دعوته إلى التوصل إلى حل الدولتين ووقف الاحتلال الإسرائيلي لفلسطين الذي دام عقودا، والذي ألحق أضرارا كبيرة بالهياكل الأساسية الصحية. وقال إن حكومته تؤيد تماما الطلب المشروع للشعب الفلسطيني. وأضاف أن اعتماد مشروع القرار سيشكل خطوة نحو ضمان المكانة الصحيحة لفلسطين في المجتمع الدولي، حيث ينبغي أن تكون على قدم المساواة مع الدول الأخرى. وأنه يجب على المجتمع الدولي أن يواصل دعم مسيرة فلسطين نحو الاعتراف الكامل بالأمم المتحدة والعضوية الكاملة فيها.

قال ممثل الصين إن فلسطين تضطلع بدور هام في الحوكمة الصحية العالمية بصفة مراقب. وأعرب عن ترحيب حكومته باعتماد الجمعية العامة للأمم المتحدة القرار التاريخي ES-10/23 (2024)، الذي أعاد التأكيد على حق الشعب الفلسطيني في تقرير المصير، بما في ذلك الحق في إقامة دولته المستقلة فلسطين، وعكس تطلعات المجتمع الدولي. وأضاف أن عضوية فلسطين الكاملة في الأمم المتحدة ستشكل خطوة هامة نحو تحقيق حل الدولتين، وهو السبيل الواقعي الوحيد لحل النزاع الحالي. وقال إن حكومته، بوصفها من مقدمي مشروع القرار، تؤيد الدعوة إلى اضطلاع فلسطين بدور أكبر في المنظمة، وتعرب عن أملها في أن تحظى بتأييد جميع الأطراف.

أيدت ممثلة هندوراس مشروع المقرر الذي من شأنه أن يسمح لفلسطين بتقديم مساهمات ذات مغزى وجوهرية في المناقشات والقرارات المتعلقة بولاية المنظمة. وقالت إن حكومتها تؤيد جميع الجهود المفضية إلى الاعتراف الكامل بفلسطين كدولة حرة وذات سيادة ومستقلة، تمشيا مع قرارات مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة والجمعية العامة للأمم المتحدة ذات الصلة. وطلبت إضافة حكومتها إلى قائمة مقدمي مشروع القرار وحثت جميع الدول الأعضاء على دعمه بهدف تعزيز تعددية الأطراف وتعزيز التضامن الدولي والتعبير عن التزام جماعي بالتمسك بمبدأي المساواة والاحترام المتبادل.

قال ممثل جمهورية إيران الإسلامية إن حكومته ترغب في أن تضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار. وأن الجهود المبذولة للمضي قدما نحو الحصول على عضوية فلسطين الكاملة في الأمم المتحدة، ولا سيما في المنظمة، تدل على التضامن مع شعب فلسطين، فضلا عن احترام الحق في تقرير المصير وسيادة دولة تعرضت لعقود من الزمن لهجمات لا هوادة فيها من جانب قوة احتلال.

دعا ممثل الجزائر الدول الأعضاء إلى التصويت لصالح مشروع القرار. وقال إن لفلسطين حقا مشروعا في العضوية الكاملة، تمشيا مع قرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة. وأن الصوت الوحيد الذي ينكر هذا الحق هو صوت قوة الاحتلال. وأشار إلى أ إن الاعتراف بفلسطين كدولة من شأنه أن يعترف بالتضحيات التي قدمها الشعب الفلسطيني على مدى عقود.

قال ممثل لبنان إن مشروع القرار يتيح فرصة لإظهار التضامن مع محنة الشعب الفلسطيني وإبراز شواغله المشروعة. وأن الجهود المبذولة لتوسيع مشاركة فلسطين جاءت في الوقت المناسب نظرا لأن الشعب الفلسطيني يحرم حاليا من أبسط حقوقه، ولا سيما الحق في الحياة والصحة، من قِبَل قوة احتلال. ودعا جميع الدول الأعضاء إلى التصويت لصالح مشروع القرار وطلب إضافة حكومته إلى قائمة مقدمي مشروع القرار.

قالت ممثلة كازاخستان إن حكومتها ترغب في إدراجها إلى قائمة مقدمي مشروع القرار.

قال ممثل تونس إن حكومة بلاده شاركت في تقديم مشروع القرار نظرا لتأييدها الدائم لحق فلسطين المشروع في تقرير المصير، بما في ذلك حقها في أن تكون عضوا كامل العضوية في الأمم المتحدة، وقد جاء اعتماد الجمعية العامة للأمم المتحدة للقرار ES-10/23 اعترافاً بهذا الحق ومن شأنه أن يساعد فلسطين، إلى جانب المجتمع الدولي، على إنهاء الاحتلال والقمع الذي يتعرض له الشعب الفلسطيني.

قالت ممثلة البحرين إن حكومتها ترغب في أن تضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار. وأنه من شأن الموافقة على مشروع القرار أن يسهم في وضع حد لمعاناة الشعب الفلسطيني وستكون خطوة نحو السلام الدائم في الإقليم.

قال ممثل زمبابوي إن حكومته تؤيد مواءمة مشاركة فلسطين في المنظمة ومشاركتها في الأمم المتحدة وأنها مستعدة للتصويت لصالح مشروع القرار.

قالت ممثلة ناميبيا إن النظر في دور فلسطين في المنظمة ينبغي أن يكون بمثابة تذكير بالالتزام الجماعي بإنهاء الاحتلال غير القانوني والأعمال غير المشروعة للمحتل. وتكرارا للدعوة إلى الاعتراف الكامل بفلسطين على قدم المساواة والكامل في الأمم المتحدة، طلبت إضافة حكومتها إلى قائمة مقدمي مشروع القرار ودعت الدول الأعضاء الأخرى إلى أن تحذو حذوها.

قال ممثل كولومبيا إن حكومته ترغب في أن تضاف إلى قائمة مقدمي مشروع القرار. وأشار إلى أن حكومته تعترف بفلسطين كدولة مستقلة وتؤيد حل الدولتين للنزاع. وأضاف أن جميع أطراف النزاع لهم الحق في العيش في سلام. وأنه لضمان التوصل إلى حل سلمي ونهائي وشامل، يجب السماح لفلسطين بالتمتع بحقوقها الكاملة في ظل المساواة في السيادة. ولذلك صوتت حكومته، إلى جانب الأغلبية الساحقة من الدول الأعضاء في الأمم المتحدة، لصالح قبول فلسطين عضوا كامل العضوية في الأمم المتحدة. وقال أيضاً، إن مواءمة مشاركة فلسطين في الأمم المتحدة مع مشاركتها في المنظمة هي الخطوة التالية الضرورية.

سلط ممثل الجمهورية العربية السورية الضوء على حقوق الشعب الفلسطيني غير القابلة للتصرف، وأعرب عن تأييده لمشروع القرار وحث الدول الأعضاء الأخرى على أن تحذو حذوه.

طلبت ممثلة جمهورية سري لانكا الجديدة إضافة حكومتها إلى قائمة مقدمي مشروع القرار.

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الإحاطة علما بالتقرير الوارد في الوثيقة A77/31.

**أحاطت اللجنة علما بالتقرير.**

قال الرئيس إن اللجنة، بناء على طلب ممثلة إسرائيل، ستشرع في التصويت على مشروع القرار المتعلق بمواءمة مشاركة فلسطين في المنظمة ومشاركتها في الأمم المتحدة.

وبناء على دعوة من الرئيس، شرح المستشار القانوني إجراءات التصويت التي سيتم إجراؤها برفع الأيدي. وأشار إلى أن الدول الأعضاء التي عُلِّق حقها في التصويت بموجب المادة 7 من الدستور، أو التي لم تكن ممثلة في جمعية الصحة، وبالتالي لن تشارك في التصويت، هي: أفغانستان، أنتيغوا وبربودا، جزر سليمان، جزر القمر، جزر القمر، جمهورية أفريقيا الوسطى، دومينيكا، سان تومي وبرينسيبي، سيراليون، غابون، لبنان، ميانمار، نيوي، الصومال وجنوب السودان والسودان وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية) واليمن.

أعلن الرئيس نتائج التصويت، قائلا إن 177 دولة عضوا لها الحق في التصويت ولكن 50 دولة عضوا غائبة. وامتنعت إحدى وعشرون دولة عضوا عن التصويت، ومن بين الدول الأعضاء الحاضرة والمصوتة البالغ عددها 106 دولة، صوتت 101 دولة مؤيدة وصوتت 5 دول معارضة.

**ولذلك تمت الموافقة على مشروع القرار بأغلبية 101 صوتا مقابل 5 أصوات، مع امتناع 21 عضوا عن التصويت.**[1]

أكدت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية، متحدثةً تعليلاً للتصويت، أن السلام المستدام في الإقليم لا يمكن تحقيقه إلا من خلال حل الدولتين. وأن التدابير الانفرادية، مثلما الأمر بالنسبة لهذا القرار، لن تعزز هذا الهدف، ولهذا السبب صوتت ضده. وأشارت إلى تصويتها لم يكن بياناً معارضاً لإقامة دولة فلسطينية، بل اعترافاً بأن أي عملية يجب أن تنطوي على مفاوضات مباشرة بين الطرفين. وقالت إن القرار لم يُقدَّم إلى الدول الأعضاء إلا خلال انعقاد جمعية الصحة، ودون إجراء مناقشة مسبقة. وعلاوة على ذلك، أشارت إلى أن القرار لم يقبل فلسطين كعضو في منظمة الصحة العالمية، ولم يمنحها المكانة نفسها التي تتمتع بها الدول الأعضاء، ولم يخولها حق التصويت في جمعية الصحة العالمية، ولم يطرح ترشيحها لعضوية أجهزة المنظمة. وأضافت أن القرار لن يؤدي إلى تغيير ملموس، ولن ينهي النزاع أو يوفر الغذاء أو الدواء أو المأوى للمدنيين في قطاع غزة.

أعربت ممثلة كندا، متحدثةً تعليلاً للتصويت، عن قلقها إزاء الآثار الطويلة الأمد التي ستخلفها الأزمة في قطاع غزة على المرافق الصحية والخدمات والعاملين والمدنيين في الإقليم. وأشارت إلى أن اتباع مسار موثوق لتحقيق حل الدولتين لا يمكن تأجيله إلى ما لا نهاية. وقالت إن حكومتها لم تعترف حالياً بدولة فلسطين ولكنها مستعدة للقيام بذلك في الوقت الذي يفضي إلى سلام دائم. وأضافت أن امتناع حكومتها عن التصويت يعكس التزامها الثابت بالنهوض بحل قابل للاستمرار للسلام في الشرق الأوسط.

قال ممثل سنغافورة، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إنه صوت لصالح القرار في ضوء اعتماد قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ES- 10/23 (2024) المعنون "قبول أعضاء جدد في الأمم المتحدة". وأشار إلى أن لا تزال ترى أن أي حقوق وامتيازات إضافية ناتجة عن مواءمة مشاركة فلسطين في المنظمة مع الأمم المتحدة يجب أن تُمنح بطريقة تتفق مع دستور المنظمة.

أكد ممثل الجمهورية التشيكية، متحدثاً تعليلاً للتصويت، دعم حكومته لشعبي الضفة الغربية وقطاع غزة في سعيهما إلى تحقيق تطلعاتهما السياسية لإقامة دولة، مشيراً إلى أن قيام دولة فلسطينية قابلة للحياة لا بد أن ينبثق عن اتفاق سلام شامل يضمن الأمن والاستقرار السياسي والتنمية الديمقراطية لكل من إسرائيل وفلسطين. وقال إن تعزيز الحقوق أمام الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة وحده لا يمكن أن يجلب السلام والازدهار للفلسطينيين ولا يحل الأزمة الإنسانية. وأشار إلى أن مشروع القرار يسعى إلى تجاوز عملية سياسية شديدة التعقيد، وتجاوز الإجراءات القانونية المنصوص عليها في دستور المنظمة. وعلاوة على ذلك، لم تتح للدول الأعضاء الوقت الكافي للنظر في القرار ودراسة آثاره، ونتيجة لذلك، صوت ضده.

---

[1] أحيل إلى جمعية الصحة في التقرير الثالث للجنة واعتمد بوصفه القرار ج ص ع 77-15.

أعرب المراقب عن فلسطين عن تقديره لعمل المنظمة والتزم بمواصلة العمل مع المنظمة. وقال إنه فوجئ بتأكيد بعض الدول الأعضاء على أن فلسطين ليس لها الحق في التصويت أو تقديم ترشيحها، وأوضح أن فلسطين تدرك تماماً حقوقها وامتيازاتها. وأن عضويتها الكاملة قد مُنعت بقرار جائر من كونغرس الولايات المتحدة الأمريكية. وأضاف أن الولايات المتحدة، عشية الرابع من تموز/يوليو، كانت قد أعلنت استقلالها دون أن تدخل في مفاوضات مع السلطة الاستعمارية. ولذلك، لا يمكن ربط الحق المطلق في تقرير المصير بالمفاوضات مع مرتكب الإبادة الجماعية. وقال أيضاً إن الفلسطينيين سيواصلون الدعوة إلى السلام والتعاون، ودعا إلى إنهاء الاحتلال الجائر.

قال الرئيس إنه في أعقاب المشاورات التي جرت بين رئيس الجمعية العامة ورئيسي اللجنتين "أ" و"ب" بشأن توزيع الأعمال، سيتم الآن نقل البند 14-1 من جدول الأعمال من اللجنة "أ" إلى اللجنة "ب". ونظراً لعدم وجود اعتراض، خلص إلى أنه ينبغي للجنة أن تنظر في هذا البند على الفور.

قال ممثل كولومبيا إن المادة 32 من النظام الداخلي تحدد أن اللجنة العامة تُمنح مهمة نقل بنود جدول الأعمال المحالة إلى اللجان من لجنة إلى أخرى. ولذلك، فإنه يود أن يعرف ما إذا كان قرار نقل البند 14-1 من جدول الأعمال من اللجنة "أ" إلى اللجنة "ب" يحظى بموافقة اللجنة العامة.

قال المدير العام إن رئيس جمعية الصحة ورئيسي اللجنتين "أ" و"ب" قد وافقوا على ذلك.

**الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ**
**حالات الطوارئ** (تابع)

**3. استعراض المسائل التي نظر فيها المجلس**
**التنفيذي**: البند 14 من جدول الأعمال (تابع)

**عمل المنظمة في حالات الطوارئ الصحية**: البند 14.1 من جدول الأعمال (الوثائق A77/4 وA77/11 وA77/12 وم ت154/2024/سجلات/1، القرار م ت154.R7)، المقرران م ت154(9) وم ت154(10)) [نقل من اللجنة "أ"]

قال الرئيس إن اللجنة "ب" ستنظر في مناقشة الوثائق المعلقة في إطار البند 14.1 من جدول الأعمال المتعلقة بالأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية. ودعا اللجنة إلى النظر في التقرير الوارد في الوثيقة A77/12 ومشروع القرار الوارد في قرار المجلس التنفيذي م ت154.R7 بشأن الظروف الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية. وأبلغ اللجنة بأن مشروع القرار هو صيغة معدلة للقرار م ت154.SS7.R1 الذي اعتمدته الدورة الاستثنائية السابعة للمجلس التنفيذي في ديسمبر 2023.

دعت ممثلة إسرائيل إلى إجراء تصويت على الموافقة على مشروع القرار الوارد في الوثيقة م ت154.R7، وقالت إنه من المؤسف أن مشروع القرار لا يتضمن أي إشارة إلى محنة الأفراد الذين لا يزالون محتجزين كرهائن.

قال ممثل بلجيكا، متحدثاً باسم الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء، إن البلدان المرشحة للانضمام إلى العضوية هي مقدونيا الشمالية، والجبل الأسود، وألبانيا، وأوكرانيا، وجمهورية مولدوفا، وجورجيا، فضلا عن بلدي الرابطة الأوروبية للتجارة الحرة، أيسلندا والنرويج، العضوان في المنطقة الاقتصادية الأوروبية، تؤيد بيانه. وأعرب عن قلقه إزاء ارتفاع عدد حالات الطوارئ الصحية الممتدة في جميع أنحاء العالم، وما يصاحب ذلك من زيادة في الاحتياجات الصحية الإنسانية. وأشار إلى أن الزيادة في عدد وتكرار الهجمات المبلغ عنها التي تستهدف المرافق الصحية والعاملين في مجال الرعاية الصحية أمر غير مقبول.

وأعرب عن قلقه إزاء الحالة الإنسانية الكارثية في قطاع غزة وأثرها على المدنيين، وأدان الخسائر غير المسبوقة في أرواح المدنيين. وأضاف أن إمكانية إيصال المساعدات الإنساني الكامل والسريع والآمن وبدون عوائق إلى داخل قطاع غزة وفي جميع أرجائه، أمر بالغ الأهمية لتقديم المساعدات المنقذة للحياة والخدمات الأساسية. وقال أيضاً إن الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء ما زالوا ملتزمين بالعمل مع الشركاء لوضع حدٍّ للأزمة في قطاع غزة وتنفيذ قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة 2728 (2024)،

مشيراً إلى أن سلامة الرهائن ورفاههم تُعدّ مصدر قلق بالغ، وأن على حركة حماس والجماعات المسلحة الأخرى أن تتيح فوراً إمكانية وصول منظمات المساعدة الإنسانية إلى جميع الرهائن. وأدان الهجمات الوحشية والعشوائية التي شنتها حماس ضد إسرائيل في 7 تشرين الأول/أكتوبر 2023، واعترف بحق إسرائيل في الدفاع عن نفسها. ووجه الانتباه إلى أنه يجب على جميع أطراف النزاع احترام القانون الدولي، بما في ذلك القانون الإنساني الدولي والقانون الدولي لحقوق الإنسان، فضلا عن أوامر محكمة العدل الدولية، التي تعتبر ملزمة قانونا. وأعرب مجدداً عن التزام الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء الراسخ بإحلال سلام دائم ومستدام يقوم على حل الدولتين.

أعرب ممثل سلوفينيا عن قلقه إزاء تزايد تواتر حالات الطوارئ الصحية الناجمة عن النزاعات والهجمات على مرافق الرعاية الصحية وموظفيها وتعقيدها وأمدها، مما أدى إلى زيادة كبيرة في الاحتياجات الصحية الإنسانية العالمية. وسلط الضوء على الحالة الجارية في قطاع غزة. وقال إن الاستثمار في أنظمة الرعاية الصحية ضروري، لا سيما أثناء النزاعات وبعدها. وأشار إلى أن النازحين يواجهون مشكلة في العودة إلى منازلهم وبنيتهم التحتية المدمرة، بالإضافة إلى ضرورة استعادة الخدمات الأساسية. وفي هذا السياق، تسعى المنظمة، بما في ذلك من خلال مبادرتها العالمية للصحة والسلام، إلى ضمان تمكّن حتى أكثر المجتمعات تضرراً من مواصلة الحياة.

تحدث ممثل باكستان باسم الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، وأعرب عن تقديره لعمل المنظمة في تقديم المساعدة الطبية للسكان في قطاع غزة. وأشار إلى الآثار الكارثية للجرائم التي ارتكبتها قوات الاحتلال دون مساءلة، وإلى الاحتياجات الصحية للشعب الفلسطيني. وطالب بوقف فوري ومستدام لإطلاق النار وضمان فوري لإمكانية إيصال المساعدات الإنسانية بشكل آمن وغير مقيد إلى قطاع غزة. ودعا إلى تخصيص موارد كافية لدعم إنعاش وإعادة بناء البنية التحتية الصحية وغيرها من الهياكل الأساسية الحيوية في الأرض الفلسطينية المحتلة. وأدان الفظائع التي ارتكبتها السلطة القائمة بالاحتلال ضد المدنيين الفلسطينيين لأكثر من سبعة عقود. وقال إنّه بالرغم من جهود المنظمة، لا يزال الشعب المحاصر في قطاع غزة أشد السكان ضعفاً على وجه الأرض. ودعا إلى تنفيذ التدابير المؤقتة لمحكمة العدل الدولية بشأن تطبيق اتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية والمعاقبة عليها وإنهاء الاحتلال الإسرائيلي. وأكد من جديد دعم منظمته لحل الدولتين.

أشار ممثل إندونيسيا إلى الكارثة الإنسانية في الأرض الفلسطينية المحتلة، والتي تتطلب اتخاذ إجراءات فورية وحاسمة. وكرر الدعوة إلى وقف فوري ومستدام لإطلاق النار، وإتاحة وصول المساعدة الإنسانية غير المقيد إلى الرعاية الصحية والمساعدات والخدمات الإنسانية الأساسية، والالتزام بالقانون الإنساني الدولي لحماية مرافق الرعاية الصحية والعاملين فيها. وحث المجتمع الدولي على تكثيف دعمه لإنعاش وإعادة بناء النظام الصحي في الأرض الفلسطينية المحتلة، ولا سيما في قطاع غزة.

قال ممثل تركيا إن المنظمة والدول الأعضاء فيها تتحمل مسؤولية الاستجابة لجميع الأزمات الصحية، سواء كانت ناجمة عن كوارث طبيعية أو من صنع الإنسان. وأضاف أن الأزمة في قطاع غزة تكتسب طابعاً استثنائياً؛ إذ يُحكم على مجتمع بأسره، عن وعي وبمنهجية، بالفناء، وقد تم استهداف النظام الصحي إلى درجة الانهيار. ودعا جميع الدول الأعضاء إلى دعم القرار م ت.R7.154

قالت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية إن الأولوية القصوى لحكومتها تتمثل في التوصل إلى اتفاق لوقف إطلاق النار يفضي إلى إطلاق سراح الرهائن وإتاحة وصول المساعدات الإنسانية إلى قطاع غزة. واعترافا منها بأن المدنيين على جانبي النزاع في الأرض الفلسطينية المحتلة يعانون، شددت على الأهمية الحاسمة لحماية المدنيين وفقا للقانون الإنساني الدولي. ولهذه الغاية، سلطت الضوء على تطوير الممر البحري لإيصال المساعدات الإنسانية إلى قطاع غزة.

وأعربت عن دعمها لحق إسرائيل في الدفاع عن نفسها ضد الإرهاب بطريقة تتفق مع القانون الإنساني الدولي؛ وأكدت على ضرورة حماية المدنيين، بما في ذلك العاملون في المجال الطبي والإنساني والمرضى في المستشفيات، في جميع أنحاء قطاع غزة. وقالت أيضا إن حكومتها ملتزمة بالنهوض بالسلام والأمن الدائمين، بما في ذلك من خلال اتخاذ خطوات عملية ومحددة زمنيا ولا رجعة فيها لإقامة دولة فلسطينية إلى جانب إسرائيل.

أعربت ممثلة أستراليا عن قلقها البالغ إزاء الوضع الإنساني في قطاع غزة. وأكدت وجوب الدعوة إلى وقف لإطلاق النار، وإطلاق سراح الرهائن، وزيادة إمكانية الوصول إلى الإغاثة الإنسانية. ودعت حكومة إسرائيل إلى عدم المضي قدما في عمليتها في رفح والسماح بتوفير الخدمات الأساسية والمساعدة الإنسانية. وأدانت الأعمال المستمرة من الإرهاب التي تقوم بها حماس. وأشادت بدور المنظمة في قيادة الجهود المتعلقة بالصحة في قطاع غزة، والعمل الدؤوب الذي يقوم به موظفو منظمة الصحة العالمية. وأشارت إلى أن يجب حماية العاملين في المجال الإنساني الذين يقدمون المساعدات في مناطق النزاع.

أشارت ممثلة كوبا إلى الأزمة الإنسانية غير المسبوقة في قطاع غزة، التي تسببت في مستويات خطيرة من الوفيات والاعتلال والتشرد، إلى جانب تدهور النظام الصحي وغيره من البنى التحتية الحيوية. وقالت إن العدد المتزايد من الضحايا يمثل دليلاً على الانتهاكات الصارخة من جانب دولة الاحتلال لمبادئ التمييز والتناسب والإنسانية. وأدانت الهجمات التي شنتها حكومة إسرائيل على السكان المدنيين والمستشفيات وغيرها من البنى التحتية الصحية، التي تشكل جرائم حرب وجرائم ضد الإنسانية. وأضافت أنه يجب أن يتوقف العدوان على السكان في قطاع غزة، ويجب السماح بمرور المساعدات الإنسانية، ويجب تنفيذ وقف إطلاق النار الذي يفضي إلى تقرير المصير الحر للشعب الفلسطيني.

تحدث ممثل مصر باسم المجموعة العربية، وشكر المنظمة وغيرهم من العاملين في المجال الإنساني على عملهم للتخفيف من حدة الأزمة الإنسانية، وأشاد بأولئك الذين فقدوا أرواحهم في الميدان. وقال إن السلطة القائمة بالاحتلال كانت وما زالت تستهدف المرافق الطبية في قطاع غزة، في انتهاكٍ للقانون الدولي الإنساني ودون أي مساءلة، مما أدى إلى أوضاع خطيرة تعرقل إجراء العمليات وسائر التدخلات الصحية. وأعرب عن صدمته من أن إحدى الدول الأعضاء طلبت إعادة فتح المناقشات حول موضوع حظي في السابق بتوافق في الآراء، بينما اتهمت في الوقت نفسه دولاً أخرى بتسييس عمل المنظمة. وأشار إلى أن مضمون مشروع القرار والتقرير يتسم بطابع تقني ويهدفان إلى التصدي لكارثة إنسانية لم يسبق لها مثيل. وناشد جميع الدول الأعضاء أن تؤيد مشروع القرار وأن تحتفظ بتوافق الآراء السابق.

أدانت ممثلة نيكاراغوا الفظائع التي ترتكب ضد الشعب الفلسطيني في قطاع غزة والضفة الغربية والأراضي الفلسطينية. وفي ضوء تفاقم الأزمة الإنسانية، دعت إلى وقف فوري لإطلاق النار وإيجاد حل سلمي ودائم وإنهاء النزوح القسري وتوفير إمكانية وصول المساعدات الإنسانية دون عوائق. وحثت المنظمة على مواصلة إبلاغ الدول الأعضاء بالآثار المترتبة على الأزمة الإنسانية في مجال الصحة العامة وتقديم توصيات إلى السلطات المختصة كجزء من عملها الجاري في الأرض الفلسطينية المحتلة. كما حثت الدول الأعضاء على التصويت لصالح مشروع القرار الوارد في الوثيقة م ت157.4R.

أدان ممثل كولومبيا الهجمات الإسرائيلية العشوائية في مدينة رفح وتهديدها بشن عملية برية من شأنها أن تكون لها عواقب إنسانية مدمرة على السكان المدنيين. وقال إنه يجب الدعوة إلى وقف فوري لإطلاق النار بما يتماشى مع قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة 2728 (2024). وأعرب عن دهشته وعدم موافقته على إعادة فتح المسائل التي سبق أن اتفق عليها المجلس التنفيذي بتوافق الآراء. وأعرب عن أمله في أن تتم الموافقة على القرار بأكبر أغلبية ممكنة.

قال ممثل الجمهورية العربية السورية إن الهجمات التي شنتها قوات الاحتلال الإسرائيلية على العاملين في مجال الرعاية الصحية والمرافق الصحية تشكل انتهاكاً للقانون الإنساني الدولي. وأدان الدول المتواطئة في أي جريمة ضد الشعب الفلسطيني. وحث المنظمة على العمل من أجل وقف فوري وغير مشروط لإطلاق النار لوقف الهجمات على المدنيين العزل في الأرض الفلسطينية المحتلة وتقديم الخدمات الصحية للنازحين. وأضاف أنه يجب ممارسة الضغط على السلطة القائمة بالاحتلال لضمان احترام القانون الدولي لحقوق الإنسان.

أدانت ممثلة ماليزيا العدوان الإسرائيلي على قطاع غزة، الذي أودى بحياة آلاف الأشخاص وأدى إلى انهيار كامل للبنية التحتية الصحية. وأعربت عن قلقها إزاء اكتشاف مقابر جماعية في مجمعين للمستشفيات وعدد الأفراد الذين يواجهون انعدام الأمن الغذائي أو زيادة خطر الإصابة بالأمراض المعدية. وأشادت بالعمل الدؤوب الذي تقوم به المنظمة ودعت جميع الأطراف إلى تيسير تنفيذ التوصيات الواردة في التقرير. ودعت إلى بذل جهود جماعية لإنهاء الأعمال القتالية في قطاع غزة وضمان المرور الآمن للمعونة الإنسانية دون عوائق. وقالت إنه يجب على جميع الأطراف أن تفي بالتزاماتها بموجب القانون الإنساني الدولي والقانون الدولي لحقوق الإنسان، بما في ذلك ضمان حق الشعب الفلسطيني في الصحة والحياة. وأن طلب حكومة إسرائيل، السلطة القائمة بالاحتلال، طرح مشروع قرار بشأن النزاع للتصويت كان يحظى في السابق بتوافق الآراء، أمر مؤسف. ودعت الدول الأعضاء إلى الموافقة على مشروع المقرر.

رحب ممثل الصين بالتقدم المحرز في فهم الأوضاع في الأرض الفلسطينية المحتلة، ولا سيّما تأثير الأزمة الإنسانية على الصحة العامة. وقال إنه ينبغي للمجتمع الدولي أن يتخذ تدابير فعالة لمعالجة الأزمة الإنسانية. وأشاد بالمنظمة وعملها الدؤوب في ظل ظروف صعبة للغاية. وأعرب عن أمله في أن تحظى التوصيات الواردة في التقرير بتأييد جميع الأطراف. ودعا إلى وقف الهجمات العسكرية في رفح وضمان مرور المساعدات الإنسانية.

أقرت ممثلة كندا بالعدد الكبير من حالات الطوارئ الصحية التي يواجهها المجتمع العالمي حالياً، وكررت الإعراب عن قلق حكومتها إزاء الحالة الراهنة في قطاع غزة. وحثت جميع أطراف النزاع على احترام التزاماتها بموجب القانون الإنساني الدولي، بما في ذلك حماية المؤسسات الطبية والعاملين في المجال الطبي. وكررت الدعوة إلى وقف فوري لإطلاق النار وزيادة المساعدات الإنسانية إلى قطاع غزة. ودعت إلى الإفراج الفوري عن جميع الرهائن المتبقين وطالبت بمعاملتهم معاملة إنسانية وفقاً للقانون الدولي. وسلطت الضوء على عمل المنظمة المنقذ للحياة في قطاع غزة، وأثنت على تفاني جميع العاملين في مجال الصحة العالمية والعاملين في المجال الإنساني في ظل هذه الظروف الصعبة.

أشار مراقب فلسطين إلى أن مشروع القرار الوارد في الوثيقة EB154.R7قد اعتُمد بالتوافق في المجلس التنفيذي. ووجّه الانتباه إلى أن طلب طرحه للتصويت في جمعية الصحة العالمية الحالية – والذي يعني عملياً التراجع عن التوافق – يُعدّ أمراً غير مسبوق. وسلط الضوء على معاناة الشعب الفلسطيني الناجمة عن الاحتلال المستمر، ودعا إلى تنفيذ التوصيات الواردة في التقرير.

قال المدير التنفيذي للمنظمة (برنامج المنظمة للطوارئ الصحية) إن أوامر الإجلاء الأخيرة في رفح أدت إلى مغادرة ما يقدر بنحو مليون شخص المدينة بحثاً عن الأمان، وإغلاق ثمانية مستشفيات وتسعة مراكز رعاية صحية، مشيراً إلى أن أكثر من عشرين في المائة من قدرة فرق الطوارئ الطبية، التي ساهمت فيها الدول الأعضاء، قد تأثرت، وأن ثلاث عشرة فرقة طوارئ طبية لا تزال تعمل في جنوب قطاع غزة، في حين لم يعد من الممكن ضمان استمرار عمل مثل هذه الفرق في شمال القطاع. وأضاف أن خط الإمداد الرئيسي للمساعدات الطارئة إلى داخل قطاع غزة قد انقطع، مما حال دون إيصال المساعدات، بما في ذلك المعدات الطبية المتخصصة، وساهم في تفاقم نقص المياه وسوء خدمات الصرف الصحي. وأشاد بالمنظمات الإنسانية العاملة على الأرض، بما في ذلك من خلال الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها.

ووجّه الانتباه إلى أن هناك حاجة ماسة إلى وقفٍ لإطلاق النار، إذ لا يوجد مكان آمن في قطاع غزة. كما شدد على أن جميع أشكال الهجمات على الرعاية الصحية يجب أن تتوقف، إذ إنّ الأزمة الإنسانية في قطاع غزة بلغت مستويات كارثية. وقال أيضاً إن على جميع أطراف النزاع الالتزام بالقانون الدولي الإنساني، الذي يفرض حماية المدنيين وضمان المرور الآمن للمساعدات الإنسانية. وأشاد بالأطباء والممرضين وسائقي سيارات الإسعاف الفلسطينيين وغيرهم ممن استمروا في خدمة شعبهم، على الرغم من الانهيار الوشيك لنظامهم الصحي.

كما أشار إلى أن ما يقرب من 50% من بعثات الأمم المتحدة الميدانية المقررة في مايو 2024 قد تم رفضها أو إعاقتها أو إلغائها. وشكر جميع موظفي المنظمة العاملين في الميدان وفي المكاتب القطرية والإقليمية على تفانيهم، وشكر الدول الأعضاء على دعمهم.

قالت المديرة الإقليمية لشرق المتوسط إن المكتب الإقليمي لشرق المتوسط يعمل على التخفيف من تداعيات الوضع في قطاع غزة على البلدان المجاورة، مشيرةً إلى أن تحديد الشركاء في هذا الصدد يمثّل تحدياً كبيراً. وشكرت الدول الأعضاء التي دعمت إجلاء المرضى من قطاع غزة أو علاجهم. وأضافت أن الحالة الجغرافية السياسية الراهنة تفرض ضغوطاً خطيرة على الإقليم، وأعربت عن أملها في تحقيق السلام. وأن المكتب الإقليمي على استعداد للشروع في الأعمال التحضيرية لمرحلة التعافي بعد انتهاء النزاع، وسيواصل الاعتماد على دعم الدول الأعضاء لإعادة بناء نظام الرعاية الصحية.

قال المدير العام إن المساعدات الإنسانية لن تساعد إلا على المدى القصير؛ وما هو مطلوب هو إنهاء النزاع. وأضاف أن كثيراً من النزاعات تتسم بعدم التوازن، ما يعني أن إنهاء النزاع يقع ضمن صلاحيات طرف أكثر من الآخر، فعلى سبيل المثال، كان لدى الاتحاد الروسي القدرة على وقف الحرب مع أوكرانيا. وفي قطاع غزة، يكمن مفتاح السلام في أيدي إسرائيل، وناشد الحكومة إنهاء الحرب. ووجّه الانتباه إلى أن الوضع الإنساني غير مقبول. وقال أيضا إن سلامة الرهائن المتبقين تثير قلقاً عميقاً ودعا إلى إطلاق سراحهم. وسلط الضوء على العواقب الجسدية والنفسية للحرب على المدنيين، ودعا إلى إنهاء النزاع، وهو ما يعتقد أنه في مصلحة إسرائيل وفلسطين على حد سواء.

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الإحاطة علماً بالتقرير الوارد في الوثيقة A77/12.

**واتُفق على ذلك.**

قال الرئيس إن اللجنة، بناءً على طلب ممثلة إسرائيل، ستشرع في التصويت على مشروع القرار المتعلق بالأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، الوارد في القرار م ت‌R7.154.

وبناء على دعوة من الرئيس، شرح المستشار القانوني إجراءات التصويت التي سيتم إجراؤها برفع الأيدي. وأشار إلى أن الدول الأعضاء التي عُلِّق حقها في التصويت بموجب المادة 7 من الدستور، أو التي لم تكن ممثلة في جمعية الصحة، وبالتالي لن تشارك في التصويت، هي: أفغانستان، أنتيغوا وبربودا، جمهورية أفريقيا الوسطى، جزر القمر، دومينيكا، غابون، لبنان، ميانمار، نيوي، ساو تومي وبرينسيبي، سيراليون، جزر سليمان، الصومال، جنوب السودان، السودان، فنزويلا (الجمهورية البوليفارية) واليمن.

أعلن الرئيس نتائج التصويت، قائلاً إن 177 دولة عضواً لها الحق في التصويت ولكن 70 دولة عضواً غائبة. وامتنعت اثنتا عشرة دولة عضواً عن التصويت، ومن بين الدول الأعضاء الـ 95 الحاضرة والمصوتة، صوتت 93 دولة مؤيدة وصوتت دولتان ضدها.

**وبناءً على ذلك تمت الموافقة على مشروع القرار بأغلبية 93 صوتاً مقابل صوتين وامتناع 12 عضواً عن التصويت.[1]**

قال ممثل جمهورية إيران الإسلامية إنه كان يرغب في الامتناع عن التصويت، وطلب تغيير تصويته.

قال المستشار القانوني إنه لا يمكن بأي حال من الأحوال تغيير نتيجة التصويت برفع الأيدي بعد انتهاء عملية التصويت.

---

[1] أحيل إلى جمعية الصحة في التقرير الثالث للجنة واعتمد بوصفه القرار ج ص ع 77-16.

قالت ممثلة الجزائر، متحدثةً تعليلاً للتصويت، إنها تود أن تنأى بحكومتها عن أي قرار يساوي الضحايا بالمعتدين، وعن أي لغة في القرار يمكن أن تفسر على أنها تضفي الشرعية على الاحتلال. وأنه من المؤسف عدم إدراج إشارة إلى وقف فوري لإطلاق النار في نص القرار.

قال ممثل تونس، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إنه امتنع عن التصويت لأن القرار يساوي بين الضحايا والمعتدين ولا يدعو بوضوح إلى وقف فوري لإطلاق النار وإدخال المعونة الإنسانية إلى الأرض الفلسطينية المحتلة.

قال ممثل الجمهورية العربية السورية، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إنه صوت لصالح القرار على الرغم من أن الصياغة تفتقر إلى بعض الوضوح، وعلى الرغم من تحفظات حكومته بشأن استخدام أي لغة قد تساوي الضحايا بالمعتدين. وأشار إلى أنه كان من الممكن أن يُصوَّر مدى الاحتلال الإسرائيلي على نحو أكثر دقة.

قالت ممثلة الولايات المتحدة الأمريكية، متحدثةً تعليلاً للتصويت، إنها امتنعت عن التصويت. وأكدت من جديد أن حكومتها لا توافق على كل جانب من جوانب القرار، وقالت أيضا إن عدم التوازن في القرار أمر مؤسف، ولا سيما عدم إدانة الهجمات الإرهابية التي وقعت في 7 تشرين الأول/أكتوبر 2023 وأخذ الرهائن. وأضافت أن تحفظات حكومتها على الفقرة 2 لا تزال قائمة. وأوضحت أن القرار ينطبق فقط على الوضع الحالي في قطاع غزة؛ ولا ينبغي فهم أي جزء من القرار على أنه يغير الوضع الحالي للقانون الدولي الاتفاقي أو العرفي، أو يخلق حقوقاً أو التزامات بموجب القانون الدولي.

قال ممثل الأرجنتين، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إنه صوت لصالح القرار. وأعرب عن قلقه العميق إزاء الوضع الصحي الصعب في قطاع غزة، لكنه قال إن عدم التوازن في النص أمر مؤسف. وكرر إدانته للهجمات الإرهابية التي تنفذها حماس، واعترف بحق إسرائيل في الدفاع عن النفس وكرر الدعوة إلى الإفراج الفوري وغير المشروط عن الرهائن.

أشادت ممثلة مملكة هولندا، متحدثةً تعليلاً للتصويت، بالمنظمة لما قامت به من عمل هام في توفير الدعم الذي تشتد الحاجة إليه للشعب الفلسطيني وأيدت الهدف الرئيسي للقرار. وقالت إنه، مع ذلك، فقد تم خرق توافق الآراء. وبعد أن استعرضت حكومتها نص القرار، وجدت أن بعض العناصر الأساسية مفقودة، وهي على وجه التحديد الدعوة إلى إطلاق سراح الرهائن وإدانة العنف القائم على النوع الاجتماعي الذي حدث أثناء وبعد الهجمات التي وقعت في 7 تشرين الأول/أكتوبر 2023. ولذلك امتنعت عن التصويت.

أعربت ممثلة سويسرا، متحدثةً تعليلاً للتصويت، عن تأييدها للموافقة على القرار، الذي اتخذه المجلس التنفيذي بتوافق الآراء، والذي جاء نتيجة حل وسط دقيق ويركز على الصحة وولاية المنظمة. وقالت إن القرار تضمن عناصر هامة، بما في ذلك الدعوة إلى احترام القانون الإنساني الدولي وحماية السكان المدنيين. وأشارت إلى أن توافق الآراء يعد علامة على الوحدة التي تؤكد التزام المنظمة الأساسي في الحفاظ على صحة السكان في حالات الطوارئ. ووجهت الانتباه إلى التوصيات الواردة في التقرير.

قال ممثل جمهورية إيران الإسلامية، متحدثاً تعليلاً للتصويت، إنه يرغب في نأي حكومته عن الفقرتين 2 و 3 من القرار وعن أي لغة أخرى في القرار تضفي الشرعية على السلطة القائمة بالاحتلال.

شكر المراقب عن فلسطين المدير العام على تعليقاته وكذلك جميع الدول الأعضاء التي صوتت لصالح مشروع القرار. وسلط الضوء على الطابع الإجرامي للإبادة الجماعية، وقال إنه من المؤسف أن القرار قد استخدم كمنصة سياسية بدلاً من ضمان الصحة للجميع.

قال ممثل هنغاريا، في معرض شرحه لتصويته، إن حكومته ترى أن القرار يفتقر إلى التوازن، ولا يقدم أي مساهمة في تهدئة النزاع؛ إذ إنه لم يأتِ على ذكر الرهائن وصحتهم، أو يدعُ إلى إطلاق سراحهم دون قيد أو شرط، أو يعكس الهجمات الإرهابية التي نفذتها حماس في 7 تشرين الأول/أكتوبر 2023 وتأثيرها على إسرائيل. وقال إن حكومته مستعدة للنظر في المبادرات التي تأخذ في الاعتبار تعقيد الوضع ويمكن أن تسهم في الاستقرار الإقليمي.

**بيانات أخرى**

قالت ممثلة الاتحاد الروسي إن حكومتها تسعى إلى وضع حد للحرب في أوكرانيا، التي بدأها النظام النازي في كييف قبل عشر سنوات ضد السكان الناطقين بالروسية. وأضافت أن النجاح الذي حققته حكومتها أدى إلى انتهاء الحرب بالفعل في معظم الأراضي التي اتخذ سكانها قرار الانضمام إلى الاتحاد الروسي. وأشارت إلى أنه في تلك الأقاليم، أُتيحت إمكانية الوصول إلى مرافق وخدمات الرعاية الصحية من جديد. ودعت أعضاء منظمة حلف شمال الأطلسي إلى التوقف عن إرسال الأسلحة إلى أوكرانيا، من أجل تيسير السلام.

**رفعت الجلسة في الساعة 23:25.**

**الاجتماع التاسع**

**السبت، 1 حزيران/يونيو 2024، الساعة 10:20**

**الرئيس:** الدكتور ف. الهواري (الأردن)

1. **التقرير الثالث للجنة "ب"** (الوثيقة A77/52)

تلا المقرر مشروع التقرير الثالث للجنة "ب".

**وقد تم اعتماد التقرير.**[1]

**الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان إلى البلدان** (تابع)

2. **الاتفاقات المبرمة مع المنظمات الحكومية الدولية:** البند 26 من جدول الأعمال (الوثيقتان A77/30 و A77/30 اضافة1) (تابع من الجلسة الرابعة، القسم 4)

اقترح الرئيس أنه، كما اتضح من المناقشة السابقة لهذا البند، هناك حاجة إلى إجراء مشاورات إضافية بشأن الاتفاق المقترح بين المنظمة ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، وعليه ينبغي للجنة إرجاء النظر في هذا البند إلى الدورة الثامنة والسبعين لجمعية الصحة العالمية في عام 2025.

بناءً على دعوة من الرئيس، تلت الأمانة المقرر:

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين، وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام[2]

قررت إرجاء النظر في الاتفاق المقترح بين المنظمة ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين في عام 2025.

أعربت ممثلة فرنسا، رغم عدم معارضتها للقرار بتأجيل النظر في الاتفاق المقترح، عن دهشتها وأسفها لعدم الموافقة على مشروع القرار الوارد في الوثيقة A77/30. وقالت إن الأمر يعد ببساطة مسألة معاملة بالمثل، حيث تتمتع المنظمة منذ وقت طويل بصفة مراقب في منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية. وأشارت إلى أن حكومتها تشجع باستمرار عمليات التبادل بين المنظمة وجميع المنظمات الدولية الأخرى والجهات الفاعلة في ميدان الصحة، وستواصل القيام بذلك، حيث إنه من الضروري أن تحتفظ المنظمة بدورها المركزي كمنسق في الهيكل الصحي العالمي. وبأن الاتفاق المعني لا يعدو كونه خطوة إضافية لتمكين المنظمة من الوفاء بولايتها.

---

[1] انظر الصفحة 356.

[2] وثيقة A77/30.

اعتبر الرئيس أن اللجنة ترغب في الموافقة على مشروع المقرر المتعلق بالاتفاق المبرم بين المنظمة ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي الوارد في الوثيقة A77/30.

**تمت الموافقة على مشروع المقرر.[1]**

## 3. التقرير الرابع للجنة "ب" (الوثيقة A77/53)

تلا المقرر مشروع التقرير الرابع للجنة "ب".

**قد تم اعتماد التقرير.[2]**

أثارت ممثلة موناكو مسألة مثيرة للقلق فيما يتعلق بجدول أعمال جمعية الصحة، وهي أنه ينبغي إدارته بشكل أفضل لضمان تمكن الوفود من الحضور أثناء المناقشات حول البنود الهامة. وأضافت أنه من الضروري ضمان التنبؤ بالجدول الزمني وتجنب إدخال تغييرات في اللحظة الأخيرة عليه. وقالت إن البند 14-1 من جدول الأعمال، الذي نُقل من اللجنة "أ" في وقت متأخر من الليلة السابقة، هو بند أكدت الدول الأعضاء أنه سيبقى مع اللجنة "أ" وسيُناقش في اليوم نفسه. وأشارت إلى أن حكومتها تمثل أيضا المنطقة الأوروبية في اللجنة العامة لجمعية الصحة، وأنه من المؤسف أنه لم يتم إعلام حكومتها أو المنسقين الإقليميين أو التشاور معهم مسبقاً بشأن التغيير في جدول المواعيد.

أعرب ممثل سلوفاكيا، الذي أيد التعليقات التي أدلى بها ممثل موناكو، عن قلقه إزاء إدارة جمعية الصحة وإدارة الجداول الزمنية والمناقشات. واقترح إعادة ترتيب جدول أعمال جمعية الصحة في المستقبل لتحسين الفعالية وضمان استمرار تركيز المناقشات على الصحة.

أعرب ممثل الصين أيضا عن تأييده للتعليقات التي أبديت، وقال إنه ينبغي للدول الأعضاء أن تضطلع بدور رئيسي في قيادة وتنسيق وضع جدول الأعمال. وقد أدت التجربة المؤسفة التي حدثت في اليوم السابق إلى فقدان السيطرة على جدول الأعمال، بما في ذلك ما يتعلق ببنود جدول الأعمال التي أحيلت إلى أي لجنة. ودعا إلى إجراءات واضحة وإدارة رشيدة لاجتماعات الجمعيات الصحية وهيئات الإدارة الأخرى في المستقبل.

## 4. اختتام الاجتماع

وبعد تبادل المجاملات المعتاد، أعلن الرئيس اكتمال عمل اللجنة "ب".

**رفعت الجلسة في الساعة 10:35.**

---

[1] أحيل إلى جمعية الصحة في التقرير الأول للجنة واعتمد بوصفه المقرر ج ص ع 77 (19).

[2] انظر الصفحة 357.

# الجزء الثاني تقارير اللجان

ترجمة آلية بمراجعة طفيفة

في الأقسام التالية، تم استخلاص المعلومات من تقرير جمعية الصحة المعني. ويحدد هذا التقرير برقم وثيقته وتاريخ نشره، اللذين يردان بين معقوفتين تحت كل عنوان فرعي. كما استخدمت معقوفتان في تقريري اللجنتين "أ" واللجنة "ب" للإشارة إلى المكان الذي استعيض فيه عن نص القرارات والمقررات التي أوصت بها جمعية الصحة والتي اعتمدتها لاحقاً برقم القرار أو المقرر المعنيين. يمكن الاطلاع على المحاضر الحرفية للجلسات العامة التي تمت فيها الموافقة على هذه التقارير على موقع المنظمة على الإنترنت، صفحة السجلات الرسمية (http://apps.who.int/gb/or/).

## لجنة أوراق الاعتماد

### تقرير [1]

[A77/46 – 29 مايو 2024]

اجتمعت لجنة أوراق الاعتماد في 28 أيار/مايو 2024. وحضر الاجتماع مندوبو الدول الأعضاء التالية: ألبانيا؛ بوتان؛ هايتي؛ إيران (الجمهورية الإسلامية)؛ قيرغيزستان؛ منغوليا؛ سلوفاكيا؛ أوغندا؛ أوروغواي؛ وفانواتو.

وانتخبت اللجنة الأعضاء التالية أسماؤهم: السيدة إيلينا جابلونيكا (سلوفاكيا) - الرئيسة؛ والسيد أورجيل بورينتوفشين (منغوليا) - نائب الرئيس.

وقيمت اللجنة ما إذا كانت أوراق الاعتماد التي سلمت إلى المدير العام تتفق مع متطلبات المادة 23 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية. ولاحظت أن الأمانة وجدت أن أوراق الاعتماد هذه تتفق مع النظام الداخلي.

تبين أن أوراق اعتماد مندوبي الدول الأعضاء والعضو المنتسب المبينة في المرفق تتفق مع النظام الداخلي. ولذلك تقترح اللجنة أن تعترف جمعية الصحة بصحتها.

ولاحظت اللجنة أن الأمانة تلقت رسالة مؤرخة 12 نيسان/أبريل 2024 بشأن تمثيل ميانمار في جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين من وزارة الصحة التابعة لمجلس إدارة الدولة.

قد أقرت اللجنة ـ بعد أن لاحظت قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 396 (خامساً) المؤرخ 14 كانون الأول/ديسمبر 1950، وتقاريرها الأربعة الأخيرة المقدمة إلى جمعية الصحة،[2] والمقررات التي اتخذتها جمعية الصحة بهذا الشأن[3] والموقف الذي اتخذته الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن هذه المسألة[4] ـ بأن مسألة تمثيل ميانمار لا تزال قيد النظر أمام الجمعية العامة للأمم المتحدة. ولذلك قررت اللجنة أن توصي جمعية الصحة بإرجاء البت في مسألة تمثيل ميانمار، ريثما تصدر توجيهات

---

[1] وافقت عليها جمعية الصحة في اجتماعها العام الثالث.

[2] تقارير قُدِّمت إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين (الوثيقة A74/56)، وإلى الدورة الاستثنائية الثانية لجمعية الصحة العالمية (الوثيقة SSA2/4)، وإلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين (الوثيقة A75/59)، وإلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين (الوثيقة A76/49).

[3] المقررات ج ص ع74(7) (2021)، و(2021) SSA2(4)، وج ص ع75(6) (2022)، وج ص ع76(6) (2023).

[4] تقارير صادرة عن لجنة أوراق الاعتماد إلى الدورات السادسة والسبعين، والسابعة والسبعين، والثامنة والسبعين للجمعية العامة للأمم المتحدة، الواردة في الوثائق A/76/550، وA/77/600، وA/78/605، على التوالي، وقرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة 15/76 المؤرخ 6 كانون الأول/ديسمبر 2021، و239/77 المؤرخ 16 كانون الأول/ديسمبر 2022، و124/78 المؤرخ 18 كانون الأول/ديسمبر 2023، على التوالي.

من الجمعية العامة للأمم المتحدة، على أساس أنه لن يمثل ميانمار أحد في جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين.

تبين أن أوراق اعتماد الدول الأعضاء المبينة في الفقرة التالية تتفق مع النظام الداخلي. ولذلك تقترح اللجنة أن تعترف جمعية الصحة بصحتها.

**الدول التي رأت اللجنة أنه ينبغي الاعتراف بصحة أوراق اعتمادها** (انظر الفقرة السابقة والمقرر ج ص ع77(6)):

ألبانيا، الجزائر، أندورا، أنغولا، الأرجنتين، أرمينيا، أستراليا، النمسا، أذربيجان، جزر البهاما، البحرين، بنغلاديش، بربادوس، بيلاروس، بلجيكا، بليز، بنن، بوتان، بوليفيا (دولة - المتعددة القوميات)، البوسنة والهرسك، بوتسوانا، البرازيل، بروني دار السلام، بلغاريا، بوركينا فاسو، بوروندي، كابو فيردي، كمبوديا، الكاميرون، كندا، جمهورية أفريقيا الوسطى، تشاد، تشيلي، الصين، كولومبيا، جزر القمر، الكونغو، جزر كوك، كوستاريكا، كوت ديفوار، كرواتيا، كوبا، قبرص، تشيكيا، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، جمهورية الكونغو الديمقراطية، الدنمراك، جيبوتي، دومينيكا، جمهورية الدومينيكان، الإكوادور، مصر، السلفادور، غينيا الاستوائية، إريتريا، إستونيا، إسواتيني، إثيوبيا، فيجي، فنلندا، فرنسا، الغابون، غامبيا، جورجيا، ألمانيا، غانا، اليونان، غرينادا، غواتيمالا، غينيا، غينيا-بيساو، غيانا، هايتي، هندوراس، هنغاريا، أيسلندا، الهند، إندونيسيا، إيران (الجمهورية الإسلامية)، العراق، آيرلندا، إسرائيل، إيطاليا، جامايكا، اليابان، الأردن، كازاخستان، كينيا، كيريباس، الكويت، قيرغيزستان، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، لاتفيا، لبنان، ليسوتو، ليبريا، ليبيا، ليتوانيا، لوكسمبرغ، مدغشقر، ملاوي، ماليزيا، جزر المالديف، مالي، مالطة، جزر مارشال، موريتانيا، موريشيوس، المكسيك، ميكرونيزيا (ولايات - الموحدة)، موناكو، منغوليا، الجبل الأسود، المغرب، موزمبيق، ناميبيا، ناورو، نيبال، هولندا (مملكة)، نيوزيلندا، نيكاراغوا، النيجر، نيجيريا، مقدونيا الشمالية، النرويج، عُمان، باكستان، بالاو، بنما، بابوا غينيا الجديدة، باراغواي، بيرو، الفلبين، بولندا، البرتغال، قطر، جمهورية كوريا، جمهورية مولدوفا، رومانيا، الاتحاد الروسي، رواندا، سانت كيتس ونيفس، سانت لوسيا، سانت فنسنت والغرينادين، ساموا، سان مارينو، المملكة العربية السعودية، السنغال، صربيا، سيشيل، سيراليون، سنغافورة، سلوفاكيا، سلوفينيا، الصومال، جنوب أفريقيا، جنوب السودان، إسبانيا، سري لانكا، السودان، سورينام، السويد، سويسرا، الجمهورية العربية السورية، طاجيكستان، تايلند، تيمور-ليشتي، توغو، تونغا، ترينيداد وتوباغو، تونس، تركيا، تركمانستان، توفالو، أوغندا، أوكرانيا، الإمارات العربية المتحدة، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، جمهورية تنزانيا المتحدة، الولايات المتحدة الأمريكية، أوروغواي، أوزبكستان، فانواتو، فنزويلا (الجمهورية البوليفارية)، فييت نام، اليمن، زامبيا، زمبابوي.

**عضو مشارك**

جزر فايرو

**اللجنة العامة[1]**

**تقرير[2]**

[A77/48 – 30 مايو 2024]

في اجتماعها المعقود في 29 أيار/مايو 2024، وضعت اللجنة العامة، وفقاً للمادة 102 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية، القائمة التالية المؤلفة من 12 عضواً، مرتبة حسب الترتيب الأبجدي باللغة الإنكليزية، لإحالتها إلى جمعية الصحة العالمية بغرض انتخاب 12 عضواً يحق لهم تعيين شخص للعمل في المجلس التنفيذي. بروني دار السلام

[1] انظر المقرر ج ص ع77(4) بشأن إنشاء اللجنة.

[2] وافقت عليها جمعية الصحة في اجتماعها العام الثامن.

إسرائيل، بلغاريا، بولندا، تايلند، جمهورية كوريا، زمبابوي، الصومال، شيلي، كوستاريكا، لبنان، النرويج.

ترى اللجنة العامة أن هؤلاء الأعضاء الاثني عشر، إذا ما تم انتخابهم،[1] سيمثلون توزيعاً متوازناً في المجلس ككل.

**اللجنة "أ"**

**التقرير الأول[2]**

[A77/45 – 29 أيار/مايو 2024]

عقدت اللجنة "أ" اجتماعها الأول في 27 مايو 2024 برئاسة السيد أبورفا شاندرا (الهند).

وفقا للمادة 35 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية، انتخبت اللجنة السيدة كاتارزينا درونزيك- لاسكوفسكا (بولندا) والسيد ألكسندر بينيا غيسليني (البرازيل) نائبين للرئيس، والسيد لومبو إيما تياهو (بوركينا فاسو) مقررا.

عقدت اللجنة "أ" اجتماعها الثاني في 28 أيار/مايو 2024 برئاسة السيدة كاتارزينا درونزيك-لاسكوفسكا (بولندا) السيد ألكسندر بينا غيسليني (البرازيل)

تقرر التوصية إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين باعتماد مشروع القرار المرفق المتعلق ببند جدول الأعمال التالي:

**الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل**

17. مشروع برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028
- برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة 2025-2028 [ج ص ع77.1]

**التقرير الثاني[1]**

[A77/49 – 30 أيار/مايو 2024]

عقدت اللجنة "أ" اجتماعاتها الخامسة والسادسة والسابعة في 29 أيار/مايو 2024 السيدة كاتارزينا درونزيك- لاسكوفسكا (بولندا)، والسيد أبورفا شاندرا (الهند)، والسيد ألكسندر بينيا غيسليني (البرازيل).

تقرر التوصية إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين باعتماد مشاريع القرارات الثلاثة والقرارين المرفقين، المتعلقة ببنود جدول الأعمال التالية:

**الركيزة 1: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة**

11. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي
11-1 التغطية الصحية الشاملة
- المشاركة الاجتماعية من أجل التغطية الصحية الشاملة، والصحة والرفاه [ج ص ع77.2]
- وضع استراتيجية وخطة عمل عالميتين للرعاية المتكاملة في حالات الطوارئ والرعاية الحرجة والجراحية.، 2026-2035 [ج ص ع77(8)]

---

[1] نظرت جمعية الصحة في القائمة في جلستها العامة السابعة وانتخبت الأعضاء الاثني عشر (انظر المقرر ج ص ع77(7)).

[2] وافقت عليها جمعية الصحة في اجتماعها العام الثامن.

2-11 متابعة الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها
- تعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي قبل وأثناء وبعد النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية والبشرية وحالات الطوارئ الصحية وغيرها من حالات الطوارئ [ج ص ع77.3]
- زيادة توافر عمليات زرع الخلايا والأنسجة والأعضاء البشرية والوصول إليها والإشراف عليها من الناحية الأخلاقية [ج ص ع77.4]

3-11 مشروع خطة العمل العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها
- خطة العمل العالمية وإطار الرصد بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها [ج ص ع77(9)]

**التقرير الثالث[1]**

[31 – A76/51 مايو 2024]

عقدت اللجنة "أ" جلساتها الثامنة والتاسعة والعاشرة في 30 مايو 2024 برئاسة السيد أبورفا شاندرا (الهند) والسيدة كاتارزينا درونزيك-لاسكوفسك (بولندا) والسيد ألكسندر بينيا غيسليني (البرازيل).

تقرر التوصية إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين باعتماد مشاريع القرارات الخمسة والقرار الواحد المرفقين، المتعلقة ببنود جدول الأعمال التالية:

**الركيزة 1: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة**

11. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي

7-11 التعجيل نحو تحقيق غايات التنمية المستدامة المتعلقة بصحة الأمهات ووفيات الأطفال
- تسريع وتيرة التقدم نحو خفض وفيات الأمهات والمواليد والأطفال من أجل تحقيق الغايتين3.1 و3.2 من أهداف التنمية المستدامة [ج ص ع77.5]

8-11 مقاومة مضادات الميكروبات: تسريع الاستجابات الوطنية والعالمية [ج ص ع77.6]

**الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل**

14. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي

1-14 عمل المنظمة في حالات الطوارئ الصحية
- الاستعراض الشامل للصحة والتأهب [ج ص ع77(10)]
- تعزيز إدارة المخاطر البيولوجية في المختبر [ج ص ع77.7]
- تعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن المخاطر الطبيعية [ج ص ع77.8]

3-14 المبادرة العالمية للصحة والسلام [ج ص ع77.9]

[1] اعتمدته جمعية الصحة في اجتماعها العام الثامن.

**اللجنة "ب"**

**التقرير الأول[1]**

[30 – A77/47 أيار/ مايو 2024]

عقدت اللجنة "ب"اجتماعاتها الأولى والثانية والثالثة في 29 مايو 2024 برئاسة الدكتور فراس هواري (الأردن) والسيد جيمس نغانغو (رواندا) والدكتور ماسامي ساكوي (اليابان).

وفقا للمادة 35 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية، انتخبت اللجنة الدكتور فراس هواري (الأردن) رئيسا، والدكتور ماسامي ساكوي (اليابان) والسيد جيمس نغانغو (رواندا) نائبين للرئيس، والسيدة مارسيلا أرياس مونكادا (هندوراس) مقررة.

تقرر التوصية إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين باعتماد مشروع القرار المرفق والقرارين المرفقين، المتعلقين ببنود جدول الأعمال التالية:

**الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل**

21. المسائل المتعلقة بالميزانية والشؤون المالية:
21-1 تقرير النتائج لعام 2023 (ميزانية البرنامج 2022–2023: تقييم الأداء) والتقرير المالي والقوائم المالية المدققة للسنة المنتهية في 31 ديسمبر 2023 [ج ص ع77(11)]
21-3 حالة تحصيل الاشتراكات المقدرة، بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى الحد يبرر تطبيق أحكام المادة 7 من الدستور [ج ص ع77.10]
22. شؤون مراجعة الحسابات والرقابة
22-1 تقرير مراجع الحسابات الخارجي [ج ص ع77(12)]

**التقرير الثاني[1]**

[31 – A77/50 أيار/مايو 2024]

عقدت اللجنة "ب"اجتماعاتها الرابعة والخامسة والسادسة في 30 مايو 2024، برئاسة الدكتور فراس هواري (الأردن) والسيد جيمس نغانغو (رواندا).

تقرر التوصية إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين باعتماد مشاريع القرارات الأربعة والقرارات الأربعة المرفقة، المتعلقة ببنود جدول الأعمال التالية:

**الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل**

23. المسائل المتعلقة بالتوظيف
23-2 تعديلات على النظامين الأساسي والإداري للموظفين – إجازة الوالدية [ج ص ع77.11]
23-4 تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة [ج ص ع77(13)]
25. آخر المستجدات بشأن صندوق البنية التحتية
- استراتيجية تجديد مباني المنظمة في جنيف ومشاريع البناء الإقليمية – تحديث بشأن صندوق البنية التحتية [ج ص ع77(14)]

24. المسائل الإدارية والقانونية والحكومية

[1] اعتمدته جمعية الصحة في اجتماعها العام الثامن.

2-24 عملية معالجة الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة والتحقيق فيها [ج ص ع77(15)]
28. التحديثات والتقارير المستقبلية: تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة المتمحورة حول الأشخاص [ج ص ع77(16)]

**الركيزة 3: تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية**

15. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي
3-15 تعزيز العافية والصحة
– تعزيز الصحة والرفاه من خلال الفعاليات الرياضية [ج ص ع77.12]
15.5 الاقتصاد والصحة للجميع
- اقتصاديات الصحة للجميع [ج ص ع77.13]
4-15 تغير المناخ والتلوث والصحة
– تغير المناخ والصحة [ج ص ع77(14)]

**التقرير الثالث[1]**

[A77/52 – 1 يونيو 2024]

عقدت اللجنة "ب"اجتماعيها السابع والثامن يوم 31 أيار/مايو 2024، برئاسة الدكتور فراس هواري (الأردن) والدكتور ماسامي ساكوي (اليابان).

تقرر التوصية إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين باعتماد مشروعي القرارين والقرارين المرفقين، المتعلقين ببنود جدول الأعمال التالية:

**الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل**

14. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي
2-14 تنفيذ القرار ج ص ع 75-11 (2022)
– حالة الطوارئ الصحية في أوكرانيا والبلدان المستقبلة والمضيفة للاجئين، الناجمة عن عدوان الاتحاد الروسي [ج ص ع 77(17)]
20. الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل [ج ص ع77(18)]

**الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل**

27. التعاون داخل منظومة الأمم المتحدة ومع سائر المنظمات الحكومية الدولية
– مواءمة مشاركة فلسطين في المنظمة مع مشاركتها في الأمم المتحدة [ج ص ع 77.15]

**الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل**

14. استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي
1-14 عمل المنظمة في حالات الطوارئ الصحية
– الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية [ج ص ع77.16]

[1] اعتمدته جمعية الصحة في اجتماعها العام الثامن.

**التقرير الرابع[1]**

[A77/53 – 1 حزيران/يونيو 2024]

عقدت اللجنة "ب"اجتماعها التاسع في 1 حزيران/يونيو 2024 برئاسة الدكتور فراس هواري (الأردن).

تقرر التوصية إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين باعتماد مشروعي القرارين والقرارين المرفقين، المتعلقين ببنود جدول الأعمال التالية:

**الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل**

26. الاتفاقات المبرمة مع المنظمات الحكومية الدولية
– الاتفاق المقترح بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي [ج ص ع 77 (19)]

---

[1] اعتمدته جمعية الصحة في اجتماعها العام الثامن.