



المقررات الإجرائية وقائمة القرارات

أولاً: المقررات الإجرائية

ج ص ٦٥ ع (١) تشكيل لجنة أوراق الاعتماد

عينت جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون لجنة أوراق اعتماد تضم مندوبي الدول الأعضاء التالية: غيانا، قبرغيزستان، لكمسبرغ، ملاوي، جزر مارشال، المكسيك، النيجر، سان مارينو، سان تومي وبرينسيبي، تايلند، الإمارات العربية المتحدة، فييت نام.

(الجلسة العامة الأولى، ٢١ أيار/ مايو ٢٠١٢)

ج ص ٦٥ ع (٢) انتخاب أعضاء مكتب جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين

انتخبت جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون أعضاء المكتب التاليين:

الرئيس: الأستاذة تيريز أيا ندري - يومان (كوت ديفوار)

نواب الرئيس: الدكتور إسبيرانزا مارتينيز (باراغواي)

الدكتورة ثريا دليل (أفغانستان)

الدكتور أندريه أوزاتي (جمهورية ملدوفا)

الأستاذ علي غوفرون موكتي (إندونيسيا)

السيد تشارلز سيغوتو (جزر سليمان)

(الجلسة العامة الأولى، ٢١ أيار/ مايو ٢٠١٢)

ج ص ٦٥٤ (٣) إنشاء اللجنة العامة

بعد النظر في توصيات لجنة الترشيحات انتخبت جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون مندوبي البلدان السبعة عشر التالية أعضاء في اللجنة العامة: جزر الياهو، كمبوديا، تشاد، الصين، كوبا، الدانمرك، جيبوتي، فرنسا، كينيا، ليسوتو، ليبيريا، موريتانيا، نيكاراغوا، الاتحاد الروسي، تركمانستان، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، الولايات المتحدة الأمريكية.

(الجلسة العامة الأولى، ٢١ أيار/ مايو ٢٠١٢)

ج ص ٦٥٤ (٤) انتخاب أعضاء مكتب اللجنتين الرئيسيتين

انتخبت جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون أعضاء المكتب التاليين للجننتين الرئيسيتين:

اللجنة "أ": الرئيس: الدكتور ليونوبو زانغلي دو كبا (بوتان)

اللجنة "ب": الرئيس: الأستاذ محمد حسين نيكنام (جمهورية إيران الإسلامية)

(الجلسة العامة الأولى، ٢١ أيار/ مايو ٢٠١٢)

وانتخبت اللجنتان الرئيسيتان بعد ذلك أعضاء المكتب التاليين:

اللجنة "أ": نائبا الرئيس: الدكتور فنتون فيروسون (جامايكا)

السيد هربرت بارنارد (هولندا)

المقرر: الدكتور محمد جداوي (جمهورية تنزانيا المتحدة)

اللجنة "ب": نائبا الرئيس: الأستاذ تشارلز كوندي أغبا (توغو)

الدكتور إنريك تايغ (الفلبين)

المقرر: الدكتور بول غولي (كندا)

(الجلسات الأولى للجننتين "أ" و"ب"، ٢١ و٢٣ أيار/ مايو ٢٠١٢ بالترتيب)

ج ص ٦٥٤ (٥) اعتماد جدول الأعمال

اعتمدت جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون جدول الأعمال المؤقت الذي أعده المجلس التنفيذي في دورته الثلاثين بعد المائة، بعد حذف بندين منه.

(الجلسة العامة الثانية، ٢١ أيار/ مايو ٢٠١٢)

ج ص ع ٦٥ (٦) التحقق من أوراق الاعتماد

أقرت جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون بصحة أوراق اعتماد الوفود التالية: أفغانستان؛ ألبانيا؛ الجزائر؛ أندورا؛ أنغولا؛ الأرجنتين؛ أرمينيا؛ أستراليا؛ النمسا؛ أذربيجان؛ جزر البهاما؛ البحرين؛ بنغلاديش؛ بربادوس؛ بيلاروس؛ بلجيكا؛ بنن؛ بوتان؛ دولة بوليفيا المتعددة القوميات؛ البوسنة والهرسك؛ بوتسوانا؛ البرازيل؛ بروني دار السلام؛ بلغاريا؛ بوركينا فاسو؛ بروندي؛ كمبوديا؛ الكامرون؛ كندا؛ الرأس الأخضر؛ جمهورية أفريقيا الوسطى؛ تشاد؛ شيلي؛ الصين؛ كولومبيا؛ جزر القمر؛ الكونغو؛ جزر كوك؛ كوستاريكا؛ كوت ديفوار؛ كرواتيا؛ كوبا؛ قبرص؛ الجمهورية التشيكية؛ جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية؛ جمهورية الكونغو الديمقراطية؛ الدانمرك؛ جيبوتي؛ دومينيكا؛ الجمهورية الدومينيكية؛ إكوادور؛ مصر؛ السلفادور؛ غينيا الاستوائية؛ إريتريا؛ إستونيا؛ إثيوبيا؛ فيجي؛ فنلندا؛ فرنسا؛ غابون؛ غامبيا؛ جورجيا؛ ألمانيا؛ غانا؛ اليونان؛ غواتيمالا؛ غينيا؛ غيانا؛ هايتي؛ هندوراس؛ هنغاريا؛ أيسلندا؛ الهند؛ إندونيسيا؛ جمهورية إيران الإسلامية؛ العراق؛ أيرلندا؛ إسرائيل؛ إيطاليا؛ جامايكا؛ اليابان؛ الأردن؛ كازاخستان؛ كينيا؛ كيريباتي؛ الكويت؛ قيرغيزستان؛ جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية؛ لاتفيا؛ لبنان؛ ليسوتو؛ ليبيريا؛ ليبيا؛ ليتوانيا؛ لكسمبرغ؛ مدغشقر؛ ملاوي؛ ماليزيا؛ ملديف؛ مالي؛ مالطة؛ جزر مارشال؛ موريتانيا؛ موريشيوس؛ المكسيك؛ ولايات ميكرونيزيا الموحدة؛ موناكو؛ منغوليا؛ الجبل الأسود؛ المغرب؛ موزامبيق؛ ميانمار؛ ناميبيا؛ ناورو؛ نيبال؛ هولندا؛ نيوزيلندا؛ نيكاراغوا؛ النيجر؛ نيجيريا؛ النرويج؛ عُمان؛ باكستان؛ بالاو؛ بنما؛ بابوا غينيا الجديدة؛ باراغواي؛ بيرو؛ الفلبين؛ بولندا؛ البرتغال؛ قطر؛ جمهورية كوريا؛ جمهورية مولدوفا؛ رومانيا؛ الاتحاد الروسي؛ رواندا؛ سانت كيتس ونيفيس؛ ساموا؛ سان مارينو؛ سان تومي وبرينسيبي؛ المملكة العربية السعودية؛ السنغال؛ صربيا؛ سيشيل؛ سيراليون؛ سنغافورة؛ سلوفاكيا؛ سلوفينيا؛ جزر سليمان؛ الصومال؛ جنوب أفريقيا؛ جنوب السودان؛ أسبانيا؛ سري لانكا؛ السودان؛ سوازيلند؛ السويد؛ سويسرا؛ الجمهورية العربية السورية؛ تايلند؛ جمهورية مقدونية اليوغوسلافية السابقة؛ تيمور - لشتي؛ توغو؛ تونغا؛ ترينيداد وتوباغو؛ تونس؛ تركيا؛ تركمانستان؛ توفالو؛ أوغندا؛ أوكرانيا؛ الإمارات العربية المتحدة؛ المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية؛ جمهورية تنزانيا المتحدة؛ الولايات المتحدة الأمريكية؛ أوروغواي؛ أوزبكستان؛ فانواتو؛ جمهورية فنزويلا البوليفارية؛ فييت نام؛ اليمن؛ زامبيا؛ زمبابوي.

(الجلسة العامة السادسة، ٢٣ أيار/ مايو ٢٠١٢)

ج ص ع ٦٥ (٧) انتخاب الدول الأعضاء التي لها الحق في تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس التنفيذي

بعد النظر في توصيات اللجنة العامة، انتخبت جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون، الدول الأعضاء التالية التي لها الحق في تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس التنفيذي: أستراليا، أذربيجان، بلجيكا، تشاد، كرواتيا، كوبا، جمهورية إيران الإسلامية، لبنان، ليتوانيا، ماليزيا، ملديف، بنما.

(الجلسة العامة التاسعة، ٢٥ أيار/ مايو ٢٠١٢)

ج ص ٦٥٤ (٨) الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها: متابعة الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية (غير المعدية) ومكافحتها

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون،

إذ تستذكر الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية (غير المعدية) ومكافحتها،^١ وخاصة الفقرة ٦٢ منها بشأن دعوة منظمة الصحة العالمية إلى أن تعد توصيات لمجموعة من الأهداف العالمية من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها قبل نهاية عام ٢٠١٢، والالتزامات المقطوعة لمعالجة الأمراض غير السارية، وهي أساساً الأمراض القلبية الوعائية والسرطانات والأمراض التنفسية المزمنة وداء السكري، وما يقترن بها من عوامل الخطر الأساسية المشتركة، ألا وهي تعاطي التبغ والنظام الغذائي غير الصحي والخمول البدني وتعاطي الكحول على نحو ضار؛

وإذ تؤكد مجدداً الدور القيادي الذي تضطلع به المنظمة بوصفها الوكالة المتخصصة الرئيسية في مجال الصحة حسب اعتراف الجمعية العامة للأمم المتحدة ضمن الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية (غير المعدية) ومكافحتها، ومسؤولية المنظمة بمشاركة الدول الأعضاء^٢ التامة عملاً بالفقرتين ٦١ و ٦٢ من الإعلان السياسي من أجل وضع إطار عالمي شامل للرصد يمكن تطبيقه في السياقات الإقليمية والقطرية ويشمل مجموعة من المؤشرات ومجموعة من الأهداف العالمية الاختيارية فيما يتعلق بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها قبل نهاية عام ٢٠١٢؛

وإذ تستذكر الالتزام المقطوع في القرار ج ص ٦٠-٢٣ بشأن تحقيق الهدف المتمثل في تقليص معدلات الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية بنسبة ٢٪ في السنة على مدى السنوات العشر القادمة،

١- رحبت بالتقريرين الخاصين بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها^٣ واعترفت بالتقدم الملحوظ المحرز بالتعاون الوثيق مع الدول الأعضاء عملاً بالفقرتين ٦١ و ٦٢ من الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية (غير المعدية) ومكافحتها؛

٢- قررت أن تعتمد هدفاً عالمياً بشأن تقليص معدل الوفيات المبكرة من جراء الأمراض غير السارية بنسبة ٢٥٪ بحلول عام ٢٠٢٥؛

٣- أعربت عن تأييدها الشديد لإنجاز أعمال إضافية بغرض التوصل إلى توافق في الآراء حول الأهداف المتعلقة بعوامل الخطر الرئيسية الأربعة، ألا وهي تعاطي التبغ والنظام الغذائي غير الصحي والخمول البدني وتعاطي الكحول على نحو ضار؛

٤- أحاطت علماً بالتأييد الكبير الذي أبدته الدول الأعضاء^٤ وسائر الجهات المعنية بخصوص خمسة أهداف عالمية طوعية أخذت في الاعتبار حتى ذلك الحين بما فيها الأهداف المتعلقة بمعدل الوفيات وارتفاع ضغط الدم وتعاطي التبغ والملح/الصوديوم والخمول البدني؛

١ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٦٦/٢.

٢ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي حسب الاقتضاء.

٣ الوثيقتان ج ٦٥/٦ وج ٦٥/٦ إضافة ١.

- ٥- **لاحظت** كذلك أن المشاورات التي أُجريت حتى الآن، بما فيها المناقشات التي دارت أثناء جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين، بينت أن الدول الأعضاء^١ وسائر الجهات صاحبة المصلحة تؤيد وضع أهداف تتصل بالسمنة ومدخول الجسم من الدهون والكحول والكوليسترول وهدف استجابة النظم الصحية مثل إتاحة الأدوية الأساسية لمكافحة الأمراض غير السارية؛
- ٦- **لاحظت** أن أهدافاً أو مؤشرات أخرى قد تظهر في السياق المتبقي من عملية متابعة مكافحة الأمراض غير السارية التي أرسيت بناءً على قرار المجلس التنفيذي مت ٣٠ق٧؛
- ٧- **حثت** جميع الدول الأعضاء^١ على المشاركة التامة في جميع الخطوات المتبقية من عملية متابعة الأمراض غير السارية المبيّنة في القرار مت ٣٠ق٧ بما في ذلك في المشاورات على الصعيدين الإقليمي والعالمية؛
- ٨- **طلبت من المدير العام ما يلي:**

- (١) أن ينهض بمزيد من الأعمال التقنية بشأن الأهداف والمؤشرات ويعدّ ورقة مناقشة منقحة بشأن الإطار العالمي الشامل للرصد تجسد جميع ما أُجري من مناقشات وقُدّم من وثائق حتى الآن وتراعي القابلية للقياس وإمكانية التحقيق والجدوى واستراتيجيات المنظمة القائمة في هذا المجال؛
- (٢) وأن يتشاور مع الدول الأعضاء،^١ بوسائل منها اللجان الإقليمية، والأفرقة التقنية/ أفرقة الخبراء العاملة الإقليمية، حسب الاقتضاء، التي تقدم تقارير بشأن هذه الورقة المنقحة؛
- (٣) وأن يواصل التشاور بطريقة شفافة مع جميع الجهات صاحبة المصلحة بشأن ورقة المناقشة المنقحة المذكورة في الفقرة الفرعية (٨) (١)؛
- (٤) وأن يعدّ تقريراً يلخص نتائج المناقشات في كل واحدة من اللجان الإقليمية والمدخلات المستشفة من جلسات الحوار المذكورة في الفقرة الفرعية (٨) (٣) التي تُجرى مع الجهات صاحبة المصلحة؛
- (٥) أن يعقد اجتماعاً رسمياً للدول الأعضاء^١ قبل نهاية شهر تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٢، لاستكمال العمل بشأن الإطار العالمي الشامل للرصد، بما يشمل المؤشرات، ومجموعة من الأهداف العالمية الاختيارية فيما يتعلق بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛
- (٦) أن يقدم تقريراً موضوعياً عن التوصيات المتعلقة بالفقرتين ٦١ و ٦٢ من الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية (غير المعدية) ومكافحتها إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والستين من خلال المجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة.

(الجلسة العامة العاشرة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٢)

١ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي حسب الاقتضاء.

ج ص ٦٥ (٩) إصلاح منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون،

بعد النظر في الوثائق المقدمة إلى جمعية الصحة العالمية بشأن إصلاح المنظمة؛^١

وبعد أن وضعت في الاعتبار المداولات التي أجريت والمقررات الإجرائية التي اتخذها بشأن إصلاح المنظمة المجلس التنفيذي خلال دورته التاسعة والعشرين بعد المائة في أيار/ مايو ٢٠١١، ودورة المجلس التنفيذي الاستثنائية بشأن الإصلاح في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١، ودورته الثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢، واجتماع الدول الأعضاء بشأن البرامج وتحديد الأولويات في شباط/ فبراير ٢٠١٢؛

قررت ما يلي:

الإصلاحات البرمجية

(١) (أ) الترحيب بتقرير رئيس المجلس التنفيذي عن اجتماع الدول الأعضاء بشأن البرامج وتحديد الأولويات ومعاييرها وفئاتها وإطارها الزمني كما هو موضح في التذييلات الثلاثة:^٢

(ب) مطالبة المدير العام باستخدام الإطار^٣ والإرشادات المتفق عليها والتي قدمتها جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون، في صياغة مسودة برنامج العمل العام الثاني عشر والميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠١٤-٢٠١٥؛

إصلاحات تصريف الشؤون

(٢) تأييد المقرر الإجرائي الصادر عن الدورة الاستثنائية للمجلس التنفيذي في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١ بشأن تعزيز أساليب عمل وأدوار الأجهزة الرئاسية وتبسيطها وتحسينها؛

(٣) استبقاء الجدول الزمني الحالي لاجتماعات الأجهزة الرئاسية والتطرق مجدداً إلى الموضوع في دورة المجلس التنفيذي التي ستُعقد في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٣ وعند التحضير لعرض دراسة جدوى بشأن إمكانية تغيير السنة المالية؛

(٤) تأييد الاقتراحات التالية بشأن تعزيز الموامة بين اللجان الإقليمية والمجلس التنفيذي؛

(أ) أن يُطلب من اللجان الإقليمية تقديم مدخلات في كل الاستراتيجيات والسياسات والصكوك القانونية، مثل الاتفاقيات واللوائح والمدونات؛

١ الوثائق ج ٦٥/٥ وإضافة ١ وج ٦٥/٥ إضافة ٢ وج ٦٥/٤٠ وج ٦٥/٤٣ وج ٦٥/٦٥ وثيقة معلومات/٦.

٢ انظر الوثيقة ج ٦٥/٤٠.

٣ انظر الوثيقة ج ٦٥/٥ إضافة ١.

٤ المقرر الإجرائي (2) EBSS2.

(ب) أن تحيل جمعية الصحة بنوداً معينة إلى اللجان الإقليمية كي تستفيد من المنظورات الإقليمية المتنوعة؛

(ج) أن تقوم اللجان الإقليمية بتكييف إستراتيجيات عالمية وتنفيذها حسب الاقتضاء؛

(د) أن يقدم رؤساء اللجان الإقليمية، بصورة روتينية، إلى المجلس تقريراً موجزاً عن مداوات اللجان؛

(٥) تأييد الاقتراحات التالية بشأن زيادة المواءمة على صعيد اللجان الإقليمية فيما يتعلق بترشيح المديرين الإقليميين واستعراض أوراق الاعتماد ومشاركة المراقبين؛

ترشيح المديرين الإقليميين

(أ) تقوم اللجان الإقليمية، التي لم تقم بذلك بعد، وفقاً لمبادئ العدالة والمساواة والشفافية، بما يلي:

(١) وضع معايير لاختيار المرشحين؛

(٢) تنفيذ عملية خاصة بتقييم كل مؤهلات المرشحين؛

استعراض أوراق اعتماد الدول الأعضاء

(ب) تقوم اللجان الإقليمية، التي لم تقم بذلك بعد، بتعيين لجان معينة بأوراق الاعتماد، أو بإسناد مهمة استعراض أوراق الاعتماد إلى أعضاء مكتب اللجنة؛

مشاركة المراقبين

(ج) تقوم اللجان الإقليمية، التي لم تقم بذلك بعد، بضمان وجود إجراءات واضحة تمكنها من أن تدعو المراقبين إلى حضور دوراتها، بما في ذلك، حسب الاقتضاء، الدول الأعضاء من الأقاليم الأخرى والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية؛

(٦) الإحاطة علماً بأن الاختصاصات المنقحة للجنة البرنامج والميزانية والإدارة ستعرض على المجلس التنفيذي في دورته الحادية والثلاثين بعد المائة؛

(٧) تأييد الاقتراحات التالية بشأن تبسيط عملية اتخاذ القرارات وتحسين اجتماعات الأجهزة الرئاسية؛

(أ) أن يستخدم أعضاء مكتب المجلس المعايير، بما في ذلك المعايير المستخدمة في تحديد الأولويات في مسودة برنامج العمل العام، في استعراض البنود المقدمة لإدراجها في جدول أعمال المجلس؛

(ب) أن ينظر المجلس في تعديل قواعده ونظامه الداخلي من أجل معالجة مسألة التأخر في تقديم مشاريع القرارات؛

(ج) أن تحسّن الأجهزة الرئاسية استخدام الملخصات التي يقدمها الرئيس، والواردة في السجلات الرسمية، على أن يكون مفهوماً أن ذلك لا يحل محل القرارات الرسمية؛

(٨) مطالبة المدير العام بأن يقوم بما يلي، بعد التشاور مع الدول الأعضاء:

(أ) اقتراح خيارات بخصوص التعديلات الممكنة للنظام الداخلي للأجهزة الرئاسية من أجل تقليل عدد بنود جدول الأعمال والتقارير؛

(ب) اقتراح خيارات بخصوص كيفية تبسيط التبليغ من قِبَل الدول الأعضاء والتواصل معها؛

(٩) مطالبة المدير العام بما يلي:

(أ) تقديم مسودة ورقة سياسات عن مشاركة المنظمة مع المنظمات غير الحكومية إلى المجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٣؛

(ب) تقديم مسودة ورقة عن السياسات في مجال العلاقة مع الكيانات التجارية الخاصة إلى المجلس التنفيذي في دورته الثالثة والثلاثين بعد المائة في أيار/مايو ٢٠١٣؛

(ج) تقديم تقرير عن ترتيبات استضافة المنظمة للشراكات الصحية والمقترحات بشأن تنسيق العمل مع الشراكات المُستضافة إلى المجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة؛

وفضلاً عن ذلك، استرشاد المدير العام بالمبادئ التالية في دعم عملية إعداد الوثائق التي تنص عليها الفقرات الفرعية (٩) (أ) و(ب) و(ج):

(١) تظل المحافظة على الطابع الحكومي الدولي لاتخاذ القرارات في المنظمة على أكبر قدر من الأهمية؛

(٢) يتعيّن أن يستند باستمرار وضع القواعد والمعايير والسياسات والاستراتيجيات، الذي يُشكل محور عمل المنظمة، إلى الاستخدام المنهجي للبيّنات، وأن يحظى باستمرار بالحماية من تأثير أي شكل من المصالح الراسخة؛

(٣) ضرورة التشاور حسب الأصول المرعية مع جميع الأطراف المعنية مع أخذ المبادئ والمبادئ التوجيهية المحددة لعلاقات المنظمة مع الدول الأعضاء وسائر الأطراف بعين الاعتبار؛

(٤) يتعيّن على أي مبادرة جديدة أن تكون لها فوائد واضحة وأن تُضيف قيمة من حيث إثراء السياسات أو زيادة القدرة الوطنية من منظور الصحة العمومية؛

(٥) ينبغي أن يكون للاعتماد على الآليات القائمة الأسبقية على إنشاء منتديات أو اجتماعات أو هياكل جديدة، مع توفير تحليل واضح للطريقة التي يُمكن بها لأي تكاليف إضافية أن تؤدي إلى حصائل أفضل؛

الإصلاحات الإدارية

- (١٠) الإحاطة علماً بالتقدم المُحرز في مجال دعم الدول الأعضاء على مستوى التقنيات والسياسات؛
- (١١) الإحاطة علماً بالتقدم المُحرز في مجال سياسات التوظيف وممارساته؛
- (١٢) مطالبة المدير العام استناداً إلى إرشادات جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين، بصقل المقترحات لإضفاء المزيد من الشفافية وإمكانية التنبؤ والمرونة على تمويل المنظمة، وعرضها على المجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة؛
- (١٣) الإحاطة علماً بالتقدم المُحرز في مجال وضع إطار الرقابة الداخلية للمنظمة؛
- (١٤) الإحاطة علماً بالتقدم المُحرز في مجالات المساءلة وإدارة المخاطر وتضارب المصالح وإنشاء مكتب للأخلاقيات؛
- (١٥) الإحاطة علماً بأن مسودة سياسة تقييم المنظمة ستُعرض على المجلس التنفيذي في دورته الحادية والثلاثين بعد المائة؛
- (١٦) (أ) الإحاطة علماً بنتائج وتوصيات تقرير المرحلة الأولى من التقييم المستقل الذي قدمه مراجع الحسابات الخارجي؛^١
- (ب) الإحاطة علماً بالاختصاصات المقترحة للمرحلة الثانية من التقييم المستقل، على النحو المبين في تقرير مراجع الحسابات الخارجي، ومطالبة المدير العام بتقديم ورقة حول الأساليب المحددة لهذا التقييم كي تنظر فيها دورة المجلس التنفيذي الثانية والثلاثين بعد المائة؛
- (١٧) الإحاطة علماً بالتقدم المُحرز في مجال الاتصالات الاستراتيجية؛^٢
- (١٨) اعتماد مقررات المجلس الإجرائية والاستنتاجات التي توصل إليها خلال دورته الاستثنائية بشأن الإصلاح فيما يتعلق بالفعالية والمواعمة والكفاءة التنظيمية، وتمويل المنظمة، وسياسات وإدارة الموارد البشرية، والتخطيط والإدارة والمساءلة القائمة على النتائج، والاتصالات الاستراتيجية؛
- (١٩) مطالبة المدير العام بتقديم تقرير عن طريق دورة المجلس التنفيذي الثانية والثلاثين بعد المائة إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والستين بشأن التقدم المحرز في تنفيذ عملية إصلاح المنظمة على أساس إطار الرصد والتقييم.

(الجلسة العامة العاشرة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٢)

١ الوثيقة ج ٦٥/٥ إضافة ٢.

٢ المقرر الإجرائي (3) EBSS2.

ج ص ٦٥ع (١٠) الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة: تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي منظمة الصحة العالمية

رشحت جمعية الصحة العالمية الدكتور علي جعفر محمد من وفد عمان كعضو، والدكتور م. تايلهاديز من وفد سويسرا كعضو بديل، في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي منظمة الصحة العالمية لمدة ثلاث سنوات حتى أيار/ مايو ٢٠١٥.

(الجلسة العامة العاشرة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٢)

ج ص ٦٥ع (١١) اختيار البلد الذي ستُعقد فيه جمعية الصحة العالمية السادسة والستون

قررت جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون، وفقاً للمادة ١٤ من الدستور، أن تعقد جمعية الصحة العالمية السادسة والستون في سويسرا.

(الجلسة العامة العاشرة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٢)

ثانياً: القرارات

ج ص ٦٥ع ١-	تعيين المدير العام
ج ص ٦٥ع ٢-	عقد المدير العام
ج ص ٦٥ع ٣-	تدعيم السياسات الخاصة بالأمراض غير السارية من أجل تعزيز التمتع بالنشاط في مرحلة الشيخوخة
ج ص ٦٥ع ٤-	العبء العالمي للاضطرابات النفسية وضرورة الاستجابة الشاملة والمنسقة من جانب قطاع الصحة والقطاع الاجتماعي على المستوى القطري
ج ص ٦٥ع ٥-	شلل الأطفال: تكثيف جهود المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال
ج ص ٦٥ع ٦-	تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال
ج ص ٦٥ع ٧-	تنفيذ توصيات اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل
ج ص ٦٥ع ٨-	حصيلة المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة
ج ص ٦٥ع ٩-	الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل

- جص ع ٦٥-١٠ التقرير المالي والبيانات المالية المراجعة للفترة من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٠ إلى ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١
- جص ع ٦٥-١١ حالة تحصيل الاشتراكات المقدر، بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور
- جص ع ٦٥-١٢ الترتيبات الخاصة لتسوية المتأخرات
- جص ع ٦٥-١٣ تقرير مراجع الحسابات الخارجي
- جص ع ٦٥-١٤ مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام
- جص ع ٦٥-١٥ انتخاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية: تقرير الفريق العامل
- جص ع ٦٥-١٦ الاتفاقات مع المنظمات الحكومية الدولية
- جص ع ٦٥-١٧ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاءات
- جص ع ٦٥-١٨ أسبوع التمنيع العالمي
- جص ع ٦٥-١٩ المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة
- جص ع ٦٥-٢٠ استجابة منظمة الصحة العالمية، ودورها بصفتها قائد مجموعة الصحة، في مجال تلبية الطلبات الصحية المتنامية في الطوارئ الإنسانية
- جص ع ٦٥-٢١ التخلص من داء البلهارسيات
- جص ع ٦٥-٢٢ متابعة تقرير فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير
- جص ع ٦٥-٢٣ تنفيذ أحكام اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

= = =