

الدورة الثانية والستون للجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط
5-8 تشرين الأول/أكتوبر 2015
مدينة الكويت، الكويت

EMRO/RC62/DJ/3

المكتب الإقليمي لشرق المتوسط/ال 62/ج ي/3

7 تشرين الأول/أكتوبر 2015

المحتويات	
2	1. برنامج العمل
3	2. تقرير الاجتماعات
7	3. اجتماعات أخرى
7	4. فعاليات أخرى

الوثائق	
	سُورَعُ الوثائق من خلال الموقع الإلكتروني التالي: http://www.emro.who.int/about-who/rc62/home.html ، والبرنامج التطبيقي للأجهزة الذكية الخاص باللجنة الإقليمية، والمجلدات التي تُقدَّم إلى وفود الدول الأعضاء. وسُورَعُ الجريدة اليومية على المشاركين يومياً. ويُمكن الحصول على مزيد من النسخ من الأمانة. ملحوظة: لن تُتاح خدمة إرسال الوثائق إلى الدول الأعضاء بعد انتهاء فعاليات اللجنة هذه السنة. ولهذا، نرجو من الوفود الموقرة التكرم باتخاذ الترتيبات اللازمة لحمل الوثائق إلى بلدانهم. تتوفر في جميع غرف الاجتماعات خدمة الدخول على الإنترنت لاسلكياً. واسم الشبكة Sheraton-Complex وكلمة السر: MOHRC62.
	استخدام شبكة الإنترنت
	سُورَعُ المنشورات ذات الصلة بجدول أعمال اللجنة الإقليمية خارج غرفة الاجتماعات. وسيتم توفير موجز إلكتروني لأحدث المنشورات والمجلة الصحية لإقليم شرق المتوسط. يُرجى التأكد من إبراز بطاقة الهوية طوال وجودكم في مقر انعقاد الدورة.
	مطبوعات المنظمة
	على كل مشارك الاحتفاظ بوثيقة تأشيرة الدخول المختومة الخاصة به حيث سيُطلب منه تقديمها عند المغادرة.
	الأمّن
	المغادرة
	للمساعدة في صياغة تقرير هذه الدورة، يمكن للوفود أن تُقدِّم نص المداخلات مطبوعاً إلى أحد أفراد أمانة المنظمة أو إرسالها مباشرةً بالبريد الإلكتروني إلى العنوان التالي: emrgorcrep@who.int ، ويُمكن للمنظمات غير الحكومية تقديم مداخلاتها لنشرها على الموقع الإلكتروني.
	المداخلات
	الخدمات اللوجستية: السيد جعفر جفال، رقم الجوال: 94012594. قاعة المؤتمرات: السيدة مرفت حبيب، رقم الجوال: 94012526.
	الاستعلامات
	تُطبَّقُ منظمة الصحة العالمية سياسة منع التدخين في جميع اجتماعاتها وما يتصل بها من فعاليات. ومن هذا المنطلق، فالتدخين ممنوع منعاً باتاً في جميع الأماكن ذات الصلة باجتماعات اللجنة الإقليمية.
	ملحوظة

1. برنامج العمل

بند جدول الأعمال 09:00-13:30 جلسة عادية (القاعة الماسية)

ش م/ل إ 3/62	استعراض التعليم الطبي في الإقليم: التحديات والأولويات وإطار العمل	4 (أ)
	الحوار الخاص بتمويل منظمة الصحة العالمية	5 (د)
ش م/ل إ 7/62	الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته	7
	تحديث حول استئصال شلل الأطفال في الإقليم	2 (ب)

بند جدول الأعمال 15:00-17:00 جلسة عادية (القاعة الماسية)

ش م/ل إ 4/62	توسيع نطاق العمل في مجال رعاية الصحة النفسية: وضع إطارٍ للعمل	4 (ب)
ش م/ل إ 62/مناقشات تقنية 2	من الأهداف الإنمائية للألفية إلى أهداف التنمية المستدامة في خطة التنمية لما بعد عام 2015	3 (ب)

2. تقرير الاجتماعات
الثلاثاء، 6 تشرين الأول/أكتوبر 2015

جلسة عادية

بند جدول الأعمال

الرئيس: الدكتور علي سعد العبيدي (الكويت)

انتخاب هيئة المكتب

1

انتخبت اللجنة الإقليمية أعضاء هيئة المكتب التالية أسماؤهم:

الرئيس: الدكتور علي سعد العبيدي (الكويت)

نائب الرئيس: الدكتور أحمد السعيد (عمان)

نائب الرئيس: الدكتور بحر إدريس أبو قردة (السودان)

رئيس المناقشات التقنية: الدكتور علي حياصات (الأردن).

وبناءً على اقتراح رئيس اللجنة الإقليمية، قرّرت اللجنة تشكيل لجنة الصياغة من الأعضاء التالية أسماؤهم:

الدكتورة صفاء عبدالجليل (مصر)، الدكتورة ماجدة محمد القطان (الكويت)، الدكتور محمد مهدي جويبا (جمهورية إيران الإسلامية)، الدكتور الفاتح محمد مالك (السودان)، الدكتورة سهام بللونة (تونس)، الدكتور سيف بن سالم العبري (عمان).

ومن الأمانة: الدكتور جواد محجور، والدكتورة هيفاء ماضي، والدكتور ثمين صديقي، والدكتور أراش راشديان، والدكتورة هدى عطا، والدكتور خالد سعيد، والسيدة جين نيكولسون.

أقرّت اللجنة الإقليمية جدول الأعمال المبدئي والجدول الزمني اليومي المؤقت.

التقرير السنوي للمدير الإقليمي لسنة 2014 والتقارير المرحلية

2

عَرَضَ المدير الإقليمي على اللجنة الإقليمية تقريره حول أعمال منظمة الصحة العالمية في إقليم شرق المتوسط خلال عام 2014 ومطلع عام 2015. ورَكَزَ على التقدّم المحرَز والتحدّيات الماثلة في الأولويات الاستراتيجية الخمس للإقليم. وسلّط الضوء على تعزيز النُظُم الصحية صَوْبَ تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وصحة الأمهات والأطفال، والأمن الصحي ومكافحة الأمراض السارية، ومكافحة الأمراض غير السارية، والتأهّب للطوارئ والاستجابة لها، بما في ذلك استئصال شلل الأطفال. وأشار أيضاً إلى التقدّم الذي أحرز مؤخراً في مجال إصلاح منظمة الصحة العالمية وفي بناء قُدّرات الصحة العمومية في الإقليم.

وأدلى ممثّلو بعض الدول الأعضاء بمداخلات حول هذا الموضوع؛ وهي على الترتيب التالي: المملكة العربية السعودية ومصر والعراق وجمهورية إيران الإسلامية والبحرين والسودان والصومال وليبيا وباكستان وأفغانستان والمغرب وفلسطين والأردن.

ورَدَّ المدير الإقليمي على تعليقات الممثّلين، وشكر الدول الأعضاء على دعمها وعملها المشترك مع المنظمة طيلة العام الماضي لتنفيذ الإجراءات ذات الصلة بالأولويات الاستراتيجية. وأثنى على مداخلات الممثّلين، ولفت الانتباه إلى عددٍ من المجالات التي طلبت الدول الأعضاء من المنظمة إيلاءها مزيداً من الاهتمام والتركيز. وسلّط الضوء على التغييرات الهيكلية التي أجراها في مجال التأهّب للطوارئ والاستجابة لها بُغية تحسين فعالية المنظمة وحضورها في الإقليم. كما أشاد بالدعم المتزايد الذي تُقدّمه الجهات المانحة في الإقليم في هذا المجال على وجه الخصوص. لكنه نَوّه بالقيود الخطيرة المفروضة على التمويل التي تعترض سبيل المنظمة في استجابتها للوضع الراهن. وحثم كلمته مؤكداً مرة أخرى على الأهمية القصوى لتقوية نُظُم المعلومات الصحية.

جلسة خاصة

بند جدول الأعمال

الرئيس: الدكتور علي سعد العبيدي (الكويت)

عُقدت جلسة خاصة لتسليط الضوء على التقدّم المحرَز في ثلاثة أولويات استراتيجية إقليمية؛ وهي:

مكافحة الأمراض غير السارية، والأمن الصحي، والتأهّب للطوارئ والاستجابة لها.

تنفيذ الإعلان السياسي للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، يعقبها جلسة حول استهلاك التبغ

عرض مدير إدارة الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها بالمقر الرئيسي للمنظمة أداة الرصد التي طوّرتها المنظمة للتقدّم المُحرز في مجال الأمراض غير السارية في عام 2015. وأوضح أن أداة الرصد تُتبع مدى التقدّم الذي تحرزّه البلدان في تنفيذ الالتزامات التي قطعتها على نفسها بتطوير استجابات وطنية للعبء العالمي للأمراض غير السارية. وتستعين هذه الأداة بعشرة مؤشرات سوف تستند إليها المنظمة في إعداد تقريرها حول التقدّم المُحرز في الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة عام 2018. وأثنى على التقدّم الذي أحرزته البلدان، لكنه لفت الانتباه إلى ضرورة بذل المزيد من الجهود لتوسيع نطاق العمل في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في الإقليم.

وعرض مدير إدارة الأمراض غير السارية والصحة النفسية بالإنيابة بالمكتب الإقليمي تنفيذ الإعلان السياسي للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. وأشار إلى أنه على الرغم من التقدّم الذي أحرزه الإقليم، لا يزال هناك الكثير للقيام به في مجالات الحوكمة والترصد والرعاية الصحية والوقاية من عوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير السارية، منوهاً بالحاجة الخاصة لبذل المزيد من الجهود في مجالات مكافحة التبغ، والنشاط البدني، والنظم الغذائية.

وقدّمت الدكتورة جوديث ماكاي، كبيرة مستشاري السياسات بمنظمة الصحة العالمية، عرضاً حول مكافحة التبغ في الإقليم. وقالت إن معدلات انتشار تعاطي التبغ تتزايد في الإقليم خاصة في أوساط الشباب، ما يترتب عليه تكاليف صحية واقتصادية خطيرة تتكبدها البلدان. وأضافت أن مكافحة التبغ تأتي ضمن إحدى "أفضل الصفقات" في فعاليتها مقارنة بتكلفتها. ولفتت الانتباه إلى ما تقوم به دوائر صناعة التبغ من أنشطة تتعارض مع الجهود الرامية إلى مكافحة التبغ، مشيرة إلى ضرورة التصدي لهذه الأنشطة. ولاحظت أنه يتعين على البلدان تنفيذ تدابير برنامج السياسات الست MPOWER عند أعلى المستويات إذا أرادت تنفيذ الغايات المُتَمَق عليها.

وأدى ممثلو الدول الأعضاء بمدخلات حول هذا الموضوع؛ وهي على الترتيب: مصر وقطر وفلسطين والعراق والسودان وجمهورية إيران الإسلامية والمغرب وتونس وباكستان والبحرين والمملكة العربية السعودية وجيبوتي وليبيا والكويت والأردن.

وأوضح مدير إدارة الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، بالمقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية، أن هناك حاجة إلى اتباع نهج متعدد القطاعات يشمل جميع مستويات الحكومة لمكافحة الأمراض غير السارية. أما مدير إدارة الأمراض غير السارية والصحة النفسية بالإنيابة بالمكتب الإقليمي، فقد سلط الضوء على الحاجة إلى إشراك المجتمع المدني والمرضى وأسرتهم في مكافحة الأمراض غير السارية، وبناء القدرات في المنظمة والبلدان. ونوّه بالحاجة إلى وضع آليات للترصد ضمن نُظُم عاملة وحسنة الأداء للمعلومات الصحية. وأضافت الدكتورة جوديث أنه على الرغم من النهج الشمولي الذي تنتهجه اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، لا تنظر وزارات التجارة والمالية إلى قضية الصحة على أنها جزء من اختصاصاتها.

وقال المدير الإقليمي إن المنظمة عزّزت قُدّراتها، بما في ذلك الموارد البشرية والمالية، لمكافحة الأمراض غير السارية على الصعيدين العالمي والإقليمي من أجل تلبية احتياجات البلدان. وأبرز الحاجة إلى دمج مكافحة الأمراض غير السارية في المقررات الدراسية في كليات الطب ومؤسسات تعليم المهن الصحية الأخرى، وإدراجها في الرعاية الصحية الأولية، فضلاً عن الحاجة إلى رَأب الفجوة الهائلة في إتاحة خدمات تشخيص السرطان وعلاجه. كما أكّد على الحاجة إلى إشراك المجتمع المدني والعمل مع وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية، بما يضمن إدراج مكافحة الأمراض غير السارية في الهدف الخاص بالصحة من أهداف التنمية المستدامة.

تقييم ورصد تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005): تحقيق الهدف المطلوب في 2016

عرض مدير إدارة البرامج بالمكتب الإقليمي الورقة التقنية حول تقييم ورصد تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005): تحقيق الهدف المطلوب في 2016. وذكر أنه في الوقت الذي تُحرز فيه بلدان الإقليم تقدماً في تنفيذ القُدرات الأساسية بموجب اللوائح الصحية الدولية، فقد أثارَت البعثات التي أوفدتها المنظمة بنهاية عام 2014 لتقييم تأهب البلدان لمرض الإيبولا مخاوف حول إمكانية التعويل على التقييمات الذاتية التي أجزتها الدول الأعضاء. ولمعالجة هذه المخاوف، تقترح الورقة نُهجاً جديداً لتقييم ورصد تطوير القُدرات اللازمة والحفاظ عليها. وسوف يستتبع هذا النهج إنشاء كيان مستقل، وهو اللجنة الإقليمية المعنية بتقييم اللوائح الصحية الدولية، ومهمتها الإشراف على تنفيذ اللوائح الصحية الدولية على الصعيد الإقليمي. وأدلى ممثلو الدول الأعضاء بمداخلات حول هذا الموضوع؛ وهي على الترتيب التالي: أفغانستان وجمهورية إيران الإسلامية والكويت والصومال.

ومن جانبه قال المدير العام المساعد لشؤون الأمن الصحي إن المنظمة تدرس السُّبل التي تُمكنها من تحسين ما تُقدّمه من دعمٍ إلى البلدان في إجراء التقييمات والتعاون في إطار مبادرات ثنائية ومتعددة الأطراف. وذكر أن المنظمة تعكف على تطوير بوابة للمعلومات لجمع البيانات والمعلومات من أجل تيسير هذا التعاون.

وأعرب المدير الإقليمي عن قلقه حيال حجم الاختلافات التي كشفت عنها نتائج البعثات التي أوفدتها المنظمة لتقييم مرض الإيبولا، مقارنةً بالنتائج التي خلصت إليها استبيانات أُجريت في وقت سابق للتقييم الذاتي. وقال إن بعثات أخرى أوفدتها المنظمة مؤخراً لتقييم وضع سلامة الغذاء في الدول الأعضاء وإعداد مرئسمات وطنيه بها، كشفت هي الأخرى عن فجوات مشابهة. وسلط الضوء على الحاجة إلى إجراء تقييمات أكثر موضوعية لرسم صورة واضحة ودقيقة لمستوى تنفيذ القُدرات الأساسية والتأهب بموجب اللوائح الصحية الدولية على الصعيد الإقليمي.

الرئيس: الدكتور علي حياصات (الأردن)

التأهب للطوارئ والاستجابة لها

استعرض مدير إدارة البرامج التقدّم المُحرز فيما يتعلق بالتأهب للطوارئ والاستجابة لها. وذكر أن الإقليم يواجه في الوقت الراهن أزمات إنسانية على نطاق غير مسبوق، وأن قلة التمويل تفرض تحدياً يعوق الاستجابة الصحية. وقال إن المنظمة تعكف الآن على مراجعة أساليب عملها في أوقات الطوارئ بما يضمن تعزيز قُدراتها التنظيمية ومرونتها لتقدم الاستجابة في بيئة سريعة التغير. ولفت الانتباه إلى أن المكتب الإقليمي، عقب تبني القرار ش م/ل 61/ق-1، أنشأ صندوق التضامن الإقليمي لحالات الطوارئ، كما شكّل فريقاً استشارياً، ووسّع قائمة الخبراء المُدرّبين، وأنشأ مركزاً مُخصّصاً للعمليات الإنسانية والشؤون اللوجستية، بما يدعم تقديم استجابة للأحداث الطارئة في الإقليم في الوقت المناسب.

وأدلى ممثلو الدول الأعضاء بمداخلات حول هذا الموضوع؛ وهي على الترتيب التالي: أفغانستان وباكستان والأردن ومصر وجمهورية إيران الإسلامية وحبوتي والصومال والمغرب.

وأوضح مدير إدارة البرامج أن اهتمام اللجنة الإقليمية انصبّ في العام الماضي على الاستجابة. وأشار إلى الحاجة إلى إنجاز المزيد من الأعمال في مجال التأهب تتعلق بتنفيذ القُدرات الأساسية بموجب اللوائح الصحية الدولية.

وظمّنت المستشارية الإقليمية لعمليات الطوارئ والاستجابة لها ممثلي الدول الأعضاء أن المنظمة قد نشرت فرقاً ضمّت خبراء من تخصصات مختلفة يُملّون ثقافات متعددة. وأضافت أن اتباع نُهج متعددة القطاعات أمر أساسي في معالجة قضايا الصحة، وسوف تُعزّز المنظمة سُبل تعاونها مع كافة القطاعات بما في ذلك القطاعات المعنية بالغذاء والمياه والإصحاح.

ومن جانبه، أوضح المدير العام المساعد لاستئصال شلل الأطفال والطوارئ أن الشهور الاثني عشرة الماضية حملت درساً هامة استندت إليها المنظمة في عملية الإصلاح وإعادة الهيكلة. وشدّد على محورية التأهب للطوارئ والاستجابة لها، منوهاً بأهمية تبني نُهج يُراعي جميع الأخطار. وأشار إلى الحاجة إلى دمج التأهب في تعزيز النُظم الصحية لاستدامة ما تحقّق من مكاسب، مشيراً إلى ضرورة أن تتصدّى عمليات التخطيط

للأزمات الممتدة، وأن تشمل إدارة الكوارث الأخطار التي تمثلها الأمراض المعدية على نحو يتسم بالشمول. وأثنى على الرؤية الاستثنائية للمدير الإقليمي في عملية الإصلاح وإعادة الهيكلة وإشراك الدول الأعضاء، مشيراً إلى اتساق التغيرات التي أحدثتها مع خطة المنظمة الأوسع للإصلاح في مجال الطوارئ.

وسلّط المدير الإقليمي الضوء على أهمية دمج العمل في الأولويات الاستراتيجية الإقليمية الأربعة الأخرى في جهود التأهب للطوارئ والاستجابة لها. وأكد على أهمية تزويد الأفراد بالتدخلات المُنقِذة للحياة للتصدّي للأمراض غير السارية في أوضاع الأزمات، مُشدداً أن تقوية المُدرات في مجال التأهب للطوارئ والاستجابة لها تعتمد على تعزيز التعاون مع المنظمات الأخرى.

الرئيس: الدكتور علي حياصات (الأردن)

3 (أ)

الأمن الصحي العالمي مع التركيز بصفة خاصة على فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس الأنفلونزا H5N1

عرض المستشار الإقليمي المعني بالترصد والتنبيه والاستجابة الورقة التقنية الخاصة بالأمن الصحي العالمي مع التركيز بصفة خاصة على فيروس كورونا المُسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس الأنفلونزا H5N1. وذكر أن المثال الأخير للانتشار الدولي لفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية قد ألقى الضوء على أهمية رصد تطور خطر سرية كل من فيروس كورونا وفيروس الأنفلونزا H5N1، وكلا الفيروسين لديهما إمكانية التسبب في حدوث جوائح، لكنه لم يزل من المتعذر التنبؤ بهذه الإمكانية. وينبغي للبلدان المتضررة حالياً بمُذَيّن الخطرين المُحدّقين بالصحة على الصعيد العالمي أن تحتوي سرية الفيروسين، وأن تضمّن تلافياً حدوث طارئة أخرى من طوارئ الصحة العالمية. وحتى يتسنى لجميع البلدان الأخرى التأهب على نحو أفضل، عليها بناء نُظُم الصحة العمومية لديها وتقويتها والحفاظ عليها للوقاية من الأخطار الصحية المُستجدة والكشف عنها والاستجابة لها في إطار مسؤوليتها المشتركة والمسائلة الجمعية عن حماية الصحة العالمية وفقاً للوائح الصحية الدولية (2005).

وأشار المدير العام المساعد لشؤون الأمن الصحي والبيئة إلى أن من بين الأمراض المعدية الكثيرة في الإقليم، سلّط العرض الضوء على أربعة أمراض يُحتمل أن تنتشر على المستوى العالمي. وأضاف أن فاشية مرض فيروس الإيبولا كانت مثلاً لما يمكن أن يقع في البلدان التي تعاني من ضعف نُظُمها الصحية. وقد أبرزت فاشية متلازمة الشرق الأوسط التنفسية في جمهورية كوريا أهمية التأهب حتى في البلدان التي تتمتع بِنُظُم صحية قوية.

وأدلى ممثلو الدول الأعضاء بمداخلات حول هذا الموضوع؛ وهي على الترتيب التالي: فلسطين وقطر ومصر والمملكة العربية السعودية وجمهورية إيران الإسلامية والأردن وتونس والسودان والإمارات العربية المتحدة والعراق.

ورد المستشار الإقليمي المعني بالترصد والتنبيه والاستجابة على التعليقات التي أدلى بها الممثلون وأجاب عن الأسئلة التي طرحوها. وفيما يتعلق بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، أكد أهمية التنفيذ المنتظم والمنهجي لجميع مكونات مكافحة العدوى من أجل الوقاية من انتقال العدوى في المستشفيات وحماية العاملين في مجال الرعاية الصحية. وأقرّ بوجود الكثير من الفجوات في المعارف، وأشار إلى أن كل بلد يُنفذ تدابير حماية مختلفة للوقاية من متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، مؤكداً على أهمية مداومة التيقظ في التصدي لفيروس H5N1.

وأوضح المدير العام المساعد لشؤون الأمن الصحي والبيئة أن التغيرات في فيروس H5N1 يتعذر التنبؤ بها، ومن هنا تأتي أهمية التأهب. وأكد دور التواصل والتفاوض في المساعدة على التغلب على المقاومة العامة لتدابير مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ وفي الحد من القلق السائد بين العاملين في مجال الرعاية الصحية. وختم كلمته قائلاً إن منظمة الصحة العالمية تدعم الجهود التي تُبذل لتحديد ما يجب إجراؤه من دراسات في الوقت المناسب ونشر نتائجها فوراً.

أدارت حلقة النقاش: السيدة كريستين فيغ، مديرة إدارة الاتصالات والإعلام، المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية

عُقدت حلقة نقاش حول الاستجابة للطوارئ. وشارك في هذه الحلقة كل من الدكتورة حواء حسن محمد (الصومال)، والدكتور بشير القصير (الأردن)، والدكتورة ماجدة القطان (الكويت)، والدكتور كيحي فوكودا (المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية). وناقشت الحلقة التحديات في تقديم تدخلات الصحة العمومية وخدمات الرعاية الصحية في أوضاع الطوارئ، وأجاب المشاركون في الحلقة على التعليقات والأسئلة التي أثارها الحضور.

3. اجتماعات أخرى

الأربعاء، 7 تشرين الأول/أكتوبر 2015

اختيار الفائزين بجائزة مؤسسة الدكتور علي توفيق شوشة، وجائزة البحوث في مجال متلازمة داون، وجائزة دولة الكويت (اجتماع مغلق) 18:30-17:30

اجتماع لإطلاع الدول الأعضاء على أحدث المعلومات عن الدعم المُقدّم من التحالف العالمي للقاحات والتمنيع GAVI - والبلدان المُؤهّلة للحصول على ذلك الدعم هي أفغانستان وجيبوتي وباكستان والصومال والسودان واليمن. 18:30-17:30

اجتماع لجنة الصياغة 19:00-17:45

4. فعاليات أخرى

الأربعاء، 7 تشرين الأول/أكتوبر، الساعة الخامسة مساءً، زيارة لدار الأثار الإسلامية. ويُرجى من الراغبين في الذهاب التسجيل بمكتب أمانة اللجنة الإقليمية الثانية والستين الموجود داخل قاعة المؤتمرات الرئيسية. وستكون المغادرة من البهو الرئيسي للفندق.