

الدورة السادسة والستون للجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط  
14-17 تشرين الأول/أكتوبر 2019  
طهران، جمهورية إيران الإسلامية

المكتب الإقليمي لشرق المتوسط/ل 66/ج ي/4  
17 تشرين الأول/أكتوبر 2019

## المحتويات

2	1. برنامج العمل
3	2. تقرير الاجتماعات
	الوثائق
	ستكون الوثائق الرسمية للدورة متاحة باللغات العربية والإنكليزية والفرنسية على الصفحة الرئيسية للجنة الإقليمية على شبكة الإنترنت: <a href="http://www.emro.who.int/ar/about-who/rc66/index.html">http://www.emro.who.int/ar/about-who/rc66/index.html</a> . ولأن الدورة السادسة والستين للجنة الإقليمية هي أول لجنة إقليمية لا تعتمد على وثائق ورقية، يُرجى من المشاركين الاطلاع على الوثائق عبر الإنترنت نظراً إلى عدم توفر أي نُسخ ورقية.
	استخدام شبكة الإنترنت
	توجد في جميع قاعات الاجتماعات خدمة الدخول على الإنترنت لاسلكياً. المشاركون المقيمون في فندق باريسيان آزادي: يُرجى استخدام نفس شبكة الواي فاي التي تستخدمونها في الفندق "Azadi hotel". المشاركون غير المقيمين في فندق باريسيان آزادي: يُرجى استخدام شبكة الواي فاي الخاصة بالاجتماعات "RC66".
	منشورات منظمة الصحة العالمية
	تُعرض منشورات منظمة الصحة العالمية في منطقة النهو بالطابق الأوسط (الميزانين). كما أن المنشورات، بما فيها المجلة الصحية لشرق المتوسط، متاحة على الإنترنت.
	الأمن
	يُرجى التأكد من إبراز بطاقة الهوية الخاصة بالدورة السادسة والستين للجنة الإقليمية طوال وجودكم داخل مقر انعقاد اللجنة الإقليمية.
	المدخلات
	من أجل المساعدة على صياغة تقرير هذه الدورة، يمكن للوفود أن تقدّم نص الملحوظات والتعليقات مطبوعةً إلى أحد أفراد أمانة المنظمة أو إرسالها عبر البريد الإلكتروني إلى العنوان التالي: <a href="mailto:emrgorcrep@who.int">emrgorcrep@who.int</a> . ويُمكن أيضاً تقديم بيانات المنظمات غير الحكومية لنشرها على الموقع الإلكتروني.
	الاستعلامات
	الخدمات اللوجستية: السيد مارون كرم، رقم الهاتف المحمول: 09109689762، والسيدة نهلة أحمد، رقم الهاتف المحمول: 09921570800. قاعة الاجتماعات: السيدة ندى زهرة، رقم الهاتف المحمول: 09921570797
	ملحوظة
	تُطبّق منظمة الصحة العالمية سياسة منع التدخين في جميع اجتماعاتها وما يتصل بها من فعاليات. ومن ثمّ، يُحظر التدخين في جميع الأماكن الخاصة بالاجتماعات للجنة الإقليمية.

## 1. برنامج العمل

### تنسيق عمل جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي واللجنة الإقليمية

بند جدول الأعمال	
11:00:09:00	الجلسات العادية (قاعة زرین "Zarrin" - فندق بارسيان آزادي "Parsian Azadi")
4 (ج)	وضع استراتيجية عالمية بشأن البحث والابتكار في مجال السُّل
ش م/ل إ 10/66	
4 (د)	ملخص الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية
ش م/ل إ 11/66	
4 (هـ)	مسودة استراتيجية عالمية لتسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم
ش م/ل إ 12/66	
4 (ز)	إعداد اقتراح بشأن إقامة عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة 2030-2020
ش م/ل إ 14/66	
4 (و)	برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2023؛ إطار النتائج: أحدث المعلومات
ش م/ل إ 13/66	
4 (ح)	حضور منظمة الصحة العالمية في البلدان والأقاليم والمناطق
ش م/ل إ 66/وثيقة إعلامية 9	
بند جدول الأعمال	
11:30:12:30	الجلسات العادية (قاعة زرین "Zarrin" - فندق بارسيان آزادي "Parsian Azadi")
اعتماد التقرير والقرارات والمقررات الإجرائية	
الجلسة الختامية	

## 2. تقرير الاجتماعات

الأربعاء، 16 تشرين الأول/أكتوبر 2019

الجلسات العادية

بند جدول الأعمال

الرئيس: معالي الدكتورة مي سالم الكيلة (فلسطين)

3 (أ) إطار تنفيذ إقليمي لإنهاء وفيات حديثي الولادة والأطفال والمراهقين التي يمكن الوقاية منها وتحسين صحتهم ونمائهم

قدّم المسؤول الطبي بوحدة صحة الأطفال والمراهقين بالمنظمة عرضاً عن إطار العمل المذكور أعلاه. وقال إن الأطفال دون سن الخامسة يمثلون 12% من إجمالي السكان في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، في حين يشكل المراهقون والمراهقات (الذين تتراوح أعمارهم بين 10 سنوات و19 سنة) 20% تقريباً من السكان. وذكر أن الإقليم ينوء حالياً بثاني أعلى معدل لوفيات الأطفال دون سن الخامسة والمراهقين بعد الإقليم الأفريقي. علاوة على ذلك، وبالرغم من الإنجازات الكبيرة التي تحققت في العقود الأخيرة، يُسجّل الإقليم أعلى معدل مشترك لوفيات حديثي الولادة (في الأيام الثماني والعشرين الأولى بعد الولادة). وقال إن إطار التنفيذ الإقليمي لإنهاء وفيات حديثي الولادة والأطفال والمراهقين التي يمكن الوقاية منها وتحسين صحتهم ونمائهم يقدم مجموعة من الإجراءات التي تُنفَّذ على مستوى البلدان ويمكن إقرارها وتكييفها وفق السياقات المحلية. ويهدف هذا الإطار إلى مساعدة بلدان الإقليم على تعزيز خططها الاستراتيجية الوطنية لصحة حديثي الولادة والأطفال والمراهقين ونمائهم أو تقويتها أو إعدادها بما يتماشى مع برنامج العمل العام الثالث عشر ورؤية 2023. ومن المقرر أن تُنفَّذ البلدان الإجراءات التي يقترحها الإطار من خلال الاسترشاد به في إعداد أو تحديث خطط استراتيجية وطنية وخرائط طريق للعمل. وأشار إلى أن الإطار يحتوي كذلك على قائمة بمراحل التنفيذ الرئيسية لمساعدة البلدان على رصد أنشطتها ورفع تقارير بما تحرزها من تقدم في هذا الشأن.

وأدلى ممثلو الدول الأعضاء التالية بمداخلات (وهي بالترتيب): باكستان، وجمهورية إيران الإسلامية، والكويت، وتونس، وأفغانستان، والجمهورية العربية السورية، وجيبوتي، والعراق، وفلسطين، ولبنان، وليبيا، والسودان، والأردن.

وهناك اتفاق عام على أن إنهاء وفيات حديثي الولادة والأطفال والمراهقين التي يمكن الوقاية منها وتحسين صحتهم ونمائهم أولوية رئيسية في الإقليم. ويُعدّ وضع إطار المنظمة الشامل خطوة طيبة تحظى بالترحيب الواسع لما سيقدمه هذا الإطار من خريطة طريق للبلدان بالإجراءات الواجب اتخاذها لإحداث تحسينات وتحقيق الأهداف ذات الصلة. وأقر الممثلون بأنه على الرغم من المكاسب الكبيرة التي حققتها بلدان كثيرة، ما زال هناك الكثير مما يتعين إنجازه. وشكر الممثلون المنظمة على الدعم الكبير الذي قدمته فعلاً إلى البلدان في جهودها الرامية إلى تحسين صحة الأطفال والمراهقين، ودعوا المنظمة إلى تقديم مزيد من الدعم إلى البلدان فيما يخص تنفيذ الإطار. وتوجّهت المنظمة بالشكر إلى الممثلين على ما قدموه من مداخلات مفيدة وثرية بالمعلومات، وتطلعت إلى اعتماد الإطار وتنفيذها لاحقاً في البلدان.

3 (ب) تعزيز القوى العاملة التمريضية للنهوض بالتغطية الصحية الشاملة في إقليم شرق المتوسط

ذكرت المستشارة الإقليمية للتمريض والقبالة والمهمن الصحية المساعدة أن طواقم التمريض جزء أساسي من القوى العاملة الصحية، وأنها قادرة على التصديّ لزيادة الأمراض السارية وغير السارية، والإسهام في تحسين معدلات نجاة الأمهات والرضع والأطفال، وتقليل عدد الأحداث الضارة في صفوف المرضى. وقالت إن ثمة حاجة إلى تعزيز مهنة التمريض من أجل تحقيق التغطية

الصحية الشاملة في الإقليم، إلا أن ما أُحرز من تقدم كان بطيئاً، ويوجد نقص حاد في أعداد طواقم التمريض والقابلات. ولذلك، يتعين الاستثمار في سياسات قوية للتوسع في تدريب هذه الطواقم وتوظيفها ونشرها واستبقائها لضمان توفر قوى عاملة تمريضية كافية وحصول السكان على الخدمات، لا سيما اللاجئين والسكان النازحين والذين يعيشون في حالات طوارئ ممتدة. وذكرت أن الحملات العالمية التي نُفِذت في الآونة الأخيرة والتي سُنِّفَت مستقبلاً بشأن التمريض، بما في ذلك اعتبار عام 2020 عاماً للممرضة القابلة، تُتيح فرصة للحث على اتخاذ الإجراءات اللازمة.

وأدى ممثلو الدول الأعضاء التالية بمداخلات (وهي بالترتيب): الكويت، وجمهورية إيران الإسلامية، وتونس، وباكستان، وعمان، وأفغانستان، ولبنان.

وأقرت المستشار الإقليمي للتمريض والقبالة والمهن الصحية المساعدة بالمخاوف التي أثارها الدول الأعضاء، بما في ذلك الحاجة إلى تعزيز دور طواقم التمريض في مجال الرعاية الصحية الأولية. وأشادت أيضاً بالتقدم المُحرز في بعض البلدان، مثل إعداد تدريب متخصص في مجال التمريض.

### الهدية

أهدى الدكتور أحمد المنظري، مدير منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط، كل دولة من الدول الأعضاء نسخةً مؤطرةً من الاتفاق العالمي بشأن التغطية الصحية الشاملة 2030 الرامي إلى المضي قدماً صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وذلك عرفاناً بتوقيع جميع بلدان الإقليم على الاتفاق، وأشار الدكتور المنظري إلى أن الإقليم يسبق أقاليم المنظمة الأخرى في تحقيق ذلك.

### الجلسات العادية

### بند جدول الأعمال

### 3 (ج)

### عرض إطار العمل الخاص بقطاع المستشفيات في إقليم شرق المتوسط

أعرب المستشار الإقليمي المعني بالرعاية في المستشفيات وإدارتها عن رأي مفاده أن قطاع المستشفيات لا بد أن يشهد تحوُّلاً لكي يتمكن من العمل بفعالية وكفاءة للمساعدة على تحقيق التغطية الصحية الشاملة وبلوغ الغايات المتعلقة بالصحة في أهداف التنمية المستدامة. وقال إن التغطية الصحية الشاملة لا يمكن تحقيقها إلا من خلال نهج الرعاية الصحية الأولية، وإن المستشفيات، التي تستأثر بنسبة هائلة من نفقات الصحة العامة، لا بد أن تكون جزءاً لا يتجزأ من النظم الصحية القائمة على الرعاية الصحية الأولية. وذكر أنه يلزم التحول من النظم الصحية التي تتمحور حول الأمراض والمؤسسات إلى نظم صحية مصممة من أجل الناس. واقترح إطار عمل إقليمي لقطاع المستشفيات لكي تنظر فيه الدول الأعضاء، وتضمن هذا الإطار تدخلات على مستوى النظام (السياسة) وعلى مستوى المرفق (المستشفى).

وأدى ممثلو الدول الأعضاء التالية بمداخلات (وهي بالترتيب): الكويت، وجمهورية إيران الإسلامية، وعمان، ومصر، والعراق، وتونس، وليبيا، وأفغانستان.

ورحب المستشار الإقليمي المعني بالرعاية في المستشفيات وإدارتها بمداخلات الممثلين. وقال إن هناك حاجة إلى إجراء تقييمات لاحتياجات المجتمع، وتقديم حزم رعاية خدمية منسقة، وإقامة شراكات بين القطاعين العام والخاص، ووضع مزيد من القواعد التنظيمية والتطبيق المتسق للوائح على قطاع المستشفيات الخاصة. ودكر الممثلين بالاجتماع الإقليمي الذي سيعقد في الفترة من 4 إلى 6 تشرين الثاني/نوفمبر 2019 بشأن تنفيذ الإطار. ثم اختتم كلمته بالإشادة بالتحوُّل الذي شهده قطاع المستشفيات في السودان.

### 3 (د)

### تنمية القدرات المؤسسية الوطنية لرسم السياسات المُستنيرة بالبيّنات في مجال الصحة

قدّم مدير إدارة العلوم والمعلومات ونشرها هذه الورقة التقنية. وتشير الورقة إلى ضرورة استناد السياسات الصحية إلى بيّنات سليمة لضمان ملاءمتها وفعاليتها ومردوديتها العالية. ولذا كانت

عملية رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات أمراً ضرورياً لتحقيق أهداف التنمية المستدامة والتغطية الصحية الشاملة. وحرصت بلدان الإقليم على تعزيز استخدام البيّنات في رسم السياسات الصحية، لكنها واجهت العديد من التحديات في الحصول على البيّنات واستخدامها. ويجري حالياً اقتراح إطار إقليمي لدعم البلدان في تحسين قدراتها المؤسسية الوطنية على رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات. ويقدم هذا الإطار إجراءات عملية يمكن أن تتخذها الدول الأعضاء لبناء قدراتها المؤسسية الوطنية، ويعرض الخطوط العريضة للدعم الذي يمكن أن تقدمه المنظمة لتيسير هذه العملية. ويتسم الإطار بالمرونة لاستيعاب احتياجات كل بلد وأولوياته وقدراته. واقترح نهج خماسي الأبعاد لمساعدة البلدان على صياغة استراتيجية مناسبة. ودُعيت اللجنة الإقليمية إلى اعتماد إطار العمل.

وأدى ممثلو الدول الأعضاء التالية بمدخلات (وهي بالترتيب): الكويت، وجمهورية إيران الإسلامية، وتونس، وفلسطين، والعراق، وليبيا.

ورحّب الممثلون بالإطار المقترح. وأشاروا إلى أنه من المرجح أن يكون للبيّنات دور حاسم في تشجيع السياسات المتعلقة بالصحة في القطاعات الأخرى. بيد أن هناك العديد من التحديات التي تعرقل توفير البيانات والبحوث عالية الجودة وجمعها والاستفادة منها، وطُلب من المنظمة تقديم الدعم المستمر لبناء القدرات في هذا الصدد. وتثير التغيرات التكنولوجية تحديات وفرصاً جديدة. وفيما يتعلق بالإجراءات اللازمة على المستوى القطري، ينبغي النظر في إنشاء مشروع أو مؤسسة على مستوى الإقليم لإعداد مصادر البيّنات وتحليلاتها.

وقدّم مدير إدارة العلوم والمعلومات ونشرها الشكر للممثلين على مداخلاتهم القيّمة. وذكر أن هدف الإطار هو تشجيع التفكير المتسق في جميع جوانب عملية رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات واتخاذ إجراءات بشأنها من جانب كل من البلدان والمنظمة، فضلاً عن توجيه المنظمة بشأن دعم البلدان بأسلوب منهجي. وسينظر المدير الإقليمي بكل اهتمام في فكرة إطلاق مبادرة على مستوى الإقليم لخدمة هذا الغرض.

#### الجلسات العادية

#### بند جدول الأعمال

الرئيس: معالي الدكتور سعيد نمكي (جمهورية إيران الإسلامية)

3 (هـ)

تسريع وتيرة تنفيذ الإقليم الإعلان السياسي المنبثق عن اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الثالث المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، 2018

أشار المستشار الإقليمي المعني بالوقاية من الأمراض غير السارية إلى الإعلان السياسي الجديد بشأن الأمراض غير السارية الذي صدر عن اجتماع رفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة في أيلول/سبتمبر 2018. وقال إن من الضروري الإسراع في التصدي للأمراض غير السارية إذا كان الإقليم يرغب حقاً في بلوغ الغاية 3-4 المتعلقة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة، والتي تصبو إلى تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية بمقدار الثلث بحلول عام 2030. وذكر أن الأمراض غير السارية في الإقليم تسببت في 2.6 مليون حالة وفاة في عام 2016، وأنه من المتوقع أن يرتفع هذا العدد إلى أكثر من 3.8 ملايين حالة بحلول عام 2030. وأضاف أنه على الرغم من التقدم الذي أحرزته البلدان، وازدياد الوعي بالمشكلة، فإن الإجراءات المتخذة في هذا الشأن لا تزال بطيئة ومتفاوتة. وأشار إلى أن الإعلان السياسي يُلزم البلدان بزيادة ما تبذره من جهود، بما في ذلك تعزيز الصحة والسلامة النفسيتين، والحد من تلوث الهواء، والاستخدام الفعال للتدابير القانونية والمالية، والتدبير العلاجي للأمراض غير السارية في حالات الطوارئ. وذكر أن هذه التطورات تقتضي تحديث إطار العمل الإقليمي الحالي الخاص بالأمراض غير السارية، وأنه لتعزيز الإجراءات، يجب على البلدان أن تعمل على زيادة الاستثمار المالي، وبناء القدرات التقنية والتنفيذية، ووضع أو تعزيز تدابير تشريعية وتنظيمية، واعتماد الصحة في جميع السياسات المتعددة القطاعات والمتعددة الأطراف المعنية، والنهوض التي تشمل الحكومة ككل والمجتمع بأسره.

وأدلى ممثلو الدول الأعضاء التالية بمداخلات (وهي بالترتيب): تونس، جمهورية إيران الإسلامية، الكويت، مصر، الجمهورية العربية السورية، عُمان، العراق، لبنان، باكستان.

وتقدّم المستشار الإقليمي المعني بالوقاية من الأمراض غير السارية بالشكر إلى الدول الأعضاء على عملها المستمر لمكافحة الأمراض غير السارية.

وحدد عدداً من القضايا الأساسية التي ينبغي للبلدان أن تتخذ إجراءات بشأنها، ومنها: الحاجة إلى آليات قوية ريفية المستوى للإبلاغ والتعاون والتنسيق فيما بين القطاعات؛ والتوسع والتنفيذ الكامل لتدابير الوقاية من الأمراض غير السارية؛ واختيار الأدوية اللازمة لعلاج الأمراض غير السارية على أساس الفعالية من حيث التكلفة والتنسيق الإقليمي بشأن ضبط أسعار الأدوية (خاصة أدوية السرطان)؛ والعمل على مستوى المجتمع، مع الأخذ في الاعتبار نهج المدينة الصحية لمكافحة عوامل الخطر الخاصة بالأمراض غير السارية.

#### الجلسات العادية

#### بند جدول الأعمال

توقيع "إعلان طهران بشأن أنماط الحياة الصحية"

إطار عمل إقليمي لتعزيز استجابة الصحة العامة لتعاطي المواد

3 (و)

أشار المستشار الإقليمي المعني بالصحة النفسية والاضطرابات العصبية إلى أن تعاطي المواد من المسائل المهمة المتعلقة بالصحة العامة التي تتطلب استجابة مُنسَّقة متعددة الأبعاد في مختلف البلدان. وقال إن هناك عدة تطورات مهمة تشير إلى حدوث تحوُّل نحو نهج صحي عام أكثر توازناً في التصدي لتعاطي مواد الإدمان وانصراف التركيز عن التدابير الخاصة بتقليل المعروض، وتشمل هذه التطورات إدراج غاية خاصة بالوقاية من تعاطي المواد وعلاجه ضمن الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة، وإتاحة تدخلات عالية المردود وميسورة التكلفة. ولتحقيق أهداف التنمية المستدامة، خاصةً الهدف المعني بتحقيق التغطية الصحية الشاملة، لا بد من توسيع نطاق التغطية العلاجية للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد، وتطوير خدمات صحية واجتماعية شاملة ومتكاملة فيما يتعلق بتعاطي المواد والاضطرابات الناجمة عنه. واقترح أن تنظر الدول الأعضاء في إطار العمل الإقليمي الجديد لتعزيز استجابة الصحة العامة لتعاطي المواد، الذي يُحدِّد تدخلات استراتيجية عالية المردود وميسورة التكلفة ومجدية.

وأدلى ممثلو الدول الأعضاء التالية بمداخلات (وهي بالترتيب): الكويت، جمهورية إيران الإسلامية، تونس، الأردن، السودان، جيبوتي، العراق، لبنان.

وأشار المستشار الإقليمي المعني بالصحة النفسية والاضطرابات العصبية إلى الموضوعات المشتركة، وأشاد بالبلدان الرائدة التي اعتمدت بالفعل نهجاً تهدف إلى الحد من الضرر وتقوم على حقوق الإنسان في التصدي لمشكلة تعاطي المواد. وذكر أنه توجد حاجة إلى تدخلات قائمة على البيانات ويلزم تسجيل الأدوية المستخدمة في العلاج، وسلط الضوء على مردودية نهج الصحة العامة.

القرارات والمقررات الإجرائية ذات الأهمية للإقليم التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية في دورتها الثانية والسبعين، والمجلس التنفيذي في دورتيه الرابعة والأربعين بعد المائة والخامسة والأربعين بعد المائة

4 (أ)

استعراض مسوِّدة جدول الأعمال المؤقت للدورة السادسة والأربعين بعد المائة للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية

4 (ب)

لفتت مدير إدارة البرامج الانتباه إلى القرارات والمقررات الإجرائية التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية في دورتها الثانية والسبعين والمجلس التنفيذي في دورتيه الرابعة والأربعين بعد المائة

والخامسة والأربعين بعد المائة، لما لها من آثار على الأنشطة الإقليمية. ثم عرض رئيس مكتب المدير الإقليمي مسودة جدول الأعمال المؤقت للدورة السادسة والأربعين بعد المائة للمجلس التنفيذي للمنظمة، وطلب من الدول الأعضاء أن تُبدي ما تراه من ملاحظات بشأنه.

وأدى ممثلو الدول الأعضاء التالية بمداخلات (وهي بالترتيب): جمهورية إيران الإسلامية، قطر.

وتقدّمت مديرة إدارة البرامج بالشكر إلى الممثلين على ما أبدوه من ملاحظات، وجاءت بعد ذلك الردود على تلك الملاحظات منها ومن مدير الشؤون الإدارية والمالية، ورئيس مكتب المدير الإقليمي، ومديرة الأجهزة الرئاسية والعلاقات الخارجية. وأوضحت أنه على الرغم من أن جميع عمليات الإصلاح التنظيمي تتسم بالبطء في كثير من الأحيان، فقد اعتُبرت عملية إصلاح منظمة الصحة العالمية فرصة لتعظيم أثر أنشطة المنظمة على المستوى القطري وأنه يجري تنفيذها على عدة جبهات. وذكرت أنه فيما يتعلق بالمكتب الإقليمي، تشمل المبادرات المهمة ذات الصلة بالإصلاح إعادة الهيكلة التنظيمية، ورؤية المدير الإقليمي 2023، وإدخال تعديلات على الميزانية البرمجية. وأضافت أنه يجري حالياً التركيز بشدة على جعل المكاتب القطرية للمنظمة أكثر ملاءمة للغرض المنشود منها، لكن بعض القضايا، مثل تعبئة الموظفين، تتسم بالتعقيد الشديد وتتطلب دراسة متأنية للغاية. ومضت تقول إن الاقتراح الداعي إلى دمج المداخلات الإقليمية في اجتماعات جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي سوف يُؤخذ بعين الاعتبار. وأشارت إلى أن التغييرات المدخلة على إجراءات هذه الاجتماعات يجري تنفيذها أيضاً من أجل تبسيط عمليات الحوكمة، وأنه يجري أيضاً تنفيذ ابتكارات جديدة في عملية استعراض الميزانية في منتصف المدة، لأن هذا الاستعراض نشاط مهم حقاً.