



ش م/ل إ 63/1

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط

الدورة الثالثة والستون

القاهرة، مصر، 3-6 تشرين الأول/أكتوبر 2016

## جدول الأعمال المبدئي المشروح للدورة الثالثة والستين للجنة الإقليمية لشرق المتوسط

### 1. الميزانية البرمجية المُقترحة 2018-2019 (البند 2 من جدول الأعمال، الوثيقة ش م/ل إ 63/2)

تمشياً مع طلب جمعية الصحة العالمية من المديرية العامة في 2013 (المقرر الإجمالي ج ص ع66(9))، وضعت الميزانية البرمجية المُقترحة 2018-2019 (فيما عدا قطاع حالات الطوارئ) بالاستعانة بعملية تخطيط رصينة من القاعدة إلى القمة، وقد حددت هذه العملية الأولويات واقترحت تقدير تكاليف الحصائل بشكل واقعي. وقد أُعدَّت أداة إلكترونية على شبكة الإنترنت لدعم عملية التخطيط على نطاق المنظمة بأسرها، كما استُعرضت الخطط الناتجة عن هذه العملية على الصعيدين الإقليمي والعالمي. وجرى استثناء عمل المنظمة في إدارة حالات الطوارئ الصحية من عملية التحديد الأولي للأولويات من القاعدة إلى القمة، إذ تعكف المنظمة في الوقت الحالي على تحديد الأولويات الخاصة ببرنامج الطوارئ الجديد من خلال اتباع نهج تنازلي منفصل من القمة إلى القاعدة. وسوف تُعرض على اللجنة الإقليمية مسودة وثيقة الميزانية البرمجية التي تجسّد الأولويات والمُخرجات والمُنجزات المُجمّعة قُطرياً وإقليمياً وعالمياً، بالإضافة إلى تقسيم الميزانية حسب المكتب الرئيسي والبلد. وسوف تتضمن مسودة الوثيقة الإطار المُقترح لبرنامج الطوارئ الجديد ومُخصّصات الميزانية الإضافية. واللجنة الإقليمية مدعوة إلى استعراض مسودة الميزانية البرمجية ومناقشتها، وإعلام الأمانة بما تراه اللجنة من اعتبارات سوف تُراعى في المسودة المُنقّحة للميزانية البرمجية التي من المقرر أن يستعرضها المجلس التنفيذي في دورته التي ستعقد في كانون الثاني/يناير 2017.

### 2. التقرير السنوي للمدير الإقليمي لسنة 2015، بما في ذلك التقارير المرحلية (البند 3 من جدول الأعمال، الوثيقة ش م/ل إ 63/3)

يغطي التقرير السنوي للمدير الإقليمي عام 2015 ومطلع عام 2016. وينصب تركيز التقرير السنوي على الأعمال الرئيسية التي نفّذتها منظمة الصحة العالمية فيما يتصل بالأولويات الاستراتيجية التي أقرتها اللجنة الإقليمية في عام 2012؛ وهذه الأولويات هي: تعزيز النظم الصحية من أجل بلوغ التغطية الصحية الشاملة، وصحة الأمهات والأطفال، والأمراض غير السارية، والأمراض السارية لا سيّما الأمن الصحي، والتأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها، فضلاً عن إدارة المنظمة وإصلاحها. وسوف تُقدّم ضمن هذا البند من جدول الأعمال، في شكل وثائق إعلامية، تقارير مرحلية تعرض توضيحات عن المواضيع التالية:

- استئصال شلل الأطفال (البند 3 (ب) من جدول الأعمال، الوثيقة ش م/ل إ 63/3 ووثيقة إعلامية 1)
- الأمراض المُستجدة والتي تعاود الظهور بما في ذلك حمى الضنك وحمى الضنك النزفية (البند 3 (ج) من جدول الأعمال، الوثيقة ش م/ل إ 63/3 ووثيقة إعلامية 2)

- الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (البند 3 (د) من جدول الأعمال، الوثيقة ش م/ل 63/وثيقة إعلامية 3)
- تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005) (البند 3 (هـ) من جدول الأعمال، الوثيقة ش م/ل 63/وثيقة إعلامية 4)
- التغطية الصحية الشاملة وإعداد حزمة من الخدمات الصحية الأساسية (البند 3 (و) من جدول الأعمال، الوثيقة ش م/ل 63/وثيقة إعلامية 5)

### 3. توسيع نطاق ممارسة طب الأسرة: التقدم المُحرَز من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة (البند 4 (أ) من جدول الأعمال، الوثيقة ش م/ل 63/مناقشة تقنية. 1)

يُشكّل توفير الخدمات الصحية المتكاملة بُعْداً أساسياً لتحقيق التغطية الصحية الشاملة. وفي دورتها الستين التي عُقدت في 2013، حثّت اللجنة الإقليمية - في قرارها ش م/ل 60/ق-2 بشأن التغطية الصحية الشاملة - الدول الأعضاء والمنظمة على توسيع نطاق الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الرعاية الصحية الأولية. وتُظهر التجربة أن خدمات الرعاية الصحية الأولية المتكاملة يمكن أن تُقدّم في أفضل صورة من خلال نهج ممارسة طب الأسرة. ويمكن تعريف ممارسة طب الأسرة على أنها خدمات الرعاية الصحية التي يُقدّمها طبيب متخصص في مجال طب الأسرة يعاونه فريق متعدد التخصصات، وتتميز هذه الخدمات بأنها خدمات شاملة ومستمرة ومُنسّقة تركز على التعاون ومُوجّهة إلى تلبية احتياجات الأشخاص والأسر والمجتمعات. وتعرض هذه الورقة تحليلاً لوضع ممارسة طب الأسرة في الإقليم استناداً إلى تقييم أجرته منظمة الصحة العالمية. وفيما عدا بعض الاستثناءات القليلة، فإن بلدان الإقليم بصفة عامة تحتل مرتبة متدنية فيما يتعلق بتطور ممارسة طب الأسرة في ظل النقص الحاد في عدد أطباء الأسرة. وتُبين الورقة التحديات التي تعترض توسيع نطاق ممارسة طب الأسرة، وتوضّح الاستراتيجيات الانتقالية والطويلة الأمد الرامية إلى التغلّب على النقص في عدد أطباء الأسرة في الإقليم. ويُقدّم إطار عمل للنهوض بممارسة طب الأسرة من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة في الإقليم يُبيّن الإجراءات التي ترى الدول الأعضاء اتخاذها، والدعم الذي تُقدّمه المنظمة في هذا الشأن.

### 4. تحسين فرص الوصول إلى التكنولوجيات المُساعدة (البند 5 (أ) من جدول الأعمال، الوثيقة ش م/ل 63/4)

تشير التكنولوجيا المُساعدة، وهي مجموعة فرعية من التكنولوجيا الصحية، إلى المنتجات المُساعدة المُستحدثة التي تهدف في الأساس إلى الحفاظ على أداء الأفراد لوظائفهم واستقلاليتهم ومن ثم تعزيز عافيتهم. ومن دون التكنولوجيا المُساعدة، فإن الأفراد المحتاجين غالباً ما يعانون من الإقصاء والعزلة والوقوع في براثن الفقر، الأمر الذي يزيد عبء المراضة والإعاقة. ومن الممكن أن يؤدي تحسين إتاحة التكنولوجيا المُساعدة إلى انخفاض تكاليف الرعاية الصحية وتكاليف الرفاه الاجتماعي، ويُمكن الأفراد الذين يواجهون صعوبات في الأداء من الانخراط في العمل والإسهام في الخطط الاقتصادية والتنموية الوطنية. وتستعرض هذه الورقة التكنولوجيا المُساعدة في السياق الإقليمي الراهن، كما تُوجز - في ضوء البيّنات المتاحة - التحديات الراهنة والفرص السانحة للمُضي قدماً في تحسين فرص الحصول على التكنولوجيا المُساعدة في الإقليم. كما تحدّد أيضاً الأولويات والخيارات المقترنة بها من أجل تسريع وتيرة التقدم، مع التأكيد على الأدوار والمسؤوليات التي تضطلع بها الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية لتحقيق هذا الهدف المشترك.

### 5. الإطاران الاستراتيجيان لتعزيز المختبرات الصحية وخدمات نقل الدم (البند 5 (ب) من جدول الأعمال، الوثيقتان ش م/ل 63/5، ش م/ل 63/6)

المختبرات الصحية وخدمات نقل الدم جزء أساسي من جميع النُظُم الصحية، وهي مكونات لازمة من أجل تحقيق الهدف المنشود منها والمُتمثّل في تحسين الصحة. وعلى الرغم من التقدم المُطرد صوب تعزيز المختبرات الصحية وخدمات نقل الدم في الإقليم، لا تزال هناك تحديات كبيرة في قُدّرات المختبرات لدعم برامج بعينها تستهدف أمراض

محددة، وفي توفير إمدادات كافية من الدم ومنتجاته وتيسير سُبل الحصول عليها. وقد أعدت المنظمة وثيقتين استراتيجيتين لمواجهة هذه التحديات من خلال عملية تشاورية مُوسَّعة مع الدول الأعضاء والشركاء والخبراء العاملين في هذا المجال. ويهدف إطار العمل الاستراتيجي لتعزيز خدمات المختبرات الصحية (2016-2020) إلى تقديم التوجيه والإرشاد فيما يتصل بتعزيز نُظُم المختبرات الصحية الوطنية من أجل تحسين الخدمات السريرية وخدمات الصحة العمومية. كما تهدف الاستراتيجية وإطار العمل الإقليميان لمأمونية الدم وتوافره (2016-2020) إلى توجيه البلدان في إعداد نُظُم الدم الوطنية وتعزيزها بما يضمن الإمداد بالدم ومكوناته المأمونة والفعالة لتلبية الاحتياجات الوطنية.

6. القرارات والمقررات الإجرائية ذات الأهمية للإقليم التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية في دورتها التاسعة والستين، والمجلس التنفيذي في دورتيه الثامنة والثلاثين بعد المئة، والتاسعة والثلاثين بعد المئة (البند 6 (أ) من جدول الأعمال، الوثيقة ش م/ل 63/7)

تُسلط الورقة الضوء على القرارات والمقررات الإجرائية التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية في عام 2016، والتي لها صلة مباشرة بإقليم شرق المتوسط، وتبعات مباشرة على الإقليم وروابط مباشرة مع الكثير من الأنشطة ذات الأولوية في الإقليم. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الورقة تُلخّص الخطوات والإجراءات التي يتواصل اتخاذها تنفيذاً للقرارات المحددة ذات الصلة بتلبية الاحتياجات الإقليمية والقُطرية.

7. استعراض مسودة جدول الأعمال المؤقت للدورة الأربعين بعد المائة للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية (البند 6 (ب) من جدول الأعمال، الوثيقة ش م/ل 63/7- الملحق 1)

سوف تستعرض اللجنة الإقليمية مسودة جدول الأعمال المبدئي للمجلس التنفيذي في دورته الأربعين بعد المئة (التي ستُعقد في كانون الثاني/يناير 2017).

8. إصلاح الحوكمة (البند 6 (ج) من جدول الأعمال، الوثيقة ش م/ل 63/8)

منذ عام 2011، أصدر المجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية سلسلة من التوصيات الرامية إلى تعزيز إجراءات الأجهزة الرئاسية وعملياتها وزيادة المواءمة فيما بينها على نطاق المنظمة ككل. وقد قرّرت اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط في دورتها التاسعة والخمسين عام 2012 تنقيح عددٍ من مواد النظام الداخلي للجنة الإقليمية (المقرر الإجرائي 3). وتُقرّر هذه الورقة: (1) إدخال عدد من التعديلات الإضافية على النظام الداخلي للجنة الإقليمية لشرق المتوسط بشأن ما يلي (أ) تسمية المدير الإقليمي لشرق المتوسط، واستحداث مدونة لقواعد السلوك فيما يتعلق بتسمية المدير الإقليمي، (ب) انتخاب رئيس اللجنة الإقليمية ونائبي الرئيس ومقرر اللجنة بما يضمن تكافؤ الفرص المتاحة أمام البلدان لرئاسة اللجنة الإقليمية، وإلغاء ممارسة تعيين رئيس للمناقشات التقنية عملاً بالمادة 10 من النظام الداخلي؛ (2) إنشاء لجنة فرعية معنية بالبرامج تنبثق عن اللجنة الإقليمية تُحدّد اختصاصاتها، ويُختار أعضاؤها بالتناوب؛ (3) عملية ترشيح أعضاء من الإقليم في المجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية.

9. تسمية المدير الإقليمي (البند 7 من جدول الأعمال، الوثيقة ش م/ل 63/و 1.ع)

عملاً بالمادة 51 من النظام الداخلي للجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، سوف تنظر اللجنة الإقليمية في اجتماع مغلق في ترشيح المدير الإقليمي.

10. جائزة مؤسسة الدكتور علي توفيق شوشة ومنحتها الدراسية (البند 9 أ) من جدول الأعمال، الوثيقة ش م/ل 63/وثيقة إعلامية 7)

وافق المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والثلاثين بعد المئة على ترشيح الدكتور وليد عمّار (من لبنان) لنيل جائزة مؤسسة الدكتور علي توفيق شوشة للعام 2016. وعليه، سوف تُمنح الجائزة إلى الدكتور عمّار أثناء الدورة الثالثة والستين للجنة الإقليمية.

11. جائزة دولة الكويت لمكافحة السرطان والأمراض القلبية الوعائية والسكري في إقليم شرق المتوسط (البند 9 ب) من جدول الأعمال، الوثيقة ش م/ل 63/وثيقة إعلامية 8)

عملاً بالمقرر الإجرائي 3 الصادر عن الدورة الثانية والستين للجنة الإقليمية، سوف تُمنح جائزة دولة الكويت لمكافحة السرطان والأمراض القلبية الوعائية والسكري في إقليم شرق المتوسط إلى الدكتورة نزال سارافزاديغان (جمهورية إيران الإسلامية) في حفل افتتاح الدورة الثالثة والستين للجنة الإقليمية.

12. جائزة بحوث متلازمة داون (البند 9 ج) من جدول الأعمال، الوثيقة ش م/ل 63/وثيقة إعلامية 9)

قرّرت اللجنة الإقليمية في دورتها الثانية والستين، التي عُقدت في تشرين الأول/أكتوبر 2015، حجب جائزة البحوث في مجال متلازمة داون لعام 2015. ووفقاً للمادة الخامسة من النظام الأساسي للجنة مؤسسة جائزة بحوث متلازمة داون، تُمنح الجائزة مرة كل سنتين. وستُطلب الترشيحات في 2017 مع تطبيق معايير الاختيار التي رُوجعت عملاً بتوصية لجنة المؤسسة في 2015.