

EM/RC63/7

ش م/ل 63/7

أب/أغسطس 2016

القرارات والمقررات الإجرائية ذات الأهمية للإقليم التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية في دورتها التاسعة والستين، والمجلس التنفيذي في دورتيه الثامنة والثلاثين بعد المئة، والتاسعة والثلاثين بعد المئة

القرارات ذات الأهمية للإقليم التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية في دورتها التاسعة والستين			
رقم القرار/المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/ التعليقات
ج ص ع 69-1	تعزيز الوظائف الأساسية للصحة العمومية دعماً لبلوغ التغطية الصحية الشاملة	تعزيز النُظُم الصحية أحد الأولويات الصحية الإقليمية التي حددتها الدول الأعضاء في 2012. وتتضمن التحدّيات الرئيسية التي تواجه النُظُم الصحية في الإقليم: الحاجة إلى التزام سياسي رفيع المستوى بتحقيق التغطية الصحية الشاملة؛ وتقوية فُدرات وزارات الصحة؛ وتقليص نسبة المدفوعات من الجيب الشخصي؛ وتعزيز تنظيم القطاع الخاص وإسهامه في الصحة العمومية؛ وإعداد قوى عاملة صحية متوازنة تتحلّى بالكفاءة ولديها حافز للعمل؛ واعتماد نماذج عملية لممارسات طب الأسرة؛ وتقوية نُظُم المعلومات الصحية؛ وتحسين سُبل الوصول إلى التكنولوجيات الأساسية؛ ودعم برامج الصحة العمومية ذات الأولوية.	أطلق المكتب الإقليمي مبادرة (في 2014) لدعم الدول الأعضاء من أجل تقييم الوظائف الأساسية للصحة العمومية استناداً إلى إطار يأخذ في حسبانها السياق الإقليمي. وأجري التقييم بنجاح في دولتين من الدول الأعضاء، وأعقبه عمُد حلقة عملية للأطراف صاحبة المصلحة الوطنية في أحد البلدين. ويجري حالياً تنقيح الأداة مع مراعاة التطورات الصحية العالمية وسوف تناح هذه الأداة لتستخدمها البلدان في تقييماتها في النصف الثاني من عام 2016. وتُشجّع المنظمة الدول الأعضاء على إجراء تقييم لوظائف الصحة العمومية الأساسية، إذ يُثبِّل التقييم فرصة لمعرفة نقاط القوة ومكامن الضعف في نظام الصحة العمومية، ومن ثم الاسترشاد بنتائج التقييم في إعداد تدخّلات هدفها تعزيز الممارسات الجيدة ورأب الفجوات. وتتبنى عملية التقييم نُهجاً متعدد القطاعات يجمع بين الأطراف صاحبة المصلحة من قطاعات أخرى غير قطاع الصحة تحت قيادة وزارة الصحة.
ج ص ع 69-2	الالتزام بتنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق	تقوم الاستراتيجية العالمية على المبادرة الإقليمية لإنقاذ حياة الأمهات والأطفال. وفي دورتها الثانية والستين، حثّت اللجنة الإقليمية بموجب القرار ش م/ل 62/ق-1 جميع الدول الأعضاء على وضع الخطط الاستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية وصحة الأمهات والولدان والأطفال، أو تحديث هذه الخطط. وسوف يساعد تنفيذ الاستراتيجية العالمية الدول الأعضاء في استهداف النساء	يواصل المكتب الإقليمي تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء لوضع خطط استراتيجية للصحة الإنجابية وصحة الأمهات والأطفال للفترة 2016-2020 بما يتماشى مع الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق. وهناك شراكة وثيقة تجري بلورتها في الإقليم خاصة بين منظمة الصحة العالمية واليونيسف وصندوق الأمم المتحدة للسكان من أجل دعم صحة المرأة والطفل في الدول الأعضاء.

	<p>والأطفال والمراهقين/المراهقات في الأوضاع الإنسانية والهشة من خلال تدخّلات عالية المردود وذات تأثير كبير.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• وينبغي استخدام مؤشّرات للرصد والتقييم من أجل تحسين المساءلة على المستوى القطري مع الأخذ في الحسبان المؤشّرات الأساسية العالمية.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ينبغي أن تراعى الاستراتيجيات والسياسات والخطة الوطنية، الصحية منها وغير الصحية، الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الشيخوخة والصحة من خلال تحديث هذه الاستراتيجيات وتفعيل نُهج متعددة القطاعات تتسم بالفعالية وتولي اهتماماً خاصاً للتمتع بالصحة مع تقدّم العمر وتلبي احتياجات المسنين.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ستتضاعف نسبة سكان العالم البالغه أعمارهم أكثر من 60 سنة من حوالي 11% إلى 22% بين عامي 2000 و2050.</li> <li>• وتُحدّد مسودة الاستراتيجية الالتزام، وتُفصّل الأدوات السياسية السابقة لترتكز الاهتمام على احتياجات المسنين وحقوقهم.</li> <li>• وتحدد أغراضاً وإجراءات واضحة للدول الأعضاء والأمانة والجهات الشريكة الدولية والوطنية من أجل تعزيز الالتزام من جانب جميع الجهات صاحبة المصلحة؛ وتهيئة البيئات المراعية للمسنين؛ ومواءمة النُظم الصحية مع احتياجات المسنين؛ ووضع نُظم للرعاية الطويلة الأجل؛ والارتقاء بأنشطة القياس والرصد والبحث في مجال التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة.</li> </ul>	<p>الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الشيخوخة والصحة 2016-2020: عالم يتسنى فيه لكل فرد أن يحيا حياة طويلة ويتمتع بالصحة</p>	<p>ج ص ع 3-69</p>
<p>ستقوم المنظمة والبلدان بما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• صياغة الاستراتيجيات الرامية إلى الوقاية من اعتلال الصحة والأمراض بسبب المواد الكيميائية والمخلفات، واستنباط سُبل أفضل لتحديد آثار المواد الكيميائية والمخلفات على الصحة؛</li> <li>• إنشاء/تطوير مراكز السموم، وبناء قُدّرات البلدان على مواجهة حالات التسمم والحوادث الكيميائية؛</li> <li>• بناء القُدّرات الوطنية في مجال كفاءة السلامة الكيميائية بموجب اللوائح الصحية الدولية (لا سيما في البلدان التي تمر بأزمات)؛</li> <li>• مواصلة تنفيذ الاتفاقيات البيئية المتعددة الأطراف ذات الصلة، مع إشراك قطاع الصحة في تنفيذها؛</li> <li>• صياغة الاستراتيجيات التي تستهدف بشكل خاص صحة الأطفال والعاملين، والترويج لاستخدام بدائل المواد الكيميائية الشديدة السُمية والدائمة الأثر؛</li> <li>• إذكاء الوعي والإبلاغ عن المخاطر والتنسيق فيما بين القطاعات بشأن السلامة الكيميائية وإدارة المخلفات.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• يودي التسمم غير المتعمد بحياة الآلاف من البشر سنوياً (ثلثاهم في الدول النامية)، وترتبط حالات التسمم ارتباطاً قوياً باستخدام المواد الكيميائية بما فيها مبيدات الهوام على نحو غير ملائم.</li> <li>• ويهدف القرار إلى تعزيز قُدّرات البلدان في مجال الإدارة السليمة للمواد الكيميائية عن طريق إتاحة الفرص للمساعدة في بناء القُدّرات مثل تقييم المخاطر الكيميائية وإدارتها، وتصنيف المواد الكيميائية ووسمها، وسن التشريعات والقوانين، وتأهُّب قطاع الصحة واستجابته للأحداث الكيميائية (وهو ما يكتسب أهمية خاصة في البلدان التي تمر بأزمات).</li> <li>• وقد وقّع معظم البلدان في الإقليم و/أو صادق على الاتفاقيات والمعاهدات الدولية المتعددة الأطراف ذات الصلة بالمواد الكيميائية. ومن ثم لن يُنثى هذا القرار أية التزامات إضافية على البلدان.</li> <li>• والكثير من بلدان الإقليم لا يوجد بها برامج لسلامة المواد الكيميائية أو حتى مراكز لمعلومات السموم أو مكافحتها.</li> <li>• وتشرط اللوائح الصحية الدولية (2005) على البلدان أن تتوافر لديها القدرة على الكشف عن الأحداث الكيميائية والتبليغ عنها والاستجابة لها (وهو</li> </ul>	<p>دور قطاع الصحة في السُهج الاستراتيجي للإدارة الدولية للمواد الكيميائية من أجل تحقيق الهدف المنشود لعام 2020 وما بعده</p>	<p>ج ص ع 4-69</p>

	مطلب استوفته حتى الآن 50% فقط من البلدان في الإقليم).		
<p>● في سبيل الاستعداد لتنفيذ خطة العمل العالمية على المستوى القطري، أحرى المكتب الإقليمي تحليلاً للبروتوكولات الوطنية لقطاع الصحة حول العنف ضد المرأة في البلدان استناداً إلى مبادئ توجيهية أعدتها المنظمة. وسوف يجري تحليل مماثل لبروتوكولات العنف ضد الأطفال عقب الانتهاء من المبادئ التوجيهية ذات الصلة في عام 2017.</p> <p>● وسوف تُنسّق منظمة الصحة العالمية عن كتب مع سائر وكالات الأمم المتحدة من أجل توجيه رسائل مُنسّقة وتقديم الدعم إلى الدول الأعضاء حسب الاقتضاء. فعلى سبيل المثال سوف يُجرَّب صندوق الأمم المتحدة للسكان في تونس حزمة الخدمات الأساسية للنساء والفتيات المُعرّضات للعنف التي وضعتها منظمة الصحة العالمية-صندوق الأمم المتحدة للسكان-هيئة الأمم المتحدة للمرأة-مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة-برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.</p>	<p>● تشجع خطة العمل العالمية الدول الأعضاء على تكييفها على الصعيد الوطني، وتقرّر إجراءات بموجب التوجّهات الاستراتيجية الأربعة لخطة العمل العالمية؛ وهي: تعزيز قيادة النظام الصحي وحوكمتها؛ وتعزيز توفير الخدمات الصحية وقدرة مُقدّمي الخدمات الصحية على الاستجابة؛ وتعزيز برامج الوقاية من العنف؛ وتحسين المعلومات والبيّنات.</p>	<p>خطة العمل العالمية للمنظمة لتعزيز دور النظام الصحي في إطار استجابة وطنية متعددة القطاعات للتصدّي للعنف بين الأفراد، وخصوصاً ضد النساء والفتيات، وضد الأطفال</p>	ج ص ع 69-5
<p>● سوف تساعد المنظمة الدول الأعضاء على استعراض وتتبع التقدّم الذي تحرزه على المستوى الوطني استناداً إلى إطار العمل الإقليمي والمؤشرات العشرة لرصد التقدم. وستكون هناك متابعة منتظمة من خلال عقد اجتماعات إقليمية من شأنها أن تُيسّر الاستعراض وإحراز التقدّم قبل الاجتماع الرفيع المستوى في 2018.</p> <p>● وسوف يُستكمل مسح لُقدرات البلدان بنهاية عام 2016 يبين وضع كل بلد وما أحرزه من تقدم في هذا الصدد.</p>	<p>● تحتاج البلدان إلى إجراء تخطيط استراتيجي دقيق من أجل تحقيق التقدّم المطلوب، بحلول موعد اجتماع الأمم المتحدة القادم، الخاص بالمراجعة، في 2018، وإحراز التقدّم في تحقيق الغايات العالمية والوطنية المنشودة بحلول عام 2025.</p>	<p>الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها: الاستجابة للتكاليف المُحدّدة من أجل التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها في عام 2018</p>	ج ص ع 69-6
<p>● يُجري المكتب الإقليمي، بالتعاون مع جامعة جونز هوبكنز، تحليلاً متعمقاً لعبء الإصابات الناجمة عن حوادث المرور وعوامل الخطر ذات الصلة في إقليم شرق المتوسط.</p> <p>● واستناداً إلى النتائج التي سيخلص إليها هذا التحليل، سوف توضع توجيهات منظمّة حول التدخّلات ذات الأولوية وعالية المردود من أجل التصدّي للفتوحات القائمة في مجموعات البلدان الثلاثة بالإقليم، مع الأخذ في الحسبان السياقات الحالية.</p> <p>● وسوف تُعرض الحصيلة النهائية لهذا الجهد في اجتماع وزاري إقليمي لاعتمادها والمُضَي قُدماً بتنفيذها على المستوى</p>	<p>● يطلب القرار من الدول الأعضاء الإسراع بوتيرة تنفيذ إعلان برازيليا بشأن السلامة على الطرق الذي يضع خارطة طريق لاتخاذ إجراءات مُعجّلة في النصف الثاني من عَقْد السلامة على الطرق 2011-2020.</p> <p>● وبالنظر إلى الغاية 3-6 من الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة الرامية إلى خفض عدد الوفيات والإصابات الناجمة عن حوادث المرور إلى النصف بحلول عام 2020، ينبغي للمنظمة تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء من أجل إعداد استراتيجيات وخطط وطنية شاملة ومُعجّلة تتضمن الرعاية بالرضوح وإعادة التأهيل.</p> <p>● ويُطلّب من منظمة الصحة العالمية</p>	<p>التصدّي للتحديات الماثلة أمام عَقْد الأمم المتحدة للعمل من أجل السلامة على الطرق (2011-2020): حصيلة المؤتمر العالمي الثاني الرفيع المستوى بشأن السلامة على الطرق - أن الأوان لتحقيق النتائج</p>	ج ص ع 69-7

<p>القطري.</p>	<p>اليوم أن تواصل تيسير وضع غايات عالمية اختيارية للأداء بشأن عوامل الخطر وإرساء آليات لتقديم الخدمات. وهو ما ينبغي القيام به بالتشاور الوثيق مع الدول الأعضاء بما يراعي السياقات القطرية المختلفة.</p>		
<p>● سوف تضطلع المنظمة والدول الأعضاء بوضع خطط عمل إقليمية ووطنية للسنوات الخمس المقبلة.</p>	<p>● ينبغي على جميع الدول الأعضاء وضع غايات وطنية ترمي إلى التصدي للعبء المزدوج لسوء التغذية بما يتماشى مع توصيات المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية والهدف الثاني من أهداف التنمية المستدامة، وإعداد خطط عمل وطنية.</p>	<p>عقد عمل الأمم المتحدة من أجل التغذية (2016-2025)</p>	<p>ج ص ع 69-8</p>
<p>● من الممكن النظر في إنشاء فرقة عمل على المستوى الإقليمي تُعنى بمراقبة التقدم المُحرز صوب بلوغ أهداف التنمية المستدامة.</p> <p>● وسوف تعمل المنظمة مع الدول الأعضاء لبناء القُدُرات الوطنية من أجل رصد التقدم المُحرز صوب بلوغ أهداف التنمية المستدامة.</p> <p>● وينبغي أن تُعطى الأولوية إلى تحديد مؤشرات ذات صلة وقابلة للقياس، مع العمل مع البلدان لجمع البيانات الرامية إلى تحسين السياسات وعملية التخطيط والتحقق من صحة هذه البيانات والاستفادة منها.</p> <p>● لا سبيل إلى إدراك الغايات المرتبطة بالصحة ما لم يكن تُهجج "دمج الصحة في جميع السياسات" و "النهج الشامل للحكومة ككل" واضحين على المستوى الوطني.</p> <p>● وتؤكد أهداف التنمية المستدامة على عمليات المتابعة والاستعراض القطرية والإقليمية بوصفها أساساً للمساءلة والإجراءات التصحيحية. وسوف تضطلع منظمات المجتمع المدني وسائر الهياكل ذات الصلة بدور في دعم الحكومات للعمل صوب تحقيق خطة طموحة.</p>	<p>● يلزم تعزيز النُظم الصحية، مع تحقيق التغطية الصحية الشاملة والعادلة من أجل بلوغ غايات أهداف التنمية المستدامة.</p> <p>● كما أن هناك حاجة إلى تبني ثقافة القياس والحوكمة الرشيدة لمتابعة التقدم المُحرز في مجال الصحة وبما يضمن المساواة.</p> <p>● ويجب تقوية نُظم المعلومات الصحية وبناء القُدُرات على المستوى الوطني بما يضمن رصد التقدم صوب الوفاء بالغايات المرتبطة بالصحة والإبلاغ عن هذا التقدم على نحو كاف.</p> <p>● والحاجة ماسة إلى البحث والابتكار لتوجيه السياسة الصحية بما يصب في بلوغ غايات أهداف التنمية المستدامة.</p> <p>● وعلى جميع الشركاء في الإقليم توقع آثار الأزمات والأوضاع اللاحقة على الأزمات عند بذلهم جهود ترتبط بأهداف التنمية المستدامة على النحو الذي يضمن استدامة هذه الجهود.</p> <p>● كما يجب كذلك، عند التخطيط لأهداف التنمية المستدامة وتنفيذها، مراعاة التغييرات الاجتماعية التي حدثت في بلدان مختلفة بالإقليم.</p>	<p>الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام 2030</p>	<p>ج ص ع 69-11</p>
<p>● اعتمد البيان المالي الإقليمي لسنة 2015 ويضم التحليل المالي وأسباب التفاوتات بين عامي 2014 و 2015.</p>	<p>● قبلت جمعية الصحة العالمية التقرير البرمجي المالي للمنظمة عن الفترة 2014-2015، بما في ذلك البيانات المالية المُراجعة عن عام 2015.</p>	<p>التقرير البرمجي والمالي لمنظمة الصحة العالمية عن الفترة 2014-2015، بما في ذلك البيانات المالية المُراجعة عن عام 2015</p>	<p>ج ص ع 69-12</p>
<p>● لا تزال الصومال واليمن متأخرتين في سداد اشتراكاتهما، ما يعني أن وقف حقوقهما في التصويت ما زال مستمراً.</p> <p>● وعلى الإدارة مراجعة الأمر والنظر في حلول بديلة متى كان ذلك ممكناً.</p>	<p>● عند افتتاح جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين كانت حقوق التصويت الخاصة بالصومال واليمن موقوفة، وسوف يستمر هذا الوقف إلى أن تخفض المتأخرات المستحقة عليهما أثناء جمعية الصحة الحالية أو جمعيات الصحة المقبلة إلى حد يبرر تطبيق أحكام</p>	<p>حالة تحصيل الاشتراكات المقدرة، بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرر تطبيق أحكام</p>	<p>ج ص ع 69-13</p>

	المادة 7 من الدستور	مستوى أقل من المبلغ الذي يبرر تطبيق أحكام المادة 7 من الدستور.
ج ص ع 14-69	جدول تقدير الاشتراكات لعام 2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>قبلت جمعية الصحة العالمية التقرير المالي للمديرة العامة وجدول تقدير اشتراكات الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة لعام 2017.</li> <li>في عام 2013، طلبت اللجنة الإقليمية إلى الدول الأعضاء النظر في إمكانية زيادة مستوى الاشتراكات المقدرة في المنظمة من خلال العمل الجماعي لدى الأجهزة الرئاسية.</li> <li>وبلغت الاشتراكات المقدرة للإقليم 3.6311% لعام 2017.</li> </ul>
ج ص ع 15-69	تقرير مراجع الحسابات الخارجي	<ul style="list-style-type: none"> <li>قبلت جمعية الصحة العالمية التقرير المُقدّم من مراجع الحسابات الخارجي.</li> <li>سيواصل المكتب الإقليمي إعطاء الأولوية إلى إدخال تحسينات في مجالات المساءلة والشفافية وإدارة المخاطر، بما في ذلك بناء قدرات الجهات المناظرة وأنشطة التوعية.</li> </ul>
ج ص ع 17-69	تعديلات النظام الأساسي للموظفين: تسوية المنازعات	<ul style="list-style-type: none"> <li>تعديل عنوان المادة الحادية عشرة من النظام الأساسي للموظفين من "التظلمات" إلى "تسوية المنازعات".</li> </ul>
ج ص ع 19-69	الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة 2030	<ul style="list-style-type: none"> <li>تمثّل القوى العاملة الصحية تحدياً كبيراً لجميع البلدان في الإقليم.</li> <li>وتدعو الاستراتيجية إلى زيادة الاستثمار في تدريب المهنيين الصحيين وتوظيفهم على المستوى القطري.</li> <li>وينبغي أن تظل قضية تنمية القوى العاملة الصحية على رأس جدول أعمال الدول الأعضاء.</li> <li>الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية استراتيجية شاملة، ويلزم تكييفها حسب السياق الإقليمي.</li> <li>وضع إطار استراتيجي إقليمي بالتشاور مع الدول الأعضاء يتماشى مع الاستراتيجية العالمية.</li> <li>تعزيز قُدُرات حوكمة القوى العاملة الصحية أمر هام.</li> <li>سيتم تيسير حوارات حول السياسات على المستوى القطري من أجل النهوض بتنفيذ الاستراتيجيات العالمية والإقليمية المعنية بالقوى العاملة الصحية.</li> <li>وسوف تدعم المنظمة إعداد الخطط الاستراتيجية الوطنية للقوى العاملة الصحية وتنفيذها.</li> <li>سيكون لإرساء آليات الرصد على الصعيد الإقليمي أهمية بالغة.</li> </ul>
ج ص ع 20-69	تعزيز ابتكار أدوية الأطفال الجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة التكلفة وإتاحتها	<ul style="list-style-type: none"> <li>إتاحة أدوية الأطفال المأمونة والناجعة بتكلفة ميسورة مسألة هامة في جميع بلدان الإقليم.</li> <li>هناك حاجة إلى تسليط مزيد من التركيز على تعزيز الأنظمة التنظيمية الوطنية بما في ذلك التيقظ الدوائي وترصّد ما بعد التسويق وتعزيز حضور أدوية الأطفال لتجارب سريرية عالية الجودة تجرى بطريقة أخلاقية، وتوافر أدوية الأطفال الجيدة والمأمونة والميسورة التكلفة، وإتاحتها.</li> <li>وينبغي على الدول المعنية النظر في انضمامها إلى شبكة منظمي أدوية الأطفال لتوثيق عُرى التعاون بين السلطات التنظيمية فيما يخص تنظيم أدوية الأطفال، ولتعزيز البحث والتطوير في مجال أدوية الأطفال.</li> </ul>
ج ص ع 21-69	التصدّي لعبء الوباء الفطري	<ul style="list-style-type: none"> <li>أبلغ عدد من البلدان في الإقليم عن حالات الإصابة بالوباء الفطري منها باكستان وجمهورية إيران الإسلامية وجيبوتي والسودان والصومال والمملكة العربية السعودية واليمن. وكانت حكومة السودان الراعي الرئيسي لهذا القرار، ودعت بقوة</li> <li>ستقوم منظمة الصحة العالمية بما يلي:</li> <li>الاتصال بوزارات الصحة لضمان إدراج الوباء الفطري في قائمة الأمراض الوطنية ووثائق السياسات ذات الصلة؛</li> <li>دعم جهود حشد الموارد اللازمة للتصدّي لعبء الوباء الفطري في البلدان ذات</li> </ul>

<p>الصلة؛</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• دعم بناء القدرات الإقليمية على التدبير السريري للورم الفطري من خلال المركز المتعاون مع المنظمة بشأن الورم الفطري بجامعة الخرطوم، السودان.</li> <li>• جمع معلومات على المستوى القطري عن عبء الورم الفطري وممارسات تدبيره سريرياً؛</li> <li>• الدعوة إلى عقد اجتماع عالمي مع الخبراء العالميين لإجراء تحليل للوضع والاتفاق على نقاط العمل الرئيسية اللازمة لتنفيذ القرار على المستويات العالمية والإقليمية والقطرية.</li> <li>• تشكيل فريق عمل عالمي لتوحيد نقاط العمل المتفق عليها في خارطة طريق معنية بالورم الفطري، على أن تُعرض خارطة الطريق المشار إليها في اجتماع خاص يُعقد بالتزامن مع اجتماع المنظمة حول قرحة بورولي لاعتمادها، وسوف توضع فيما بعد خطط عمل إقليمية امتثالاً لخارطة الطريق المتفق عليها.</li> </ul>	<p>إلى اعتماده .</p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ستواصل المنظمة تقديم الدعم التقني إلى الحكومات ومنظمات المجتمع المدني من أجل جمع المعلومات الاستراتيجية وتحليلها ووضع الخطط الاستراتيجية الوطنية، وتنفيذ النهج الفعالة المُستندة بالبيّنات لتقديم الخدمات وفق التوصيات الواردة في الاستراتيجية العالمية، بما في ذلك تكامل خدمات فيروس العوز المناعي البشري والعدوى المنقولة جنسياً وإلغاء مركزيتها، وإدراج فيروس العوز المناعي البشري والعدوى المنقولة جنسياً في الاستراتيجيات والبرامج الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة.</li> <li>• ويعكف المكتب الإقليمي في الوقت الحالي على إعداد خطط عمل إقليمية لمكافحة فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد استناداً إلى الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة، وستُعرض هذه الخطط على اللجنة الإقليمية لاعتمادها.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الغايات العالمية الموضوعية للوقاية من فيروس العوز المناعي البشري والعدوى المنقولة جنسياً وعلاجهما غايات طموحة جداً بالنسبة للسياق الإقليمي، ويتخلف معظم البلدان عن تحقيقها.</li> <li>• والفئات السكانية الرئيسية الأكثر عرضة للإصابة هي تلك الأكثر تأثراً بأوبئة فيروس العوز المناعي البشري والعدوى المنقولة جنسياً. والتقدم الذي تحرزه البرامج الوطنية لمكافحة الإيدز في الوصول إلى هذه الفئات السكانية بخدمات الوقاية والتشخيص والعلاج يسير بوتيرة بطيئة للغاية.</li> <li>• ويتطلب تنفيذ الاستراتيجية العالمية التزاماً واستثماراً من جانب منظمة الصحة العالمية والدول الأعضاء والشركاء.</li> <li>• وينوء بلدان اثنان في الإقليم بعبء مرتفع للغاية من التهاب الكبد الفيروسي C (وهما باكستان ومصر). كما يرتفع عبء التهاب الكبد B في باكستان.</li> <li>• وأكثر البلدان لا تزال تفتقر إلى برامج الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته، أو لا تزال هذه البرامج في مراحلها الأولى. ويلزم توسيع نطاق البرامج في باكستان ومصر وتعزيزها بشكل كبير حتى يتسنى بلوغ الغايات العالمية.</li> <li>• وهناك حاجة إلى توفير البيانات المرجعية اللازمة لوضع مؤشرات وطنية وعالمية، وإلى بناء القدرات لضمان استمرار الرصد.</li> </ul>	<p>الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والعدوى المنقولة جنسياً للفترة 2016-2021</p>	<p>ج ص ع 69-22</p>

<p>تتضمن الإجراءات الواجب على المنظمة والدول الأعضاء اتخاذها ما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● تنسيق البحث والتطوير في مجال الصحة من خلال التبادل الفعال للمعلومات وشبكات البحث التعاونية التي تستطيع وضع أولويات مشتركة وتتولى إدارة البحث وعملية تخصيص الموارد؛</li> <li>● إشراك اللجنة الاستشارية للبحوث الصحية في شرق المتوسط التي أُعيد تشكيلها في (2015) والمُكلِّمة بإسداء الرأي والمشورة إلى المدير الإقليمي فيما يخص البحوث حول القضايا الصحية وصياغة الأولويات الإقليمية للبحوث الصحية في ضوء السياسات التي وضعتها الأجهزة الرئاسية العالمية والإقليمية؛</li> <li>● التنسيق مع المراكز المتعاونة مع المنظمة والعاملة في الإقليم من أجل توفير البيئات اللازمة لرسم السياسات والتخطيط للصحة؛</li> <li>● عقد اجتماعات دورية للأطراف صاحبة المصلحة، لتكون هذه الاجتماعات منتدى لتعزيز البحوث التي تُوجِّهها الاحتياجات الصحية والمُسندة بالبيئات وتيسير هذه البحوث وتمويلها؛</li> <li>● تصميم مشروعات إيضاحية لبحوث صحية معينة تتوافق والاحتياجات والأولويات الإقليمية، مع تمويل هذه المشروعات الإيضاحية وتنفيذها؛</li> <li>● دعم الصندوق المُجمَّع للأموال بهدف توفير الموارد اللازمة لمكافحة الأمراض من النمطين الأول والثاني بأسلوب مُسند بالبيئات، وتلبية الاحتياجات الخاصة للبلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا فيما يتعلق بالأمراض من النمط الأول (ومن الممكن أن يأتي هذا الدعم من البلدان الواقعة في المجموعة الأولى أو وكالات التمويل ذات الصلة مثل مؤسسة قطر، ومؤسسة الكويت للتقدم العلمي، ومؤسسة الأمير الوليد بن طلال، ومؤسسة الأمير محمد بن راشد)؛</li> <li>● جمع البيانات المتاحة عن الأخلاق والبحث في أوقات الكوارث والطوارئ وإدراجها في المرصد العالمي للبحث والتطوير في مجال الصحة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● من الممكن أن تفيد الدول الأعضاء في الإقليم من إنشاء مرصد عالمي للبحث والتطوير في مجال الصحة، مع الاستفادة من قواعد البيانات والمراسد الوطنية و/أو الإقليمية.</li> <li>● وسيكون من المفيد إنشاء صندوق مُجمَّع للأموال لتشجيع بلدان المجموعة الثالثة على إجراء بحوث تُركِّز على الأمراض من النمط الأول.</li> <li>● وعلى الرغم من التفاوتات في تمويل البحث والتطوير في مجال الصحة بالإقليم، فمن المُسلَّم به أن بعض البلدان قد حققت تحسناً كبيراً في هذا المضمار (مثل تونس وجمهورية إيران الإسلامية وقطر والمملكة العربية السعودية)، في حين تعهدت بلدان أخرى بزيادة الاستثمار في هذا المجال (ومنهما الإمارات العربية المتحدة وباكستان ومصر).</li> </ul>	<p>متابعة تقرير فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير</p> <p><b>ج ص ع 23-69</b></p>
<p>ستقوم منظمة الصحة العالمية بما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● إطلاع الدول الأعضاء على فكرة مُبسَّطة حول إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس؛</li> <li>● تقديم الدعم إلى البلدان لبناء القُدَّرات ووضع رؤية واضحة واستراتيجيات سديدة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● هناك حاجة إلى مزيد من الإيضاح والنقاش مع بلدان الإقليم حول إدخال إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس.</li> <li>● كما يجب الوصول إلى توافق في الآراء بشأن نُهج يتم تبنيه لتنفيذ الاستراتيجية</li> </ul>	<p>تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة التي تُركِّز على الناس</p> <p><b>ج ص ع 24-69</b></p>

<p>صوب تقديم خدمات صحية متكاملة تركز على المرضى، ونشر هذه الرؤية والاستراتيجيات؛</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● مواصلة تنفيذ التدخلات الحالية مثل تعزيز نُهج ممارسة طب الأسرة، وجودة الرعاية وسلامة المرضى وإدارة المستشفيات؛</li> <li>● مساعدة الدول الأعضاء على قياس أداء الرعاية الصحية الأولية وأداء المستشفيات والوقوف على الفجوات وتحديد التدخلات ذات الأولوية لتكييف إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس.</li> </ul>	<p>في البلدان التي تشهد حالات طوارئ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● وهناك حاجة إلى إعداد أداة للرصد تكون متاحة على جميع المستويات في بلدان الإقليم.</li> </ul>		
<p>الإجراءات الواجب على البلدان اتخاذها بدعم من المنظمة:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● وضع خطط عمل وإجراءات وطنية لمعالجة النقص في الأدوية؛</li> <li>● تشجيع السلطات التنظيمية الوطنية على نشر قائمة بالأدوية الناقصة، وتشجيع المصنعين المحليين على إنتاجها، وكذلك تشجيع تجار الجملة على استيرادها عن طريق تزويدهم بنظام للتسجيل السريع؛</li> <li>● ومتى كان ملائماً، النظر في الانضمام إلى برنامج المنظمة للتحقق المسبق من صلاحية منتجات الأطفال لعلاج الإيدز والعدوى بفيروسه والتهاب الكبد B و C والسل والملاريا؛</li> <li>● تشجيع المصنعين المحليين على إنتاج تلك الأدوية الأقدم وغير باهظة التكلفة المعرضة للنقص؛</li> <li>● استكشاف إمكانيات إنتاج الأدوية الجنيسة ذات الأهمية؛</li> <li>● استفادة البلدان من حقها في إصدار تراخيص إجبارية للمنتجات الطبية باهظة السعر؛</li> <li>● ومتى كان ملائماً، الانضمام إلى شبكة منظمي أدوية الأطفال لتوثيق عرى التعاون بين السلطات التنظيمية فيما يخص تنظيم أدوية الأطفال، ولتعزيز البحث والتطوير في مجال أدوية الأطفال.</li> </ul> <p>الإجراءات التي تتخذها منظمة الصحة العالمية:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● مساعدة البلدان التي تشهد حالات طوارئ وصراع لتوفير الإمدادات الطبية.</li> </ul>	<p>يعد النقص في الأدوية ونفاد مخزوناتها مصدر قلق عالمي، ويمثلان تحدياً يواجه الإقليم.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● وينتج النقص عن عدم القدرة على صرف الصفات الطبية، الأمر الذي يسبب تدني جودة الصفات الطبية، ومن الممكن أن يؤدي إلى حصائل صحية سيئة.</li> <li>● وتأثر جميع أنواع الأدوية بالنقص بما في ذلك الأدوية المُنقِذة للحياة والأدوية الخاضعة للرقابة واللقاحات وأدوية الأطفال.</li> </ul>	<p>معالجة النقص العالمي في الأدوية واللقاحات</p>	<p>ج ص ع 69-25</p>
<p><b>المقررات الإجرائية ذات الأهمية للإقليم التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية في دورتها التاسعة والستين</b></p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● سوف يُعقد اجتماع تقني قبيل اللجنة الإقليمية في تشرين الأول/أكتوبر 2016 لمناقشة السدليل التفصيلي العالمي والتحديثات الأخيرة لمنظمة الصحة العالمية بشأن تلوث الهواء والصحة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● تشير التقديرات إلى أن تلوث الهواء يسبب حوالي 400000 وفاة مبكرة سنوياً في الإقليم.</li> <li>● فمعدلات المادة المسببة في الإقليم هي الأعلى بين جميع الأقاليم التابعة لمنظمة</li> </ul>	<p>الصحة والبيئة: مسودة السدليل التفصيلي لتعزيز الاستجابة العالمية لآثار تلوث الهواء الضارة بالصحة</p>	<p>ج ص ع 69 (11)</p>



<ul style="list-style-type: none"> <li>● ومن المقرر عقد مشاورة للخبراء آخر عام 2016 لوضع اللمسات النهائية على خطة عمل من أجل تنفيذ الدليل التفصيلي في الإقليم. وسوف تُعرض خطة العمل على اللجنة الإقليمية لاعتمادها في 2017.</li> <li>● ويلزم تخصيص الموارد المالية والبشرية على الصعيدين الإقليمي والقُطري.</li> </ul>	<p>الصحة العالمية. إذ يصل المتوسط السنوي إلى عشرة مرات تقريباً ضعف المعدل الذي توصي به المنظمة في أكثر مدن الإقليم التي تبلغ بيانات عن تلوث الهواء. ويحدث 50% تقريباً من التلوث بصورة طبيعية نتيجة العواصف الرملية والترايبية التي تزداد وتيرتها ومدتها بسبب تغير المناخ. وعلى الرغم من عدم فهم الآثار التي يخلفها التلوث الطبيعي على الصحة جيداً، فإن هذا النوع من التلوث يخلق لبساً ويؤدي إلى التأخر في اتخاذ الإجراءات المناسبة للتحكم في المصادر الأخرى لتلوث الهواء مثل وسائل النقل وتوليد الطاقة وأجهزة التدفئة والتكييف في المنازل.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● وعند تنفيذ الدليل التفصيلي العالمي في الإقليم، يلزم التركيز على ما يلي: بناء القدرات وإجراء البحوث للتصدّي لآثار التلوث الذي يحدث بفعل الطبيعة على الصحة (مثل العواصف الترابية)، ونقل التكنولوجيا والخبرة التقنية لرصد نوعية الهواء ووضع النماذج؛ وحشد الموارد اللازمة لمساعدة البلدان النامية والبلدان الأقل نمواً في تنفيذ الدليل التفصيلي.</li> <li>● لم يصحب المقرر الإجرائي آلية تمويل واضحة لدعم الأنشطة على الصعيدين الإقليمي والقُطري. علماً بأن مخصصات الميزانية المخططة في الوقت الحالي غير كافية لتنفيذ الدليل التفصيلي في الإقليم.</li> </ul>		
<p>فيما يلي الإجراءات التي تتخذها المنظمة والدول الأعضاء:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● إعداد أو تعزيز سياسات مترابطة مع القطاعات الأخرى غير قطاع الصحة لضمان إقامة شراكة مع القطاع الخاص بشأن الإمداد بالأغذية الصحية على النحو الذي يدعم تنفيذ خطة المنظمة، دون أن يكون هناك تضارب في المصالح.</li> <li>● الاستثمار في البحوث التي توفر المعلومات اللازمة بهدف إنشاء قاعدة بيانات من الممكن استخدامها لتوجيه تنفيذ التوصيات والنهوض به.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● يقترح التقرير مجموعة من التوصيات لتأخذ بها الحكومات بهدف عكس الاتجاه المتصاعد لأعداد الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من الوزن الزائد والسمنة. وعلى الدول الأعضاء تعزيز التشريعات الخاصة بتسويق الأغذية والمشروبات التكميلية الغنية بالدهون والسكر والملح، وأن تُقدّم التوجيه والدعم إلى مُقدّمي الرعاية للحد من استهلاك الرضع وصغار الأطفال لهذه الأغذية والمشروبات.</li> </ul>	<p>تقرير اللجنة المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال</p>	<p>ج ص ع 69 (12)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● وضعت مسودة خطة عمل عالمية تتضمن التخطيط السريع لتحسين تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005) عن طريق تعزيز النهج الحالية، وتشير إلى أسلوب التعامل مع المقترحات الجديدة التي تتطلب مزيداً من النقاش مع الدول الأعضاء.</li> <li>● وقد أُرسِلت هذه المسودة إلى المكاتب الإقليمية لإبداء الرأي والملاحظات بشأنها.</li> <li>● وسوف تُعرض المسودة النهائية من خطة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● نظرت جمعية الصحة العالمية في تقرير لجنة المراجعة المعنية بدور اللوائح الصحية الدولية (2005) في مواجهة فاشية الإيبولا والاستجابة لها.</li> <li>● وطلبت جمعية الصحة من الأمانة أن تضع مسودة خطة عالمية لتنفيذ توصيات لجنة المراجعة، على أن تُعرض هذه المسودة على اللجان الإقليمية للنظر فيها في عام 2016.</li> </ul>	<p>تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005)</p>	<p>ج ص ع 69 (14)</p>

<p>العمل العالمية على الدورة الثالثة والستين من اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط في شكل مرفق للتقرير المحلي حول تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005)، وتتضمن هذه المسودة النهائية ستة مجالات للعمل يندرج تحت كل مجال منها عدد من الإجراءات.</p> <p>• وسوف تُبلِّغ الأمانة بحصيلة المناقشات أثناء الدورة الثالثة والستين للجنة الإقليمية لشرق المتوسط لمراجعتها في النسخة النهائية من خطة العمل العالمية.</p>	<p>• وسوف تُعرض النسخة النهائية من الخطة التنفيذية، بالإضافة إلى المساهمات التي قدمتها اللجان الإقليمية، على المجلس التنفيذي للنظر فيها في دورته الأربعين بعد المائة.</p>		
<p>• جاري العمل على إعداد إطار إقليمي لتعزيز استجابة الصحة العمومية لمشكلة تعاطي المخدرات.</p>	<p>• تهدف الغاية 3-5 من الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة إلى تعزيز الوقاية من إساءة استعمال المواد وعلاج ذلك. ويمثل تعاطي المخدرات النسبة الكبيرة من عبء المرض على المستوى الإقليمي الذي يُعزى إلى تعاطي الكحول وإساءة استعمال المواد.</p> <p>• ويتزايد طلب راسمي السياسات على الإرشادات الرامية إلى تعزيز استجابة الصحة العمومية لقضية تعاطي المخدرات.</p> <p>• ولا توجد استراتيجية أو خطة عمل إقليميتان لتعزيز التوازن في السياسات الوطنية المعنية بالمواد الخاضعة للمراقبة لاستخدامها في الأغراض الطبية أو أغراض البحث العلمي.</p>	<p>• البُعد الصحي العمومي لمشكلة المخدرات العالمية، بما في ذلك في سياق الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن مشكلة المخدرات العالمية التي عُقدت في نيسان/أبريل عام 2016</p>	<p>ج ص ع 69 (15)</p>
<p>• ستكون هناك حاجة إلى إعادة تقييم صندوق العقارات بصفة دورية لتفادي حدوث ما يؤثر على إصلاح المباني المملوكة للمنظمة ولضمان السداد السلس لقيمة القرض دون فوائد على مدار 50 سنة.</p>	<p>• ربما تؤثر المرحلة الثانية من عملية ترميم المبنى الرئيسي على تمويل صندوق العقارات بالنسبة للإقليم والميزانية اللازمة لإصلاح وصيانة المباني التي تملكها المنظمة والاحتياجات المتوقعة من أماكن العمل في البلدان على المستوى الإقليمي.</p>	<p>العقارات: تحديث للمعلومات عن استراتيجية تجديد مباني جنيف</p>	<p>ج ص ع 69 (18)</p>
<b>القرارات ذات الأهمية للإقليم التي اعتمدها المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والثلاثين بعد المئة</b>			
	<p>• يسري جدول المرتبات في 1 كانون الثاني/يناير 2016، حسب الاقتضاء.</p>	<p>• التصديق على تعديلات النظام الأساسي ولائحة الموظفين: مرتبات الموظفين في الفئة المهنية (الفنية) والفئات العليا</p>	<p>م ت 138 - ق 9</p>
	<p>• تسري المرتبات حسب الاقتضاء.</p>	<p>• تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين: مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام</p>	<p>م ت 138 - ق 10</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• سوف تسري التغييرات الخاصة بالمسؤولية المالية ومراجعة التصنيف وسياسات التوظيف.</li> </ul>	التصديق على تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين: المسؤولية المالية، ومراجعة التصنيف، وسياسات التوظيف	م ت 138 - ق 11
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• سوف يسري النظام الجديد للعدالة الداخلية في الإقليم اعتباراً من 1 أيلول/سبتمبر 2016.</li> </ul>	التصديق على تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين: إصلاح العدالة الداخلية	م ت 138 - ق 12
<b>المقررات الإجرائية ذات الأهمية للإقليم التي اعتمدها المجلس التنفيذي في دورته التاسعة والثلاثين بعد المئة</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• تنظم منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية "ويز"، حدثاً خاصاً واجتماعاً جانبياً عن الخرف يجمع بين الأطراف صاحبة المصلحة من أجل تيسير تبادل الدروس المستفادة من استجابات البلدان للعبء المتزايد المرتبط بالخرف. وسوف يبسر الاجتماع إعداد إجراءات مُنَسَّقة على المستوى الإقليمي والقطري من خلال الابتكار في السياسات والابتكار الاجتماعي من أجل تحسين الرعاية بالخرف ورصده.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• يصيب الخرف حالياً أكثر من 47 مليون شخص في العالم يعيش منهم 2.3 مليون شخص في شمال أفريقيا والشرق الأوسط. ومن المتوقع أن يزيد هذا العدد بحلول 2030 ليصل إلى 75 مليون شخص في العالم و4.4 مليون شخص في شمال أفريقيا والشرق الأوسط.</li> <li>• وتزداد معدلات الإصابة بالأمراض غير السارية، كما أن معدل انتشار عوامل الخطر السلوكية الأربع الرئيسية في الإقليم (تعاطي التبغ، والخمول البدني، وتعاطي الكحول على نحو ضار، والنظام الغذائي غير الصحي) من بين أعلى المعدلات في العالم.</li> <li>• وعوامل الخطر الرئيسية الأربعة المرتبطة بالأمراض غير السارية هي نفسها عوامل الخطر القابلة للتعديل المرتبطة بالخرف.</li> <li>• وقد تبنّت البلدان الأطر الإقليمية لتوسيع نطاق تنفيذ الإعلان السياسي للأمم المتحدة المعني بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وتوسيع نطاق العمل في مجال رعاية الصحة النفسية.</li> </ul>	الخرف	م ت 139 (1)