منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط
الدورة الرابعة والستون
البند 4 (أ) من جدول الأعمال المبدئي

EM/RC64/7-Rev.1
ش م/ ل إ64/7-تنقيح 1
تشرين الأول/أكتوبر 2017

القرارات والمقررات الإجرائية ذات الأهمية للإقليم التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية في دورتها السبعين والمجلس التنفيذي في دورتيه الأربعين بعد المئة والحادية والأربعين بعد المئة

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
م ت140(3) **ج ص ع6.70**	• الموارد البشرية الصحية وتنفيذ مضامين هيئة الأمم المتحدة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي	• تواجه بلدان إقليم شرق المتوسط نقصاً عاماً في القوى العاملة الصحية يتفاوت في حجمه من بلد إلى آخر. ويواجه عدد لا بأس به من البلدان قيوداً في قدرات التوظيف، وبالتالي يُعَدُّ الاستثمار في تعليم المهنيين الصحيين وخلق فرص العمل في قطاع الصحة مسألتَيْن مهمتَيْن للغاية لإقليمنا. • وتعتبر القوى العاملة الصحية واحدة من الركائز الرئيسية للنظم الصحية، ويلزم بذل مزيد من الجهود المُعجَّلة بغية تعزيز القوى العاملة الصحية في الإقليم. • وينبغي تشجيع فهم أفضل لسوق العمل في مجال الصحة في البلدان وتعزيزه، وإقامة حوار بين قطاعات الصحة والتعليم والعمل والخدمة المدنية والمالية بغية المُضي قُدُماً بتوصيات الهيئة الرفيعة المستوى في الإقليم. • وسيقتضي تنفيذ مضامين هيئة الأمم المتحدة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي اتباع نهج جديد وزيادة الاستثمار في تعليم القوى العاملة الصحية وتوظيفها.	• ينبغي أن تشارك الدول الأعضاء على الصعيدَيْن الوطني والإقليمي في تنفيذ توصيات الهيئة وخطة العمل الخمسية بشأن العمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي الشامل (2017-2021)، وأن تدعم تنفيذهما. • وسيتواصل الحوار الإقليمي بشأن القوى العاملة الصحية بغية زيادة فهم الإجراءات ذات الصلة والدعوة للقوى العاملة الصحية. • وسيكون من المهم بذل الجهود الرامية إلى وضع سياسات وطنية وخطط استراتيجية للقوى العاملة الصحية، وإلى تعزيز تصريف شؤون القوى العاملة الصحية وقيادتها. • وسيتم تسهيل إقامة حوارات حول السياسات على المستوى القُطري تجمع مختلف أصحاب المصلحة للنهوض بتنفيذ مضامين هيئة الأمم المتحدة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي. • وثمة حاجة إلى التعاون التقني بغية تدعيم معلومات القوى العاملة الصحية من أجل ضمان تحسين التخطيط والرصد للقوى العاملة الصحية.
م ت140(4) **ج ص ع70(9)**	شلل الأطفال؛ شلل الأطفال: تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال	• اعتبار الانتقال في مجال شلل الأطفال أولوية على الصعيدين الإقليمي والقُطري. • وضع خطة عمل استراتيجية معنية	• انعقد الاجتماع الثاني للجنة التوجيهية الإقليمية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال في 12 حزيران/يونيو 2017. وتقرر أنه

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
		بالانتقال في مجال شلل الأطفال قبل نهاية عام 2017. • تقديم تقارير منتظمة عن تخطيط عملية الانتقال وتنفيذها إلى الأجهزة الرئاسية.	ينبغي لفريق مشترك بين الإدارات استعراض خطط الانتقال في البلدان التي تحظَى بأولوية. ومن المقرر وضع اللمسات النهائية على الخطط الخاصة بالسودان والصومال قبل نهاية عام 2017 في حين من المزمع أن تبدأ باكستان وأفغانستان عملية الانتقال في الربع الأول من عام 2018. • ويجرى التخطيط حالياً لعقد اجتماع ثالث للّجنة التوجيهية قُبَيل اجتماع اللجنة الإقليمية أو بُعَيدها في تشرين الأول/أكتوبر 2017. • ويجرى التخطيط الآن لعقد اجتماع جانبي بشأن الانتقال خلال اجتماع اللجنة الإقليمية المقبل. • وسيقوم ضباط الاتصال المعنيين بالانتقال على مستوى المكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي للمنظمة بزيارة ميدانية إلى الصومال خلال الفترة من 16 إلى 22 تموز/يوليو بغية دعم الفريق القُطري في وضع الخطط الانتقالية.
م ت140(5) **ج ص ع70(10)**	• مقرر إجرائي بشأن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصُّل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى؛ استعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة	• استفادت سبعة بلدان منخفضة الدخل ومتوسطة الدخل في الإقليم (أفغانستان، وجيبوتي، ومصر، والأردن، ولبنان، والمغرب، واليمن) من أموال مساهمة الشراكات بهدف تحسين قدرات الترصد الوبائي والمختبري للأنفلونزا. ومن خلال هذا الدعم، تحقَّق تقدُّم كبير في البلدان التي تلقَّت أموال مساهمة الشراكات في المجالات الأساسية التالية: - توسيع نطاق الترصد الوبائي للأنفلونزا (العدوى التنفسية الحادة الوخيمة/الاعتلالات الشبيهة بالأنفلونزا). - تدعيم مراكز الأنفلونزا الوطنية/مختبرات الأنفلونزا بهدف بناء قدرات الترصد المختبري لفيروس الأنفلونزا الموسمية والإبقاء عليها؛	• يجوز للدول الأعضاء في الإقليم قبول التقرير، والإعراب عن تأييدها للجهود التي تبذلها المنظمة في تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة بفاعلية، بهدف تحسين قدرات التأهب والاستجابة لأنفلونزا الجائحة البشرية على الصعيد العالمي. وفي هذا الصدد، يمكن تنفيذ التدخلات التالية: - بالنظر إلى المنافع والتقدم المحرز في مجالات تحسين قدرات الترصد الوبائي والفيروسي للأنفلونزا الجائحة، ينبغي إدراج المزيد من البلدان متوسطة الدخل ومنخفضة الدخل ضمن البلدان المتلقية لأموال مساهمة الشراكات الخاصة بالتأهب للأنفلونزا الجائحة

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
		- تحسين فهم الخصائص الوبائية للأنفلونزا الموسمية، ومواسم حدوثها وعوامل الخطر الخاصة بها.	خلال الفترة 2018-2022. - ويجب تلقّي المبالغ المستحقة من مساهمة الشراكات من القطاع الخاص في الوقت المناسب. - ويجب تحقيق مزيد من صلات التآزر والتوافق بين أنشطة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة والأنشطة/الخطط الخاصة ببرامج المنظمة الأخرى، مثل خطة العمل العالمية للقاحات الأنفلونزا واللوائح الصحية الدولية (2005).
م ت140(6) **ج ص ع70(21)**	• آلية الدول الأعضاء بشأن المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/المغشوشة التوسيم/المغشوشة/ المزيفة آلية الدول الأعضاء بشأن المنتجات المتدنية النوعية والمغشوشة	• أبلغ الإقليم منظمة الصحة العالمية عن منتجات طبية متدنية النوعية ومغشوشة من جميع الفئات العلاجية، بما في ذلك الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص المختبري. • ومن الصعب تقييم مدى انتشار المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة في الإقليم بسبب نقص الموارد/المهارات اللازمة لكشف الأدوية المتدنية النوعية والمغشوشة وضعف النظم التنظيمية المعنية بالأدوية. • وثمة حاجة إلى السيطرة المناسبة على سلسلة الإمداد الخاصة بالأدوية في الدول الأعضاء في الإقليم، لأنه قد يتم توزيع المنتجات المتدنية النوعية والمغشوشة عبر قنوات مختلفة مثل المستشفيات الحكومية والخاصة والصيدليات أو غيرها من الموزعين المشروعين و/أو غير المشروعين.	• ويلزم تعزيز السلطات التنظيمية الوطنية في معظم بلدان الإقليم وبناء قدراتها لمحاربة المنتجات المتدنية النوعية والمغشوشة. • وينبغي وضع تدابير قانونية للسيطرة على إعلان المنتجات الطبية وبيعها في الدول الأعضاء بوصفها مهمة تنظيمية بعد التسويق. • وينبغي إتاحة تكنولوجيات الكشف الميداني لدى الدول الأعضاء بالإقليم، إضافةً إلى التدريب على منع المنتجات المتدنية النوعية والمغشوشة وكشفها ومحاربتها، لأن مقدِّمي الرعاية الصحية أو المرضى قد يكونون غير قادرين على كشف المنتجات الطبية المغشوشة أو التفريق بينها وبين المنتجات الأصلية ذات النوعية العالية. • وضع نظام أفضل للاتصال الإقليمي وتوزيع المعلومات الخاصة بالمنتجات المتدنية النوعية والمغشوشة بين الدول الأعضاء.
م ت140(7) **ج ص ع70(17)**	مسوَّدة خطة العمل العالمية بشأن الاستجابة الصحية العمومية	تقديم الدعم التقني للدول الأعضاء بغية وضع خطط عمل وطنية، في أقرب وقت ممكن من الناحية العملية، بما يتماشَى مع خطة العمل العالمية بشأن الاستجابة	تقديم الدعم التقني لإنشاء مرصد عالمي للخرف في البلدان من شأنه المساعدة في تحديد القدرات والموارد القائمة، ووضع خطط عمل وطنية

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
	للخرف خطة العمل العالمية بشأن الاستجابة الصحية العمومية للخرف	الصحية العمومية للخرف في الفترة من 2017 إلى 2025.	والإبلاغ عن التقدم وفقاً للقرار.
م ت140(8)	الاستعراض البرمجي الشامل للاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية	• شح الموارد اللازمة لتنمية الموارد البشرية والابتكار، وقلة الوعي بالاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية، وضعف البِنْيَة التحتية والأُطُر التنظيمية كلها عوامل تعيق استيعاب التكنولوجيات والامتثال لكثير من جوانب الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية في الإقليم. • وتوافر المنتجات والخدمات الصحية وسهولة الحصول عليها محدودان، ولا سيَّما في بلدان المجموعة 3. • ولا يزال معظم تمويل قطاع الصحة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل معتمداً على المعونة الدولية. • وثمَّة حاجة ملحَّة إلى تطوير القدرات الوطنية إزاء البحوث الصحية المُرتَّبة حسب الأولوية وإدارة المعارف وترجمتها دعماً لوضع السياسات الصحية المسندة بالبيِّنات. • لابد من تحسين التدابير الرامية إلى تعزيز البحوث حول جميع أنماط الأمراض وتنسيقها إلى حد كبير.	قرَّر المجلس التنفيذي في دورته الأربعين بعد المائة ما يلي: • الموافقة على اختصاصات الاستعراض البرمجي الشامل للاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية الواردة في الملحق 1 لهذا المقرَّر الإجرائي؛ • وطلب المجلس من الأمانة إعداد مؤشر لمتطلبات التمويل والمصادر المحتملة لتكاليف تنفيذ توصيات الاستعراض البرمجي وتقديم ذلك إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين في عام 2018 من خلال المجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة. وأسفر التقييم عن الإجراءات الأساسية التالية لتنظر فيها: I. **الدول الأعضاء:** • **العنصر 1:** ضمان تحديد أولويات تنمية الموارد البشرية من خلال التشاور مع الجهات صاحبة المصلحة المتعددة؛ • **العنصر 2:** تعزيز البحوث الأولية في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل؛ وتحسين القدرة الوطنية على تحليل بيانات التجارب السريرية وإدارتها؛ والنهوض بالمشاركة المتعددة القطاعات في وضع سياسات البحث في مجال الصحة؛ • **العنصر 3:** تعزيز الجهود الوطنية الرامية إلى الاستفادة من الإمكانيات التي لم تُستغل بعد لمعارف الطب التقليدي من خلال النهوض بالقدرة المحلية على البحث

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
			والتطوير والتصنيع، وتعزيز جهود التثقيف والتدريب، والتفاوض بشأن إرساء شراكات مع البلدان المرتفعة الدخل وبلدان الشريحة العليا من الدخل المتوسط تحقيقا للمنفعة المتبادلة؛ • **العنصر 4**: العمل مع أصحاب المصلحة بقصد تحسين نقل التكنولوجيا لأغراض إنتاج المنتجات الصحية؛ • **العنصر 5**: تعزيز الدراية بأوجه المرونة المنصوص عليها في الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة (اتفاق التريبس)، وحقوق الملكية الفكرية والحاجة إلى إتاحة المنتجات الصحية الأساسية بشكل منصف وميسور التكلفة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، وإعداد البيانات الأساسية والمؤشرات وقاعدة البينات اللازمة لتقييم حصائل مبادرات الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية بموجب هذا العنصر؛ • **العنصر 6**: تضافر الجهود لزيادة التمويل بغية تحسين توريد المنتجات الصحية وإتاحتها؛ وتعزيز الوكالات التنظيمية الوطنية لتيسير إتاحة المنتجات الصحية لمواطنيها بسرعة؛ • **العنصر 7**: في سياق الغاية 8.3 من الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة بشأن التغطية الصحية الشاملة، تؤمِّن الدول الأعضاء التمويل الكافي وتيسِّر جهود البحث والتطوير من أجل تطوير المنتجات الصحية؛ وتشجيع الشراكات بين القطاعين العام والخاص/شراكات تطوير المنتجات لضمان توافر المنتجات الصحية

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
			والقدرة على تحمُّل تكاليفها في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل؛ • **العنصر 8**: التخطيط لإجراء تقييم نهائي لتنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية في عام 2023، وتعزيز النظم الوطنية للرصد والتقييم لتقييم تنفيذ الاستراتيجية. II. **أمانة منظمة الصحة العالمية:** • **العنصر 1**: دعم الدول الأعضاء لرصد التقدُّم المحرَز في تحديد أولويات البحث والتطوير؛ وتنسيق أنشطة البحث والتطوير في مجال الصحة على الأصعدة الوطنية والإقليمية والعالمية؛ وإنشاء مستودعات البحوث الصحية المتاحة للاطلاع العام عليها؛ وإجراء تقييمات وطنية وعمليات دورية لإعادة تقييم تنسيق أنشطة البحث في مجال الصحة؛ • **العنصر 2**: تعزيز العمل مع الشركاء لإنشاء شبكات بحثية استراتيجية، وتحسين الوصول إلى المعارف العلمية والتكنولوجية، وتعزيز الجهود الرامية إلى تحسين تنسيق أنشطة البحث والتطوير في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل؛ • **العنصر 3**: استطلاع الخيارات لدعم تطوير المنتجات الصحية وفقاً لاحتياجات البحث والتطوير، وبناء القدرة على البحث والتطوير مع التركيز على أمراض النمطين الثاني والثالث والاحتياجات المحددة فيما يتعلق بأمراض النمط الأول؛ والإسهام في وضع مخططات حوافز جديدة للابتكار في مجال الصحة من خلال تقديم المزيد من التمويل وتوفير البِنَى التحتية؛ • **العنصر 4**: التشجيع على مواصلة

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
			بناء القدرات في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل فيما يتعلق بنقل التكنولوجيا والإجراءات ذات الصلة؛ • **العنصر 5**: تعزيز القدرات المتصلة بإدارة شؤون الملكية الفكرية والإدارة؛ وتقديم الدعم التقني من أجل إدماج المبادرات في إطار تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية، وتقييم حصائل مبادرات الاستراتيجية على النحو الواجب؛ • **العنصر 6**: تعزيز الجهود في إطار برنامج الاختبار المسبق لصلاحية الأدوية؛ وإجراء مراجعات مشتركة/والمراجعة الأخلاقية للتجارب السريرية؛ وتعزيز القدرة الوطنية على تنظيم الأدوية والمساعدة على تنمية القدرة على مواجهة العوائق أمام الحصول على منتجات صحية وأجهزة طبية ميسورة التكلفة؛ • **العنصر 7**: العمل مع سائر أصحاب المصلحة لتنفيذ توصيات فريق الخبراء الاستشاريين، العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير؛ • **العنصر 8**: استكمال إعداد منصة على الإنترنت للرصد وتبادل المعلومات بخصوص التقدُّم الذي تحرزه الدول الأعضاء، وتجاربها في تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن مبادرات الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية؛ وتنقيح أداة التقييم الوطنية على نحو ملائم للاضطلاع بالمسؤوليات بشكل فعَّال فيما يتعلق برصد تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية والتبليغ عنه.
م ت140(9)	تعزيز صحة	• أكثر من نصف جميع اللاجئين في العالم • لا يزال تحليل الأوضاع جارياً	

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
م ص ع15.70	اللاجئين والمهاجرين	(55%) يأتون من ثلاثة بلدان فقط، منها بلدان اثنان في الإقليم، وهما أفغانستان والجمهورية العربية السورية. • ويواصل لبنان استضافته لأكبر عدد من اللاجئين، مقارنةً بعدد سكانه، يليه الأردن وتركيا. • وقدَّم الأطفال غير المصحوبين بمرافِق أو الأطفال المنفصلون عن ذويهم، وبالأخص الأطفال الأفغان والسوريون، طلبات اللجوء في 70 بلداً. • وفيما يلي أهم التحديات المتعلقة باللاجئين والمهاجرين في الإقليم: - غياب البيانات الدقيقة والآنية بشأن المركز القانوني للمهاجرين؛ وحصول المهاجرين على خدمات القطاع العام؛ ووصولهم إلى السوق/الوظائف. - تؤدِّي الاضطرابات الجيوسياسية في الإقليم، وزيادة الآثار المترتبة على انعدام الأمن السياسي، وارتفاع مستويات الفقر وانعدام الأمن الغذائي إلى زيادات محتملة في أعداد اللاجئين والمهاجرين؛ - تعاني نظم الرعاية الصحية في البلدان التي تستضيف اللاجئين والمهاجرين من الإنهاك فوق طاقته؛ - عدم كفاية الدعم المالي المقدم إلى البلدان التي تستضيف اللاجئين والمهاجرين.	لتحديد حجم السكان المهاجرين واللاجئين في الإقليم من خلال المشاركة في المسح العالمي، والزيارات الميدانية، وتقييم قدرة النظام الصحي على الصمود والتأقلم في مواجهة التدفقات الكبيرة من اللاجئين والمهاجرين. • كما يجرى إعداد إطار استراتيجي إقليمي للمهاجرين واللاجئين من خلال مشاورة للخبراء ستُعقَد في تشرين الأول/أكتوبر 2017، ومن المقرَّر وضع خطة عمل إقليمية في ضوء خطة العمل العالمية في هذا المضمار. • ومن المقرَّر بحث الإطار الاستراتيجي الإقليمي وخطة العمل الإقليمية للمهاجرين واللاجئين في الدورة الخامسة والستين للجنة الإقليمية لشرق المتوسط في عام 2018. • وسوف يُعقَد اجتماع إقليمي في تشرين الأول/أكتوبر 2018 لتنفيذ الإطار الاستراتيجي/خطة العمل.
م ت10/140	المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول	• يمكن مواصلة التعاون والشراكة مع مؤسسة بيل وميليندا غيتس. • قبول لجنة الإنقاذ الدولية يعني أنه يمكن اعتبارها شريكاً في برنامج المنظمة للطوارئ الصحية في البلدان التي تعاني من أزمات.	• النظر في مذكرة تفاهم إقليمية. • دعوة لجنة الإنقاذ الدولية إلى فعاليات برنامج الطوارئ الصحية. • إطلاع الدول الأعضاء على الملحق 2 من الوثيقة م ت42/140.
م ت149 ق-6 ج ص ع9.70	جدول تقدير الاشتراكات للفترة 2018-2019	لا يوجد.	اعتمدت منظمة الصحة العالمية هذا العام الجدول ذاته لعام 2017.
م ت140.ق-7 ج ص ع11.70	التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية	أقرَّ المندوبون مجموعة مُحدَّثة من خيارات السياسات وتدخلاتها من أجل مساعدة البلدان في الوفاء بالغايات العالمية للوقاية من	استخدام النسخة المُحدَّثة من خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
	العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، المقرَّر عقده في عام 2018	الأمراض غير السارية ومكافحتها (التذييل 3 من خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (2013-2020). وتضم المجموعة الجديدة 16 تدخلاً يُطلَق عليها اسم «أفضل الصفقات» في إطار خطة العمل العالمية التي وضعتها منظمة الصحة العالمية في هذا الصدد. وطلب القرار من المدير العام أن يقدِّم تقريراً عن التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، المقرر عقده في عام 2018 إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين في عام 2018 من خلال المجلس التنفيذي.	2013-2020: التذييل 3 في تقديم الدعم التقني للدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط. دعم عملية التحضير على الصعيدين الوطني والإقليمي للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها المقرر عقده في عام 2018.
ج ص ع1.70	المتأخرات في سداد الاشتراكات: الصومال	تقرَّر استعادة الصومال امتيازات التصويت.	الحاجة إلى متابعة سداد المبلغ البالغ قدره 4650 دولار أمريكي عن عام 2017.
ج ص ع5.70	الميزانية البرمجية 2018–2019	بلغت قيمة الميزانية الإجمالية للمكتب الإقليمي 544.7 ملايين دولار أمريكي في الثنائية 2018-2019، أو 12.3% من إجمالي الميزانية العالمية. وفيما يتعلق بالبرامج الأساسية، بلغت ميزانية المكتب الإقليمي 336 مليون دولار أمريكي، أو 9.9% من إجمالي الميزانية العالمية المخصصة للبرامج الأساسية. وتمثل الميزانية الأساسية للمكتب الإقليمي زيادة قدرها 3.5% مقارنةً بميزانية الثنائية الحالية 2016-2017 (324.5 مليون دولار أمريكي).	حتى مطلع تموز/يوليو 2017، لم تُموَّل ميزانية المكتب الإقليمي للبرامج الأساسية إلا عند مستوى 64% أو 207.1 مليون دولار أمريكي، يشكِّل التمويل المرن المؤسسي منها 128.3 مليون دولار أمريكي (62%). ولهذا لا يزال المكتب الإقليمي يعتمد على التمويل المرن المؤسسي اعتماداً كبيراً. وتشجع جمعية الصحة العالمية الدول الأعضاء على تقديم مساهمات طوعية إضافية كلما أمكن. ويعتزم الإقليم تعزيز جهوده الرامية إلى تعبئة الموارد.
ج ص ع8.70	حالة تحصيل الاشتراكات المقدَّرة، بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرر تطبيق أحكام المادة 7 من الدستور	تم تعليق امتيازات التصويت الخاصة بالصومال بناءً على قرارات جمعية الصحة السابقة، لكن استعاد الصومال هذه الامتيازات في جمعية الصحة العالمية السبعين. وكانت أفغانستان من بين الدول الأعضاء التي لم تحترم القرارات السابقة التي اعتمدت ترتيبات خاصة لسداد المتأخرات وكانت امتيازات التصويت الخاصة بها على وشك التعليق، لكنها تمكنت من سداد جزء من اشتراكاتها قبل بدء انعقاد جمعية الصحة العالمية السبعين. وكان لبنان من بين الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها بمبالغ	المتابعة المستمرة مع الدول الأعضاء في الإقليم بشأن السداد المنتظم لاشتراكاتها، ولا سيَّما تلك الدول التي لديها ترتيبات خاصة، والدول التي تساوي متأخراتها أو تفوق اشتراكات عامين كاملين.

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
		تساوي أو تفوق المبالغ المستحقة عن السنوات الكاملة السابقة، وهو ما يبرر تطبيق أحكام المادة 7 من الدستور، لكنه تمكَّن من السداد قبل بدء انعقاد جمعية الصحة العالمية السبعين.	
ج ص ع12.70	الوقاية من السرطان ومكافحته في سياق نهج متكامل	أقرَّ المندوبون كذلك مجموعة من التدابير بغية تحسين وتعزيز فرص الحصول على خدمات الوقاية، والتشخيص المبكر، والعلاج السريع الذي يمكن الحصول عليه والرعاية الملطفة لمرضى السرطان. وألقوا الضوء على الحاجة إلى تكثيف الوقاية من السرطان ومكافحته على اعتبار أنهما أمران أساسيان لتحقيق الغايات العالمية للحد من عبء الأمراض غير السارية. ودعا المندوبون منظمة الصحة العالمية إلى تعزيز إتاحة خدمات تشخيص السرطان وعلاجه بتكلفة ميسورة للجميع، وإلى تزويد البلدان بالإرشادات التقنية بشأن تحديد تدخلات مكافحة السرطان التي تحظى بأولوية وتنفيذها. والتزموا بضمان توفير الموارد الكافية لدعم تنفيذ الخطط الوطنية لمكافحة السرطان وتقوية النظم الصحية لتوفير خدمات التشخيص المبكر والعلاج لجميع مرضى السرطان. كما حثوا المنظمة على إعداد تقرير عالمي بشأن السرطان يتضمن إرشادات مُسنَدة بالبيِّنات لتعزيز مكافحة السرطان. وسيجرى إعداد هذا التقرير بالاشتراك مع الوكالة الدولية لبحوث السرطان التابعة لمنظمة الصحة العالمية، والذي من المقرر صدور النسخة الأولى منه في عام 2019. ويأتي هذا القرار في توقيت مناسب للغاية ويقدم دعماً إضافياً لجهود المكتب الإقليمي الرامية إلى تعزيز الوقاية من السرطان ومكافحته في الإقليم، بعدد من الوثائق التوجيهية التي صدرت مؤخراً، ومسوَّدة من إطار عمل لمكافحة السرطان وعلاجه ستُعرَض على اللجنة الإقليمية الرابعة والستين لاعتمادها.	الاستفادة من التوصيات الواردة في القرار لتوجيه الحوار بشأن السياسات على المستوى القُطري على غرار الإطار الإقليمي. توقّع المتطلبات الإقليمية لإعداد التقرير العالمي الأول عن السرطان، بالتعاون مع الوكالة الدولية لبحوث السرطان.
ج ص ع13.70	الوقاية من الصمم وفقدان السمع	يحث القرار الدول الأعضاء على اتخاذ جميع الخطوات اللازمة للحد من عوامل الخطر التي تُسهم في فقدان السمع، ولتعزيز	ستتواصل أنشطة الدعوة لدى الدول الأعضاء لاعتماد القرار نصاً وروحاً، ووضع استراتيجيات وطنية متكاملة

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
		الكشف والتدخل المبكرين من خلال التدابير التالية. • دمج استراتيجيات رعاية الأذن والسمع في نظام الرعاية الصحية. • إعداد استراتيجيات وطنية متكاملة للوقاية من الأسباب الرئيسية لفقدان السمع الذي يمكن تفاديه ومكافحته تمشياً مع إطار منظمة الصحة العالمية لتعزيز النظم الصحية مع التركيز بوجه خاص على الكشف المبكر عنه في المواليد والرضّع والأطفال وكذلك كبار السن ضمن الإطار الخاص بنظم الرعاية الصحية الأولية والتدبير العلاجي والتأهيل لفاقدي السمع. • تحسين البيانات حول أمراض الأذن وفقدان السمع للاسترشاد بها في صنع السياسات واتخاذ القرارات. وحتى يتسنى للدول الأعضاء صياغة استراتيجيات وسياسات مسندة بالبيّنات بشأن رعاية الأذن والسمع، فإنها بحاجة إلى جمع بيانات موثوق فيها ويُعَوَّل عليها عن السكان من خلال مسوحات سكانية وإدراج المؤشرات ذات الصلة في إطار النظم القائمة لجمع البيانات. • إعداد الموارد البشرية المعنية برعاية الأذن والسمع. وينبغي للبلدان أن تضمن توافر الموارد البشرية الصحية في مجال السمع من خلال وضع برامج تدريبية للمهنيين الصحيين وضمان الحفاظ على المهنيين المدربين من خلال فرص التطوير الوظيفي المناسبة. • توفير سبل الحصول على أجهزة السمع. وينبغي أن تكون برامج التحري مصحوبة بإجراءات لتوفير أجهزة السمع، والتي يمكن أن تشمل المعينات السمعية وزرع القوقعة وغيرها من الأجهزة المساعدة. وينبغي للبلدان طرح مبادرات مستدامة لتوفير أجهزة السمع المناسبة وعالية الجودة وصيانتها بأسعار معقولة في إطار الجهود الرامية إلى بلوغ التغطية الصحية الشاملة.	بشأن مكافحة فقدان السمع الذي يمكن تفاديه والوقاية منه كجزء لا يتجزأ من النظام الصحي الوطني. ضمان عدم إصابة أي شخص بضعف السمع دون داعٍ، ويمكن لمن يعانون من فقدان للسمع لا يمكن تجنبه بلوغ كامل إمكاناتهم من خلال حصول الجميع على خدمات رعاية الأذن والسمع الشاملة. سيُنظَّم اجتماع إقليمي لضباط الاتصال الوطنيين المعنيين بصحة الأذن والسمع/والوقاية من الصمم وفقدان السمع في وزارات الصحة في الدول الأعضاء في الإقليم من أجل تنمية قدراتهم وتوعيتهم واستنهاضهم من أجل وضع استراتيجيات وطنية تتماشَى مع إطار منظمة الصحة العالمية لتعزيز النظم الصحية. وستستمر المتابعة؛ وستُجمَع البيانات دورياً ويُبلَّغ عنها وفقاً لذلك.

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
		• صياغة تشريعات لمكافحة الأدوية السامة للأذن وإقرارها وتنفيذها فالاستخدام غير الرشيد للأدوية السامة للأذن يؤدِّي إلى فقدان السمع غير القابل للشفاء. ويمكن توقِّي فقدان السمع بسبب تسمُّم الأذن من خلال زيادة الوعي، وتدريب مقدمي الرعاية الصحية، ووضع الأنظمة المناسبة. • زيادة الوعي بفقدان السمع الناجم عن الضوضاء، وصياغة تشريعات للوقاية منه وإقرارها وتنفيذها. ويمكن التخفيف من خطر فقدان السمع الدائم الناجم عن الضوضاء من خلال إذكاء الوعي ببرامج الحفاظ على السمع وتنفيذها. فتنفيذ تشريعات فعالة بشأن التعرُّض المهني والبيئي والترفيهي له دور مهم في الوقاية من فقدان السمع الناجم عن الضوضاء. • تحسين سُبُل الوصول إلى وسائل التواصُل. وينبغي للدول الأعضاء أن تشجِّع على استخدام وسائل الاتصال البديلة (مثل لغة الإشارة وعرض نص الكلام المسموع) لضمان حصول فاقدي السمع على المعلومات وقدرتهم على التواصُل مع أقرانهم القادرين على السمع.	
ج ص ع14.70	تعزيز التمنيع لتحقيق أهداف خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات	في عام 2016، حقَّقت 64% من بلدان إقليم شرق المتوسط (14 بلداً من إجمالي 22 بلداً) هدف خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات وخطة عمل شرق المتوسط الخاصة باللقاحات المتمثل في بلوغ التغطية بالجرعة الثالثة من لقاح الدفتيريا والتيتانوس والسعال الديكي (الخناق والكزاز والشاهوق) نسبة 90% على الصعيد الوطني.	• قيادة الدول الأعضاء برامج التمنيع الوطنية وتصريف شؤونها؛ • توافر الموارد المالية اللازمة لتنفيذ خطة عمل شرق المتوسط الخاصة باللقاحات، مع التركيز على الوصول إلى الفئات التي يتعذَّر الوصول إليها، والقضاء على الحصبة وتيتانوس الأمهات والمواليد.
ج ص ع16.70	الاستجابة العالمية الخاصة بمكافحة النواقل: اتباع نهج متكامل لمكافحة الأمراض المنقولة بالنواقل	بالنظر إلى القدرة المحدودة على مكافحة النواقل في الإقليم، ولا سيَّما في البلدان التي تتحمل عبئاً ثقيلاً من الأمراض المنقولة بالنواقل، ينبغي للدول الأعضاء ما يلي: • وضع الاستراتيجيات الوطنية والخطط التنفيذية لمكافحة النواقل أو تحديثها بما يتماشى مع الاستجابة العالمية لمكافحة	وضع خطة عمل إقليمية لتنفيذ الاستجابة العالمية لمكافحة النواقل. دعم البلدان في وضع و/أو تحديث استراتيجياتها الوطنية لمكافحة النواقل استناداً إلى تقييم احتياجات مكافحة النواقل بما يتماشى مع النهج الاستراتيجي للاستجابة العالمية

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
		النواقل؛ • زيادة الاستثمار في بناء الموارد البشرية الكافية واستدامتها، وفي البنية الأساسية، والقدرات المؤسسية للاستجابة المتكاملة السليمة للأمراض المنقولة بالنواقل؛ • الاستثمار في تعزيز نظم الترصّد الوطنية للنواقل (بما في ذلك مقاومة مبيدات الآفات، وأثر مبيدات الآفات على صحة البيئة وصحة الإنسان) كجزء من نظام متكامل للترصد الصحي العام؛ • تعزيز التعاون مع القطاعات الأخرى بما يتماشَى مع مبادرة "الصحة الواحدة" على جميع المستويات والقطاعات الحكومية.	لمكافحة النواقل 2017-2030. مواصلة دعم الدول الأعضاء لبناء القدرات في مجال الترصد الحشري وجميع جوانب مكافحة النواقل وترصد النواقل كمبادرة مشتركة بين البرامج في عام 2017 [بالتنسيق بين وحدة مكافحة الملاريا والقضاء عليها التابعة لإدارة مكافحة الأمراض السارية، وبرنامج الطوارئ الصحية بإقليم شرق المتوسط، والوحدة المعنية بإيكولوجيا النواقل وتدبيرها علاجياً (بالمقر الرئيسي)، والبرنامج العالمي لمكافحة الملاريا (بالمقر الرئيسي) لتدريب خبراء إقليميين معنيين بمكافحة النواقل]. تيسير التعاون عَبْر الحدود والتعاون الإقليمي وتعزيزهما من أجل مكافحة الأمراض المنقولة بالنواقل تمشياً مع اللوائح الصحية الدولية (2005) وخاصةً في البلدان التي تمر بحالات طوارئ إنسانية.
ج ص ع70(11)	تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005)	• طُلب من منظمة الصحة العالمية إعداد مسوَّدة خطة التنفيذ العالمية للتوصيات الصادة عن لجنة المراجعة المعنية بدور اللوائح الصحية الدولية (2005) في مواجهة فاشية الإيبولا والاستجابة لها، والتي عُرِضت على جمعية الصحة العالمية السبعين في أيار/مايو 2017 وأحاطت الجمعية علماً بها. وطلب من منظمة الصحة العالمية أن تضع، بالتشاور الكامل مع الدول الأعضاء بما في ذلك من خلال اللجان الإقليمية، مسودة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية لتحسين تأهب الصحة العمومية واستجابتها، استناداً إلى المبادئ التوجيهية الواردة في الملحق 2 من الوثيقة ج16/70. • وتمثلت القضية الرئيسية المثيرة للقلق في تباين الآراء التي أثارتها الدول الأعضاء بشأن الإطار المقترح لرصد اللوائح الصحية الدولية وتقييمها بما في ذلك التقييم الخارجي المشترك.	• أعربت الدول الأعضاء في الإقليم عن دعمها الكامل لإطار رصد اللوائح الصحية الدولية وتقييمها، بما في ذلك أداة التقييم الخارجي المشترك؛ وقد أجرى هذا التقييم 14 دولة عضواً، وهي تعتزم دعم بقية الدول الأعضاء في الإقليم لاستضافه التقييمات الخارجية المشتركة بحلول نهاية 2017. • وسيُقدَّم تقرير مرحلي إقليمي بشأن تنفيذ قدرات اللوائح الصحية الدولية، بما في ذلك نتائج التقييم الخارجي المشترك، إلى الدورة الرابعة والستين للجنة الإقليمية. • كما سيعرض على اللجنة الإقليمية الرابعة والستين مسودة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية لتحسين تأهب الصحة العمومية واستجابتها استناداً إلى المبادئ التوجيهية. ويُعَدُّ إطار رصد اللوائح الصحية الدولية وتقييمها، بما في

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
		• وعلى الرغم من أن بعض الدول الأعضاء اعتبرت التقييم الخارجي المشترك أداةً قوية لاكتسابها بفاعلية القدرات الأساسية المطلوبة بموجب اللوائح الصحية الدولية، فقد رأت بعض الدول الأعضاء أن التوجيه التقني من أجل رصد تنفيذ اللوائح الصحية الدولية والإبلاغ عنه ينبغي أن يكون "مسنداً بالبيّنات ومحايداً ولا يخضع أبداً للتأثير السياسي"، وأنه ينبغي للأجهزة الرئاسية لمنظمة الصحة العالمية أن تعتمد الأدوات الجديدة.	ذلك التقييم الخارجي المشترك، أحد العناصر الرئيسية لمسودة الخطة. وستعكس المسودة النهائية للخطة الاستراتيجية آراء الدول الأعضاء المتعلقة بمسودة خطة العمل بوجه عام، وخاصةً بعناصر إطار رصد اللوائح الصحية الدولية وتقييمها، بما في ذلك التقييم الخارجي المشترك، ومن المزمع تقديم هذه المسودة النهائية إلى الدورة الاثنتَيْن والأربعين بعد المئة للمجلس التنفيذي والدورة الحادية والسبعين لجمعية الصحة العالمية.
			• وستوضع بعد ذلك خطة عمل تشغيلية إقليمية، بما في ذلك إنشاء آلية إقليمية لدعم وضع خطط العمل الوطنية للأمن الصحي وتمويلها وتنفيذها.
ج ص ع70(12)	الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها ومن ضمنها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل	من المحتمَل أن يركِّز تقرير العام المقبل حول الأوضاع الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة على تقرير الأمانة، إذ لم يعد يطلب القرار صراحةً ضرورة إجراء تقييم ميداني ("تقرير يستند إلى الرصد الميداني").	على الرغم من الجهود الكبيرة التي بذلتها المديرة العامة الدكتورة تشان للتوصُّل إلى قرار بتوافق الآراء، لم يتحقَّق توافق في الآراء بشأن نص القرار النهائي الذي اعتمدته أغلبية الدول الأعضاء من خلال تصويت بنداء الأسماء كما طلبت إسرائيل. ولا يزال تقرير التقييم الميداني للجولان السوري المحتل معلقاً، وسيتعين على المقر الرئيسي أن يضعه في صورته النهائية – لعرضه على جمعية الصحة العالمية في العام المقبل.
ج ص ع70(13)	تقرير منتصف المدة البرمجي والمالي للمنظمة للفترة 2016-2017، بما في ذلك البيانات المالية المراجعة لعام 2016	قبلت جمعية الصحة العالمية تقرير منتصف المدة البرمجي والمالي للمنظمة للفترة 2016-2017، بما في ذلك البيانات المالية المراجعة لعام 2016.	في منتصف الفترة، مُوِّلت ميزانية المكتب الإقليمي بنسبة 55%، وكان المصدر الأساسي من خلال التمويل المؤسسي المرن (بنسبة 64.8%)، في حين مُوِّلت ميزانية المقر الرئيسي عند مستوى 87%. وبالتالي أبلغ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، من بين جميع المكاتب الرئيسية، عن أكبر عدد من النواتج المعرضة للخطر.
ج ص ع70(18)	البُعد الصحي العمومي لمشكلة	• لا توجد استراتيجية أو خطة عمل إقليمية تساعد الإقليم على تحقيق	• الالتزام بخطة عمل من أجل وضع استراتيجية متكاملة ومتوازنة

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
	المخدرات العالمية	التوازن في السياسات الوطنية بشأن المواد الخاضعة للمراقبة وضمان توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة وإمكانية الحصول عليها. • فالخدمات المتوافرة قليلة وإمكانية الحصول عليها ضعيفة في الإقليم، وذلك للأدوية الخاضعة للمراقبة من أجل العلاج، على سبيل المثال للمرضى الذين في مراحل السرطان الأخيرة، والمرضى الذين يعانون من إصابات ناجمة عن الحوادث والعنف، والمرضى الذين يتعافون من الجراحة، والنساء في المخاض، والأطفال المرضى الذين يعانون من حالات مؤلمة. • ويعرقل الافتقار إلى الاستراتيجيات والبرامج الوطنية لمكافحة المخدرات العلاجات المسندة بالبيّنات المقدَّمة للأشخاص الذين يحتاجون إليها.	لمواجهة مشكلة المخدرات في الإقليم. • النظر في زيادة تعزيز الاستراتيجيات الوطنية الفعالة لمكافحة المخدرات وتقويتها استناداً إلى البيّنات العلمية، مع عناصر لخفض الطلب على المخدرات تشمل الوقاية الأولية والتدخل المبكر والعلاج والرعاية وإعادة التأهيل والتعافي وإعادة الإدماج الاجتماعي، فضلاً عن التدابير الرامية إلى التقليل إلى أدنى حد من العواقب الصحية العامة والعواقب الاجتماعية لتعاطي المخدرات. • وينبغي للحكومات أن تساعد العاملين في مجال الرعاية الصحية وتمكنهم من وصف العقاقير وصرفها وإعطائها بما يتماشَى مع سياسة المنظمة ومبادئها التوجيهية للعلاج، وفقاً للاحتياجات الطبية الفردية للمرضى، وضمان توافر إمدادات كافية لتلبية تلك الاحتياجات بما يكفل توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة واستخدامها استخداماً مناسباً. • وثمَّة حاجة إلى زيادة تعزيز نظم الصحة العامة، ولا سيَّما في مجالات الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل. • وهناك حاجة إلى تحسين آليات التعاون الدولي القائمة وتعزيز نظم الرصد والإحصاءات الوطنية وتطويرها. • ويمكن للتنسيق بين نظم مكافحة المخدرات ونظم العدالة الجنائية والنظم الصحية أن يزيد زيادةً كبيرة من التغطية العلاجية، ومن ثم يحدُّ من تعاطي المخدرات، ويمنع الجريمة، ويقلِّل العودة إلى ارتكاب الجرائم.
ج ص ع70(19)	تقرير اللجنة المعنية	وباعتماد تقرير اللجنة المعنية بالقضاء على	اعترافاً بأن المكتب الإقليمي قد أعدَّ

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
	بالقضاء على سِّمنة الأطفال: خطة التنفيذ	سِّمنة الأطفال: خطة التنفيذ، من المتوقَّع أن تعتمد الدول الأعضاء الخطة وأن تضع استجابات وطنية لخطة التنفيذ من خلال نهج متعدد القطاعات. ويأتي هذا القرار في وقت مناسب، ويوفر دعماً إضافياً للجهود التي يبذلها المكتب الإقليمي في التصدي لسمنة الأطفال من خلال تعزيز اتباع نظام غذائي صحي وممارسة النشاط البدني.	بالفعل ورقة بشأن التدخلات الفعّالة من حيث التكلفة للوقاية من السمنة (وهي قيد النشر)، ستُنَظَّم هذه السنهة حلقه عمل إقليمية بشأن الوقاية من السِّمنة لمساعدة البلدان متوسطة الدخل علي وضع خطط العمل. وقد قامت عدة بلدان بذلك بالفعل، مثل جمهورية إيران الإسلامية، وعمان، وقطر، وتونس، والإمارات العربية المتحدة.
ج ص ع70(20)	تعزيز أوجه التآزر بين جمعية الصحة العالمية ومؤتمر الأطراف في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ	سوف نشجع البلدان على تنفيذ القرار؛ وهو أكثر من مقرر إجرائي.	إطلاع الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط على القرار.
ج ص ع70(22)	التقدُّم المحرَز في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030	• تحتاج الدول الأعضاء إلى تعزيز نظمها الصحية من خلال تحقيق التغطية الصحية الشاملة والمنصفة من أجل بلوغ أهداف التنمية المستدامة وغاياته. • ولا بد من اعتماد ثقافة القياس والحوكمة الرشيدة لمتابعة التقدم ولضمان المساءلة. • سيتعين تعزيز نظم المعلومات الصحية وبناء القدرات على المستوى الوطني لضمان الرصد الكافي والإبلاغ عن التقدم المحرز نحو تحقيق الغايات المتصلة بالصحة. • العمل مع الشركاء وأصحاب المصلحة والقطاعات الأخرى المعنية بالصحة كوسيلة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة. • ينبغي توجيه البحث والابتكار لتنفيذ السياسة الصحية وأن تتلاقى أنشطتهما على تحقيق غايات وأهداف التنمية المستدامة. • توقُّع الأثر الذي تخلفه الأزمات وأوضاع ما بعد الأزمات عند تنفيذ الجهود ذات الصلة بأهداف التنمية المستدامة. • النظر في التغيرات الاجتماعية في مختلف	• إنشاء فرقة عمل على الصعيد الإقليمي لدعم التقدم المحرز والإشراف عليه نحو بلوغ أهداف التنمية المستدامة، على أن تُمثَّل جميع الإدارات في عضويتها. • وعلى منظمة الصحة العالمية أن تعمل مع الدول الأعضاء بشأن بناء القدرات الوطنية لرصد التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة. • وينبغي إعطاء الأولوية لتحديد المؤشرات القابلة للقياس، والعمل مع البلدان على جمع البيانات والتحقُّق منها واستخدامها من أجل تحسين السياسات والتخطيط. • وثمة حاجة لتقديم الدعم التقني إلى البلدان من أجل المتابعة والمراجعة القابلتين للقياس لتنفيذ الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة وسائر أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة. • ولن يتسنَّى بلوغ الأهداف المتصلة

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
		بلدان الإقليم عند وضع الخطط الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة.	بالصحة إلا بإدماج الصحة في جميع السياسات، وباتباع نهج يشمل الحكومة ككل ويشمل المجتمع بأسره على الصعيد الوطني. • التركيز على إدماج الأولويات الوطنية واعتماد نهج متكامل ومتعدِّد القطاعات للتخطيط الصحي وتنفيذه، مع تعبئة الموارد على الصعيد المحلي. وهناك حاجة ماسة إلى تقديم الدعم العالمي والإقليمي للدول الأعضاء في هذا الصدد. • ومن الضروري تقديم المساعدة الإنمائية للبلدان التي تمر بأزمات إنسانية على الصعيد الإقليمي. • وما زال تعزيز النظم الصحية أمراً صعباً نظراً لتعدد مكوناته وتمويله، والتي تعتمد اعتماداً خاصاً على الدعم الدولي للبلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. • وتتيح الطبيعة المتكاملة لأهداف التنمية المستدامة فرصةً أكبر كي يكون للحوكمة أثر إيجابي على الصحة، وهذا يشمل التجارة والملكية الفكرية، والطاقة المستدامة، وعدم المساواة في الدخل، والهجرة، والأمن الغذائي، والاستهلاك والإنتاج المستدامين. • وتركِّز أهداف التنمية المستدامة على عمليات المتابعة والاستعراض القطرية والإقليمية كأساس للمساءلة والإجراءات التصحيحية. وتضطلع هيئات المجتمع المدني وغيرها من الهياكل ذات الصلة بدور في دعم الحكومات للعمل من أجل تحقيق الخطة الطموح.
ج ص ع70(23)	دور قطاع الصحة في النهج الاستراتيجي للإدارة الدولية للمواد الكيميائية	وقَّعت معظم الدول الأعضاء في الإقليم و/أو صدَّقت على الاتفاقات الدولية المتعددة الأطراف ذات الصلة بالمواد الكيميائية. ومن ثمَّ، فإن خارطة الطريق المقترحة لمنظمة الصحة العالمية لا تضيف أي	• تبيِّن مسوَّدة خارطة الطريق إجراءات محدَّدة يتولَّى فيها قطاع الصحة الإشراف على أربعة مجالات هي: الحد من المخاطر، والمعارف والبيّنات، والقدرة

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
	من أجل تحقيق الهدف المنشود لعام 2020 وما بعده	التزامات أخرى على البلدان. وتنطوي خارطة الطريق على ما يلي: • إنشاء/وتطوير وحدات كيميائية متخصصة داخل وزارات الصحة في الإقليم؛ • تطوِّر وزارات الصحة أو تُراجع أو تحدِّث الرقابة التنظيمية القائمة للمواد الكيميائية وفقاً لمتطلبات اللوائح الصحية الدولية (2005) وذلك طوال دورة حياة المواد الكيميائية والنفايات، وهذا يشمل إنشاء/تحسين مراكز المعلومات عن السموم أو مراكز مكافحة السموم.	المؤسسية، والقيادة والتنسيق. وسيتطلب إشراك القطاع الصحي من جميع أصحاب المصلحة العمل معاً لتحقيق هدف الإدارة السليمة للمواد الكيميائية طوال دورة حياتها. • ولما كانت كل دولة عضو لها أولويات مختلفة، فإن مختلف مكونات القطاع الصحي ستحدد خططها لتنفيذ خارطة الطريق، استناداً إلى الأولويات الوطنية. • ويراعى أيضاً أهمية بناء القدرات والدعم لتنفيذ خارطة الطريق، ومشاركة الخبرات وإقامة الشبكات. • وثمَّة حاجة إلى تعزيز مشاركة القطاع الصحي في النهج الاستراتيجي للإدارة الدولية للمواد الكيميائية من أجل تحقيق الهدف المنشود لعام 2020 وما بعده. • وستقدم منظمة الصحة العالمية خارطة الطريق، وتُسهم في تحقيق الأهداف المتصلة بخطة التنمية المستدامة لعام 2030.
م ت8/141	إصلاح تصريف الشؤون: متابعة المقرر الإجرائي ج ص ع69(8) (2016)	حيث إن القرار يستهدف في الغالب قائمة المواضيع الخاصة بالمجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية، فإن الأثر الوحيد له سيتمثل في أن أي موضوع تخطط أي دولة عضو في الإقليم لاقتراح إدراجه على دورة المجلس التنفيذي أو جمعية الصحة العالمية يجب أن يُرَاجَع وفق الطريقة التي حددها المقرر الإجرائي على النحو الذي يضمن اجتيازه لقائمة المعايير وتحقيقه درجات عالية في عملية تحديد الأولويات. إذا نوقش أحد المواضيع في إحدى دورات اللجنة الإقليمية وصدر بشأنه قرار إقليمي، فسيُدرج في أحد المعايير (المعيار 4)، ولكن الترجيح سيكون منخفضاً.	• إطلاع الدول الأعضاء على الملحقين 1 و2 للوثيقة م ت5/141 اللذين يذكران المعايير المعتمدة وأداة تحديد الأولويات. • وضع قائمة مكيفة وترتيب أولوية مواضيع اللجنة الإقليمية.
م ت141-ق-1	الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية	برغم أن أمراض القلب الروماتيزمية لا تؤثر على جميع بلدان الإقليم، فإنها ما زالت تُعدُّ مشكلةً هامة، ولا سيَّما في بعض البلدان	العمل مع البلدان المتوطن فيها المرض لاستكشاف سبل دمج أمراض القلب الروماتيزمية في الأمراض غير السارية

رقم القرار/ المقرر الإجرائي	العنوان/الموضوع	الآثار المترتبة على الإقليم	الإجراءات التنفيذية/التعليقات
		مثل مصر والسودان واليمن، وقد يكون لهذه الأمراض تأثير مدمِّر على حياة المصابين بها، غير أنه يمكن الوقاية منها تماماً من خلال الرعاية الصحية الأولية الملائمة. وعلى الرغم من ندرة البيانات الوبائية الإقليمية الموثوق فيها بشأن العبء الحالي، فقد أظهرت التجارب السابقة في البلدان المتوطّن فيها هذه الأمراض أن التدابير البسيطة والفعّالة من حيث التكلفة، مثل التعرف على التهاب البلعوم بالمكورات العقدية من الفئة (A) ومعالجته أو الحقن بالبنزاثين بنزيل بنسلين للمرضى الذين لديهم سابقة إصابة بالحمى الروماتيزمية و/أو أمراض القلب الروماتيزمية، يمكن أن يقلل بدرجة كبيرة من العبء الواقع على البشر والنظام الصحي من جراء هذه الأمراض المزمنة. يمنح هذا القرار منظمة الصحة العالمية تفويضاً قوياً لإحياء هذا المسار من العمل وتوفير الدعم التقني والتوجيه المحدَّثين لجميع البلدان التي ما زال يتوطن فيها أمراض القلب الروماتيزمية.	وغيرها من البرامج القائمة مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية.