منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

World Health Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE Eastern Mediterranean

Organisation mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DE LA Méditerranée orientale

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط
الدورة السبعون
البند 4 (ب) من جدول الأعمال المؤقت

EM/RC70/8 Rev.1
ش م/ل إ 8/70 تنقيح 1
أيلول/سبتمبر 2023

القرارات والمقررات الإجرائية ذات الأهمية للإقليم التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية في دورتها السادسة والسبعين، والمجلس التنفيذي في دورتيه الثانية والخمسين بعد المائة والثالثة والخمسين بعد المائة

تستعرض هذه الوثيقة القرارات والمقررات الإجرائية التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية في دورتها السادسة والسبعين، والمجلس التنفيذي في دورتيه الثانية والخمسين بعد المائة والثالثة والخمسين بعد المائة، مع التركيز على البنود التي تُعد ذات أهمية خاصة لإقليم شرق المتوسط وأي آثار إقليمية قد تترتب عليها.

وتُعرَض البنود المختلفة وفق الأولويات الاستراتيجية لبرنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2025.

واللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط مدعوة في دورتها السبعين إلى النظر في آثار هذه القرارات والمقررات الإجرائية على الإقليم، وتقديم أي اقتراحات لضمان المواءمة بين السياسات الإقليمية والعالمية بشأن هذه المسائل.

الركيزة 1: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة

رقم القرار/ المقرَّر الإجرائي	العنوان/ الموضوع	الآثار على الإقليم	الإجراءات/ التعليقات ذات الأهمية للدول الأعضاء
ج ص ع76-4 م ت152(5)	**التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالتغطية الصحية الشاملة**	• سيُعقَد الاجتماع الرفيع المستوى الثاني بشأن التغطية الصحية الشاملة في 21 أيلول/سبتمبر 2023 على هامش الدورة الثامنة والسبعين للجمعية العامة للأمم المتحدة. • ومنذ الاجتماع الرفيع المستوى الأول بشأن التغطية الصحية الشاملة في عام 2019، أكدت جائحة كوفيد-19 أهمية التغطية الصحية الشاملة في الحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية. • لقد تعثَّر العالم في إحراز تقدم صوب تحقيق مؤشرات الغاية 3-8 من أهداف التنمية المستدامة والمتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة، وهما: المؤشر 3-8-1 للهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة بشأن التغطية بالخدمات، والمؤشر 3-8-2 بشأن الحماية المالية. وفي عام 2019، سجَّل إقليم شرق المتوسط ثاني أدنى معدل للتغطية بالخدمات بين أقاليم المنظمة الستة، في حين ارتفعت النسبة المئوية للأسر التي واجهت ضائقة مالية بسبب ما تنفقه من أموالها الخاصة إلى 12.5% بعد أن كانت 11.8 في عام 2015. • وسيُشدِّد الاجتماع الرفيع المستوى المقبل على أهمية بناء نظم صحية قادرة على الصمود من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي، وسيدعو إلى مواصلة تكثيف الجهود المبذولة بما يساعد هذه النظم على تحقيق غايات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030.	• تحث المنظمة الدول الأعضاء على وضع خطط وطنية لتنفيذ قرار اللجنة الإقليمية ش م/ل إ69/ق-2 بشأن بناء نظم صحية قادرة على الصمود من أجل النهوض بالتغطية الصحية الشاملة، وضمان الأمن الصحي في إقليم شرق المتوسط عن طريق ما يلي: تعزيز إدارة مخاطر الطوارئ الصحية والكوارث؛ والوصول بوزارات الصحة إلى المستوى الأمثل وبناء مؤسسات للصحة العامة؛ ووضع نماذج للرعاية موجَّهة نحو الرعاية الصحية الأولية؛ وتعزيز القوى العاملة الصحية المناسبة للغرض المنشود منها والمؤهَّلة لممارسة عملها والارتقاء بها؛ وتعزيز الإنصاف والحماية المالية؛ وتحسين إتاحة الأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية؛ وتعزيز اتباع نهج متكامل في وضع السياسات والتخطيط والاستثمار من أجل بناء قدرة النظم الصحية على الصمود على المدى الطويل. • ولا بد من إيلاء اهتمام خاص للاستثمار في وظائف الصحة العامة الأساسية باعتبارها أساسًا لتعافي النظم الصحية من جائحة كوفيد-19 ولبناء المؤسسات، من أجل تعزيز إتاحة حزمة أساسية من الخدمات الصحية وضمان الحماية المالية.
ج ص ع76-5 م ت 152(6)	**تعزيز قدرات التشخيص**	• وسائل التشخيص عنصر بالغ الأهمية من عناصر نظم الرعاية الصحية، يساعد في تحديد الأمراض بدقة وفي الوقت المناسب، ويوفر المعلومات اللازمة لاتخاذ قرارات العلاج، ويدعم ترصد الأمراض وتدخلات الصحة العامة. وتتفاوت بلدان الإقليم فيما بينها تفاوتًا كبيرًا في توافر العديد من وسائل التشخيص، الأمر الذي يؤثر على إتاحة الخدمات الصحية. • وعلى الإقليم أن يُخصِّص موارد مالية وبشرية كافية لتعزيز القدرات التشخيصية بوسائل منها الاستثمار في البنية الأساسية، والتكنولوجيا، والتدريب وبرامج ضمان الجودة.	• تحثُّ المنظمة الدول الأعضاء على ما يلي: - إعداد قوائم وطنية لوسائل التشخيص الأساسية؛ - وتطوير/تعزيز الأنشطة التنظيمية الوطنية لوسائل التشخيص؛ - ووضع سياسات لإدارة التكنولوجيا الصحية لوسائل التشخيص، تشمل نظم الصيانة الوطنية.
ج ص ع76-6 م ت 152(10)	**تعزيز إعادة التأهيل في النُّظُم الصحية**	• إعادة التأهيل من الجوانب الأساسية للرعاية الصحية الفعالة، التي ينبغي أن تتوافر لجميع السكان، وألا تقتصر على ذوي الإعاقة أو العاهات بدنية. ويبدو أن إعادة التأهيل من المجالات التي	• تحثُّ المنظمة الدول الأعضاء على ما يلي: - وضع وتنفيذ خطط عمل استراتيجية وطنية لإعادة التأهيل باستخدام دليل عمل المنظمة بشأن إعادة التأهيل في النظم

رقم القرار/ المقرَّر الإجرائي	العنوان/ الموضوع	الآثار على الإقليم	الإجراءات/ التعليقات ذات الأهمية للدول الأعضاء
		تحظي بدرجة أقل من الأولوية مقارنةً بالأولويات الصحية الأخرى في الإقليم. وتوجد تفاوتات كبيرة في إتاحة خدمات إعادة التأهيل تؤدي إلى عواقب جسيمة على الإنصاف الصحي. وهذه الخدمات ليست مدمجة في عملية التخطيط الصحي في وقت تعاني فيه آليات الحوكَمَة ونُظُم المعلومات المتعلقة بها من التفتت.	الصحية، في إطار رؤية عامة للتغطية الصحية الشاملة والمُنصِفة ضمن التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها؛ - والتنسيق والتعاون مع جميع الجهات صاحبة المصلحة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، ومن ذلك تعزيز الصحة والوقاية والعلاج وإعادة التأهيل والرعاية المُلطِّفة لجميع الناس، في سياقات التنمية والطوارئ على حدٍّ سواء؛ - واستخدام الإطار الإقليمي للتكنولوجيات المساعدة في التخطيط لتحسين إتاحتها؛ - وإدماج إعادة التأهيل في نُظُم المعلومات الصحية.
ج ص ع76-14 م ت 152(17)	تمديد خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، 2019-2023 حتى عام 2030	• تُعدُّ التغطية الصحية الشاملة المُنطَلَق الشامل لتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة. وأثناء اجتماع وزاري استضافته مدينة صلالة في سلطنة عُمان في أيلول/ سبتمبر 2018، أكدت جميع البلدان والأراضي في الإقليم التزامها السياسي بتحقيق التغطية الصحية الشاملة عندما وقعت على الاتفاق العالمي بشأن التغطية الصحية الشاملة 2030. • وإدراكًا من المنظمة أنه لا يمكن تحقيق التغطية الصحية الشاملة ما لم تحظَ صحة اللاجئين والمهاجرين بالاهتمام الواجب، فقد وضعت المنظمة استراتيجية لتعزيز صحة وعافية اللاجئين والمهاجرين والسكان النازحين داخليًا، وغيرهم من الجماعات النازحة في الإقليم، واعتمدتها اللجنة الإقليمية في دورتها التاسعة والستين في تشرين الأول/ أكتوبر 2022.	• واستنادًا إلى الممارسات الجيدة المتبعة في الإقليم لتفعيل الاستراتيجية الإقليمية، فإن المنظمة تحثُّ الدول الأعضاء على ما يلي: - تعزيز القدرات المؤسسية في البرامج المعنية بصحة اللاجئين والمهاجرين بوزارات الصحة؛ - وإدماج اللاجئين والمهاجرين في السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية؛ - والدعوة إلى إنشاء آليات تمويل مستدامة لتلبية الاحتياجات الصحية للاجئين والمهاجرين؛ - وإعداد أعداد كافية من القوى العاملة الصحية ذات الكفاءة لتقديم الخدمات الصحية الأساسية إلى اللاجئين والمهاجرين بجودة عالية؛ - وإدماج بيانات المهاجرين الصحية في نُظُم المعلومات الصحية الوطنية؛ - وتعزيز البحوث واتخاذ القرارات المسترشدة بالبيِّنات؛ - وتفعيل الربط بين العمل الإنساني والتنمية والسلام، حسب الاقتضاء.
ج ص ع76(9) م ت152(11)	الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير	• يواجه الإقليم عبئًا كبيرًا من الأمراض غير السارية التي تسبب غالبية الوفيات (65%)، والاحتمالات الأعلى للوفاة المبكرة قبل سن 70، وهو ما يؤثر تأثيرًا شديدًا على التنمية الاجتماعية والاقتصادية في الدول الأعضاء. وأمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان هما أكثر أنواع الأمراض غير السارية انتشارًا في الإقليم، ومن المتوقَّع أن يرتفع عبئهما ارتفاعًا كبيرًا (ليصل إلى الضعف في حالة السرطان) في عام 2040، كذلك شهد الإقليم الزيادة الأكثر إثارة للقلق في معدل انتشار السكري في العالم.	• تشجع المنظمة الدول الأعضاء على ما يلي: - الحفاظ على التزاماتها التي تعهدت بها في الإعلان السياسي المعني بالأمراض غير السارية، بما يتواءم مع إطار العمل الإقليمي بشأن الأمراض غير السارية (2019)؛ - وإعادة البناء على نحو أفضل بعد جائحة كوفيد-19، بما في ذلك تعزيز النظم الصحية لضمان استمرار الخدمات الأساسية المتعلقة بالأمراض غير السارية في معرض التأهب لأي حالات طوارئ في

رقم القرار/ المقرَّر الإجرائي	العنوان/ الموضوع	الآثار على الإقليم	الإجراءات/ التعليقات ذات الأهمية للدول الأعضاء
	المعدية (غير السارية) ومكافحتها، والصحة النفسية	• ويُعزى هذا الاتجاه في الأمراض غير السارية إلى زيادة أعداد السكان وتقدمهم في السن، أضف إلى ذلك تعرضهم بشدة إلى عوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير السارية؛ وهي: تعاطي التبغ، والخمول البدني، والنظم الغذائية غير الصحية، وتلوث الهواء. • ولا توجد إلا دراسات قليلة عن تكلفة الأمراض غير السارية في الإقليم. فالسكري يُكلِّف الاقتصاد الإقليمي نحو 60 مليار دولار أمريكي سنويًّا، أي ما يعادل 1.7% من إجمالي الناتج المحلي الإقليمي في عام 2019، وتراوحت تكلفة الأمراض غير السارية بين 2.7% و3.8% من إجمالي الناتج المحلي لستة بلدان خليجية في عام 2019. وأشارت التقديرات أيضًا إلى أن الاستثمار في التدابير الوقائية في هذه البلدان الخليجية سيوفِّر ما يقرب من 50 مليار دولار أمريكي، وسيقي من نحو 320000 وفاة بحلول 2034. ويسلط العبء المتزايد للأمراض غير السارية وارتفاع الوفيات الناجمة عنها (65%) الضوءَ على الحاجة إلى بذل مزيد من الجهود للوفاء بالالتزامات التي تعهدت بها البلدان في الإعلان السياسي للأمم المتحدة وكذلك المقررَيْن الإجرائيَيْن ج ص ع76(9) وم ت152(11).	المستقبل والاستجابة لها، خاصة في هذا الإقليم المُعرَّض للأزمات؛ - وإدماج الخدمات الأساسية للأمراض غير السارية في خطط التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها؛ - وتنفيذ التدابير التي تتصدى لتعرض السكان لعوامل خطر الأمراض غير السارية، مع الاستمرار في الوقت ذاته في توليد الإيرادات المحلية مثل الضرائب الصحية؛ - وتعزيز حوكمة الأمراض غير السارية عن طريق وضع وتنفيذ خطط عمل/ استراتيجيات متعددة القطاعات معنية بهذه الأمراض، وإرساء آليات ملائمة للتنسيق بين القطاعات المتعددة؛ - ومواصلة العمل مع الجهات الفاعلة غير الحكومية، مثل منظمات المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص، لتعزيز الاستجابة التي تشمل المجتمع بأسره للأمراض غير السارية؛ - وتنفيذ الحزم التقنية والاستراتيجيات والمبادرات التي توصي بها المنظمة بهدف تعزيز الوقاية من أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكري ومكافحتها جميعًا؛ - وتعزيز استخدام التكنولوجيا في دعم ترصُّد الأمراض غير السارية وتقديم خدماتها، مع التركيز على رصد التغطية بخدمات الأمراض غير السارية على مستوى الرعاية الصحية الأولية.
ج ص ع76(10) **م ت152(9)**	**المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة**	• تمثل المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة خطرًا داهمًا على الصحة العامة في الإقليم، لا سيما في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. • وقد تُوزَّع المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة عبر قنوات، منها المستشفيات الحكومية والخاصة، أو الصيدليات، أو الموزعين الشرعيين، أو غير الشرعيين. وثمة حاجة إلى الرقابة على سلسلة توريد الأدوية في الإقليم. • وقد يتعذر على المرخَّص لهم من الموزعين أو الصيادلة أو مقدمي الرعاية الصحية، والمرضى اكتشاف المنتجات الطبية المغشوشة أو التفريق بينها وبين المنتجات الطبية الأصلية ذات الجودة العالية. ولذلك ينبغي إتاحة تكنولوجيات الكشف الميداني في البلدان.	• ويلزم تعزيز السلطات التنظيمية الوطنية في معظم بلدان الإقليم وبناء قدراتها لمحاربة المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة. • هناك حاجة إلى تدريب تقني على منع المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة واكتشافها والتصدي لها. • وينبغي أن تطبق البلدان تدابيرَ قانونية للرقابة على الإعلانات عن المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة ومبيعاتها، وذلك في إطار المهمة التنظيمية لمرحلة ما بعد الطرح في الأسواق. • ومطلوب من المنظمة أن تقدم الدعم لتعزيز نظام الترصد العالمي لتبادل المعلومات بشأن أحداث المنتجات الطبية المتدنية النوعية

رقم القرار/ المقرَّر الإجرائي	العنوان/ الموضوع	الآثار على الإقليم	الإجراءات/ التعليقات ذات الأهمية للدول الأعضاء
		• وقد أنشئت آلية الدول الأعضاء بشأن المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة لتحديد الاحتياجات والتحديات الرئيسية وتقديم توصيات بشأن السياسات، وإعداد أدوات لمنع المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة، ومنهجيات للكشف عنها ومكافحتها من أجل تعزيز القدرات الوطنية والإقليمية. وهذه الآلية عملية عالمية مشتركة بين الحكومات، لكنها كانت أقل فعالية في تعزيز التعاون والتآزر بشأن ترصد المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة ورصدها على الصعيدين الإقليمي والوطني. • ولضمان تنفيذ الآلية بما ينسجم مع اختصاصاتها، يلزم إجراء تقييم مستقل للنظام.	والمغشوشة، وإنشاء نظام أفضل للاتصال وتبادل المعلومات إقليميًّا بين الدول الأعضاء. • وهناك حاجة إلى إرساء نظم أفضل للتواصل ونشر المعلومات إقليميًّا بين الآلية والدول الأعضاء. • وتشجع المنظمة الدول الأعضاء على المشاركة بفاعلية في عمل الآلية. • وهناك حاجة إلى ضمان توفير موارد إضافية كافية للآلية حتى تتمكن من تحقيق أغراضها.
ج ص ع76(11) م ت152(7)	**الاستراتيجية العالمية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها**	• ستُعقَد في 19 أيلول/ سبتمبر 2023 مشاورة إقليمية لوضع الخطوط العريضة للخطة الإقليمية عقب المشاورة العالمية في 11 أيلول/ سبتمبر.	• تشجع المنظمةُ الدولَ الأعضاء على المشاركة في المشاورتين العالمية والإقليمية.
ج ص ع76(20) م ت152(18)	**تمديد استراتيجية المنظمة بشأن الطب التقليدي: 2014- 2023 حتى عام 2025**	• تتوافر المنتجات العشبية غير الخاضعة للتنظيم على نطاق كبير في الإقليم، ويجرى الإعلان عنها مباشرةً للمستهلك في منافذ البيع بالتجزئة. • وفي الكثير من البلدان، يفتقر تسجيل المستحضرات العشبية إلى التدابير التنظيمية الكافية واشتراطات منشورة. • وقد ساعدت استراتيجيةُ المنظمة بشأن الطب التقليدي 2014-2023 البلدانَ في إرساء قاعدة معرفية للسياسات الوطنية، وتعزيز ضمان جودة الطب التقليدي والتكميلي ومأمونيتهما واستخدامهما استخدامًا سليمًا وفعاليتهما من خلال القوانين. • وينبغي تحديث استراتيجية المنظمة بشأن الطب التقليدي 2014-2023، التي سيُمد العمل بها حتى عام 2025، في ضوء التقدم الذي أحرزته البلدان والتحديات الجديدة التي تواجه الطب التقليدي في الوقت الحالي.	• ستدعم المنظمة الدول الأعضاء لتعزيز السلطات التنظيمية الوطنية بما يضمن جودة المنتجات العشبية ومأمونيتها، وستساعدها على المشاركة في التعاون التنظيمي الدولي للأدوية العشبية. • وينبغي إيلاء اهتمام أكبر للبحوث والتعليم والتدريب في مجال الطب التقليدي. • وستضع المنظمة المزيد من الإرشادات بشأن السياسات للدول الأعضاء فيما يتعلق بسبل إدماج خدمات الطب التقليدي والتكميلي ضمن نظام (نظم) الرعاية الصحية الوطنية، بالإضافة إلى الإرشادات التقنية التي تضمن مأمونية تلك الخدمات وجودتها وفعاليتها. • وستعمل المنظمة على تعزيز التعاون الدولي والإقليمي في مجال الطب التقليدي من أجل تبادل المعلومات المسندة بالبيِّنات.
م ت152(8)	**خارطة الطريق العالمية لدحر التهاب السحايا بحلول عام 2030**	• تعكف المنظمة على إعداد تحليل للوضع الإقليمي وخطة إقليمية.	• وستُقدَّم مسودة الخطة للتشاور الإقليمي بشأنها قبل نهاية عام 2023.

الركيزة 2: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل

رقم القرار/ المقرَّر الإجرائي	العنوان/ الموضوع	الآثار على الإقليم	الإجراءات/ التعليقات ذات الأهمية للدول الأعضاء
ج ص ع76-2 م ت152(3)	**الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية المتكاملة من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة والحماية من الطوارئ الصحية**	• هناك دعوات إلى بذل جهود إضافية في الوقت المناسب لتعزيز التخطيط لخدمات الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية وتوفيرها في إطار التغطية الصحية الشاملة، لتلبية الاحتياجات الصحية للسكان، وتحسين قدرة النظم الصحية على الصمود، وضمان الأمن الصحي العام من خلال: - تحسين قدرات المكاتب القُطرية للمنظمة؛ - وبناء قدرة النُظُم الصحية على الصمود؛ - وتعزيز التعاون بين الشركاء؛ - وإعداد خطط عمل وطنية وإقليمية متكاملة؛ - ودعم الدول الأعضاء لوضع آليات للرصد؛ - ودعم إدماج تخطيط المرافق الصحية في خدمات الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية؛ - ودعم توفير البيِّنات من خلال تعزيز البحوث؛ - ودعم التمويل المبتكر والمستدام؛ - وتقديم تقارير عن التقدم المحرز في تنفيذ القرار.	• ينبغي للدول الأعضاء: - إجراء تقييمات لنظم الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية، ووضع خطط عمل وطنية للنهوض بقدراتها؛ - ووضع سياسات وطنية للتمويل المستدام، وإدراج خدمات الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية في حزم الخدمات الوطنية؛ - وإدماج تقديم الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية في خطط التأهُّب لحالات الطوارئ الصحية والاستجابة لها، ووضع خطط عمل وطنية للأمن الصحي تتضمن إقامة روابط مع الجهات الفاعلة الأخرى المعنية بالتأهب للكوارث والفاشيات والاستجابة لها، مع التركيز خاصةً على الأوضاع الهشة والمناطق المتضررة من النزاعات؛ - وتعزيز الطرق المبتكرة للمشاركة المجتمعية، وتحديدًا في تقديم الرعاية قبل دخول المستشفى؛ - وتوفير تدريب مخصص قائم على المهارات قبل الانضمام للعمل وأثنائه لمقدمي الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية؛ - وتنفيذ آليات لجمع البيانات الموحدة والمصنَّفة وإعداد البيِّنات.
ج ص ع76-3 م ت152(4)	**زيادة إتاحة الأكسجين الطبي**	• افتقر العديد من بلدان العالم، ومنها بلدان في إقليم شرق المتوسط، إلى نُظُم قوية للأكسجين الطبي قبل جائحة كوفيد-19، وقد تفاقم هذا الوضع بسبب زيادة الاحتياجات، لا سيما في المرافق الصحية في المناطق النائية والريفية، وهو ما أسفر عن العديد من الوفيات. • ويدعو القرار الدول الأعضاء، ضمن أمور أخرى، إلى تقييم الفجوات في إتاحة الأكسجين الطبي، وإدراجه ضمن القوائم الوطنية للأدوية الأساسية، ووضع الخطط الرامية إلى زيادة إتاحته، ووضع اللوائح المنظمة له. • وتعمل المنظمة مع الدول الأعضاء في الإقليم على تنفيذ الإجراءات الرئيسية التي نص عليها القرار مثل: توصيف إتاحة الأكسجين، وزيادة إتاحة الأكسجين الطبي بوسائل منها تنفيذ منصة الأكسجين التفاعلية - وهي منصة للبيانات الآنية تسجل إنتاج البلدان من الأكسجين والنقص الذي تواجهه بهدف سد الفجوات والتخطيط الأمثل للأكسجين في البلدان.	• تعكف المنظمة حاليًا على تسريع وتيرة العمل على توسيع نطاق توافر الأكسجين في الدول الأعضاء، وتحسين عمل اتخاذ القرارات المتعلقة بالسياسات، وتخصيص الموارد في الوقت المناسب على الصعيدين الوطني ودون الوطني. • ويشارك حاليًا 15 من بلدان الإقليم في منصة الأكسجين التفاعلية. • ويجري حاليًا تقديم الدعم إلى 16 مهندسًا وطنيًا في مجال الطب الحيوي للعمل في 10 من بلدان الإقليم ذات الموارد المحدودة. • وينبغي للدول الأعضاء إجراء تقييم وطني لاحتياجاتها من الأكسجين الطبي. • وعلى الدول الأعضاء أن تضع خططًا وطنية لزيادة إتاحة نظم الأكسجين الطبي المضمونة الجودة والميسورة التكلفة. • وينبغي للدول الأعضاء إعداد إرشادات تقنية وأدوات تشغيلية ومعايير وطنية لجودة إنتاج الأكسجين الطبي واستخدامه.

رقم القرار/ المقرَّر الإجرائي	العنوان/ الموضوع	الآثار على الإقليم	الإجراءات/ التعليقات ذات الأهمية للدول الأعضاء
		• وقد تحسَّن توافر الأكسجين في الإقليم بفضل استراتيجية إقليمية للمؤسسات لتعزيز إنتاجه والإمداد به ورصده على نحو مستدام ولا مركزي ويراعي سمات كل سياق، إلى جانب دعم الموارد البشرية الذي شمل التدريب والتوظيف من جانب المنظمة والشركاء والحكومات. • وتعمل المنظمة أيضًا مع الحكومات والشركاء لاستكشاف الخيارات المتاحة للحفاظ على القدرات الجديدة في مجال توليد الأكسجين.	
ج ص ع76(12)	المبادرة العالمية للصحة والسلام	• المبادرة العالمية للصحة والسلام هي مبادرة أطلقتها المنظمة لتعزيز الروابط بين الصحة (وبرامجها) والسلام. وتستند إلى البرامج الصحية السابقة للمنظمة في حالات النزاعات، مثل مشروعات «الصحة بوصفها جسرًا للسلام» في ثمانينيات وتسعينيات القرن الماضي، وعمل المنظمة بشأن الإتاحة المُنصِفة للرعاية الصحية، وتعزيز النظم الصحية، وتوسيع نطاق التغطية الصحية الشاملة. • وتعزز هذه المبادرة دور المنظمة والقطاع الصحي باعتبارهما مساهمين في تحقيق حصائل السلام، مثل التماسك الاجتماعي والحوار والقدرة على الصمود أمام آثار النزاع المسلح أو العنف، مع تمكين المجتمعات المحلية، في إطار ولاية المنظمة. والهدف النهائي منها هو تحسين حماية صحة السكان في البيئات الهشة والمتضررة من النزاع والضعيفة، وكذلك في البيئات الأوسع نطاقًا على الصعيد العالمي. • وقد طلبت جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون من المدير العام وضع خارطة طريق بشأن المبادرة العالمية للصحة والسلام بالتشاور مع الدول الأعضاء والمراقبين، وبالتعاون الكامل مع وكالات الأمم المتحدة والجهات الفاعلة من غير الدول التي تربطها علاقات رسمية بالمنظمة، ثم تقديم الخارطة كي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون. • وستستفيد بلدان الإقليم من الخارطة لأن معظمها يعاني من عدم الاستقرار وحالات الطوارئ.	• وخارطة الطريق وثيقة استراتيجية وتنفيذية في وقت واحد، وتوفر إطارًا عالميًّا للمبادرة العالمية للصحة والسلام. وتضع المفاهيم، وتحدد المبادئ والأهداف الاستراتيجية، والأولويات التنفيذية. • وسوف تقدم المنظمة الدعم إلى الدول الأعضاء لتكييف/ تنفيذ خارطة الطريق بهدف إضفاء الطابع المؤسسي على المبادرة العالمية للصحة والسلام وتفعيلها.
ج ص ع76(13)	الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي	• يُقدَّم تقرير سنوي عن الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، ودائمًا ما يرتبط بمقرر إجرائي. • وكما جرت العادة، اتسقت طلبات المقرر الإجرائي من المدير العام مع السنوات السابقة، مع إضافتين هما: (1) أن يضمن عبور سيارات الإسعاف الفلسطينية بأمان ودون عراقيل	• وخضع المقرر الإجرائي للتصويت، تمامًا مثلما حدث في السنوات الأخيرة. • وكانت نتائج التصويت ثابتة إلى حد ما على مدار السنوات الأربع الماضية. فمن بين الدول الأعضاء الحاضرة ولها حق التصويت في عام 2023 وعددها 124 دولة، صوتت لصالح المقرر الإجرائي 76 دولة (62.3%)، وصوتت

رقم القرار/ المقرَّر الإجرائي	العنوان/ الموضوع	الآثار على الإقليم	الإجراءات/ التعليقات ذات الأهمية للدول الأعضاء
	الجولان السوري المحتل	واحترام العاملين الطبيين وحمايتهم، امتثالًا لأحكام القانون الدولي الإنساني، وأن ييسِّر وصول وتنقل المرضى والموظفين الطبيين الفلسطينيين إلى المرافق الصحية الفلسطينية في القدس الشرقية المحتلة وفي الخارج؛ (2) وأن يحدد التأثير المترتب على الحواجز التي تعترض إتاحة الخدمات الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، نتيجة للقيود المفروضة على التنقل وتجزئة الأرض، فضلًا عن التقدم المحرز في تنفيذ التوصيات الواردة في تقارير المنظمة في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية.	ضده 13 دولة (10.5%)، في حين امتنعت عن التصويت 35 دولة (28.2%).
م ت152(2)	**اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها**	• ستساعد اللجنة الدائمة الإقليمَ على تجنب الازدواجية في العمل الذي تضطلع به الهيئات الأخرى ذات الصلة. • وستساعد أيضًا على إقامة روابط مع الهيئات الأخرى المعنية لضمان التنفيذ الكامل لنهج "الصحة الواحدة" في الوقاية والتأهب والاستجابة. • وستساعد بلدانَ الإقليم على استعراض خبراتها في حالات الطوارئ والأزمات الإنسانية والنزاعات وحالات النزوح والكوارث الطبيعية، ومراجعة أولوياتها وأنشطتها المتعلقة بالتأهب والاستجابة. • وستستعرض اللجنة الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19، والتأهب للجوائح في المستقبل. • وستدعم اللجنة البلدان في استعراض وتعزيز قدرات الوقاية من جميع الأخطار والتأهب والاستجابة لها.	• تحثُّ المنظمة الدول الأعضاء على ما يلي: - تحديث/ تنقيح خطط التأهب والاستجابة حتى تشمل الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19؛ - والتكامل بين جهود التأهب وتعزيز النظم الصحية؛ - وتطوير/ تنفيذ نهج الصحة الواحدة؛ - واستخدام أدوات إطار رصد اللوائح الصحية الدولية وتقييمها لرصد القدرات الوطنية وتقييمها بانتظام؛ - ووضع خطة عمل وطنية للأمن الصحي وتنفيذها؛ - وتبادل المعلومات ذات الصلة عملًا باللوائح الصحية الدولية (2005).
م ت152(22)	**التقسيم التناسبي لموارد مساهمات شراكة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الإنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الإنفلونزا، والتوصُّل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى**	• يقترح التقرير المقدَّم إلى المجلس التنفيذي طريقة توزيع المساهمة السنوية، وقدرها 28 مليون دولار أمريكي، التي يقدمها إلى المنظمة مصنعو لقاحات الإنفلونزا ووسائل تشخيصها والمستحضرات الصيدلانية المضادة لها بموجب الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الإنفلونزا الجائحة. • ومنذ إقرار هذا الإطار في عام 2011، اعتمد المجلس التنفيذي 3 مقررات إجرائية تحدد التقسيم التناسبي لأموال مساهمة الشراكة بنسبة 70% لتمويل تدابير التأهب للجوائح، و30% لتمويل أنشطة التصدي لها. وقد أعاد المقرر الإجرائي لعام 2023 التأكيد على هذا التقسيم التناسبي. • ويجب أن يظل المدير العام قادرًا على إدخال تعديلات مؤقتة على ما يُخصَّص من موارد مساهمة الشراكة حسب الاقتضاء لأغراض التصدي لطوارئ الإنفلونزا الجائحة.	• سيُعاد النظر مجددًا في التقسيم التناسبي في عام 2030.

الركيزة 3: تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية

رقم القرار/ المقرَّر الإجرائي	العنوان/ الموضوع	الآثار على الإقليم	الإجراءات/ التعليقات ذات الأهمية للدول الأعضاء
ج ص ع76-7 م ت152(23)	**العلوم السلوكية من أجل تعزيز الصحة**	• تتناول العلوم السلوكية الفعل البشري ودوافعه النفسية والاجتماعية والبيئية، ومحدداته والعوامل التي تؤثر فيه. • ويمكن استخدام العبر المُستخلَصة من العلوم السلوكية في تعزيز الصحة والعافية وفي المشاركة المجتمعية. ويمكن الاسترشاد بها في وضع سياسات الصحة العامة وبرامجها وتدخلاتها، التي تتراوح بين التشريعات والتدابير الضريبية إلى الاتصالات والتسويق الاجتماعي، وفي دعم سائر جهود الصحة العامة. • ويتعرض الأفراد والمجتمعات المحلية والسكان في الإقليم لمؤثرات سلوكية متعددة، منها جميع أنواع الرسائل التي يبثها القطاعان العام والخاص، ويمكن الاستفادة من العلوم السلوكية في تيسير فهم طريقة معالجة هذه المؤثرات والرسائل، وتحسين عملية اتخاذ القرار في مجال الصحة العامة.	• ستدعم المنظمة الدول الأعضاء في الاستفادة من العلوم السلوكية لتعزيز الصحة، والحفاظ على سلامة العالم، وخدمة الضعفاء على نحو أفضل. • وستدعم المنظمة عملية إعداد قاعدة بيّنات للاسترشاد بها في استخدام العلوم السلوكية في التدخلات.
ج ص ع76-16	**صحة الشعوب الأصلية**	• لأفراد الشعوب الصحية حق متكافئ في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والنفسية، كما هو مبين في إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية الذي اعتمدته الجمعية العامة للأمم المتحدة بموجب القرار A/RES/61/295. • وتشمل الالتزامات الأخرى ذات الصلة القرارات ج ص ع62-14 (2009) بشأن الحد من حالات الغبن في المجال الصحي من خلال العمل الخاص بالمحددات الاجتماعية للصحة، وج ص ع65-8 (2012) الذي أيد إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة، وج ص ع74-16 (2021) بشأن المحددات الاجتماعية للصحة.	• تحث المنظمة الدول الأعضاء، آخذة في اعتبارها سياقاتها وأولوياتها الوطنية، والقيود المنصوص عليها في المادة 46-2 من إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية، وبالتشاور مع الشعوب الأصلية، وبموافقتها الحرة والمستنيرة، على القيام ضمن أمور أخرى بما يلي: - تطوير المعرفة بالوضع الصحي للشعوب الأصلية من خلال الجمع الأخلاقي للبيانات عن الوضع الصحي للشعوب الأصلية في السياقات الوطنية؛ - ووضع وتمويل وتنفيذ خطط أو استراتيجيات أو تدابير صحية وطنية أخرى للشعوب الأصلية، حسب الانطباق، للحد من عدم المساواة بين الجنسين، وكذلك من الحواجز الاجتماعية والثقافية والجغرافية التي تحول دون حصولهم، بإنصاف، على الخدمات الصحية الجيدة، بما في ذلك أثناء طوارئ الصحة العامة، واتباع نهج يمتد طيلة العمر، مع التشديد بوجه خاص على الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمراهقين؛ - إدراج نهج مشترك بين الثقافات والقطاعات في وضع سياسات عامة بشأن صحة الشعوب الأصلية، يراعي أيضًا إتاحة فرص منصفة للمشاركة في المنصات التشاركية، والتغلب على عدم المساواة بين الجنسين، فضلًا عن الحواجز المتعلقة بالبُعد

رقم القرار/ المقرَّر الإجرائي	العنوان/ الموضوع	الآثار على الإقليم	الإجراءات/ التعليقات ذات الأهمية للدول الأعضاء
			الجغرافي، والإعاقة، والعمر، واللغة، وتوافر المعلومات وإمكانية الوصول إليها، والاتصال الرقمي، وغير ذلك من عوامل؛ - والتشجيع على اجتذاب أفراد الشعوب الأصلية للعمل بوصفهم عاملين صحيين وتدريبهم وتوظيفهم واستبقائهم.
ج ص ع76-17	**تأثير المواد الكيميائية والنفايات والتلوث على صحة الإنسان**	• يتزايد إنتاج المواد الكيميائية واستخدامها في الإقليم تزايدًا سريعًا. وعلى الرغم من التطورات الإيجابية الناجمة عن ذلك، فإنه يقترن بها خطر التعرض للمواد الكيميائية السامة. • ولذلك، فإن هناك حاجة ملحة لتعزيز الإدارة السليمة للمواد الكيميائية في جميع بلدان الإقليم. ويقترح القرار العديد من التدخلات لتحقيق ذلك.	• تحث المنظمة الدول الأعضاء على مواصلة المشاركة في المفاوضات بشأن الصك الدولي الجديد للنهج الاستراتيجي والإدارة السليمة للمواد الكيميائية والنفايات لما بعد عام 2020 المقرر أن ينظر فيه المؤتمر الدولي الخامس المعني بإدارة المواد الكيميائية الذي سيُعقد في ألمانيا في أيلول/ سبتمبر 2023. • وينبغي للدول الأعضاء أن تعزز تنفيذ الاستراتيجية العالمية الصادرة عن المنظمة بشأن الصحة والبيئة والمناخ وخارطة طريق المنظمة لتعزيز مشاركة قطاع الصحة في النهج الاستراتيجي للإدارة الدولية للمواد الكيميائية من أجل تحقيق الهدف المنشود لعام 2020 وما بعده، مع اتباع نهج إدماج الصحة في جميع السياسات. • تشجيع الدول الأعضاء على دعم المنظمة في توسيع نطاق العمل على المواد البلاستيكية والصحة لإتاحة معلومات أفضل عن الآثار المحتملة المرتبطة بالمواد البلاستيكية على صحة الإنسان، بما في ذلك التلوث البلاستيكي.
ج ص ع76-18 م ت152(12)	**تسريع العمل بشأن الوقاية من الغرق على الصعيد العالمي**	• الغرق هو أحد الأسباب العشرة الرئيسية للوفاة في الفئة العمرية ما بين 5 أعوام و14 عامًا في صفوف الذكور والإناث على حدٍّ سواء في الإقليم، وأحد الأسباب الخمسة الرئيسية للوفاة في صفوف المراهقين الذكور في الإقليم. ومع ذلك، لا تزال البيانات شحيحة عن العبء الفعلي للغرق والجهود التي تبذلها الدول الأعضاء للتصدي له. والأمل معقود على أن يوفر التقرير العالمي المرتقب عن حالة الوقاية من الغرق فهمًا أفضل للوضع على الصعيد الوطني للاسترشاد به في اتخاذ إجراءات للوقاية من الغرق على الصعيد القطري.	• تشجع المنظمة الدول الأعضاء على المشاركة في جمع البيانات المطلوبة للتقرير العالمي الأول عن حالة الوقاية من الغرق.
ج ص ع76-19 م ت152(13)	**تسريع وتيرة الجهود الرامية إلى الوقاية من حالات نقص المغذيات الدقيقة وعوارضها، بما في ذلك**	• تحسين إتاحة النظم الغذائية الصحية والمتنوعة واتباعها هو أفضل طريقة لضمان الحصول على ما يكفي من المغذيات الدقيقة، ولكن في حال عدم تحقق ذلك، يأتي دور المكملات الغذائية وإغناء الأغذية. • وفيما يتعلق بالعمل بشأن التغذية بالفيتامينات والمعادن، نُفِّذَت تدخلات المكملات الغذائية وإغناء الأغذية على نطاق واسع في جميع أنحاء الإقليم.	• لا تزال عيوب الأنبوب العصبي مشكلة من مشكلات الصحة العمومية على الرغم من أن 21 بلدًا تنفذ تدخلات المكمِّلات الغذائية التي تحتوي على الفيتامينات والمعادن للحوامل (وأكثرها شيوعًا الحديد أو الحديد وحمض الفوليك)، و8 بلدان تفيد بأنها توفر مكمِّلات غذائية للنساء في سن الإنجاب (حمض الفوليك والحديد)، و16 بلدًا تفيد بأنها توفر مكمِّلات غذائية للأطفال (فيتامين أ،

رقم القرار/ المقرَّر الإجرائي	العنوان/ الموضوع	الآثار على الإقليم	الإجراءات/ التعليقات ذات الأهمية للدول الأعضاء
	السنسنة المشقوقة وغيرها من عيوب الأنبوب العصبي، عن طريق الإغناء المأمون والفعال للأغذية	• وقد توصل تقييم إقليمي لإغناء دقيق القمح في عام 2018 إلى أن 17 بلدًا لديها مستوى ما من التغطية بدقيق القمح المضاف إليه الحديد وحمض الفوليك، وأن ذلك إلزامي في 11 بلدًا. • وبرغم هذا التقدُّم، فقد أوضح تقرير إقليمي عن إغناء دقيق القمح أن هناك حاجة إلى اتخاذ مزيد من الإجراءات لتوسيع نطاق التغطية بإغناء دقيق القمح وضمان فاعليته، بما في ذلك تعزيز الرصد والتقييم، وتقييم الآثار المترتبة على عمليات الإغناء المستمرة.	والحديد، ومسحوق المغذيات الدقيقة، والزنك، واليود). • وفي الوقت الراهن، يبلغ 12 بلدًا عن إغنائها دقيق القمح، و6 بلدان عن إغناء الزيت، وبلد واحد عن إغناء السكر. • ويُعدُّ الحديد وحمض الفوليك من أكثر المقويات التي تضاف إلى دقيق القمح، على الرغم من عدم التأكد من جودة البرنامج ونظام الرقابة على الجودة الذي يطبقه. • ويتسم الرصد والتقييم بالضعف الشديد في معظم البلدان.
ج ص ع76(22)	**تحقيق الرفاه: الإطار العالمي لإدماج الرفاه في الصحة العامة باستخدام نهج تعزيز الصحة**	• بعد أن اعتمدت جمعية الصحة الخامسة والسبعون قرارًا تقدمت به دولة الإمارات العربية المتحدة بشأن تعزيز العافية والصحة، وُضِع إطار عالمي لإدماج الرفاه في الصحة العامة باستخدام نهج تعزيز الصحة. • ويعالج هذا الإطار المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية وغيرها من محددات الصحة معالجة شاملة من خلال نهج متعدد القطاعات. ويهدف الإطار إلى توظيف أهداف التنمية المستدامة، ويشدد على تمكين المجتمعات المحلية، وتحقيق الشمول والإنصاف فيها، ومشاركتها مشاركة هادفة. • ويجب تكييف الإطار بما يتواءم مع السياقات الوطنية المتنوعة والصعبة في الإقليم.	• سيساعد الإطار العالمي على توجيه الدول الأعضاء نحو توسيع نطاق العمل، لتمكين المجتمعات المحلية من الإمساك بزمام الأمور فيما يتعلق بصحتها ورفاهها، ومعالجة المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية، وغيرها من محددات الصحة معالجة شاملة من خلال العمل عبر جميع القطاعات باتباع نهج يشمل الحكومة بأسرها والمجتمع بأسره، ويدمج الصحة في جميع السياسات، مع الاعتراف بدور استثمارات القطاعين العام والخاص.
ج ص ع76(23)	**المُحدِّدات الاجتماعية للصحة**	• قدَّمت اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة في إقليم شرق المتوسط، التي أنشئت في عام 2019، معارف قيِّمة عن المحددات الهيكلية للصحة في الإقليم، مشفوعة بتوصيات قابلة للتنفيذ. • وكان تقرير اللجنة سبَّاقًا في إدراج النزاع والعواقب المترتبة عليه ضمن المحددات الأساسية للصحة، وبحثَ أثرَ جائحة كوفيد-19 على الإجحافات الصحية. • ولتحويل التوصيات الواردة في التقرير إلى إجراءات في البلدان، وُضِعت مجموعة أدوات عملية تشمل الإجراءات اللازمة والأدوار المقترحة لأصحاب المصلحة المعنيين.	• ستدعم المنظمة إصدار التقرير العالمي الجديد بشأن المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة في الدول الأعضاء. • وستقدم المنظمة الدعم إلى الدول الأعضاء لاعتماد الإطار التنفيذي لرصد المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة، من أجل قياس الإجحافات الصحية وأثرها على الحصائل الصحية وتقييمهما ومعالجتهما.

الركيزة 4: تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها لتقديم دعم أفضل إلى البلدان

رقم القرار/ المقرَّر الإجرائي	العنوان/ الموضوع	الآثار على الإقليم	الإجراءات/ التعليقات ذات الأهمية للدول الأعضاء
ج ص ع76-1	**الميزانية البرمجية للثنائية 2024-2025**	• تبلغ الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025 لإقليم شرق المتوسط 1299.8 مليون دولار أمريكي، وتشمل 618.4 مليون دولار أمريكي للبرامج الأساسية، و342.8 مليون دولار لاستئصال شلل الأطفال، و334 مليون دولار أمريكي لعمليات الطوارئ، علمًا بأن 72% من ميزانية البرامج الأساسية تُخصَّص للمكاتب القُطرية. • وتتضمن الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية 2024-2025 زيادة قدرها 191.4 مليون دولار أمريكي، أو 20% في إجمالي الاشتراكات المقدرة التي تدفعها الدول الأعضاء مقارنة بالميزانية البرمجية للثنائية 2022-2023.	• تستند الميزانية البرمجية المُعتمدة للثنائية 2024-2025 إلى نتائج الأولويات القُطرية (المُخرجات والحصائل) التي اشتركت الدول الأعضاء والأمانة في تحديدها. • وستركز جهود تعبئة الموارد المؤسسية على تمويل ما يصل إلى 80% من الميزانيات المخصصة للمخرجات ذات الأولوية العالية من خلال مزيج من المساهمات الطوعية والتمويل المرن، وهو ما سيعزز القدرات التقنية على المستوى القُطري. • واستنادًا إلى عملية تحديد الأولويات القُطرية والدروس المستفادة من تنفيذ الميزانية البرمجية للثنائية 2022-2023، من المتوقع أن تواصل الدول الأعضاء التعاون مع الأمانة، لا سيما مع المكاتب القُطرية للمنظمة، لإنجاز تخطيط تشغيلي أكثر استنادًا إلى النتائج للميزانية البرمجية للثنائية 2024-2025 من أجل تنفيذ الأولويات المتفق عليها، وضمان تسريع وتيرة التقدم المحرز، لتحقيق نتائج برنامج العمل العام الثالث عشر المخطط لها. • ويُنتظَر من الدول الأعضاء أن تشارك مع الأمانة في الاستعراض المنتظم للأولويات القُطرية والمشاركة في رصد التقدم المحرز نحو تحقيق النتائج المخطط لها. • يمكن الاطلاع على مزيد من التفاصيل عن الأولويات القُطرية وتفاصيل الميزانية على المنصة الرقمية للميزانية البرمجية للثنائية 2024-2025.
ج ص ع76-8 م ت152-ق3	**جدول تقدير الاشتراكات للثنائية 2024-2025**	• اعتمدت جمعية الصحة العالمية جدول تقدير الاشتراكات المقترح • للثنائية 2024-2025.	• يمكن الاطلاع على إشعارات الاشتراكات على الموقع الإلكتروني للمنظمة من خلال الرابط التالي: https://www.who.int/about/funding/contributions. • تستحق الاشتراكات السداد في 1 كانون الثاني/ يناير من السنة المتعلقة بها، ويجوز دفعها مقدمًا.
ج ص ع76-9 م ت152-ق4	**تعديلات اللائحة المالية والنظام المالي**	• تقر جمعية الصحة العالمية وتعتمد تعديلات اللائحة المالية والنظام المالي.	• للعلم.

رقم القرار/ المقرَّر الإجرائي	العنوان/ الموضوع	الآثار على الإقليم	الإجراءات/ التعليقات ذات الأهمية للدول الأعضاء
ج ص ع76-10	**حالة تحصيل الاشتراكات المقدرة، بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرر تطبيق أحكام المادة 7 من الدستور**	• تحث المنظمة الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها على سداد هذه الاشتراكات من أجل استعادة حقوق التصويت الخاصة بها قبل الأجل المحدد لجمعية الصحة العالمية المقبلة.	• وتوصي المنظمة الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى الحد الذي يبرر تطبيق أحكام المادة 7 من الدستور بشدة أن تخفِّض المتأخرات المستحقة عليها إلى المستوى المطلوب الذي يسمح باستعادة حقوقها في التصويت.
ج ص ع76(14)	**تقرير عن النتائج لعام 2022 (الميزانية البرمجية للثنائية 2022-2023: تقييم الأداء) والتقرير المالي والبيانات المالية المراجعة للسنة المنتهية في 31 كانون الأول/ ديسمبر 2022**	• وفقًا لتقرير المنظمة عن النتائج لعام 2022، فإن التحديات المستمرة التي تؤثر على تحقيق النتائج في البلدان تتمثل، في المقام الأول، في محدودية توافر البيانات واستخدامها من أجل اتخاذ قرارات مستنيرة، وعدم كفاية التعاون المتعدد القطاعات، ونقص القوى العاملة الصحية والحفاظ على قدراتها، والحاجة المتزايدة إلى التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها، والحاجة إلى تمويل أكثر استدامة. • وعمومًا، يتمتع إقليم شرق المتوسط بمستوى جيد من التمويل، يتجاوز إجمالي الميزانية البرمجية المعتمدة (160% بما في ذلك التوقعات)، ويرجع هذا إلى قطاعين في الميزانية يتحددان في ضوء الأحداث: عمليات الطوارئ والنداءات (323%)، واستئصال شلل الأطفال (179%). • ومع ذلك، وبالحديث عن القطاع الأساسي، الذي يمثل العمل الأساسي للمنظمة، فلن يتجاوز مستوى تمويله في الإقليم 65%، أي أن هناك فجوة في التمويل قدرها 212.9 مليون دولار أمريكي يلزم توفيرها لتحقيق النتائج المتوقعة للإقليم بالكامل. • وبالإضافة إلى ذلك، لا تزال جيوب الفقر قائمة على مستوى أقل وأكثر تفصيلًا. وفيما يتعلق بالإقليم، تأتي الحصائل 1-2 (التمويل الصحي)، و2-1 (تأهب البلدان لمواجهة الطوارئ الصحية)، و2-2 (الوقاية من الأوبئة والجوائح)، و3-3 (تعزيز البيئات الصحية لتعزيز الصحة والمجتمعات المستدامة)، و4-1 (تعزيز قدرات البلدان في مجال البيانات والابتكار) من بين المجالات الأقل تمويلًا، مع ملاحظة أن الأولوية الاستراتيجية الثانية حصلت على أعلى زيادة في حيز الميزانية خلال تنقيح الميزانية.	• النظر في توسيع نطاق الاستناد إلى النتائج في الإدارة وإعداد الميزانية وإعداد التقارير، وزيادة التركيز على ذلك، في البرامج التعاونية للمنظمة. • التصدي للتحديات التي تؤثر على تحقيق النتائج القُطرية على النحو الأمثل من خلال ضمان اتخاذ الإجراءات المعنية بها الدول الأعضاء، والإجراءات المشتركة للدول الأعضاء والأمانة، لتحقيق نتائج الميزانية البرمجية للثنائية 2022-2023 بنهاية الثنائية. • وبالنظر إلى أن التمويل المرن، الذي تأتي غالبيته من الاشتراكات المقدرة، هو المصدر الرئيسي للتمويل اللازم لسد فجوات التمويل في البرامج الأساسية، فإن الدول الأعضاء، خاصة المتأخرة في سداد اشتراكاتها، يجب أن تضمن سداد اشتراكاتها في الوقت المناسب. • يمكن الاطلاع على مزيد من التفاصيل على الموقع الإلكتروني لتقرير نتائج المنظمة لعام 2022.

رقم القرار/ المقرَّر الإجرائي	العنوان/ الموضوع	الآثار على الإقليم	الإجراءات/ التعليقات ذات الأهمية للدول الأعضاء
ج ص ع76(18) م ت152(15)	تقرير فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء والمعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة	• اعتمدت المنظمة توصيات فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء والمعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة. • واستنادًا إلى تحليل لتحديات الشفافية والمساءلة والامتثال والكفاءة في سياق الحوكمة، ركَّزت التوصيات المتعلقة بإدخال تحسينات طويلة الأجل على تأثير مواضيع العمل المحتملة وجدواها وجدولها الزمني وآثارها من حيث الموارد، وعلى الهدف المنشود/ المشكلة التي ينبغي تناولها، وأولوية التنفيذ. • وإضافةً إلى ذلك، شملت التوصيات التمييز بين المجالات المحتملة لإدراجها في خطة الأمانة لتنفيذ الإصلاح والمجالات التي تتطلب إجراءات من الدول الأعضاء، بما في ذلك من خلال المقررات الإجرائية للأجهزة الرئاسية.	• من المتوقع أن تتناول الدول الأعضاء المجالات المختلفة للتوصيات خلال مناقشات داخلية مع وزارة الصحة، وأن تكون قد اتخذت قرارات مستنيرة وشاركت بفاعلية في مشاورات الدول الأعضاء، نظرًا لأهمية القرارات والإجراءات التي تتخذها الدول الأعضاء لتنفيذ التوصيات. • وبناء على ذلك، ينبغي للدول الأعضاء، بعد الموافقة على زيادة الاشتراكات المقدرة بنسبة 20%، أن تضمن سداد الاشتراك المستحق في الوقت المناسب.
ج ص ع76(19)	التمويل المستدام: جدوى آلية تجديد الموارد، والخيارات المطروحة للنظر فيها	• ترتبط آلية تجديد الموارد (الجولات الاستثمارية) بالحوار حول التمويل المستدام، ويتطلبان إسهامات ودعمًا استباقيًّا من الدول الأعضاء لضمان المواءمة مع الاحتياجات القُطرية والإقليمية، مع المضي قُدمًا في تنفيذ العملية. • ونهج جولات الاستثمار نهج جديد، يجمع بين مساهمات الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول على حدٍّ سواء. ومن المهم أن يوفر هذا النهج تمويلًا تكميليًّا يجمع بين المرونة وإمكانية التنبؤ به، بالإضافة إلى زيادة الاشتراكات المقدرة • ويجب أن تعكس صياغة برنامج العمل العام الرابع عشر "ميثاق" التنفيذ والتزامات الدول الأعضاء إزاء الاستثمارات، لذلك ينبغي للدول الأعضاء أن تكون على دراية بالمعلومات بمجرد توافرها وأن تلم بها. • وسيُطلب من الدول الأعضاء زيادة حصتها من التمويل المرن المقدم إلى المنظمة، وستحتاج إلى ضمان توافر التمويل الكافي لتحقيق التمويل المستدام. وحاليًّا، هناك 5 دول من 21 دولة عضوا متأخرة في سداد اشتراكاتها.	• من المزمع أن تناقش اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، في دورتها السبعين، موضوع التمويل المستدام. وينبغي للدول الأعضاء أن تشارك في جلسات الإحاطة بالمعلومات عن آلية تجديد الموارد/ جولات الاستثمار المقرر عقدها في الدورة الرابعة والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي في كانون الثاني/ يناير 2024. وينبغي للدول الأعضاء من الإقليم أن تدعو، في جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين المقبلة في 2024، إلى تخصيص نسبة أعلى من الموارد المرنة للإقليم، وذلك في ضوء التحديات الفريدة واحتياجات البرامج التنفيذية في العديد من البلدان. • وينبغي للدول الأعضاء أن تفهم كلًا من آلية جولة الاستثمار وعملية جولة الاستثمار المقبلة لعام 2024 فهمًا راسخًا. وينبغي أن تكون على دراية بالجداول الزمنية، وأن تشارك على نحو استباقي في الحوار وصنع القرار بشأن مقترحات الأمانة. • وينبغي أن تكون الدول الأعضاء على دراية بالعملية وبإسهامها في إعداد برنامج العمل العام الرابع عشر لضمان المواءمة مع الاحتياجات القُطرية والإقليمية. • وينبغي للدول الأعضاء أن تشرع في إجراء مناقشة في الوقت المناسب بشأن التمويل المستدام/ تعزيز المساهمات مع النظراء المعنيين داخل حكوماتها/ برلماناتها للدعوة إلى زيادة المساهمات المرنة. • وينبغي أن تلتزم الدول الأعضاء بتقديم حصتها من الزيادة في الاشتراكات المقدرة.

رقم القرار/ المقرَّر الإجرائي	العنوان/ الموضوع	الآثار على الإقليم	الإجراءات/ التعليقات ذات الأهمية للدول الأعضاء
م ت152(29)	**مشاركة الجهات الفاعلة غير الدول في الأجهزة الرئاسية للمنظمة**	• لا يمكن تحسين مشاركة الجهات الفاعلة من غير الدول في عمليات حوكمة المنظمة إلا من خلال حزمة من التدابير، وتعزيز مشاركة المنظمة مع الجهات الفاعلة من غير الدول بشكل عام، بما يتماشى مع برنامج العمل العام الثالث عشر ووفقًا لإطار المشاركة مع الجهات الفاعلة من غير الدول.	• عقب اعتماد اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط للقرار ش م/ل إ67/ق-5 في دورتها السابعة والستين المعقودة في عام 2020، استُحدث إجراء لمنح الاعتماد للجهات الفاعلة الدولية والإقليمية من غير الدول التي ليست لها علاقات رسمية مع المنظمة حتى تشارك في اجتماعات اللجنة الإقليمية. • وعُمِّمت الدعوة إلى إبداء الرغبة مرة أخرى على الجهات الفاعلة الإقليمية من غير الدول في عام 2023. وسوف تُراجَع الطلبات الواردة وفقًا للآلية المتفق عليها، وستُعرَض كذلك على اللجنة الفرعية للبرامج واللجنة الإقليمية لاستعراضها في عام 2024.