

المقررات الإجرائية وقائمة القرارات

أولاً: المقررات الإجرائية

ج ص ٦٧ ع (١) تشكيل لجنة أوراق الاعتماد

عينت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون لجنة أوراق اعتماد تضم مندوبي الدول الأعضاء التالية: شيلي، جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية، الجمهورية الدومينيكية، إثيوبيا، أيسلندا، العراق، اليابان، ماليزيا، موناكو، موزامبيق، البرتغال، زامبيا.

(الجلسة العامة الأولى، ١٩ أيار / مايو ٢٠١٤)

ج ص ٦٧ ع (٢) انتخاب أعضاء مكتب جمعية الصحة العالمية السابعة والستين

انتخبت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون أعضاء المكتب التاليين:

الرئيس: الدكتور روبرتو موراليس أوجيدا (كوبا)

نواب الرئيس: الدكتور نيل شارما (فيجي)

السيد فرانسوا إيبوفي (كونغو)

السيد ماثيريال يابا سيريسينا (سري لانكا)

الدكتور فيتينيس بوفيلاس أندريوكايتيس (ليتوانيا)

السيد صديق بن عبد الكريم الشهابي (البحرين)

(الجلسة العامة الأولى، ١٩ أيار / مايو ٢٠١٤)

ج ص ٦٧ ع (٣) إنشاء اللجنة العامة

بعد النظر في توصيات لجنة الترشيحات انتخبت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون مندوبي البلدان السبعة عشر التالية أعضاء في اللجنة العامة: أفغانستان، أنغولا، بنن، الرأس الأخضر، الصين، كوستاريكا، غينيا الاستوائية، فرنسا، اليونان، غيانا، جمهورية كوريا، الاتحاد الروسي، تيمور - لشتي، تونس، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، الولايات المتحدة الأمريكية، أوروغواي.

(الجلسة العامة الأولى، ١٩ أيار / مايو ٢٠١٤)

ج ص ع ٦٧ (٤) اعتماد جدول الأعمال

اعتمدت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون جدول الأعمال المؤقت الذي أعده المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والثلاثين بعد المائة عقب حذف أربعة بنود منه وإحالة ثلاثة بنود من اللجنة "أ" إلى اللجنة "ب".

(الجلسة العامة الثانية، ١٩ أيار/ مايو ٢٠١٤ والجلسة العامة السابعة، ٢٢ أيار/ مايو ٢٠١٤)

ج ص ع ٦٧ (٥) انتخاب أعضاء مكتب اللجنتين الرئيسيتين

انتخبت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون أعضاء المكتب التاليين للجنة الرئيسيتين:

اللجنة "أ": الرئيس: الأستاذة بامبلا رندي-فاغنر (النمسا)

اللجنة "ب": الرئيس: الدكتور روهاكانا روغوندا (أوغندا)

(الجلسة العامة الأولى، ١٩ أيار/ مايو ٢٠١٤)

وانتخبت اللجنتان الرئيسيتان بعد ذلك أعضاء المكتب التاليين:

اللجنة "أ": نائبا الرئيس: الدكتور بي ثيت خين (ميانمار)

الدكتور جورغي فيلافيسنشيرو (غواتيمالا)

المقرر: الدكتورة هيلين موبوغوا (كينيا)

اللجنة "ب": نائبا الرئيس: الدكتور محسن أسعدي-لاري (جمهورية إيران الإسلامية)

الدكتور سيالي أكاولا (توغا)

المقرر: الدكتور دبندرا رامان سينغ (نيبال)

(الجلستان الأوليان للجنة "أ" و"ب"، ١٩ و ٢٠ أيار/ مايو ٢٠١٤ بالترتيب)

ج ص ع ٦٧ (٦) التحقق من أوراق الاعتماد

أقرت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون بصحة أوراق اعتماد الوفود التالية: أفغانستان؛ ألبانيا؛ الجزائر؛ أندورا؛ أنغولا؛ الأرجنتين؛ أرمينيا؛ أستراليا؛ النمسا؛ أذربيجان؛ جزر البهاما؛ البحرين؛ بنغلاديش؛ بربادوس؛ بيلاروس؛ بلجيكا؛ بنن؛ بوتان؛ دولة بوليفيا المتعددة القوميات؛ البوسنة والهرسك؛ بوتسوانا؛ البرازيل؛ بروني دار السلام؛ بلغاريا؛ بوركينا فاسو؛ بوروندي؛ الرأس الأخضر؛ كمبوديا؛ الكامرون؛ كندا؛ جمهورية أفريقيا الوسطى؛ تشاد؛ شيلي؛ الصين؛ كولومبيا؛ جزر القمر؛ الكونغو؛ جزر كوك؛ كوستاريكا؛ كوت ديفوار؛ كرواتيا؛ كوبا؛ قبرص؛ الجمهورية التشيكية؛ جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية؛ جمهورية الكونغو الديمقراطية؛ الدانمرك؛ جيبوتي؛ الجمهورية الدومينيكية؛ إكوادور؛ مصر؛ السلفادور؛ غينيا الاستوائية؛ إريتريا؛ إستونيا؛ إثيوبيا؛ فيجي؛ فنلندا؛ فرنسا؛ غابون؛ غامبيا؛ جورجيا؛ ألمانيا؛ غانا؛ اليونان؛ غرينادا؛ غواتيمالا؛ غينيا؛ غينيا - بيساو؛ غيانا؛

هايتي؛ هندوراس؛ هنغاريا؛ أيسلندا؛ الهند؛ إندونيسيا؛ جمهورية إيران الإسلامية؛ العراق؛ أيرلندا؛ إسرائيل؛ إيطاليا؛ جامايكا؛ اليابان؛ الأردن؛ كازاخستان؛ كينيا؛ كيريباتي؛ الكويت؛ قيرغيزستان؛ جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية؛ لاوس؛ لبنان؛ ليسوتو؛ ليبيريا؛ ليبيا؛ ليتوانيا؛ لكسمبرغ؛ مدغشقر؛ ملاوي؛ ماليزيا؛ ملديف؛ مالي؛ مالطة؛ موريتانيا؛ موريشيوس؛ المكسيك؛ موناكو؛ منغوليا؛ الجبل الأسود؛ المغرب؛ موزامبيق؛ ميانمار؛ ناميبيا؛ نيبال؛ هولندا؛ نيوزيلندا؛ نيكاراغوا؛ النيجر؛ نيجيريا؛ النرويج؛ عمان؛ باكستان؛ بنما؛ بابوا غينيا الجديدة؛ باراغواي؛ بيرو؛ الفلبين؛ بولندا؛ البرتغال؛ قطر؛ جمهورية كوريا؛ جمهورية مولدوفا؛ رومانيا؛ الاتحاد الروسي؛ رواندا؛ سانت كيتس ونيفيس؛ ساموا؛ سان مارينو؛ سان تومي وبرينسيبي؛ المملكة العربية السعودية؛ السنغال؛ صربيا؛ سيشيل؛ سيراليون؛ سنغافورة؛ سلوفاكيا؛ سلوفينيا؛ جزر سليمان؛ الصومال؛ جنوب أفريقيا؛ جنوب السودان؛ أسبانيا؛ سري لانكا؛ السودان؛ سورينام؛ سوازيلند؛ السويد؛ سويسرا؛ الجمهورية العربية السورية؛ تايلند؛ جمهورية مقدونية اليوغوسلافية السابقة؛ تيمور - لشتي؛ توغو؛ تونغا؛ ترينيداد وتوباغو؛ تونس؛ تركيا؛ تركمانستان؛ توفالو؛ أوغندا؛ أوكرانيا؛ الإمارات العربية المتحدة؛ المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية؛ جمهورية تنزانيا المتحدة؛ الولايات المتحدة الأمريكية؛ أوروغواي؛ أوزبكستان؛ جمهورية فنزويلا البوليفارية؛ فييت نام؛ اليمن؛ زامبيا؛ زيمبابوي.

(الجلسة العامة السادسة، ٢١ أيار/ مايو ٢٠١٤)

ج ص ٦٧٤ (٧) انتخاب الدول الأعضاء التي لها الحق في تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس التنفيذي

بعد النظر في توصيات اللجنة العامة، انتخبت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون، الدول الأعضاء التالية التي لها الحق في تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس التنفيذي: الصين، جمهورية الكونغو الديمقراطية، إريتريا، غامبيا، الكويت، ليبيريا، نيبال، الاتحاد الروسي، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، الولايات المتحدة الأمريكية.

(الجلسة العامة الثامنة، ٢٣ أيار/ مايو ٢٠١٤)

ج ص ٦٧٤ (٨) النظر في الآثار الإدارية والمالية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة للقرارات المقترح اعتمادها من جانب المجلس التنفيذي أو جمعية الصحة

جمعية الصحة العالمية السابعة والستون، إذ تشير إلى اعتماد جمعية الصحة العالمية السادسة والستين للميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥ بمجملها والحوار الخاص بالتمويل، بما في ذلك تعبئة الموارد بطريقة منسقة على نطاق المنظمة ككل، والتي أُرسيت من أجل ضمان تمويل الميزانية البرمجية بالكامل،

(١) قرّرت تنفيذ القرارات التي تعتمدها جمعية الصحة العالمية السابعة والستون إلى المدى الذي يُدرج فيه تمويلها ضمن الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥، باستثناء الأنشطة التي تدرج ضمن نطاق عنصر الطوارئ في الميزانية البرمجية،^١ أو كما تقرّره بخلاف ذلك جمعية الصحة تحديداً؛

١ لا تمتلك الأنشطة المدرجة ضمن نطاق عنصر الطوارئ في الميزانية البرمجية سقفاً في الميزانية. ويتبيّن في الفقرة ٩ من القرار ج ص ٦٦٤ ق ٢ أن جمعية الصحة "تأذن كذلك للمدير العام، حسب الاقتضاء، بتحمل النفقات في عنصر الطوارئ في الميزانية بما يتجاوز المبلغ المخصص لهذا العنصر، وذلك رهناً بتوافر الموارد...".

(٢) قرّرت كذلك أن يقوم المدير العام في الحالات التي تتجاوز فيها الآثار المالية للقرارات التي تعتمدها جمعية الصحة العالمية السابعة والستون الاعتمادات المالية في الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥، بتزويد لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي في اجتماعها الحادي والعشرين في كانون الثاني/يناير ٢٠١٥ بتقرير يتضمن اقتراحاً بشأن تدبير التكاليف ذات الصلة، بما يشمل إجراء تحليل للآثار المالية والبرمجية والنظر في جميع الخيارات المتاحة؛

(٣) طلبت من لجنة البرنامج والميزانية والإدارة أن تقدم إلى المجلس التنفيذي في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة وإلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين، توصيات مبنية على أساس التقرير الوارد في الفقرة (٢) أعلاه، لكي ينظروا فيها بالتزامن مع المعلومات التي طلبتها الوثيقة ج ٤٨/٦٦ في الفقرة ٢٨؛^١

(٤) طلبت من المدير العام أن يتشاور مع الدول الأعضاء في تقديم تقرير إلى لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٥ عن الخيارات المتاحة لضمان مواعيد القرارات مع برنامج العمل العام والميزانيات البرمجية ذات الصلة، بما في ذلك السبل الكفيلة بتعزيز الصلة القائمة بين تلك الميزانيات والقرارات، وتقارير عن الآثار المالية المترتبة على ما تعتمده جمعية الصحة من قرارات ومقررات إجرائية، فضلاً عن تقديم تقارير مرحلية ومعلومات عن نسبة الميزانيات البرمجية المقبلة التي تنشأ عن القرارات والمقررات الإجرائية التي تعتمدها الأجهزة الرئاسية.

(الجلسة العامة الثامنة، ٢٣ أيار/مايو ٢٠١٤)

ج ص ع ٦٧ (٩) تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال

جمعية الصحة العالمية السابعة والستون،

(١) أيدت المؤشرات السبعة لرصد التقدم المُحرز في بلوغ الغايات العالمية كجزء من المجموعة الأساسية من المؤشرات الخاصة بإطار الرصد العالمي لتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال؛

(٢) طلبت من المدير العام إنشاء فريق عامل يتألف من الممثلين والخبراء المعيّنين من جانب الدول الأعضاء وهيئات الأمم المتحدة من أجل استكمال العمل قبل نهاية عام ٢٠١٤ بشأن تحديد مجموعة أساسية من المؤشرات الرامية إلى رصد خطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، بالاستناد إلى المؤشرات "الاقتفائية" لتنفيذ السياسات والبرامج في قطاع الصحة وسائر القطاعات ذات الصلة بتحقيق الغايات العالمية المتعلقة بالتغذية، ووضع مجموعة موسعة من المؤشرات لتتبع العمليات التي تؤثر على الغايات العالمية في الظروف الخاصة بالبلدان المحددة، لكي تنظر فيها الدول الأعضاء خلال جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين؛

١ انظر الوثيقة ج ٤٨/٦٦، الفقرة ٢٨: "... وسندعى الأجهزة الرئاسية إلى تقديم التوجيهات بشأن اقتراحات المدير العام التي تتعلق بإعادة برمجة الموارد أو الأنشطة في الحالات التي تُعد ضرورية، في ضوء التقدم صوب تنفيذ الميزانية البرمجية، أو تلقي ولايات جديدة وقرارات لجمعية الصحة العالمية تترتب عليها آثار مالية، أو احتياجات الصحة العمومية الناشئة".

(٣) طلبت أيضاً من المدير العام أن يدعو إلى عقد مشاورات غير رسمية مع الدول الأعضاء^١ من أجل استكمال العمل الخاص بوضع أدوات لتقييم المخاطر وإدارتها فيما يتعلق بتضارب المصالح في مجال التغذية، وذلك قبل نهاية عام ٢٠١٥ لكي تنظر فيها الدول الأعضاء خلال جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين؛

(٤) أحاطت علماً بالعمل الذي أنجزته أمانة المنظمة إنفاذاً للقرار ج ص ٦٥-٦ الصادر بشأن خطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال والذي طلب من المدير العام "تقديم توضيحات وتوجيهات بشأن الترويج غير الملائم لأغذية الرضع وصغار الأطفال" على النحو المذكور في القرار ج ص ٦٣-٢٣ بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال، مع مراعاة الأعمال الجارية في لجنة الدستور الغذائي؛ ومع التذكير كذلك بالقرار ج ص ٦٣-٢٣ الذي يحث الدول الأعضاء على "وضع حد للترويج غير الملائم لأغذية الرضع وصغار الأطفال"، ويطلب كذلك من المدير العام استكمال العمل قبل نهاية عام ٢٠١٥ لكي تنظر فيها الدول الأعضاء خلال جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين؛

(الجلسة العامة الثامنة، ٢٣ أيار/ مايو ٢٠١٤)

ج ص ٦٧ (١٠) الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل

جمعية الصحة العالمية السابعة والستون، إذ تضع في اعتبارها المبدأ الأساسي المبين في دستور منظمة الصحة العالمية، والذي يؤكد أن صحة جميع الشعوب أمر أساسي لبلوغ السلم والأمن ويشدد على أن إتاحة الرعاية الصحية من دون عوائق عنصر حاسم من عناصر الحق في الصحة، طلبت من المدير العام ما يلي:

(١) تقديم تقرير عن الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين، وذلك بالاستناد إلى تقييم ميداني، بما يشمل التركيز بوجه خاص على ما يلي:

(أ) العقوبات التي تحول إتاحة الرعاية الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، وكذلك التقدم المحرز في تنفيذ التوصيات الواردة في تقرير منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٣ عن "الحق في الصحة: العقوبات التي تعترض سبيل إتاحة الرعاية الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة"؛

(ب) إتاحة خدمات صحية لائقة للأسرى الفلسطينيين؛

(ج) أثر طول مدة الاحتلال وانتهاكات حقوق الإنسان على صحة الفرد النفسية، وخصوصاً العواقب النفسية التي يخلّفها نظام الاحتجاز العسكري الإسرائيلي على المعتقلين الأطفال؛

(د) أثر الإتاحة المشوبة بالعراقيل على المياه وخدمات الإصحاح، إلى جانب انعدام الأمن الغذائي، على الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، وخاصة في قطاع غزة؛

(هـ) تقديم المساعدة والدعم الماليين والتقنيين من جانب الجهات المانحة الدولية، وإسهامها في تحسين الأوضاع الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

- (٢) تقديم الدعم إلى الخدمات الصحية الفلسطينية، بما فيها برامج بناء القدرات؛
- (٣) تقديم المساعدة التقنية المتصلة بالصحة إلى السكان السوريين في الجولان السوري المحتل؛
- (٤) الاستمرار في تقديم المساعدة التقنية الضرورية لتلبية احتياجات الشعب الفلسطيني الصحية، بمن فيهم السجناء والمحتجزون، وذلك بالتعاون مع جهود لجنة الصليب الأحمر الدولية، وكذلك الاحتياجات الصحية للمعوقين والمصابين؛
- (٥) تقديم الدعم أيضاً إلى قطاع الصحة الفلسطيني في التأهب لمواجهة حالات الطوارئ، وتعزيز قدرات التأهب لتلك الحالات والاستجابة لمقتضياتها؛
- (٦) دعم تطوير النظام الصحي في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما في ذلك تنمية الموارد البشرية.
- (الجلسة العامة الثامنة، ٢٣ أيار/ مايو ٢٠١٤)

ج ص ٦٧ع (١١) تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي منظمة الصحة العالمية

- (١) قد ترغب جمعية الصحة العالمية السابعة والستون في أن ترشح الدكتور إبنزير أبياه- دينكيرا، من وفد غانا، عضواً لمدة ثلاث سنوات حتى أيار/ مايو ٢٠١٧، والدكتور ميشيل تايلهاردز، أقدم الأعضاء البديلاء، من وفد سويسرا، عضواً في المدة المتبقية من عضويته حتى أيار/ مايو ٢٠١٥.
- (٢) وقد ترغب جمعية الصحة العالمية السابعة والستون أيضاً في أن ترشح الدكتور دارين هنت، من وفد نيوزيلندا والدكتورة مريم أ. الجلاهمة من وفد البحرين عضوين بديلين لمدة ثلاث سنوات حتى أيار/ مايو ٢٠١٧ للعمل في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي منظمة الصحة العالمية.
- (الجلسة العامة التاسعة، ٢٤ أيار/ مايو ٢٠١٤)

ج ص ٦٧ع (١٢) العقارات: أحدث المعلومات عن استراتيجية تجديد مباني جنيف

- جمعية الصحة العالمية السابعة والستون، بعد أن نظرت في التقرير الخاص بالعقارات: أحدث المعلومات عن استراتيجية تجديد مباني جنيف^١، وإذ أحاطت علماً بتقرير لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والستين^٢،
- (١) أحاطت علماً بالاستراتيجية المحدثة لتجديد مباني جنيف؛
- (٢) أذنت للمديرة العامة الشروع في مرحلة التخطيط الأولية، بما في ذلك تنظيم مسابقة هندسية؛
- (٣) أعربت عن تقديرها للحكومة السويسرية لاقتراحها تقديم قرض أولي دون فوائد قدره ١٤ مليون فرنك سويسري لأغراض التخطيط؛

١ الوثيقة ج ٦٧/٥٢.

٢ الوثيقة ج ٦٧/٦١.

(٤) طلبت من المدير العام ما يلي:

(أ) قبول القرض الأولي رهناً بالشروط المبينة في الفقرات من ١٠ إلى ١٢ من التقرير الخاص بالعقارات: أحدث المعلومات عن استراتيجية تجديد مباني جنيف ومواصلة تخطيط مشروع التجديد الخاص بالموقع بأكمله؛

(ب) طرح التصميم المختار للمبنى الجديد مصحوباً بعرض موجز عن مواصفات المبنى وأحدث المعلومات المالية المفصلة عن كامل استراتيجية التجديد على جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين، على أمل أن تتخذ جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون قراراً نهائياً بشأن الموافقة على المشروع النهائي وقبول كامل القرض لتشييد المبنى الجديد وبدء أعمال التشييد، رهناً بالحصول على الموافقة النهائية من السلطات الاتحادية السويسرية على كامل القرض في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦.

(الجلسة العامة التاسعة، ٢٤ أيار/مايو ٢٠١٤)

ج ص ٦٧ع (١٣) العمل المتعدد القطاعات من أجل اتباع نهج يدوم طيلة العمر بشأن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة

جمعية الصحة العالمية السابعة والستون، بعد النظر في التقرير الخاص بالعمل المتعدد القطاعات من أجل اتباع نهج يدوم طيلة العمر بشأن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة،^١ وإذ تعترف بأن نسبة المسنين تتزايد بين السكان في كل بلد تقريباً، وبأن هناك مشكلات متزايدة بالنسبة إلى النظم الصحية فيما يتعلق بشيخوخة السكان، طلبت من المدير العام أن يضع، بالتشاور مع الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة الآخرين، وبالتنسيق مع المكاتب الإقليمية، وفي حدود الموارد المتاحة، استراتيجية عالمية شاملة وخطة عمل بشأن الشيخوخة والصحة، كي ينظر فيهما المجلس التنفيذي في كانون الثاني/يناير ٢٠١٦ وجمعية الصحة العالمية التاسعة والستون في أيار/مايو ٢٠١٦.

(الجلسة العامة التاسعة، ٢٤ أيار/مايو ٢٠١٤)

ج ص ٦٧ع (١٤) إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول

جمعية الصحة العالمية السابعة والستون، بعد أن نظرت في التقرير الخاص بإطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول؛^٢ وإذ ترحب بالتقدم الذي أحرزته جمعية الصحة العالمية السابعة والستون بشأن مسودة إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول؛ وإذ تؤكد أهمية وجود إطار مناسب للمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول بالنسبة إلى دور المنظمة وعملها؛ وإذ تعترف بضرورة إجراء مزيد من المشاورات والمناقشات حول قضايا معينة، منها تضارب المصالح والعلاقات مع القطاع الخاص،

(١) قررت أنه ينبغي أن تقدم الدول الأعضاء تعليقاتها أو أسئلتها المحددة بشأن المتابعة إلى المدير العام بحلول يوم ١٧ حزيران/يونيو ٢٠١٤؛

١ الوثيقة ج ٦٧/٢٣.

٢ الوثيقة ج ٦٧/٦.

(٢) قررت أيضاً أنه ينبغي للجان الإقليمية أن تناقش هذه المسألة في عام ٢٠١٤ فيما يتعلق بمسودة إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول والتقرير المشار إليه في الفقرة الفرعية ٤ (أ) أدناه؛

(٣) طلبت من اللجان الإقليمية أن تقدم تقريراً عن مداولاتها إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين من خلال المجلس التنفيذي؛

(٤) طلبت من المدير العام ما يلي:

(أ) أن يعد تقريراً شاملاً للتعليقات المقدمة من الدول الأعضاء أثناء جمعية الصحة العالمية السابعة والستين والتعليقات والأسئلة المطروحة بشأن المتابعة، بما في ذلك توضيحات الأمانة وردودها بشأنها، وذلك بحلول آخر تموز/ يوليو ٢٠١٤؛

(ب) أن يقدم ورقة إلى المجلس التنفيذي في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٥، مع ضمان تلقي الدول الأعضاء لهذه الورقة بحلول منتصف كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٤، كي يتاح لها الوقت الكافي لدراسة المحتوى وكي تستعد بصورة أفضل لإجراء المناقشات والمداولات.

(الجلسة العامة التاسعة، ٢٤ أيار/ مايو ٢٠١٤)

ج ص ع ٦٧ (١٥) متابعة تقرير فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير

جمعية الصحة العالمية السابعة والستون، بعد النظر في تقرير فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير،^١

(١) أحاطت علماً بالتقدم المحرز في تنفيذ القرار ج ص ع ٦٦-٢٢ والمقرر الإجرائي م ت ١٣٤ (٥)؛

(٢) اعترفت بمؤشرات قياس النجاح في تنفيذ المشاريع الإيضاحية الخاصة بالبحث والتطوير في مجال الصحة وطلبت إضافة تحليل لمدى تنفيذ العناصر الابتكارية بواسطة المشاريع، بما في ذلك التمويل، واستخدام نماذج الإتاحة المفتوحة، ومنصات البحوث المتعددة القطاعات، وفك الارتباط، ضمن معايير أخرى؛

(٣) طلبت من المدير العام أن يسرع عملية الاضطلاع بالمشاريع الأربعة المتبقية، بالإضافة إلى المشاريع الأربعة المتفق عليها بالفعل، وأن يقدم تقريراً عن التقدم المحرز إلى دورة المجلس التنفيذي السادسة والثلاثين بعد المائة؛

(٤) أحاطت علماً، دون الإخلال بالمناقشات المستقبلية في سياق توصيات وإجراءات فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير بشأن سائر الآليات المستدامة لتمويل البحث والتطوير في مجال الصحة، بالتقدير الذي أجرته الأمانة وإمكانية استخدام آلية قائمة لاستضافة صندوق مجمع للمساهمات الطوعية في البحث والتطوير بخصوص أمراض النمطين الثالث والثاني واحتياجات البحث والتطوير المحددة للبلدان النامية فيما يتعلق بأمراض النمط الأول؛

١ الوثائق ج ٦٧/٢٧، ج ٦٧/٢٨، ج ٦٧/٢٨ إضافة ١.

(٥) طلبت من المدير العام أن يواصل تحري هذا الخيار مع البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية، بما في ذلك العناصر التالية:

- الاعتراف بأن نطاق الأمراض ينبغي ألا يقتصر على أمراض النمط الثالث وإنما ينبغي أن يتماشى مع ولاية الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية؛
- الاعتراف بالحاجة إلى آلية مالية مستدامة للبحث والتطوير في مجال الصحة؛
- الاعتراف بدور الدول الأعضاء في تصريف شؤون آلية التنسيق؛

(٦) طلبت من المدير العام أن يقدم تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والسنتين من خلال دورة المجلس التنفيذي السادسة والثلاثين بعد المائة بالإشارة إلى هذا المقرر الإجرائي.

(الجلسة العامة التاسعة، ٢٤ أيار/ مايو ٢٠١٤)

ج ص ٦٧ (١٦) اختيار البلد الذي ستُعقد فيه جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون

قررت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون، طبقاً للمادة ١٤ من الدستور، أن تُعقد جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون في سويسرا.

(الجلسة العامة التاسعة، ٢٤ أيار/ مايو ٢٠١٤)

ثانياً: القرارات

- ج ص ع ٦٧-١ الاستراتيجية والأهداف العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥
- ج ص ع ٦٧-٢ تحسين صنع القرار من جانب الأجهزة الرئاسية
- ج ص ع ٦٧-٣ التقرير المالي والبيانات المالية المراجعة للسنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣
- ج ص ع ٦٧-٤ التمويل التكميلي للعقارات والخصوم الطويلة الأجل الخاصة بالموظفين
- ج ص ع ٦٧-٥ حالة تحصيل الاشتراكات المقدرة، بما في ذلك الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حد يبرر تطبيق أحكام المادة ٧ من الدستور
- ج ص ع ٦٧-٦ التهاب الكبد
- ج ص ع ٦٧-٧ العجز
- ج ص ع ٦٧-٨ التوحد
- ج ص ع ٦٧-٩ مرض الصدفية
- ج ص ع ٦٧-١٠ خطة العمل بشأن صحة المواليد
- ج ص ع ٦٧-١١ الآثار الصحية العمومية المترتبة على التعرض للزئبق ومركباته: دور منظمة الصحة العالمية ووزارات الصحة العمومية في تنفيذ اتفاقية ميناماتا
- ج ص ع ٦٧-١٢ المساهمة في التنمية الاجتماعية والاقتصادية: إجراءات مستدامة عبر القطاعات من أجل تحسين الصحة والإنصاف في مجال الصحة
- ج ص ع ٦٧-١٣ تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)
- ج ص ع ٦٧-١٤ الصحة في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥
- ج ص ع ٦٧-١٥ تعزيز دور النظام الصحي في التصدي للعنف، وخصوصاً ضد النساء والفتيات، وضد الأطفال
- ج ص ع ٦٧-١٦ تقرير مراجع الحسابات الخارجي
- ج ص ع ٦٧-١٧ مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام
- ج ص ع ٦٧-١٨ الطب التقليدي (الشعبي)
- ج ص ع ٦٧-١٩ تعزيز الرعاية الملطفة كعنصر من عناصر الرعاية الشاملة طيلة العمر

ج ص ع ٦٧-٢٠	تعزيز نُظم تنظيم المنتجات الطبية
ج ص ع ٦٧-٢١	إتاحة منتجات العلاج البيولوجية بما في ذلك منتجات العلاج البيولوجية المماثلة وضمان جودتها وأمنيتها ونجاعتها
ج ص ع ٦٧-٢٢	إتاحة الأدوية الأساسية
ج ص ع ٦٧-٢٣	تقييم التدخلات والتكنولوجيات الصحية دعماً للتغطية الصحية الشاملة
ج ص ع ٦٧-٢٤	متابعة إعلان ريسيفي السياسي بشأن الموارد البشرية الصحية: تجديد الالتزامات بتحقيق التغطية الصحية الشاملة
ج ص ع ٦٧-٢٥	مقاومة مضادات الميكروبات

= = =