منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية السادسة والستون **ج٦٦/٧٢**

٢٧ أيار/ مايو ٢٠١٣

A66/72

التقرير الرابع للجنة "ب"

عقدت اللجنة "ب" جلستها السادسة في ٢٧ أيار/ مايو ٢٠١٣ برئاسة السيدة كاثرين تايسون (المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية) والدكتور بوتام خترابال سنغ (الهند) والدكتورة ديزي كورواليس (كوستاريكا).

وقد تقرر توصية جمعية الصحة العالمية السادسة والستين باعتماد القرارات والمقررات الإجرائية الملحقة المتعلقة ببنود جدول الأعمال التالية:

١٧- النظم الصحية

١٧-٢ متابعة تقرير فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير

قرار واحد ومقرر إجرائي واحد

١٧-٣ التغطية الصحية الشاملة

قرار واحد عنوانه:

إحداث تحويل في تعليم القوى العاملة الصحية دعماً لتحقيق التغطية الصحية الشاملة

١٧-٥ الصحة الإلكترونية واسماء نطاقات المواقع الصحية على شبكة الإنترنت

قرار واحد عنوانه:

التوحيد القياسي والتشغيل البيني في مجال الصحة الإلكترونية

البند ١٧-٢ من جدول الأعمال

متابعة تقرير فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير

جمعية الصحة العالمية السادسة والستون،

بعد أن نظرت في تقرير فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير؛[١]

وإذ تذكر بالقرار ج ص ع٦٥-٢٢ الذي طلب من المدير العام في جملة أمور عقد اجتماع مفتوح العضوية للدول الأعضاء يجري تحليلاً دقيقاً للتقرير وجدوى التوصيات المقترحة من قبل فريق الخبراء الاستشاريين العامل مع أخذ المناقشات التي دارت خلال اجتماعات اللجان الإقليمية والمشاورات الإقليمية والوطنية في الاعتبار؛

وإذ تذكر أيضاً بالاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية وهدفهما المتمثل في تعزيز الابتكار وبناء القدرات وتحسين إتاحة الخدمات وحشد الموارد للتصدي للأمراض التي تؤثر تأثيراً غير متناسب في البلدان النامية وبالقرارات ج ص ع٥٩-٢٤ وج ص ع٦٣-٢١ وج ص ع٦٣-٢٨؛

وإذ تقر بالطابع الملح لتلبية احتياجات البلدان النامية في مجال الصحة والتصدي لأوجه الإجحاف المتصلة بها في الظروف الحالية التي تجرى في ظلها أنشطة البحث بسبب حالات فشل السوق المعترف بها والاستجابة للحاجة إلى تعزيز الاستثمارات في أنشطة البحث والتطوير في مجال الصحة فيما يتعلق بأمراض النمطين الثاني والثالث واحتياجات البحث والتطوير المحددة للبلدان النامية فيما يتعلق بأمراض النمط الأول؛

وإذ تعترف بضرورة تحسين رصد تدفقات موارد البحث والتطوير في مجال الصحة وتبيّن الثغرات في أنشطة البحث والتطوير في مجال الصحة وتحسين تنسيق هذه الأنشطة وتحديد الأولويات بناءً على احتياجات البلدان النامية في مجال الصحة العمومية؛

وإذ تعترف أيضاً بأن توفير معلومات إضافية عن عبء الأمراض وفرص البحث والأثر المحتمل على الصحة والتقديرات المتصلة بالموارد اللازمة لاستحداث منتجات صحية جديدة وجعلها في متناول الفقراء في البلدان النامية أمر قد يرسي أساساً مهماً للدعوة من أجل الحصول على تمويل إضافي؛

وإذ تسلم بأهمية ضمان آليات مستدامة لتمويل أنشطة البحث والتطوير في مجال الصحة من أجل تطوير المنتجات الصحية وتوفيرها بهدف تلبية احتياجات البلدان النامية في مجال الصحة؛

وإذ تذكر بالاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية اللتين تشيران إلى مجموعة مخططات حوافز من أجل البحث والتطوير في مجال الصحة بهدف الفصل بين تكاليف البحث والتطوير وأسعار المنتجات الصحية؛

---

١ الوثيقة ٢٣/٦٦.

وإذ تدرك علاقة الترابط بين رصد أنشطة البحث والتطوير في مجال الصحة وتنسيقها وتمويلها وأهمية القدرة على التنبؤ بالموارد اللازمة لتعزيز البحث والتطوير في مجال الصحة واستدامة هذه الموارد؛

وإذ تؤكد مجدداً أهمية تيسير نقل التكنولوجيا بناءً على شروط متفق عليها بين البلدان المتقدمة والبلدان النامية وفيما بين البلدان النامية حسب الاقتضاء؛

وإذ تشدد على ضرورة أن تقوم أنشطة البحث والتطوير على الاحتياجات وتستّد بالبينات وتسترشد بالمبادئ الأساسية التالية: القدرة على تحمل التكاليف والفعالية والكفاءة والإنصاف وعلى ضرورة اعتبارها مسؤولية مشتركة؛

وإذ تدرك ضرورة تحسين عملية تحديد الأولويات وشفافية عمليات صنع القرارات بناءً على احتياجات البلدان النامية في مجال الصحة العمومية؛

وإذ تلاحظ أهمية دور القطاعين العام والخاص في النهوض بالابتكار واستحداث منتجات صحية جديدة،

١- **تؤيد** خطة العمل الاستراتيجية التالية الرامية إلى تحسين الرصد والتنسيق وضمان استدامة تمويل أنشطة البحث والتطوير في مجال الصحة تمشياً مع الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية كخطوة باتجاه تحقيق الهدف المتمثل في تطوير منتجات صحية جيدة ومأمونة وناجعة وميسورة الكلفة وتوفيرها مما يعد مجالاً تمنى فيه آليات السوق الراهنة بالفشل في توفير الحوافز للبحث والتطوير في مجال الصحة وتوافق على مواصلة تطوير خطة العمل الاستراتيجية بمشاركة الكيانات العامة والخاصة والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني على نطاق واسع؛

٢- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) تدعيم قدرات البحث والتطوير في مجال الصحة وزيادة الاستثمارات في أنشطة البحث والتطوير في مجال الصحة فيما يتعلق بأمراض تؤثر تأثيراً غير متناسب في البلدان النامية؛

(٢) تعزيز بناء القدرات ونقل التكنولوجيا بناءً على شروط متفق عليها على أساس متبادل وإنتاج منتجات صحية في البلدان النامية والبحث والتطوير في مجال الصحة والحصول على المنتجات الصحية في البلدان النامية من خلال توظيف الاستثمارات والتعاون المستدام؛

(٣) إنشاء مراصد وطنية للبحث والتطوير في مجال الصحة أو وظائف مماثلة أو تدعيمها لتتبع المعلومات المتصلة بالبحث والتطوير في مجال الصحة ورصدها تمشياً مع القواعد والمعايير المتفق عليها وفقاً لما تنص عليه الفقرة الفرعية ٤(١) الواردة أدناه والمساهمة في عمل المرصد الصحي العالمي للبحث والتطوير؛

(٤) تشجيع تنسيق أنشطة البحث والتطوير في مجال الصحة على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي بغية الارتقاء بعلاقات التآزر إلى أقصى حد؛

(٥) تحديد المشاريع في إطار خطة العمل الاستراتيجية من خلال إجراء مشاورات إقليمية ومشاركة أصحاب المصلحة المعنيين على نطاق واسع للتصدي للثغرات في مجال البحث وكفالة التنسيق الفعال على كل المستويات وضمان الموارد اللازمة للتنفيذ بهدف تطوير المنتجات الصحية وتوفيرها؛

(٦) مواصلة التشاور على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي ولاسيما عن طريق أجهزة المنظمة الرئاسية بشأن جوانب محددة تتصل بتنسيق أنشطة البحث والتطوير في مجال الصحة وتحديد أولوياتها وتمويلها؛

(٧) المساهمة في تنسيق آليات تمويل البحث والتطوير في مجال الصحة واستدامتها بتقديم مساهمات طوعية لدعم الأنشطة على المستوى القطري والإقليمي والعالمي وخصوصاً أنشطة الرصد بما في ذلك دعم المرصد الصحي العالمي للبحث والتطوير؛

٣- **تطلب** من كل أصحاب المصلحة المعنيين بما فيهم القطاع الخاص والمؤسسات الأكاديمية والمنظمات غير الحكومية مشاطرة المعلومات المتصلة بالبحث والتطوير في مجال الصحة مع المنظمة بهدف المساهمة في المرصد الصحي العالمي للبحث والتطوير وفي آليات التمويل؛

٤- **تطلب** من المدير العام ما يلي:

(١) وضع قواعد ومعايير لتصنيف البحث والتطوير في مجال الصحة استناداً إلى المصادر الراهنة بالتشاور مع الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة المعنيين بغية جمع المعلومات ومقارنتها بأسلوب منهجي؛

(٢) دعم الدول الأعضاء في سعيها إلى تكوين قدرات البحث والتطوير في مجال الصحة أو تعزيزها ورصد المعلومات المتصلة بالبحث والتطوير في مجال الصحة؛

(٣) إنشاء مرصد صحي عالمي للبحث والتطوير ضمن أمانة المنظمة لرصد المعلومات المتصلة بالبحث والتطوير في مجال الصحة وتحليلها بالاعتماد على المراصد الوطنية والإقليمية (أو الوظائف المماثلة) وآليات جمع البيانات الراهنة بهدف المساهمة في تبيّن الثغرات والفرص للبحث والتطوير في مجال الصحة وتحديد الأولويات بالتشاور مع الدول الأعضاء والتعاون مع أصحاب المصلحة المعنيين الآخرين حسب مقتضى الحال دعماً لتنسيق الأعمال؛

(٤) تيسير تنفيذ بعض المشاريع الإيضاحية للبحث والتطوير في مجال الصحة بإجراء مشاورات إقليمية ومشاركة أصحاب المصلحة المعنيين على نطاق واسع تصدياً للثغرات المحددة التي تؤثر تأثيراً غير متناسب في البلدان النامية ولاسيما البلدان الفقيرة ويمكن أن تُتخذ بشأنها إجراءات فورية؛

(٥) استعراض الآليات الراهنة لتقييم مدى تناسبها لأداء مهمة تنسيق أنشطة البحث والتطوير في مجال الصحة؛

(٦) استكشاف الآليات الراهنة لتقديم المساهمات الداعمة للبحث والتطوير في مجال الصحة وتقييمها وإعداد اقتراح في حال عدم توفر أي آلية ملائمة لوضع آليات فعالة بما في ذلك جمع الموارد وتقديم المساهمات الطوعية فضلاً عن خطة لرصد فعالية الآليات بصورة مستقلة؛

(٧) عقد اجتماع آخر مفتوح العضوية للدول الأعضاء قبل الدورة التاسعة والستين لجمعية الصحة العالمية المزمع عقدها في أيار/ مايو ٢٠١٦ لتقييم التقدم المحرز ومواصلة المناقشات بشأن المسائل المتبقية المتصلة برصد أنشطة البحث والتطوير في مجال الصحة وتنسيقها وتمويلها أخذاً في الحسبان كل التحاليل والتقارير المعنية بما فيها تحليل تقرير فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير؛

(٨) رفع التقارير عن استعراض آليات التنسيق الراهنة (المشار إليها في الفقرة الفرعية ٤(٥) الواردة أعلاه) وعن تقييم الآليات الراهنة لتقديم المساهمات الداعمة للبحث والتطوير في مجال الصحة (المشار إليها في الفقرة الفرعية ٤(٦) الواردة أعلاه) إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والستين عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والثلاثين بعد المائة ورفع التقارير عن تنفيذ المشاريع الإيضاحية للبحث والتطوير في مجال الصحة (المشار إليها في الفقرة الفرعية ٤(٤) الواردة أعلاه) إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين عن طريق المجلس التنفيذي في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة وإحالة التقرير المقدم من الاجتماع المفتوح العضوية للدول الأعضاء إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين.

البند ١٧-٣ من جدول الأعمال

إحداث تحويل في تعليم القوى العاملة الصحية دعماً لتحقيق التغطية الصحية الشاملة

جمعية الصحة العالمية السادسة والستون،

إذ تذكر بالقرار ج ص ع٥٩-٢٣ الذي حث الدول الأعضاء على إعداد القوى العاملة الصحية استجابة لحالات نقص العاملين الصحيين التي تعيق تحقيق الأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً المتعلقة بالصحة، بما فيها الأهداف الواردة في إعلان الألفية؛

وإذ تدرك أن إقامة نظام صحي فعال مزوّد بعدد كافٍ من العاملين وتوزيع منصف للعاملين الصحيين الملتزمين والمقتدرين على مستوى الرعاية الصحية الأولية أمر أساسي لإتاحة الخدمات الصحية على قدم المساواة بوصفها غرضاً هاماً من أغراض التغطية الصحية الشاملة، ومسألة أبرزها التقرير الخاص بالصحة في العالم ٢٠٠٦؛

وإذ تدرك أيضاً الحاجة إلى توفير حوافز كافية وموثوقة ومالية وأخرى غير مالية وإيجاد بيئة عمل تمكينية وآمنة لاستبقاء العاملين الصحيين في المناطق التي تمس فيها الحاجة إليهم، وخصوصاً في المناطق النائية والأحياء الفقيرة بالمناطق الحضرية التي يصعب الوصول إليها، على غرار ما أوصى به الدليل العالمي أوصت به المبادئ التوجيهية العالمية لمنظمة الصحة العالمية؛

وإذ تشير إلى القرار ج ص ع٦٤-٩ الذي حث الدول الأعضاء على مواصلة الاستثمار في نظم تقديم الخدمات الصحية وتعزيز هذه النظم، ولاسيما الرعاية الصحية الأولية وتوفير الموارد البشرية الوافية للنظم الصحية ضماناً لحصول جميع المواطنين على الرعاية والخدمات الصحية على نحو منصف؛

وإذ يساورها القلق إزاء قصور قدرة الكثير من البلدان، ولاسيما الواقعة منها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، على تدريب أعداد كافية من العاملين الصحيين من أجل تغطية السكان بخدمات صحية مناسبة؛

وإذ تدرك التحديات المحددة التي تجابهها دول أعضاء معينة لديها وفورات حجم محدودة في مجال تعليم وتدريب القوى العاملة الصحية المحلية، واحتياجاتها الخاصة، والشراكات المحتملة والتعاون مع دول أعضاء أخرى؛

وإذ تُعرب عن قلقها لأن التحدي الخاص بتعليم القوى العاملة الصحة هو تحدٍ عالمي النطاق؛

وإذ تُعرب عن قلقها لأن التقديرات الديموغرافية تُبرز أن إمدادات وتوزيع القوى العاملة الصحية مسألتان تثيران القلق في العقود القادمة تشير إلى العجز الحرج في القوى العاملة الصحية في العقود القادمة، بصرف النظر عن حالة تنمية البلدان؛

وإذ تدرك أيضاً الحاجة إلى تعاون متعدد القطاعات فيما بين وزارات الصحة، ووزارات التعليم، ومؤسسات التدريب العامة والخاصة، والمنظمات المهنية الصحية في تعزيز نظام تعليم القوى العاملة الصحية وتدريبها في مجال إعداد قوى عاملة صحية متخصصة دعماً لتحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

وإذ يساورها القلق أيضاً لأن العديد من البلدان يفتقر إلى الإمكانات المالية والمرافق والعدد الكافي من المرشدين التربويين لتدريب القوى العاملة الصحية الملائمة وذات الكفاءة؛ ولأنه يلزم تحسين نظام تعليم القوى العاملة الصحية وتدريبها بما يلبي الاحتياجات الصحية للبلدان؛

وإذ تضع في اعتبارها الحاجة إلى أن تضع الدول الأعضاء سياسة وطنية سياسات وخطط شاملة وخطة للموارد البشرية الصحية يشكل تعليم القوى العاملة الصحية واحداً من عناصرها؛

وإذ تشير إلى القرار ج ص ع٦٣-١٦ بشأن مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي، الذي حث الدول الأعضاء على إنشاء نظام لاستدامة القوى العاملة الصحية من خلال وضع استراتيجيات فعالة فيما يتعلق بتخطيط القوى العاملة الصحية وتعليمها وتدريبها واستبقائها؛

وإذ تقر بإعلان دكا بشأن تعزيز القوى العاملة الصحية القُطرية في بلدان إقليم جنوب شرق آسيا ولقرار اللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا SEA/RC65/R7 بشأن تعزيز تعليم وتدريب القوى العاملة الصحية في الإقليم، والذي حث الدول الأعضاء على تقييم نظام تعليم القوى العاملة الصحية كأساس للاستراتيجيات الإقليمية لتحسين إعداد القوى العاملة الصحية استجابة للاحتياجات الصحية للبلدان؛

وإذ تقر أيضاً بالتوصيات الواردة في تقرير اللجنة المستقلة العالمية بشأن "المهنيون الصحيون لقرن جديد: إحداث التحويل في التعليم من أجل تعزيز النظم الصحية في عالم مترابط"؛

وإذ تعرب عن تقديرها للمبادرات الجارية من أجل تعزيز تعليم وتدريب القوى العاملة الصحية في مختلف الأقاليم، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، مبادرة شراكة التعليم الطبي والتمريضي، وتدريب العاملين الصحيين أثناء الخدمة في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، والمدعومة من اليابان وفقاً لالتزام قمة مجموعة البلدان الثمانية المعقودة في طوكيو وشبكة آسيا ومنطقة المحيط الهادئ المعنية بإصلاح تعليم المهنيين الصحيين،

١- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:[١]

(١) تعزيز السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية، حسب الاقتضاء، من خلال حوار السياسات المشترك بين القطاعات فيما بين الوزارات المعنية التي قد تشمل وزارات التعليم والصحة والمالية لضمان أن يسهم تعليم وتدريب القوى العاملة الصحية في تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

(٢) النظر في إجراء تقييمات شاملة للحالة الراهنة لتعليم القوى العاملة الصحية، مع القيام، حسب الاقتضاء، بتطبيق، بروتوكولات وأدوات معيارية تضعهما بمجرد أن تضعها المنظمة؛

١ وحسب الاقتضاء منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٣) النظر في صياغة وتنفيذ سياسات واستراتيجيات وطنية مسندة بالبينات، مع مراعاة نتائج التقييم المذكور في الفقرة السابقة، وتعزيز تعليم وتدريب القوى العاملة الصحية وإحداث تحول فيهما، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، تشجيع التعليم فيما بين المهنيين والتعليم المجتمعي والتعليم المرتكز على النظم الصحية، والربط بين التعليم قبل الانخراط في الخدمة وبين التنمية المستمرة للقدرات المهنية، ووضع نظام للاعتماد من أجل ضمان جودة معاهد التدريب وكفاءة القوى العاملة الصحية؛ وذلك بهدف تلبية احتياجات الناس الصحية واحتياجات النظم الصحية، مع مراعاة الاحتياجات الخاصة لبعض الدول الأعضاء التي تشوب المحدودية وفورات الحجم لديها في مجال التدريب المحلي؛

(٤) تقديم الموارد الكافية والدعم السياسي لتنفيذ السياسات والاستراتيجيات الوطنية، حسب الاقتضاء، لإحداث التحويل في تعليم القوى العاملة الصحية؛

(٥) تبادل أفضل الممارسات والخبرات بشأن تعليم القوى العاملة الصحية؛

٢- **تطلب** من المدير العام القيام بما يلي:

(١) أن يضعوا يضع بروتوكولاً وأداة معياريين للتقييم يمكن تكييفهما حسب السياقات القُطرية؛

(٢) أن يزود ويزوّدوا الدول الأعضاء بالدعم، حسب الاقتضاء، في مجال إجراء عمليات تقييم شاملة للوضع الحالي لتعليم القوى العاملة الصحية باستخدام البروتوكول؛

(٣) أن يزود الأعضاء بالدعم التقني في صياغة وتنفيذ سياسات واستراتيجيات مُسندة بالبيّنات لتعزيز تعليمها للقوى العاملة الصحية وإحداث التحويل فيه؛

(٤) أن يجري مشاورات على الصعيد الإقليمي من أجل استعراض نتائج التقييمات القطرية وإعداد تقرير يحتوي على استنتاجات وتوصيات واضحة بشأن هذه النتائج ويقدِّم إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين عن طريق المجلس التنفيذي؛

(٥) أن يضع، بناءً على التقرير، نهوجاً عالمية وإقليمية يمكن أن تشمل استراتيجيات لإحداث التحويل في تعليم القوى العاملة الصحية، ويقدَّم هذه النُهوج كي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية السبعون عن طريق المجلس التنفيذي.

البند ١٧-٥ من جدول الأعمال

التوحيد القياسي والتشغيل البيني في مجال الصحة الإلكترونية

جمعية الصحة العالمية السادسة والستون،

وقد نظرت في تقرير الأمانة،[١]

إذ تذكّر بالقرار ج ص ع٥٨-٢٨ بشأن الصحة الإلكترونية؛

وإذ تقر بأن تكنولوجيا المعلومات والاتصالات أدرجت ضمن الأهداف الإنمائية للألفية؛

وإذ تعترف بأن اللجنة الإقليمية لأفريقيا اعتمدت القرار AFR/RC60/5 بشأن الصحة الإلكترونية في الإقليم الأفريقي وأن المجلس التوجيهي الحادي والخمسين لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية اعتمد القرار CD51.R5 بشأن الصحة الإلكترونية ووافق على الاستراتيجية وخطة العمل المتعلقتين به؛[٢]

وإذ تقر بأن نقل البيانات الشخصية أو السكانية نقلاً آمناً وفعالاً وفي الوقت المناسب عبر نظم المعلومات ينطوي على الالتزام بمعايير البيانات الصحية والتكنولوجيا ذات الصلة.

وإذ تسلّم بأن من الضروري استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات استخداماً مناسباً من أجل تحسين الرعاية ورفع مستوى إشراك المرضى في رعاية أنفسهم، حسب الاقتضاء، وتقديم خدمات صحية جيدة ومن أجل دعم التمويل المستدام لنظم الرعاية الصحية وتعزيز الإتاحة الشاملة؛

واعترافاً منها بأن الافتقار إلى السلاسة في تبادل البيانات داخل نظم المعلومات وفيما بينها يؤدي إلى عرقلة أنشطة تقديم الرعاية وفرط عقد نظم المعلومات الصحية، وأن تحسين هذا التبادل ضروري لتحقيق كامل إمكانات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في تعزيز النظام الصحي؛

وإذ تسلم بأن البيانات الإلكترونية الموحدة تمكّن العاملين الصحيين من الحصول على معلومات أشمل وأدق في نسق إلكتروني عن المرضى في مركز تقديم خدمات الرعاية، وتمكّن الصيدليات من تلقي الوصفات إلكترونياً، والمختبرات من نقل نتائج الفحوص إلكترونياً، وتمكّن مراكز الأشعة والتشخيص من الحصول على صور رقمية عالية الجودة، والباحثين من إجراء تجارب سريرية وتحليل البيانات بمزيد من السرعة والدقة، وتمكّن سلطات الصحة العمومية من تلقي تقارير إلكترونية عن الأحداث الحيوية في الوقت المناسب واتخاذ تدابير في مجال الصحة العمومية استناداً إلى تحليل البيانات الصحية، وتمكّن الأفراد من الحصول على المعلومات الطبية الخاصة بهم التي تدعم تمكين المريض؛

---

١ الوثيقة ج٦٦/٢٦.

٢ انظر الوثيقة CD/13.

وإقراراً منها بأن تقدم الرعاية الصحية الطبية، مقترناً بالزيادة المطّردة في استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في قطاع الصحة وغيره من المجالات ذات الصلة ومنها البيئة، أوجد حاجة إلى جمع المزيد من البيانات عن المرضى ومحيطهم وتخزينها ومعالجتها في عدة نظم حاسوبية ونظم اتصالات؛

وإذ تعترف بأن جمع البيانات الصحية الشخصية وتخزينها ومعالجتها ونقلها إلكترونياً أمور تتطلب الالتزام بأعلى معايير حماية البيانات؛

وإذ تسلم بأن نقل البيانات الشخصية أو السكانية إلكترونياً باستخدام نظم المعلومات الصحية التي تقوم على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات تتطلب الالتزام بالمعايير في مجال البيانات الصحية والتكنولوجيا من أجل تحقيق التبادل الآمن والحسن التوقيت والدقيق للبيانات اللازمة لاتخاذ القرارات الصحية؛

وإذ تشدد على أن التقييم العلمي لأثر نظم المعلومات الصحية التي تقوم على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في حصائل الرعاية الصحية ضروري لتبرير الاستثمار القوي في هذه التكنولوجيات لأغراض الصحة؛

وإذ تسلط الضوء على ضرورة وضع استراتيجيات وطنية في مجال الصحة الإلكترونية وتنفيذها لإتاحة السياق اللازم لتنفيذ معايير البيانات الصحية ولكي تتمكن البلدان من إجراء تقييم علمي بانتظام؛

وإذ تقر بأن ضمان إدارة البيانات الصحية على الإنترنت ضروري نظراً لطبيعتها الحساسة، ولتعزيز الثقة في أدوات الصحة الإلكترونية والخدمات الصحية ككل،

وإذ تشدّد على أنه ينبغي أن تُستعمل أسماء النطاقات العالمية الرفيعة المستوى ذات الصلة بالصحة في جميع اللغات، بما فيها اسم النطاق ".health"، بطريقة تؤمن الحماية للصحة العمومية، بوسائل منها منع الاستمرار في إنشاء أسواق غير مشروعة للأدوية والأجهزة الطبية والمنتجات والخدمات الصحية غير المُصرّح ببيعها؛

١- **تحث** الدول الأعضاء على القيام بما يلي:[١]

(١) النظر، حسب الاقتضاء، في خيارات التعاون مع أصحاب المصلحة المعنيين، بمن فيهم السلطات الوطنية، والوزارات ومقدمي خدمات الرعاية والمؤسسات الأكاديمية المعنية لرسم خارطة طريق لتنفيذ معايير البيانات الصحية على المستويين الوطني ودون الوطني؛

(٢) النظر، حسب الاقتضاء، في وضع سياسات وآليات تشريعية ترتبط باستراتيجية وطنية شاملة للصحة الإلكترونية لضمان الامتثال، في اعتماد معايير البيانات الصحية، من جانب القطاعين العام والخاص، حسب الاقتضاء، ومجتمع الجهات المانحة، وكذلك لضمان سرية البيانات السريرية الشخصية؛

(٣) النظر في طرائق تعمل بها وزارات الصحة وسلطات الصحة العمومية مع ممثليها الوطنيين لدى اللجنة الاستشارية الحكومية التابعة لمؤسسة الإنترنت للأسماء والأرقام المخصصة (ICANN) من أجل تنسيق المواقف الوطنية إزاء تخصيص أسماء النطاقات العالمية الرفيعة المستوى ذات الصلة بالصحة

١ وحسب الاقتضاء منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

في كل اللغات وتصريف شؤون تلك الأسماء واستعمالها، بما فيها اسم النطاق ".health"، على نحو يصب في مصلحة الصحة العمومية ؛

٢- **تطلب** من المدير العام القيام بما يلي، في حدود الموارد المتاحة:

(١) تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء، حسب الاقتضاء، في إدراج تطبيق معايير البيانات الصحية والتشغيل البيني في استراتيجياتها الوطنية في مجال الصحة الإلكترونية من خلال اتباع نهج يشمل عدة أصحاب مصلحة وعدة قطاعات، بما في ذلك السلطات الوطنية والوزارات والأطراف المعنية من القطاع الخاص والمؤسسات الأكاديمية المعنية؛

(٢) تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء، حسب الاقتضاء، في تعزيزها لتنفيذ معايير البيانات الصحية تنفيذاً كاملاً في جميع مبادرات الصحة الإلكترونية؛

(٣) تقديم الإرشاد والدعم التقني، حسب الاقتضاء، لتيسير إجراء تقييم متسق لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات في التدخلات الصحية وتكرار هذا التقييم، بما في ذلك إنشاء قاعدة بيانات لمؤشرات الآثار والحصائل القابلة للقياس؛

(٤) الترويج للاستفادة بالكامل من شبكة المراكز المتعاونة مع المنظمة بشأن الصحة والمعلوماتية الطبية والصحة الإلكترونية من أجل دعم الدول الأعضاء في أنشطة البحث والتطوير والابتكار ذات الصلة في هذه المجالات؛

(٥) القيام، من خلال التعاون مع وكالات التوحيد القياسي الدولية المعنية، بمواءمة معايير الصحة الإلكترونية؛

(٦) إبلاغ الهيئات المختصة، ومنها اللجنة الاستشارية الحكومية التابعة لمؤسسة الإنترنت للأسماء والأرقام المخصصة (ICANN) والدوائر التابعة لمؤسسة ICANN، بضرورة مواءمة أسماء النطاقات العالمية الرفيعة المستوى ذات الصلة بالصحة في كل اللغات، بما فيها اسم النطاق ".health"، مع أغراض الصحة العمومية العالمية ؛

(٧) مواصلة العمل مع الكيانات المعنية، بما فيها اللجنة الاستشارية الحكومية التابعة لمؤسسة الإنترنت للأسماء والأرقام المخصصة (ICANN) والدوائر التابعة لمؤسسة ICANN، فضلا عن المنظمات الحكومية الدولية، من أجل توفير الحماية لأسماء المنظمات الحكومية الدولية ومختصراتها، ومنها منظمة الصحة العالمية، في نظام أسماء النطاقات على شبكة الإنترنت؛

(٨) وضع إطار لتقييم التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار وتقديم تقارير دورية إلى جمعية الصحة العالمية من خلال المجلس التنفيذي باستخدام هذا الإطار.

= = =