

التقرير الثالث للجنة "أ"

(مسودة)

عقدت اللجنة "أ" جلساتها العاشرة والحادية عشرة يوم ٢٥ أيار/ مايو ٢٠١٨ برئاسة كل من السيد آرون سينغهاال (الهند) والدكتور سورن بروسنروم (الدانمرك) والسيدة مونیکا مارتينيز موندوينيو (إكوادور).

وتقرر أن تُوصي جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين باعتماد القرارين المُرفقين والمقرّر الإجرائي المُرفق ههنا والمتعلقة بالبند التالي من جدول الأعمال:

١٢- المسائل التقنية الأخرى

١٢-٤ التكنولوجيا المحمولة في مجال الصحة

قرار واحد تحت العنوان التالي:

- الصحة الرقمية

١٢-٥ تحسين إتاحة التكنولوجيا المساعدة

قرار واحد

١١- المسائل الاستراتيجية ذات الأولوية

١١-٢ التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية

• تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

مقرّر إجرائي واحد تحت العنوان التالي:

- تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥): الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية لتحسين التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية، ٢٠١٨-٢٠٢٣

البند ١٢-٤ من جدول الأعمال

الصحة الرقمية

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد النظر في التقرير الخاص بالتكنولوجيا المحمولة في مجال الصحة؛^١

وإذ تشير إلى القرارين جص ٥٨-٢٨ (٢٠٠٥) بشأن الصحة الإلكترونية، وجص ٦٦-٢٤ (٢٠١٣) بشأن التوحيد القياسي والتشغيل البيئي في مجال الصحة الإلكترونية؛

وإذ تعترف بقدرة التكنولوجيات الرقمية الكامنة على النهوض بأهداف التنمية المستدامة، ولأغراض منها على الأخص دعم النظم الصحية في جميع البلدان في مجال تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض، وعن طريق تحسين إمكانية الحصول على الخدمات الصحية ونوعيتها وميسورية تكلفتها؛

وإذ تسلّم بأن التكنولوجيات والابتكارات يمكن أن تعزز القدرات في مجال الخدمات الصحية، غير أن التفاعل البشري يظل ركناً رئيسياً في تحقيق تمتع المرضى بالعافية؛

وإذ تؤكد على الحاجة إلى ضمان أن تستكمل الطول الصحية الرقمية نماذج تقديم الخدمات الصحية القائمة وتحسنها، وتعزز الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس، وتسهم في تحسين صحة السكان، والإنصاف في مجال الصحة، بما في ذلك المساواة بين الجنسين، ومعالجة نقص البيانات المتعلقة بتأثير الصحة الرقمية في هذه النواحي؛

وإذ تقر بأن نقل التكنولوجيا والمعرفة بشروط متفق عليها بصورة متبادلة، علاوة على التعاون التقني، بما ينسجم مع الهدف ١٧ من أهداف التنمية المستدامة، يكتسيان أهمية في سبيل تشجيع الصحة الرقمية؛

وإذ تسلط الضوء على التقدم الذي أحرزته مؤخراً الدول الأعضاء^٢ ومنظمة الصحة العالمية والمنظمات الشريكة في وضع الاستراتيجيات والسياسات والتشريعات والبرامج الصحية في مجال الصحة الرقمية وتنفيذها؛

وإذ تعترف بالخبرة السابقة^٣ التي تتمتع بها البلدان والمنظمات، والترابط القائم بين التكنولوجيات الرقمية، وجمع البيانات الصحية وإدارتها وتقييمها، وقوة البيئة المواتية، بما ينسجم مع الممارسات الجيدة المعمول بها، مع مراعاة استدامة الابتكارات وجدواها، وتوسيع نطاقها واستيعابها للجميع، في الوقت نفسه،

١ الوثيقة ج ٢٠/٧١.

٢ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

٣ شملت البرامج المحددة المذكورة في التعليقات الواردة من البعثات المرصد العالمي للصحة الإلكترونية، والمبادرة المشتركة بين منظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي للاتصالات بشأن استخدام التقنيات المحمولة في مجال الصحة في مكافحة الأمراض غير السارية، والفريق العامل المعني بالابتكار، ومبادرة كل امرأة وكل طفل، ومجموعة أدوات الاستراتيجية الوطنية للصحة الإلكترونية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي للاتصالات.

-١

تحث الدول الأعضاء^١ على القيام بما يلي:

(١) تقييم استخدامها للتكنولوجيات الرقمية في مجال الصحة، بما في ذلك في نظم المعلومات الصحية على المستويين الوطني ودون الوطني، من أجل الوقوف على مجالات التحسين، وتحديد أولويات تطوير التكنولوجيات الرقمية وتقييمها وتنفيذها وتوسيع نطاقها وزيادة استخدامها، حسب الاقتضاء، بوصفها وسيلة لتعزيز إتاحة الصحة للجميع إتاحة شاملة على نحو منصف وبتكلفة ميسورة، بما في ذلك الاحتياجات الخاصة للفئات الضعيفة في سياق الصحة الرقمية؛

(٢) النظر، حسب الاقتضاء، في كيفية إدماج التكنولوجيات الرقمية في البنى التحتية للنظم الصحية القائمة والقواعد المنظمة لها، من أجل تعزيز الأولويات الصحية الوطنية والعالمية عن طريق تحسين المنصات والخدمات القائمة، من أجل تعزيز الصحة التي محورها الإنسان والوقاية من الأمراض ومن أجل تخفيف العبء الملقى على عاتق النظم الصحية؛

(٣) تعظيم الاستفادة من الموارد عن طريق تطوير الخدمات الصحية جنباً إلى جنب مع تطبيق التكنولوجيات الرقمية واستخدامها، وذلك في تطوير النظم الصحية وإصلاحها؛

(٤) تحديد المجالات ذات الأولوية التي يكون يفيد فيها الإرشاد المعياري والمساعدة التقنية والمشورة بشأن الصحة الرقمية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، الفجوات الكائنة في البحوث، والمعايير المسندة بالبيانات، ودعم التنفيذ والتوسع، والتمويل ونماذج الأعمال، والمحتوى، والتقييم، والمردودية والاستدامة، وأمن البيانات، والمسائل الأخلاقية والقانونية، وإعادة استخدام أدوات الصحة الرقمية القائمة وغيرها من الأدوات ذات الصلة وتكييفها؛

(٥) العمل من أجل تحقيق التشغيل البيئي للتكنولوجيات الرقمية لأغراض الصحة ودعمها، بوسائل منها تعزيز استخدام المعايير الدولية والمفتوحة بوصفها حلاً ميسور التكلفة وفعالاً وسهل التكيف؛

(٦) نشر أفضل ممارسات الهندسة والبرامج والخدمات الصحية الرقمية والأمثلة الناجحة عليها، حسب الاقتضاء، ولاسيما تصميم السياسات الفعال والتنفيذ العملي، مع المجتمع الدولي، بوسائل منها الشبكات والمنصات الرقمية والمحاور التابعة للمنظمة والثنائية والإقليمية وعبر الإقليمية والعالمية؛

(٧) تعزيز قدرة الصحة العمومية على الصمود وتعزيز الفرص، حسب الاقتضاء، من خلال استخدام التكنولوجيات الرقمية، لأغراض منها تحسين إتاحة البيانات الجيدة ورصدها وتبادلها واستخدامها، والمشاركة المباشرة بين المواطن والعاملين الصحيين والحكومات، وبناء القدرات من أجل الاستجابة السريعة للإصابة بالأمراض والطوارئ الصحية العمومية، والاستفادة من القدرات الكامنة في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الرقمية من أجل التمكين من تحقيق الاتصالات المتعددة الاتجاهات، وإيجاد حلقات إبداء التعليقات، و"الإدارة التكييفية" المدفوعة بالبيانات؛

(٨) بناء قدرات الموارد البشرية، ولاسيما من خلال الوسائل الرقمية، في مجال الصحة الرقمية، حسب الاقتضاء، عبر قطاعي الصحة والتكنولوجيا كليهما، والإبلاغ عن المجالات المحددة التي تحتاج المنظمة إلى الحصول على المساعدة التقنية المناسبة فيها من أجل الحصول عليها؛

^١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٩) تحسين المهارات الرقمية لجميع المواطنين، بطرق منها العمل مع المجتمع المدني لبناء الثقة العامة والحصول على الدعم للحلول الصحية الرقمية، وتشجيع تطبيق تكنولوجيا الصحة الرقمية في توفير الخدمات الصحية اليومية وإتاحتها؛

(١٠) وضع تشريعات و/ أو سياسات، حسب الاقتضاء، لحماية البيانات بحيث تتناول مسائل كاليانات من حيث الإتاحة، والتبادل، والموافقة، والأمن، والخصوصية، والتشغيل البيئي، وشمول الجميع، بما يتفق مع الالتزامات الدولية في مجال حقوق الإنسان، وإبلاغ المنظمة بها طوعياً؛

(١١) إقامة شراكات فعالة، حسب الاقتضاء، وبالتنسيق مع المحاور الإقليمية وآليات الدعم القائمة والناشئة، مع أصحاب المصلحة من جميع القطاعات في مجال استخدام الصحة الرقمية؛

-٢ **تطلب من المدير العام ما يلي:**

(١) أن يضع، في حدود الموارد القائمة، وفي إطار تشاور وثيق مع الدول الأعضاء^١ وبمدخلات من أصحاب المصلحة المعنيين، حسب الاقتضاء، استراتيجية عالمية بشأن الصحة الرقمية تحدد المجالات ذات الأولوية ومنها المجالات التي ينبغي للمنظمة أن تركز جهودها فيها؛

(٢) أن يرفع القدرة الاستراتيجية لمنظمة الصحة العالمية في مجال التكنولوجيات الرقمية، وأن يعممها في أعمال المنظمة وعملياتها وبرامجها ذات الصلة، بما في ذلك عند العمل مع الدول الأعضاء؛

(٣) أن يقدم المساعدة التقنية والإرشاد المعياري إلى الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، من أجل توسيع نطاق تنفيذ الصحة الرقمية - بطرق منها وضع استراتيجيات للدول الأعضاء في مجال الصحة الرقمية وتنفيذها، وبما ينسجم مع برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣، باستخدام البنية والموارد والأصول والقدرات الملائمة، وفي حدود الموارد القائمة؛

(٤) أن يضمن اعتماد المنظمة على نقاط قوتها، من خلال إعداد إرشادات تتعلق بالصحة الرقمية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، حماية البيانات الصحية واستخدامها، على أساس المبادئ التوجيهية القائمة والأمثلة الناجحة من البرامج العالمية والإقليمية والوطنية، بسبل منها تحديد أفضل الممارسات والترويج لها، مثل التدخلات والمعايير الصحية الرقمية المسندة بالبيانات؛

(٥) أن ينشئ مستودعاً للنظم والبيانات المتعلقة بالتحسينات والآثار غير المقصودة المتعلقة بتعزيز الصحة، والوقاية من الأمراض، وإتاحة الخدمات الصحية، وفعاليتها ومردوديتها، وأفضل الممارسات المتعلقة بالتكنولوجيات الصحية الرقمية، التي توفرها الدول الأعضاء وغيرها طوعياً؛

(٦) أن يرصد التطورات والاتجاهات السائدة في التكنولوجيات الرقمية في النظم الصحية والصحة العمومية وعلوم البيانات، وأن يحلل آثارها على تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة؛

(٧) أن يعزز تعاون المنظمة مع المنظمات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة وغيرها من أصحاب المصلحة المعنيين من أجل تعزيز التنفيذ في مجال الصحة الرقمية، من خلال الاستفادة من قدراتها؛

(٨) أن يقدم تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين التي سوف تتعقد في عام ٢٠٢٠ عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار.

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

البند ١٢-٥ من جدول الأعمال

تحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد النظر في التقرير الخاص بتحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة،^١

وإذ ترى أن هناك مليار شخص يحتاجون إلى التكنولوجيات المساعدة وأنه مع شيخوخة سكان العالم وارتفاع معدل انتشار الأمراض غير السارية، سيزداد هذا العدد إلى أكثر من ملياري شخص بحلول عام ٢٠٥٠؛^٢

وإذ تلاحظ أن التكنولوجيات المساعدة تُمكن من إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة والمجموعات السكانية المسنة والأشخاص المصابين بالعديد من حالات الأمراض المشتركة، ومن مساهمتهم ومشاركتهم في الأسرة والمجتمع المحلي وجميع ميادين المجتمع بما في ذلك الميدان السياسي والاقتصادي والاجتماعي؛

وإذ تُذكر بأن ٩٠٪ ممن يحتاجون إلى التكنولوجيات المساعدة لا يتمكنون من الحصول عليها، وأن ذلك يخلّف آثاراً سلبية كبيرة على تعليم الأفراد وسبل عيشهم وصحتهم وعافيتهم وعلى الأسر والمجتمعات المحلية والمجتمعات عموماً؛^١

وإذ تُذكر أيضاً بخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وهدفها الأسمى الذي يرمي إلى "عدم ترك أي أحد خلف الركب"؛

وإذ تُقرّ بأن إدراج التكنولوجيات المساعدة في النظم الصحية بما يتماشى مع الأولويات والسياقات الوطنية، أمر ضروري لإحراز التقدم صوب تحقيق الغايات المُحدّدة في أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة، والتعليم الجيد الشامل للجميع والمنصف، والنمو الاقتصادي الشامل للجميع والمستدام، والتوظيف الكامل والمنتج والعمل اللائق للجميع، والحد من عدم المساواة داخل البلدان وفيما بينها بتمكين الإدماج الاجتماعي والاقتصادي والسياسي للجميع وتعزيزه، وجعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة للجميع وأمنة ومستدامة، وتوفير سبل استفادة الجميع من مساحات خضراء وأماكن عامة آمنة وشاملة للجميع ويمكن الوصول إليها ولاسيما الأشخاص ذوي الإعاقة؛

وإذ تُذكر باتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي التزمت ١٧٥ دولة عضواً بموجبها، بين جملة أمور، بضمان إتاحة التكنولوجيات المساعدة الجيدة بتكلفة ميسورة (المادة ٢٠) وتعزيز التعاون الدولي (المواد ٤ و ٢٠ و ٢٦ و ٣٢)، دعماً للجهود الوطنية الرامية إلى تحقيق الغرض من الاتفاقية وأهدافها؛

وإذ تؤكد ضرورة اتباع نهج شامل ومستدام ومتعدد القطاعات لتحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة التي تفي بمعايير المأمونية والجودة التي تنص عليها اللوائح الوطنية والدولية، على الصعيدين الوطني ودون الوطني؛

١ الوثيقة ج ٢١/٧١.

٢ منظمة الصحة العالمية، البنك الدولي. التقرير العالمي عن العجز. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١.

وإذ تُذكّر بالقرارات جص ع٦٩-٣ (٢٠١٦) وجص ع٦٧-٧ (٢٠١٤) وجص ع٦٦-٤ (٢٠١٣) وجص ع٧٠-١٣ (٢٠١٧) التي تدعو فيها جمعية الصحة الدول الأعضاء بالترتيب وبين جملة أمور، إلى تحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة أمام المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص المصابين بفقدان البصر أو السمع؛

وإذ تحيط علماً بالطلب الذي قدمته اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط التابعة للمنظمة إلى المجلس التنفيذي في القرار ش م/ل ٦٣١/ق-٣ (٢٠١٦) بشأن تحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة، بإدراج التكنولوجيات المساعدة كبنود من بنود جدول أعمال جمعية الصحة،

١- تحث الدول الأعضاء^١ على القيام بما يلي:

(١) وضع السياسات والبرامج وتنفيذها وتعزيزها، حسب الاقتضاء، من أجل تحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة في إطار التغطية الشاملة بالخدمات الصحية و/ أو الاجتماعية؛

(٢) ضمان توافر الموارد البشرية الكافية والمدربة اللازمة لتقديم المنتجات المساعدة وصيانتها، على جميع مستويات تقديم الخدمات الصحية والاجتماعية؛

(٣) ضمان إمكانية حصول مستخدمي التكنولوجيات المساعدة ومزوديهم بالرعاية على أنسب المنتجات المساعدة واستخدامهم لها على نحو من المأمونية والفعالية؛

(٤) القيام، عند الاقتضاء وبالاتناد إلى الاحتياجات والسياقات الوطنية، بإعداد قائمة للمنتجات المساعدة ذات الأولوية الميسورة التكلفة وذات المردود التي تفي بالحد الأدنى من معايير الجودة والمأمونية، بالاتناد إلى قائمة المنظمة للمنتجات المساعدة ذات الأولوية؛

(٥) تعزيز البحث والتطوير والابتكار وتصميم المنتجات أو الاستثمار في ذلك، في سبيل جعل المنتجات المساعدة الموجودة بالفعل ميسورة التكلفة، وفي سبيل تطوير جيل جديد من المنتجات بما في ذلك التكنولوجيات المساعدة الرفيعة المستوى أو المتقدمة، بالاستفادة من التصميم العام ومن التكنولوجيات الجديدة المسندة بالبيئات، من خلال الشراكة مع الأوساط الأكاديمية ومنظمات المجتمع المدني، والشراكة بصفة خاصة مع الأشخاص ذوي الإعاقة والمسنين والمنظمات الممثلة لهم والقطاع الخاص، حسب الاقتضاء؛

(٦) تشجيع التعاون الدولي و/ أو الإقليمي على صناعة المنتجات المساعدة ذات الأولوية وشرائها وتوريدها، وضمان بقاء هذه المنتجات ميسورة التكلفة ومتاحة عبر الحدود؛

(٧) جمع البيانات السكانية المتعلقة بالاحتياجات الصحية والاحتياجات الخاصة بالرعاية طويلة الأجل، بما في تلك التي يمكن أن تلبىها التكنولوجيات المساعدة، في سبيل وضع الاستراتيجيات والسياسات والبرامج الشاملة المسندة بالبيئات؛

(٨) الاستثمار في تهيئة البيئات الشاملة للجميع والخالية من العوائق وتعزيزها حتى يتسنى لجميع الأشخاص الذين يحتاجون إلى التكنولوجيات المساعدة الاستفادة منها على الوجه الأمثل، كي يعيشوا حياة مستقلة وآمنة ويشاركوا مشاركة كاملة في جميع نواحي الحياة؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٩) تعزيز إدراج المنتجات المساعدة ذات الأولوية والبيئات الشاملة للجميع والخالية من العوائق في برامج التأهب والاستجابة للطوارئ؛

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

(١) إعداد تقرير عالمي، بحلول عام ٢٠٢١، عن إتاحة التكنولوجيات المساعدة بفعالية في سياق اتباع نهج متكامل، بالاستناد إلى أفضل البيئات العلمية والخبرات الدولية المتاحة وبمشاركة جميع الوحدات المعنية في الأمانة وبالتعاون مع جميع أصحاب المصلحة المعنيين، مع إيلاء الاهتمام لإمكانية إنشاء فريق خبراء استشاري في حدود الموارد المتاحة، لهذا الغرض؛

(٢) تقديم ما يلزم من الدعم التقني والدعم لبناء القدرات إلى الدول الأعضاء، بما يتماشى مع الأولويات الوطنية، من أجل وضع السياسات والبرامج الوطنية الخاصة بالتكنولوجيات المساعدة، بما في ذلك فيما يتعلق بالشراء والتمويل، والتنظيم، والتدريب في مجال الخدمات الصحية والاجتماعية، وتقديم الخدمات على النحو الملائم، وتهيئة البيئات الشاملة للجميع والخالية من العوائق؛

(٣) تقديم الدعم التقني والدعم لبناء القدرات إلى البلدان، بناءً على طلبها، لتقييم مدى إمكانية إنشاء شبكات إقليمية أو دون إقليمية لتصنيع التكنولوجيات المساعدة وشرائها وتوريدها ومنصات التعاون؛

(٤) الإسهام في تحديد المعايير الدنيا للمنتجات والخدمات المساعدة ذات الأولوية والمشاركة في تحديدها، حسب الاقتضاء، من أجل تعزيز مأمونيتها وجودتها ومردوديتها ومدى ملاءمتها؛

(٥) تقديم تقرير عن التقدم المُحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين، وتقديم تقرير آخر بعد ذلك كل أربع سنوات إلى جمعية الصحة حتى عام ٢٠٣٠.

البند ١١-٢ من جدول الأعمال

تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥): الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية لتحسين التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية، ٢٠١٨-٢٠٢٣

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون، بعد النظر في مسودة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية لتحسين التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية، إذ تُذَكَّر بالمقرر الإجرائي ج ص ع ٧٠(١١) (٢٠١٧)، الذي أحاطت فيه جمعية الصحة العالمية السبعون علماً بالتقرير الوارد في الوثيقة ج ١٦/٧٠ بشأن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥):^١ خطة التنفيذ العالمية، وطلبت فيه من المدير العام، في جملة أمور، "وضع مسودة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية لتحسين التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية واستجابتها، بالتشاور الكامل مع الدول الأعضاء، بما في ذلك من خلال اللجان الإقليمية، بالاستناد إلى المبادئ التوجيهية الواردة في الملحق ٢ من الوثيقة ج ١٦/٧٠، لتقديمها إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين للنظر فيها واعتمادها، عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة"؛ إذ تُذَكَّر بأن الدول الأعضاء يمكنها استخدام أي أدوات طوعية للرصد والتقييم، بما في ذلك الأدوات المشار إليها في الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية؛ وإذ تُعرب عن تقديرها لمساهمة الدول الأعضاء في عملية التشاور الموسعة لوضع مسودة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية، بما في ذلك المناقشات التي أُجريت خلال دورات جميع اللجان الإقليمية الست التي عُقدت في عام ٢٠١٧، والمشاورة التي عقدتها الأمانة عبر شبكة الإنترنت في الفترة الواقعة بين ١٩ أيلول/ سبتمبر و١٣ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧، والمشاورة التي عقدتها الدول الأعضاء من خلال البعثات الدائمة الموجودة في جنيف، والتي تم تنظيمها في ٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧،

(١) تقرر ما يلي:

(أ) أن ترحب مع التقدير بالخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية لتحسين التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية واستجابتها، وتشير إلى أن الخطة لا ينشأ عنها أي التزامات ملزمة قانوناً بالنسبة إلى الدول الأعضاء، وتضع في اعتبارها الطابع القانوني الملزم للالتزامات الخاصة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

(ب) استمرار الدول الأطراف والمدير العام في تقديم تقرير سنوي إلى جمعية الصحة بشأن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، باستخدام أداة التقييم الذاتي الخاصة بالتبليغ السنوي؛

(٢) تطلب من المدير العام القيام بما يلي:

(أ) توفير الموارد المالية والبشرية اللازمة لدعم تنفيذ الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية وتطويرها حسب الاقتضاء لمواءمة السياقات الإقليمية والأطر القائمة ذات الصلة؛

١ الوثيقة ج ٧/٧١.

(ب) الاستمرار في تقديم تقرير واحد كل سنة إلى جمعية الصحة بشأن التقدم المحرز في تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، يتضمن المعلومات الواردة من الدول الأعضاء وتفاصيل أنشطة الأمانة، عملاً بالفقرة ١ من المادة ٥٤ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

(ج) مواصلة تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء لبناء القدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

= = =