



التقرير الثالث للجنة "ب"

(مسودة)

عقدت اللجنة "ب" جلسيتها الرابعة والخامسة في ٢٣ أيار/ مايو ٢٠١٤ برئاسة الدكتور روهانكانا روغوندا (أوغندا) والدكتور سيالي أكاوولا (توغا) والدكتور محسن أسدي - لاري (جمهورية إيران الإسلامية).

وتقرر أن توصي جمعية الصحة العالمية السابعة والستون باعتماد القرارين المرفقين والمتعلقين بالبندين التاليين من جدول الأعمال:

١٥- النظم الصحية

١٥-١ الطب التقليدي (الشعبي)

قرار واحد

١٥-٥ تعزيز الرعاية الملطفة كعنصر من عناصر العلاج المتكامل طيلة العمر

قرار واحد بعنوان:

- تعزيز الرعاية الملطفة كعنصر من عناصر الرعاية الشاملة طيلة العمر

البند ١٥-١ من جدول الأعمال

الطب التقليدي (الشعبي)

جمعية الصحة العالمية السابعة والستون،

بعد النظر في التقرير الخاص بالطب التقليدي (الشعبي)،^١

إذ تذكّر بالقرارات جص ع ٢٢-٥٤ وجص ع ٢٩-٧٢ وجص ع ٣٠-٤٩ وجص ع ٣١-٣٣ وجص ع ٤٠-٣٣ وجص ع ٤١-١٩ وجص ع ٤٢-٤٣ وجص ع ٤٤-٣٤ وجص ع ٥٤-١١ وجص ع ٥٦-٣١ وجص ع ٦١-٢١، وخاصة جص ع ٦٢-١٣ بشأن الطب التقليدي (الشعبي)، التي تطلب من المدير العام، في جملة أمور، أن يُحدِّث استراتيجية المنظمة بشأن الطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٥، استناداً إلى التقدم الذي أحرزته البلدان والتحديات الجديدة المطروحة حالياً في مجال الطب التقليدي (الشعبي)؛

وإذ تؤكد الأهمية والقيمة المتزايدتين للطب التقليدي (الشعبي) في توفير الرعاية الصحية على الصعيدين الوطني والعالمي، وأن هذين النوعين من الطب لم يعودا مقصورين حصراً على أي أقاليم أو مجتمعات معينة؛

وإذ تلاحظ زيادة مستوى الاهتمام بجوانب ممارسات الطب التقليدي (الشعبي) والتكميلي وبممارسي هذين النوعين من الطب، وما يتعلق بذلك من مطالبة المستهلكين والحكومات بأن يُنظر في دمج هذين العنصرين في الخدمات الصحية المقدمة بهدف دعم الحياة الصحية؛

وإذ تلاحظ أيضاً أن التحديات الرئيسية التي تعترض مجال الطب التقليدي (الشعبي) والتكميلي تشمل أوجه قصور في ما يلي: الإدارة والسياسة المستندتان إلى المعرفة، والتنظيم المناسب للممارسات والممارسين؛ ورصد تنظيم المنتجات وتنفيذه؛ ودمج خدمات الطب التقليدي (الشعبي) والتكميلي على النحو المناسب في خدمات الرعاية الصحية المقدمة والرعاية الصحية الذاتية،

١- **تحيط علماً** باستراتيجية المنظمة بشأن الطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣، وبأغراضها الثلاثة والتوجيهات الاستراتيجية والإجراءات الاستراتيجية التي توجه قطاع الطب التقليدي (الشعبي) في مواصلة تطوره وأهمية الاسترشاد بمؤشرات الأداء الرئيسية في تقييم تنفيذ الاستراتيجية خلال العقد القادم؛

٢- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي، وفقاً لقدراتها وأولوياتها وتشريعاتها ذات الصلة وظروفها الوطنية:

(١) **تكييف** استراتيجية المنظمة بشأن الطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣ واعتمادها وتنفيذها، حسب الاقتضاء، للبرامج أو خطط العمل الوطنية الخاصة بالطب التقليدي (الشعبي) والتكميلي؛

(٢) القيام بإعداد وتنفيذ خطط عمل، حسب الاقتضاء، لدمج الطب التقليدي (الشعبي) في الخدمات الصحية، ولاسيما خدمات الرعاية الصحية الأولية؛

(٣) تقديم تقرير إلى المنظمة، حسب الاقتضاء، عن التقدم المحرز في تنفيذ استراتيجية المنظمة بشأن الطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣؛

٣- **تطلب من المدير العام ما يلي:**

(١) القيام، بناءً على الطلب، بتيسير تنفيذ الدول الأعضاء لاستراتيجية المنظمة بشأن الطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣، وذلك بدعم صياغتها لما يتعلق بذلك من سياسات ومعايير ولوائح وطنية مستندة إلى المعرفة، وتعزيز بناء القدرات الوطنية تبعاً لذلك من خلال تبادل المعلومات والشبكات وحلقات العمل التدريبية؛

(٢) مواصلة توفير الإرشادات للدول الأعضاء في مجال السياسات بشأن كيفية إدماج خدمات الطب التقليدي (الشعبي) والتكميلي في نظامها الوطني و/ أو دون الوطني (نظمها الوطنية و/ أو دون الوطنية) للرعاية الصحية، وكذلك الإرشادات التقنية التي من شأنها أن تضمن سلامة خدمات الطب التقليدي (الشعبي) والتكميلي هذه وجودتها وفعاليتها مع التركيز على ضمان الجودة؛

(٣) مواصلة تعزيز التعاون والتأزر الدوليين في مجال الطب التقليدي (الشعبي) والتكميلي بغية تبادل المعلومات المستندة إلى البيانات، مع مراعاة عادات وتقاليد الشعوب والمجتمعات الأصلية؛

(٤) رصد وتخصيص الأموال اللازمة وفقاً للميزانية البرمجية للمنظمة من أجل تنفيذ استراتيجية المنظمة بشأن الطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣؛

(٥) تقديم تقرير، إلى جمعية الصحة العالمية بصفة دورية، حسب الاقتضاء، من خلال المجلس التنفيذي، عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار.

البند ١٥-٥ من جدول الأعمال

تعزيز الرعاية الملطفة كعنصر من عناصر الرعاية الشاملة طيلة العمر

جمعية الصحة العالمية السابعة والستون،

بعد النظر في التقرير الخاص بتعزيز الرعاية الملطفة كعنصر من عناصر العلاج المتكامل طيلة العمر؛^١

وإذ تذكر بالقرار ج ص ع ٥٨-٢٢ بشأن الوقاية من السرطان ومكافحته وخصوصاً ما يتصل منه بالرعاية الملطفة؛

وإذ تأخذ في الحسبان القرارين ٤/٥٣ و ٦/٥٤ الصادرين عن لجنة المخدرات التابعة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة، وللذين يخصان على التوالي تعزيز توافر العقاقير المشروعة الخاضعة للمراقبة الدولية بكميات كافية للأغراض الطبية والعلمية مع العمل في الوقت ذاته على منع تسريبها وتعاطيها ثم تعزيز توافر المخدرات والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية بكميات كافية للأغراض الطبية والعلمية مع العمل في الوقت ذاته على منع تسريبها وتعاطيها؛

وإذ تنثي على التقرير الخاص للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات وتقرير الهيئة الدولية للمراقبة عن توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية: ضمان إتاحتها بكميات كافية للأغراض الطبية والعلمية^٢ وإرشادات المنظمة بشأن ضمان التوازن في السياسات الوطنية الخاصة بالمواد الخاضعة للمراقبة: إرشادات بشأن توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة وإتاحتها؛^٣

وإذ تأخذ أيضاً في الحسبان القرار ٢٥/٢٠٠٥ الصادر عن مجلس الأمم المتحدة الاقتصادي والاجتماعي بشأن علاج الألم باستعمال المسكنات شبه الأفيونية؛

وإذ تضع في اعتبارها أن الرعاية الملطفة هي نهج يحسن نوعية حياة المرضى (البالغون والأطفال) وأسره ممن يواجهون المشكلات المرتبطة بالمرض الذي يهدد حياة المريض، من خلال خدمات الوقاية وتسكين الألم عن طريق تحديد الألم والمشكلات الأخرى سواء أكانت بدنية أم نفسية اجتماعية أم روحانية في مراحل مبكرة وتقييمها وعلاجها على نحو سليم؛

وإذ تعترف بأن الرعاية الملطفة، عند التوصية بها، هي أمر أساسي لتحسين نوعية حياة الأفراد وعافيتهم وأسباب راحتهم وكرامتهم، بكونها خدمات صحية فعالة تركز على الشخص وتقيم حاجة المريض إلى الحصول

١ الوثيقة ج ٦٧/٣١.

٢ الوثيقة E/INCB/2010/1/Supp.1.

٣ Ensuring balance in national policies on controlled substances: guidance for availability and accessibility of controlled medicines. Geneva: World Health Organization; 2011.

على معلومات كافية ومراعية لوضعهم الشخصي والثقافي عن حالتهم الصحية وتقدر دورهم المحوري في اتخاذ قرارات بشأن العلاج الذي يتلقونه؛

وإذ تؤكد بأن إتاحة خدمات الرعاية الملطفة والأدوية الأساسية المستخدمة لأغراض طبية وعلمية والمصنعة من مواد خاضعة للمراقبة، بما فيها المسكنات الأفيونية مثل المورفين، تمثياً مع اتفاقيات الأمم المتحدة الدولية الثلاث بشأن مكافحة المخدرات،^١ تسهم في أعمال الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة والعافية؛

وإذ تقر بأن الرعاية الملطفة هي مسؤولية أخلاقية من مسؤوليات النظم الصحية، وبأنه يجب على أصحاب المهن في مجال الرعاية الصحية من الناحية الأخلاقية أن يخففوا الآلام والمعاناة سواء أكانت بدنية أم نفسية اجتماعية أم روحانية، بصرف النظر عن مدى إمكانية علاج المرض أو الاعتلال، وبأن الرعاية المقدمة إلى المحتضرين هي عنصر من العناصر الحاسمة للرعاية الملطفة؛

وإذ تعترف بأن أكثر من ٤٠ مليون شخص يحتاجون في الوقت الحالي إلى خدمات الرعاية الملطفة سنوياً، وترتقب زيادة الحاجة إلى الرعاية الملطفة نتيجة لشيخوخة السكان وارتفاع نسبة الأمراض غير السارية وغيرها من الأمراض المزمنة في العالم، وتضع في اعتبارها أهمية خدمات الرعاية الملطفة المقدمة إلى الأطفال، وتقر في هذا الصدد بضرورة تزود الدول الأعضاء بتقديرات لكميات الأدوية اللازمة الخاضعة للمراقبة الدولية، بما فيها تركيبات أدوية الأطفال؛

وإذ تدرك الحاجة الملحة إلى إدراج الرعاية الملطفة في سلسلة الرعاية، ولا سيما على مستوى الرعاية الأولية، وتقر بأن عدم إدماج خدمات الرعاية الملطفة إدماجاً كافياً في نظم الرعاية الصحية والاجتماعية هو عامل رئيسي يسهم في انعدام الإنصاف في إتاحة مثل هذه الرعاية؛

وإذ تلاحظ أن توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة الدولية واستخدامها الملائم للأغراض الطبية والعلمية، ولا سيما من أجل تخفيف الآلام والمعاناة، أمران لا يزلان غير كافيين في عدة بلدان، وتسلب الأضواء على ضرورة أن تضمن الدول الأعضاء، بدعم من أمانة المنظمة ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، عدم تحول الجهود الرامية إلى منع تسريب المخدرات والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية عملاً باتفاقيات الأمم المتحدة الدولية بشأن مكافحة المخدرات إلى عوائق تنظيمية غير ملائمة تعرقل إتاحة هذه الأدوية لأغراض طبية؛

وإذ تأخذ في الحسبان أن عدم الإلمام بالرعاية الملطفة يديم المعاناة التي تنجم عن أعراض قابلة للعلاج ويمكن تجنبها، وتبرز الحاجة إلى توفير التعليم المتواصل والتدريب الكافي لجميع مقدمي الرعاية الصحية في المستشفيات وعلى مستوى المجتمعات المحلية وغيرهم من مقدمي الرعاية، بمن فيهم العاملون في منظمات غير حكومية وأفراد أسرهم؛

وإذ تسلم بوجود نماذج متنوعة فعالة وعالية المردودية للرعاية الملطفة، وتقر بأن الرعاية الملطفة تستخدم نهجاً متعدد التخصصات لتلبية احتياجات المرضى وأسرهم، وتلاحظ أن توفير خدمات الرعاية الملطفة الجيدة هو

١ اتفاقية الأمم المتحدة الوحيدة للمخدرات لعام ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول عام ١٩٧٢؛ واتفاقية الأمم المتحدة بشأن المؤثرات العقلية لعام ١٩٧١؛ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٨٨.

أمر يمكن تحقيقه على الأرجح حيثما توجد شبكات تواصل متينة بين مقدمي الرعاية الملطفة المهنيين ومقدمي خدمات الرعاية الداعمة (بما فيها خدمات الدعم المعنوي والمشورة، حسب الحاجة) والمتطوعين والأسر المتضررة وبين المجتمع ومقدمي خدمات الرعاية لمرضى الاعتلالات الحادة وللمسنين؛

وإذ تسلم بالحاجة إلى خدمات الرعاية الملطفة على مستوى فئات الأمراض (الأمراض غير السارية والأمراض المعدية بما فيها العدوى بفيروس الأيدز ومرض السل المقاوم للأدوية المتعددة) وعلى مستوى كل الفئات العمرية؛

وإذ ترحب بإدراج الرعاية الملطفة في تعريف التغطية الصحية الشاملة وتشدد على ضرورة أن تتيح الخدمات الصحية خدمات الرعاية الملطفة المتكاملة بشكل منصف بهدف تلبية احتياجات المرضى في سياق التغطية الصحية الشاملة؛

وإذ تعترف بالحاجة إلى آليات كافية لتمويل برامج الرعاية الملطفة، بما في ذلك الأدوية والمنتجات الطبية، ولا سيما في البلدان النامية؛

وإذ ترحب بإدراج الأعمال والمؤشرات المتصلة بالرعاية الملطفة في إطار المنظمة العالمي الشامل لرصد الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وفي خطة العمل العالمية للمنظمة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠؛

وإذ تلاحظ مع التقدير إدراج الأدوية اللازمة لمكافحة الآلام والأعراض في سياقات الرعاية الملطفة في الإصدار الثامن عشر لقائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية والإصدار الرابع لقائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية للأطفال، وتشيد بجهود المراكز المتعاونة مع المنظمة المبذولة فيما يتصل بعلاج الألم والرعاية الملطفة لتحسين إتاحة خدمات الرعاية الملطفة؛

وإذ تلاحظ مع التقدير جهود المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني المبذولة في إطار المواظبة على إبراز أهمية خدمات الرعاية الملطفة، بما في ذلك توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية بكميات كافية واستخدامها الملائم للأغراض الطبية والعلمية، على النحو المبين في اتفاقيات الأمم المتحدة الدولية بشأن مكافحة المخدرات؛

وإذ تعترف بتوافر خدمات الرعاية الملطفة المحدود في كثير من أنحاء العالم والآلام الجمة التي يمكن تجنبها ويعاني منها ملايين المرضى وأسره، وتشدد على الحاجة إلى إنشاء نظم صحية تدرج خدمات الرعاية الملطفة كجزء لا يتجزأ من خدمات علاج الأشخاص في سلسلة خدمات الرعاية أو إلى تعزيزها عند الاقتضاء،

١- تحث الدول الأعضاء^١ على ما يلي:

(١) وضع السياسات الخاصة بالرعاية الملطفة وتعزيزها وتنفيذها، حسب الاقتضاء، في سبيل دعم التعزيز الشامل للنظم الصحية بحيث تُدمج خدمات الرعاية الملطفة المسندة بالبيّنات والميسورة التكلفة والمنصفة في سلسلة خدمات الرعاية المتصلة على صعيد المستويات كافة، مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية، والرعاية المجتمعية والرعاية في المنزل، وخطط التغطية الشاملة؛

^١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٢) ضمان التمويل المحلي وتخصيص الموارد البشرية الكافيين، حسب الاقتضاء، لتنفيذ مبادرات الرعاية الملطّفة بما في ذلك وضع سياسات الرعاية الملطّفة وتنفيذها، وتنفيذ المبادرات الخاصة بالتعليم والتدريب وتحسين الجودة، ودعم إتاحة الأدوية الأساسية واستخدامها على نحو رشيد، بما في ذلك استخدام الأدوية الخاضعة للمراقبة في التدبير العلاجي للأعراض؛

(٣) توفير الدعم الأساسي إلى الأسر والمتطوعين في المجتمعات المحلية وغيرهم من الأفراد الذين يضطّعون بدور مقدمي الرعاية تحت إشراف المهنيين المدربين حسب الاقتضاء، وذلك بطرق من بينها إبرام الشراكات المتعددة القطاعات؛

(٤) استهداف إدراج الرعاية الملطّفة كجزء لا يتجزأ من التعليم والتدريب المتواصلين اللذين يحصل عليهما مقدمو الرعاية الصحية وفقاً لأدوارهم ومسؤولياتهم، بما يتماشى مع المبادئ التالية:

(أ) ينبغي دمج التدريب الأساسي والتعليم المتواصل بشأن الرعاية الملطّفة كعنصر روتيني في التعليم الجامعي المقدم إلى جميع المهنيين في مجال الطب والتمريض، وكجزء من التدريب الذي يحصل عليه مقدمو الرعاية في أثناء الخدمة على صعيد الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك العاملون في الرعاية الصحية ومقدمو الخدمات الذين يلّبون الاحتياجات الروحية للمرضى والمرشدون الاجتماعيون؛

(ب) وينبغي توفير التدريب المتوسط إلى جميع العاملين في الرعاية الصحية الذين يعملون على نحو روتيني مع المرضى المصابين بأمراض تهدد حياتهم، بما في ذلك الذين يعملون في مجال الأورام والأمراض المعدية وطب الأطفال وطب المسنين والطب الباطني؛

(ج) وينبغي توفير التدريب المتخصص في مجال الرعاية الملطّفة من أجل إعداد مهنيي الرعاية الصحية الذين سيتولون إدارة الرعاية الصحية المتكاملة للمرضى الذين تتجاوز احتياجاتهم التدبير العلاجي الروتيني للأعراض؛

(٥) تقييم الاحتياجات المحلية من الرعاية الملطّفة، بما في ذلك المتطلبات من الأدوية اللازمة للتدبير العلاجي للألم، وتعزيز العمل التعاوني لضمان توافر الإمدادات الكافية من الأدوية الأساسية في الرعاية الملطّفة وتجنب نقص هذه الإمدادات؛

(٦) القيام، حسب الاقتضاء، باستعراض وتنقيح التشريعات والسياسات الوطنية والمحلية بشأن الأدوية الخاضعة للمراقبة فيما يتعلق بإرشادات المنظمة للسياسات^١ بشأن تحسين إتاحة الأدوية اللازمة للتدبير العلاجي للألم واستخدامها على نحو رشيد، بما يتماشى مع اتفاقيات الأمم المتحدة الدولية بشأن مكافحة المخدرات؛

(٧) تحديث، حسب الاقتضاء، القوائم الوطنية للأدوية الأساسية، على ضوء الأفرع الخاصة بأدوية علاج الألم وأدوية الرعاية الملطّفة التي أُضيفت مؤخراً إلى قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية وقائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية للأطفال؛

^١ Ensuring balance in national policies on controlled substances: guidance for availability and accessibility of controlled medicines. Geneva, World Health Organization, 2011.

- (٨) تعزيز الشراكات بين الحكومات وبين المجتمعات المدنية، بما في ذلك المنظمات المعنية بالمرضى، في سبيل دعم تقديم الخدمات إلى المرضى الذين يتطلبون الرعاية الملطفة، حسب الاقتضاء؛
- (٩) تنفيذ ورصد الإجراءات الخاصة بالرعاية الملطفة المدرجة في خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠؛

٢- تطلب من المدير العام ما يلي:

- (١) ضمان أن الرعاية الملطفة تمثل جزءاً لا يتجزأ من جميع الخطط العالمية ذات الصلة بشأن مكافحة الأمراض والنظم الصحية، بما في ذلك الخطط التي تتعلق بالأمراض غير السارية وبالتغطية الصحية الشاملة، وإدراج الرعاية الملطفة في خطط التعاون القطرية والإقليمية؛
- (٢) تحديث أو وضع، حسب الاقتضاء، المبادئ التوجيهية والأدوات المسندة بالبيانات بشأن الرعاية الملطفة بما في ذلك خيارات التدبير العلاجي للألم للبالغين والأطفال، بما في ذلك وضع المبادئ التوجيهية للمنظمة بشأن العلاج الفارماكولوجي للألم وضمان بث هذه المبادئ بثاً كافياً؛
- (٣) وضع وتعزيز، حسب الاقتضاء، المبادئ التوجيهية المسندة بالبيانات بشأن دمج الرعاية الملطفة في النظم الصحية الوطنية على صعيد فئات الأمراض ومستويات الرعاية الصحية، التي تُعنى عناية كافية بالقضايا الأخلاقية المتعلقة بتقديم الرعاية الملطفة الشاملة، مثل الإتاحة المنصفة، والرعاية التي تتمحور حول الشخص وتوقّره، ومشاركة المجتمع المحلي، وإرشاد التعليم حول التدبير العلاجي للألم والأعراض، وتقديم الدعم النفسي الاجتماعي؛
- (٤) الاستمرار من خلال برنامج إتاحة الأدوية الخاضعة للمراقبة، في دعم الدول الأعضاء في استعراض التشريعات والسياسات الوطنية وتحسينها بهدف ضمان خلق التوازن بين الوقاية من إساءة استخدام المواد الخاضعة للمراقبة وتسريبها والاتجار بها، وبين الإتاحة الملائمة للأدوية الخاضعة للمراقبة بما يتماشى مع اتفاقيات الأمم المتحدة الدولية بشأن مكافحة المخدرات؛
- (٥) استكشاف طرق لزيادة توافر وإتاحة الأدوية المستخدمة في الرعاية الملطفة من خلال التشاور مع الدول الأعضاء والشبكات ذات الصلة والمجتمع المدني، ومع سائر أصحاب المصلحة الدوليين، حسب الاقتضاء؛
- (٦) العمل مع الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ووزارات الصحة وسائر السلطات المعنية، من أجل تعزيز توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة من أجل التدبير العلاجي للألم والأعراض ومراقبة هذه الأدوية على نحو متوازن.
- (٧) مواصلة التعاون مع الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في سبيل دعم الدول الأعضاء في وضع تقديرات دقيقة تتيح توفير أدوية علاج الألم والرعاية الملطفة بطرق من بينها تحسين تنفيذ الإرشادات بشأن تقدير الاحتياجات من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية؛^١
- (٨) التعاون مع اليونيسيف وسائر الشركاء المعنيين في تعزيز الرعاية الملطفة للأطفال وتنفيذها؛

^١ International Narcotics Control Board, World Health Organization. Guide on estimating requirements for substances under international control. New York: United Nations; 2012.

- (٩) رصد حالة الرعاية الملطّفة على صعيد العالم، وتقييم التقدم المُحرز في مختلف المبادرات والبرامج بالتعاون مع الدول الأعضاء والشركاء الدوليين؛
- (١٠) العمل مع الدول الأعضاء من أجل التشجيع على توفير التمويل الكافي وتحسين التعاون في مجال برامج الرعاية الملطّفة والمبادرات الخاصة بالبحث، ولاسيما في البلدان التي تفتقر إلى الموارد، بما يتماشى مع الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، والتي تُعنى بالرعاية الملطّفة؛
- (١١) تشجيع البحث في مجال نماذج الرعاية الملطّفة التي تُعد فعالة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، مع أخذ الممارسات الجيدة في الاعتبار؛
- (١٢) تقديم التقارير بشأن التقدم المُحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين في عام ٢٠١٦.

= = =