منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون **ج٧٣/٤٥ (مسوّدة)**

١١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠

(Draft) A73/45

التقرير الأول للجنة "أ"

(مسوّدة)

عقدت اللجنة "أ" جلستيها الثانية والثالثة في ١٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠، برئاسة الدكتور بيورن-إينجي لارسن (النرويج).

وعملاً بأحكام المادة ٣٤ من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية، انتخبت اللجنة السيدة تامارا ماوهيني (كندا) والدكتورة سوزي بيريرا دي سيلفا (سري لانكا) نائبتين للرئيس، والدكتورة جين روث آسينغ أوسيرو (أوغندا) مقررة.

وتَقرّر توصية جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين باعتماد القرار المُرفق المتعلق ببند جدول الأعمال التالي:

الركيزة ٢: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل

١٣- استعراض وتحديث المعلومات بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي

١٣-٢ عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية

قرار واحد معنون:

- تعزيز التأهب للطوارئ الصحية: تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

بند جدول الأعمال ١٣-٢

تعزيز التأهب للطوارئ الصحية: تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

إن جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير الذي قدمه المدير العام عن عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية،[١] وتقرير لجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة بشأن برنامج المنظمة في مجال الطوارئ الصحية؛[٢]

وإذ تؤكد مجدداً قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع٥٨-٣ (٢٠٠٥) بشأن تنقيح اللوائح الصحية الدولية، والذي تحث فيه جمعية الصحة الدول الأعضاء بأمور من بينها بناء وإدامة القدرات اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وتعبئة الموارد اللازمة لهذا الغرض، والتعاون مع بعضها البعض ومع المنظمة، وتقديم الدعم للبلدان النامية بناءً على طلبها، واتخاذ التدابير الملائمة كافةً لترسيخ مقاصد اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ومن ثم تنفيذها؛

وإذ تشير إلى الالتزامات المقدمة من خلال أهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك الالتزام بتعزيز قدرة جميع البلدان، ولاسيما البلدان النامية، على التحذير المبكر فيما يتعلق بالمخاطر الصحية الوطنية والعالمية والحدّ من هذه المخاطر وإدارتها؛

وإذ تذكّر كذلك ببرنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣، وبالأولوية الاستراتيجية التي ينصّ عليها بحماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل بحلول عام ٢٠٢٣؛

وإذ تحيط علماً بالتقرير السنوي لعام ٢٠١٩ الصادر عن المجلس العالمي المستقل المعني برصد التأهب؛[٣]

وإذ يساورها القلق إزاء استمرار مخاطر حدوث الطوارئ الصحية وعواقبها المتعددة والطويلة الأمد على الصحة العمومية، وأثرها السلبي على رفاهية الناس حول العالم، ولاسيما في أوساط الفئات الضعيفة والأشخاص الذين يواجهون أوضاعاً هشة، بمن في ذلك سكان المناطق المنكوبة بالنزاعات والمناطق المعرّضة للكوارث الطبيعية؛

وإذ تسلّم بما قد تنطوي عليه الجوائح من آثار بشرية واقتصادية كارثية على أي بلد تصيبه وعلى العالم ككل، وأن المجتمعات المحلية الضعيفة والقليلة الموارد قد تتضرر أكثر من غيرها نظراً للخدمات المحدودة المتاحة لها في مجال المياه والإصحاح والنظافة، وافتقارها إلى النُظم الصحية المنيعة التي تتمتع ببنية تحتية راسخة في مجال الصحة العمومية وتتيح للجميع إمكانية الحصول على الخدمات الصحية الأساسية، وعلى الأدوية واللقاحات الأساسية الجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة التكلفة؛

---

١ الوثيقة ج٧٣/١١.

٢ الوثيقة ج٧٣/١٠.

٣ عالم معرض للمخاطر، التقرير السنوي عن التأهب العالمي للطوارئ الصحية. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٩ (https://apps.who.int/gpmb/annual_report.html، تم الاطلاع في ٨ شباط/ فبراير ٢٠٢٠).

وإذ تشير إلى القرار ١١٨/٧٤ (٢٠١٩) الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن تعزيز تنسيق المساعدة الإنسانية التي تقدمها الأمم المتحدة في حالات الطوارئ؛

وإذ تشير إلى القرار 33IC/19/R3 الصادر عن المؤتمر الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر بعنوان "حان الوقت للتصدي معاً للأوبئة والجوائح"، الذي يذكّر بالتزامات احترام وحماية الجرحى والمرضى، والعاملين في مجال الرعاية الصحية ومرافقها، فضلاً عن وسائل النقل الطبي، وباتخاذ التدابير المعقولة كافة لضمان حصول الجرحى والمرضى على الرعاية الصحية بصورة آمنة وسريعة في أوقات النزاعات المسلحة وغيرها من حالات الطوارئ، وفقاً للأطر القانونية السارية؛ وإذ تشير كذلك إلى القرار 33IC/19/R2 بعنوان "تلبية احتياجات الأشخاص المتضررين من النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وغيرها من حالات الطوارئ في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي"، الذي يؤكد في جملة أمور المبدأ والالتزام الأساسي "بعدم إلحاق الأذى"؛

وإذ تهولها الهجمات المتزايدة التي يتعرض لها الطاقم الطبي والمنشآت الطبية وما يترتب على تلك الهجمات من حرمان المحتاجين من الحصول على الخدمات الطبية؛

وإذ تنوّه بالدور القيادي للمنظمة في وضع وتنفيذ النظام العالمي لترصد الهجمات على الرعاية الصحية، الذي يهدف إلى جمع البيانات وتعميمها بشكل منهجي عن الهجمات التي تُشن على المرافق الصحية والعاملين الصحيين ووسائل النقل الطبي والمرضى في سياق الطوارئ الإنسانية المعقدة، استجابةً للقرار ج ص ع٦٥-٢٠ (٢٠١٢) بشأن استجابة المنظمة ودورها كقائد لمجموعة الصحة في تلبية المتطلبات الصحية المتزايدة في حالات الطوارئ الإنسانية؛

وإذ تشير كذلك إلى خطة عمل أديس أبابا بشأن تمويل التنمية، التي تشجع البلدان على النظر في وضع أهداف إنفاق ملائمة وطنياً من أجل الاستثمار الجيد في الخدمات العامة الأساسية للجميع، بما يشمل مجالات الصحة والتعليم والطاقة والماء والإصحاح، وعلى نحو يتسق مع الاستراتيجيات الوطنية للتنمية المستدامة؛ وتتضمن التزاماً بتقديم دعم دولي قوي لهذه الجهود؛

وإذ تسلّم بأن الاستثمار في التأهب يعود بالمزيد من الفوائد الاجتماعية والاقتصادية ويدفع صوب بلوغ الأهداف المشتركة، مثل تعزيز النُظم الصحية في سبيل تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة؛

وإذ تقر بضرورة معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والحد من الإجحافات الصحية، بطرق من بينها نشر الوعي والثقافة الصحية وإتاحة الخدمات الصحية وخدمات الإصحاح، من أجل تعزيز التأهب في مجال الصحة العمومية؛

وإذ تؤكد أن الاستثمار في تعزيز القدرات القُطرية والإقليمية في مجال التأهب للطوارئ الصحية سيحد من الخسائر الناتجة عن الطوارئ التي قد تحدث في المستقبل ويسهم في الازدهار الاقتصادي والاجتماعي المشترك، من خلال حفز الابتكار وتعزيز التنمية الاقتصادية، بما يشمل الحد من مخاطر الاستثمار المحتملة؛

وإذ تذكّر بالمقرر الإجرائي لجمعية الصحة العالمية ج ص ع٧١(١٥) (٢٠١٨) عن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، الذي قررت فيه جمعية الصحة، في جملة أمور، أن ترحب مع التقدير بالخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية لتحسين التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية ٢٠١٨-٢٠٢٣، وإذ تقر بالتقدم المُحرز في تنفيذها؛

وإذ تذكّر كذلك بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٣٩/٧٢ (٢٠١٧) الذي يؤكد دور النُظم الصحية المنيعة في الاستجابة للفاشيات، وقرارها ١٨٣/٧٠ (٢٠١٥) الذي يقر بالدور الرئيسي للدول الأعضاء في الوقاية من فاشيات الأمراض المعدية والتأهب والاستجابة لها، بما فيها الفاشيات التي تتحول إلى أزمات إنسانية، ويسلط الضوء على الدور الحاسم الأهمية للمنظمة بصفتها سلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي، وأدوار منظومة العمل الإنساني للأمم المتحدة والمنظمات الإقليمية والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص وسائر الجهات الفاعلة المعنية بالعمل الإنساني في تقديم الدعم المالي والتقني والعيني من أجل مكافحة الأوبئة؛

وإذ تُذكّر أيضاً بالقرار ج ص ع٦٥-٢٠ (٢٠١٢) بشأن استجابة المنظمة ودورها بصفتها قائد مجموعة الصحة في تلبية الطلبات الصحية المتنامية في حالات الطوارئ الإنسانية، الذي أقر بالمكانة الفريدة التي تحتلها المنظمة وتمكنها من دعم وزارات الصحة والشركاء بصفتها الوكالة القائدة لمجموعة الصحة العالمية التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، في تنسيق التأهب للطوارئ الإنسانية والاستجابة لها والتعافي منها، داعياً الدول الأعضاء إلى تعزيز الإدارة الوطنية للمخاطر وإجراءات التأهب للطوارئ الصحية والعمليات الاحتياطية ووحدات إدارة الكوارث؛

وإذ تُذكّر كذلك بالإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية الشاملة،[1] الذي شدد على ضرورة تحسين نُظم التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية، وبالقرار ٢٠/٧٤ (٢٠١٩) الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الصحة العالمية والسياسة الخارجية: نهج شامل لتعزيز النُظم الصحية، الذي يشجع الدول الأعضاء على تعزيز تأهب الرعاية الصحية الأولية للطوارئ الصحية، ودعم الاستراتيجيات والسياسات والبرامج ومبادرات الترصد الوطنية والإقليمية واستكمالها؛

وإذ تقر بأهمية الدعم العالمي والإقليمي، فضلاً عن تكريس الموارد المحلية والنفقات المتكررة على التأهب، بوصفها جزءاً لا يتجزأ من جهود التأهب الوطنية والعالمية والتغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة؛

وإذ تؤكد أهمية اعتماد نهج شامل لجميع الأخطار ومتعدد القطاعات ومنسق إزاء التأهب للطوارئ الصحية، وتسلّم بالصلات التي تربط بين صحة الإنسان والحيوان والبيئة وبضرورة اعتماد نهج "الصحة الواحدة"؛

وإذ تحيط علماً بقرار الاتحاد البرلماني الدولي بشأن تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠، وبتركيزه على ضرورة التمتع بقدرات قوية في مجال الوقاية من المخاطر المحدقة بالصحة العمومية والكشف عنها والاستجابة لها؛

وإذ تُذكّر بضرورة تحقيق زيادة كبيرة في عدد المدن والمستوطنات البشرية التي تعتمد وتنفذ سياسات وخطط متكاملة في مجالات الإدماج، والكفاءة في تخصيص الموارد، والتخفيف من آثار تغير المناخ وتلوث الهواء والتكيّف معهما، والمناعة في مواجهة الكوارث، بالإضافة إلى وضع وتنفيذ نهج الإدارة الكلية لمخاطر الكوارث على جميع المستويات، وفقاً لإطار سنداي للحد من مخاطر الكوارث للفترة ٢٠١٥-٢٠٣٠؛

وإذ تسلّم بأن البيئات الحضرية تتسم بصفة خاصة بسرعة التأثر بفاشيات وأوبئة الأمراض المعدية، نظراً لتمركز النشاط البشري فيها، ولاسيما في مراكز التجارة والسفر؛

---

١ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٧٤ (٢٠١٩).

وإذ تقرّ بأن المشاركة المجتمعية الطويلة الأجل والمستدامة لها أهمية حاسمة في الكشف المبكر عن الفاشيات والوقاية منها، ومكافحة تضخمها وانتشارها، وإرساء الثقة والتماسك الاجتماعي، وتعزيز الاستجابة الفعّالة؛

وإذ تسلّم بضرورة إشراك النساء والشباب وذوي الإعاقة والمسنين في عمليات التخطيط وصنع القرار، وضرورة التأكد من قدرة النُظم الصحية على تقديم خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك خدمات التمنيع الروتيني الراسخة، ودعم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وخدمات التعافي من الصدمات والصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل، وإتاحتها أمام الجميع أثناء الطوارئ الصحية؛

وإذ تسلّم كذلك بالدور الحيوي في جميع مراحل الطوارئ الصحية (الوقاية والكشف والاستجابة) للقوى العاملة الصحية المتحمسة للعمل والماهرة والمدربة تدريباً جيداً والمزودة بالموارد الكافية، بما في ذلك العاملون الصحيون المجتمعيون عند الاقتضاء، في تنفيذ الإجراءات اللازمة على جميع المستويات؛

وإذ تقر بأن تدعيم الأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ على الصُعد الوطنية ودون الوطنية والإقليمية والعالمية، حسب الاقتضاء، يشكّل استثماراً عظيم الأثر في التأهب للكوارث والفاشيات والأوبئة وسائر الطوارئ الصحية؛

وإذ تنوّه بإسهام المنظمة في تعزيز التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية على الصعيد العالمي، وترحب بعمل برنامج المنظمة للطوارئ الصحية؛

وإذ تشير إلى بوابة المنظمة الخاصة بالشراكة الاستراتيجية من أجل اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والأمن الصحي، بوصفها أداة لرصد التقدم في القدرات الخاصة بالأمن الصحي، وتحديد الاحتياجات والثغرات والأولويات، ورسم خرائط الاستثمارات والموارد وتبادل المعلومات عنها؛

وإذ تؤكد من جديد مبادئ الإنسانية والحياد وعدم الانحياز والاستقلالية في تقديم المساعدة الإنسانية، وتؤكد مجدداً ضرورة مشاركة الجهات الفاعلة كافة في تقديم المساعدة الإنسانية في حالات الطوارئ الإنسانية والكوارث الطبيعية المُعقّدة، تعزيزاً لهذه المبادئ وترسيخاً للالتزام الكامل بها،

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

(١) أن تمتثل امتثالاً تاماً للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتتخذ الإجراءات الرامية إلى تنفيذ ما لم تف به من التزامات وتواصل بناء القدرات الأساسية للكشف عن أحداث الصحة العمومية وتقييمها والإبلاغ عنها والاستجابة لها على النحو المنصوص عليه في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، واضعةً في اعتبارها الغرض من اللوائح ونطاقها المتمثلن في الحيلولة دون انتشار المرض على الصعيد الدولي والحماية منه ومكافحته ومواجهته باتخاذ تدابير في مجال الصحة العمومية على نحو يتناسب مع المخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية ويقتصر عليها مع تجنّب التدخل غير الضروري في حركة المرور الدولي والتجارة الدولية؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٢) أن تمنح الأولوية على أرفع مستوى سياسي لتحسين التأهب للطوارئ الصحية وتنسيقه للتمكين من اعتماد نهج إزاء التأهب يكون شاملاً ومتعدد القطاعات وملماً بجميع الأخطار ومدمجاً للصحة في جميع السياسات وشاملاً للمجتمع ككل، بما يشمل التعاون مع المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص، حسب الاقتضاء؛

(٣) أن تحسن التنسيق على المستوى الوطني والتعاون على الصعيدين الإقليمي والدولي ومع جميع الجهات صاحبة المصلحة، وخصوصاً المنظمة، لترشيد تطبيق الآليات واستخدام الموارد لتجنب الثغرات في الجهود المبذولة أو ازدواجها، والتنسيق والتعاون عبر الحدود عند الاقتضاء، وفقاً لآليات تشمل أحكام اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

(٤) أن تمنح الأولوية لمشاركة المجتمع وبناء القدرات في إطار جميع جهود التأهب، بما يتيح بناء الثقة وإشراك الجهات صاحبة المصلحة المتعددة من مختلف القطاعات؛

(٥) أن تتخذ الإجراءات الرامية إلى إشراك المرأة في جميع مراحل عمليات التأهب، ولاسيما في صنع القرارات، وتعمم منظور نوع الجنس في تخطيط التأهب والاستجابة للطوارئ؛

(٦) أن تستمر في تعزيز قدرات النُظم الصحية على التأهب للطوارئ الصحية ومواصلة إتاحة خدمات الصحة الأساسية والرعاية الصحية الأولية الميسورة التكلفة أثناء حالات الطوارئ الصحية، بما في ذلك خدمات الصحة النفسية والخدمات النفسية والاجتماعية والخدمات الموجهة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(٧) أن تخصص الاستثمارات المحلية والنفقات المتكررة والتمويل العام للتأهب للطوارئ الصحية في إطار تحديد الأولويات ووضع ميزانيات تعزيز النُظم الصحية، على نطاق القطاعات المعنية، وتعمل مع الجهات الشريكة لضمان التمويل المستمر، عند الاقتضاء؛

(٨) أن تحسن آليات الحوكمة وعمليات صنع القرارات وتعزز القدرات والبنى التحتية المؤسسية والتشغيلية الخاصة بالصحة العمومية، بما في ذلك القدرات العلمية والمختبرية والكفاءات التشغيلية والبحثية لدى المؤسسات الوطنية للصحة العمومية، على نحو يتلاءم مع الظروف الوطنية، وتعزز كذلك البنى التحتية المشتركة بين القطاعات لأداء وظائف الصحة العمومية الأساسية، بما يشمل القدرة على التصدي للتهديدات والمخاطر الحالية والمستجدة التي تحدق بالصحة؛

٢- **تدعو** الدول الأعضاء ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي والجهات الشريكة الدولية والإقليمية والوطنية والجهات المانحة والشريكة إلى ما يلي:

(١) أن تقدم الدعم السياسي والمالي والتقني ببذل جهود متعددة القطاعات لتعزيز القدرات القطرية الخاصة بالطوارئ الصحية كجزء لا يتجزأ من تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وخصوصاً في البلدان الأقل تمتعاً بالموارد والضعيفة والمعرضة للخطر، من خلال المساعدة الإنمائية في مجال الصحة وتمويل الأنشطة الإنسانية في الوقت اللازم؛

(٢) أن تواصل دعم البلدان في تطوير التأهب للطوارئ الصحية وتنفيذ القدرات الأساسية بموجب اللوائح الصحية الدولية، ولاسيما من خلال وضع خطط وطنية لتنفيذ اللوائح و/ أو خطط عمل وطنية للأمن الصحي حيثما يكون ذلك ملائماً؛

(٣) أن توسع نطاق الدعم لوضع وتنفيذ خطط العمل والسياسات الوطنية المتعددة القطاعات في مجال التأهب، باتباع نهج يشمل جميع الأخطار ويقوم على مفهوم "الصحة الواحدة"، حسب الاقتضاء، ومواصلة تعزيز أوجه التآزر وتدعيم النُظم الصحية، وبرامج الوقاية من الأمراض ومكافحتها، والبحث والابتكار، وإدارة مخاطر الكوارث، ووضع الخطط الوطنية ذات الصلة لقطاعات رئيسية من أجل تعزيز التأهب؛

(٤) أن تدمج تقييم المخاطر المرتبطة بالتأهب والاحتياجات من الموارد في عمليات التقييم المنهجية للمخاطر المؤسسية والسياسية والاقتصادية، بالإضافة إلى آليات التمويل القائمة في مختلف المنظمات المعنية؛

(٥) أن تساعد على توفير القدر المناسب من الأجور والموارد والتدريب للمهنيين الصحيين، ولاسيما الكوادر الممثلة بشكل غير كاف في القوى العاملة الصحية، مثل أخصائيي الوبائيات والصحة النفسية، وتعزيز دور القوى العاملة الصحية المحلية بشكل خاص، وإنشاء أفرقة طوارئ طبية فعالة وجيدة الأداء على الأصعدة الوطنية ودون الوطنية والإقليمية، حسب الاقتضاء، وفقاً للتصنيف والمعايير الدُنيا للمنظمة؛

(٦) أن تيسّر الاستثمار في برامج أبحاث وطنية قوية وبنى تحتية ملائمة للبحث والتطوير دعماً للتدابير الجديدة المتخذة لمواجهة آثار الطوارئ الصحية، بما يشمل التدخلات غير الصيدلانية؛

(٧) أن تقيّم مواطن ضعف المدن والمستوطنات البشرية في حالات الطوارئ الصحية، مع إيلاء عناية خاصة لفاشيات الأمراض السارية، وتعزّز إجراءات التأهب بدمج السياسات والخطط والعمليات في قطاعات الصحة والتخطيط العمراني والمياه والإصحاح وحماية البيئة وغيرها من القطاعات ذات الصلة، من أجل ضمان تولي القيادات المحلية زمام الأمور وإشراك المجتمع المحلي؛

(٨) أن تواصل دعم التمويل المستدام لأنشطة المنظمة في مجالي التأهب والاستجابة وصندوق المنظمة الاحتياطي للطوارئ؛

(٩) أن تشجع الشراكات الاستراتيجية والتعاون التقني في مجال التأهب وتعززها وتتبادل المعلومات بشأنها، بما في ذلك الشراكات والتعاون بين المؤسسات الدولية والإقليمية والوطنية المعنية، ولاسيما المعاهد الوطنية للصحة العمومية، بوسائل منها الشبكة العالمية للتأهب الاستراتيجي التابعة للمنظمة؛

٣- **تدعو** الدول الأعضاء[١] والمدير العام إلى العمل مع الأمين العام للأمم المتحدة ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية ومنظمات الأمم المتحدة المعنية الأخرى من أجل تحقيق ما يلي:

(١) تعزيز التنسيق على نطاق منظومة الأمم المتحدة في مختلف سياقات الطوارئ القُطرية والصحية والإنسانية؛

(٢) الاستعراض والمراجعة المنهجيين لاستراتيجيات الأمم المتحدة بشأن التأهب لمواجهة الفاشيات والاستجابة لها؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٣) تعزيز قيادة منظومة الأمم المتحدة في مجال تنسيق أنشطة التأهب والاستجابة، بوسائل منها تدريبات المحاكاة على نطاق منظومة الأمم المتحدة؛

(٤) توطيد التعاون بين الجهات الفاعلة المعنية من أجل تسريع وتيرة التأهب للجوائح والفاشيات، ولاسيما في الأوضاع الهشة والمناطق المنكوبة بالنزاعات؛

٤- **تطلب إلى** المدير العام القيام بما يلي:

(١) أن يدعم الدول الأطراف، بناءً على طلبها، في استعراض تنفيذها للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) باستخدام الأدوات المتاحة المدرجة في إطار المنظمة لرصد وتقييم تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، حسب الاقتضاء؛

(٢) أن يخصص الموارد المالية والبشرية اللازمة على جميع مستويات المنظمة للأنشطة الرامية إلى دعم البلدان في تحسين التأهب للطوارئ الصحية؛

(٣) أن يشارك في عمليات الاستعراض التشغيلي التي تجريها الأمم المتحدة في أعقاب الطوارئ الصحية الكبرى ويقدم إلى جمعية الصحة العالمية، عن طريق المجلس التنفيذي، تقارير عن الدروس المستخلصة والتوصيات بشأن الإجراءات اللازمة؛

(٤) أن يجري دراسة بالتشاور مع الدول الأعضاء بشأن الحاجة إلى وضع آليات تكميلية يستخدمها المدير العام لتنبيه المجتمع العالمي بشأن شدة و/ أو حجم طارئة ما من طوارئ الصحة العمومية من أجل حشد الدعم اللازم وتيسير التنسيق الدولي، والفوائد التي يمكن أن تنطو يعليها تلك الآليات، وأن يقدم اقتراحات بهذا الشأن، حسب الاقتضاء، إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، عن طريق المجلس التنفيذي؛

(٥) أن يقدم إلى جمعية الصحة العالمية، عن طريق المجلس التنفيذي، تقارير عن منهجية وتنفيذ ونتائج نظام ترصد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية أثناء الطوارئ الإنسانية المعقدة، وفقاً للقرار ج ص ع٦٥-٢٠، في إطار الإبلاغ المنتظم عن البرنامج العالمي للطوارئ الصحية؛

(٦) أن يقدم تقارير منتظمة عن تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية، حتى دورتها السابعة والسبعين، في إطار الإبلاغ السنوي عن عمل المنظمة في حالات الطوارئ، والإبلاغ السنوي عن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

= = =