

معلومات محدّثة ومتطلبات الإبلاغ المقبلة

الطب التقليدي

تقرير من المدير العام

١- في أيار/ مايو ٢٠١٤، اعتمدت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون القرار ج ص ٦٧-١٨ بشأن الطب التقليدي،^١ الذي حثّ فيه الدول الأعضاء على تكييف استراتيجية المنظمة للطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣ واعتمادها وتنفيذها، حسب الاقتضاء، وطلبت من المدير العام، في جملة أمور، القيام، بناءً على الطلب، بتيسير تنفيذ الدول الأعضاء للاستراتيجية. وطلبت أيضاً من المدير العام مواصلة توفير الإرشادات للدول الأعضاء في مجال السياسات بشأن كيفية إدماج خدمات الطب التقليدي 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 والتكميلي هذه وجودتها وفعاليتها مع التركيز على ضمان الجودة؛ ومواصلة تعزيز التعاون والتآزر الدوليين في مجال الطب التقليدي والتكميلي بغية تبادل المعلومات المستندة إلى البيانات، مع مراعاة عادات وتقاليد الشعوب والمجتمعات الأصلية.

٢- وطلبت كذلك إلى المدير العام، بموجب القرار ج ص ٦٧-١٨، تقديم تقارير دورية إلى جمعية الصحة، حسب الاقتضاء، عن التقدّم المُحرز في تنفيذ القرار. وبناءً على ذلك، قدّم أول تقرير مرحلي عن تنفيذ القرار ج ص ٦٧-٣١٨ إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين في أيار/ مايو ٢٠١٩.

٣- وستتقضي مدة استراتيجية المنظمة للطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣ في عام ٢٠٢٣. ويقدم هذا التقرير استجابة للمقررين الإجرائيين مت ١٤٨ (٩) (٢٠٢١)^٤ وج ص ٧٤ (١٧) (٢٠٢١)^٥ في سياق عملية إصلاح حوكمة المنظمة فيما يتعلق بتحديد المواعيد النهائية لتقديم التقارير عن ولايات الهيئات الرئاسية التي تنص على متطلبات غير محددة بشأن تقديم التقارير وإتاحة فرصة للهيئات الرئاسية لاتخاذ قرار بشأن متطلبات الإبلاغ في المستقبل.

١ انظر الوثيقة ج ص ٦٧/٢٠١٤/سجلات/١، القرار ج ص ٦٧-١٨

٢ استراتيجية منظمة الصحة العالمية للطب التقليدي للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٣. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/92455>، تم الأطلاع في ١ آذار/ مارس (٢٠٢٢).

٣ الوثيقة ج ٧٢/٥٩.

٤ انظر الوثيقة مت ١٤٨/٢٠٢١/سجلات/١، المقرر الإجمالي مت ١٤٨ (٩) والملحق ٤.

٥ انظر الوثيقة ج ص ٧٤/٢٠٢١/سجلات/١، المقرر الإجمالي ج ص ٧٤ (١٧).

السياق

٤- أعدت استراتيجية المنظمة للطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣ استجابةً للقرار ج ص ع ٦٢-١٣ (٢٠٠٩) بشأن الطب التقليدي، الذي يطلب من المدير العام، في جملة أمور، تحديث استراتيجية المنظمة للطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٥، استناداً إلى التقدم الذي تُحرزه البلدان والتحديات الجديدة الراهنة في مجال الطب التقليدي.

٥- وترمي استراتيجية المنظمة للطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣ إلى تحقيق هدفين رئيسيين: دعم الدول الأعضاء في تسخير المساهمة المحتملة للطب التقليدي والتكميلي في الصحة والعافية والرعاية الصحية التي تُركّز على الناس، وتعزيز الاستخدام المأمون والفعال للطب التقليدي والتكميلي من خلال تنظيم المنتجات والممارسات والممارسين.

٦- وتبين الاستراتيجية ثلاثة أهداف استراتيجية رئيسية، يتضمن كل منها توجيهات استراتيجية وإجراءات محددة لإرشاد الدول الأعضاء والشركاء وأصحاب المصلحة والأمانة في إكساب الطب التقليدي والتكميلي مكانته ضمن النظم الصحية في البلدان ولمساعدة قادة الرعاية الصحية على وضع حلول تُسهم في رؤية أوسع نطاقاً لتحسين الصحة واستقلالية المرضى.

التنفيذ

٧- لوحظ اتجاه مطرد ومتصاعد في تنفيذ استراتيجية المنظمة للطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣ والقرار ج ص ع ٦٧-١٨ على الصعيد العالمي. وحتى عام ٢٠١٨، أقرت ١٧٠ دولة عضواً في المنظمة باستخدامها للطب التقليدي والتكميلي.

الهدف الاستراتيجي ١: بناء قاعدة معارف للإدارة الفعالة للطب التقليدي والتكميلي من خلال سياسات وطنية مناسبة.

٨- يفيد تقرير المنظمة العالمي عن الطب التقليدي والتكميلي لعام ٢٠١٩ أن عدد البلدان التي لديها إطار قانوني وتنظيمي للطب التقليدي والتكميلي ارتفع من ٧٩ بلداً في عام ٢٠١٢ إلى ١٠٩ بلدان في عام ٢٠١٨ ولا يزال مضطرباً. وقد سنّت عدة بلدان تشريعات وسياسات جديدة أو وسّعت نطاق التشريعات والسياسات القائمة المتعلقة بهذا المجال أو هي بصدد القيام بذلك. وشهدت البنية التحتية لإدارة الطب التقليدي والتكميلي على الصعيد القطري تحسناً كبيراً. وارتفع عدد البلدان التي لديها مكتب وطني للطب التقليدي والتكميلي من ٨٩ بلداً في عام ٢٠١٢ إلى ١٠٧ بلدان في عام ٢٠١٨.

٩- وارتفع أيضاً عدد البلدان التي لديها معهد وطني لأبحاث الطب التقليدي والتكميلي تموله الحكومة بالكامل أو جزئياً من ٥٨ بلداً في عام ٢٠٠٥ إلى ٧٥ بلداً في عام ٢٠١٨.

١٠- وأجريت أيضاً أبحاث بشأن استخدام الطب التقليدي والتكميلي في سياق مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) على المستوى العالمي. وتظهر منصة المنظمة للسجلات الدولية للتجارب السريرية تنفيذ ١٠٥٤ تجربة سريرية ذات صلة

١ انظر الوثيقة ج ص ع ٦٢/٢٠٠٩/سجلات/١، القرار ج ص ع ٦٢-١٣.

بالطب التقليدي على كوفيد-١٩ حتى الآن،^١ وتتضمن قاعدة بيانات المنظمة للأدبيات العالمية المتعلقة بمرض فيروس كورونا ٣٨٠٣ مقالات بحثية عن الطب التقليدي.^٢ ويعكف حالياً على إنجاز الصيغة النهائية من وثيقة إرشادية للمنظمة بشأن الأبحاث السريرية في الطب التقليدي يتوقع نشرها بحلول أوائل عام ٢٠٢٣.

الهدف الاستراتيجي ٢: تعزيز ضمان جودة الطب التقليدي والتكميلي ومأمونيته واستخدامه السليم وفعاليته من خلال تنظيم المنتجات والممارسات والممارسين.

١١- في الفترة ما بين عامي ٢٠١٢ و ٢٠١٨، فاق نمو السياسات واللوائح الوطنية الخاصة بمقدمي الطب التقليدي والتكميلي نمو الأدوية العشبية، مما يشير إلى أن اهتمام الدول الأعضاء انصب على وضع سياسات ونظم تنظيمية شاملة تتعلق بالخدمات الصحية التقليدية والتكميلية أكثر منه على السياسات واللوائح المتعلقة بالأدوية العشبية. وحتى عام ٢٠١٨، أبلغت ١٢٤ من البلدان (٦٤٪ من الدول الأعضاء) أن لديها قوانين أو لوائح بشأن الأدوية العشبية، وأبلغت ٧٨ من البلدان أن لديها لوائح تنظيمية بشأن مقدمي الأدوية التقليدية والتكميلية، في حين أفاد ٤٥ بلداً أن الطب التقليدي والتكميلي مشمول بالتأمين الصحي (الخاص والعام على حد سواء).

الهدف الاستراتيجي ٣: تعزيز التغطية الصحية الشاملة بدمج خدمات الطب التقليدي والتكميلي ضمن تقديم خدمات الرعاية الصحية والرعاية الصحية الذاتية.

١٢- ارتفع عدد البلدان التي لديها مكتب وطني للطب التقليدي والتكميلي من ٥٨ بلداً في عام ٢٠١٢ إلى ٧٩ بلداً في عام ٢٠١٨. وتواصل البلدان بذل الجهود لإدماج الطب التقليدي والتكميلي في جميع مستويات تقديم الخدمات الصحية، بسبب منها مجموعات الحدود الدنيا من مجموعات الخدمات الأولية، وعيادات استعادة العافية، وعيادات علاج الألم، واستخدام الأدوية العشبية المصنعة محلياً. ويقر إعلان أستانا لعام ٢٠١٨ بشأن الرعاية الصحية الأولية بضرورة إدراج معارف وتقنيات الطب التقليدي في تقديم الرعاية الصحية الأولية. وقد هيأت الزيادة الكبيرة في تنظيم منتجات الطب التقليدي والتكميلي وممارساته وممارسيه ظروفاً أفضل لإدماج خدمات الطب التقليدي والتكميلي في تقديم خدمات الرعاية الصحية والرعاية الصحية الذاتية.

١٣- وقد أبرزت أهمية الممارسات التقليدية في الرعاية الصحية الذاتية في قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٣١/٦٩ (٢٠١٤)، الذي أعلن يوم ٢١ حزيران/يونيو يوماً دولياً لليوغا وسلم بمساهمة اليوغا في أفضل الممارسات الهادفة إلى تكوين أنماط حياة فردية أفضل. وفي قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٧٤ (٢٠١٩) بشأن التغطية الصحية الشاملة، أعاد رؤساء الدول والحكومات وممثلو الدول الحكومات التزامهم بتحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠، وتعهدوا بأمور منها "استكشاف طرق يمكن بها، حسب الاقتضاء، إدماج خدمات الطب التقليدي والتكميلي المأمونة والقائمة على الأدلة في النظم الصحية الوطنية و/أو دون الوطنية، ولاسيما على مستوى الرعاية الصحية الأولية، وفقاً للسياق الوطني والأولويات الوطنية".

الدعم المقدم من الأمانة

١٤- نوقش الطب التقليدي في العديد من قرارات المنظمة وخطط عملها، مثل تلك المتعلقة بتعزيز الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس، وسلامة المرضى، والرعاية الصحية الأولية، والتنوع البيولوجي والتغذية،

١ استناداً إلى العدد الإجمالي للمقالات المنشورة عن الطب التقليدي المدرجة في منصة المنظمة للسجلات الدولية للتجارب السريرية حتى ٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٢.

٢ استناداً إلى العدد الإجمالي للمقالات البحثية عن الطب التقليدي الواردة في قاعدة بيانات المنظمة للأدبيات العالمية المتعلقة بمرض فيروس كورونا حتى ٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٢.

والصحة العامة، والابتكار، والملكية الفكرية.^١ وتوفر هذه القرارات وخطط العمل إرشادات للدول الأعضاء بشأن كيفية إدماج الطب التقليدي والتكميلي في نظمها الصحية، وفق ما يناسب سياقها الوطني.

١٥- وقد وازبطت الأمانة منذ عام ٢٠١٤ على إعداد القواعد والمعايير والوثائق التقنية^٢ والمصطلحات^٣ والأدوات الدولية^٤ لإرشاد الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة بشأن المعايير المرجعية الدنيا لتقديم خدمات الطب التقليدي والتكميلي والتكاملي المأمونة والجيدة والفعالة.

١٦- وتشمل أحدث منشورات المنظمة أربعة مؤشرات مرجعية للتدريب على طب الوخز بالإبر والتونينا والأيورفيدا والأوناني، وأربعة مؤشرات مرجعية لممارسة الوخز بالإبر والتونينا والأيورفيدا والأوناني، ووثيقة تقنية عن تفاعل الأدوية العشبية مع الأدوية الأخرى، ووثيقة تقنية عن الطب التقليدي والتكميلي في مجال الرعاية الصحية الأولية، وتطبيق الهاتف المحمول الخاص بممارسة اليوغا. وقد نشرت مؤخراً وثيقة عن المصطلحات الدولية الموحدة للطب الصيني التقليدي.^٥ ويجري حالياً إعداد وثائق وأدوات تقنية إضافية، مثل دستور المنظمة الدولي للأدوية العشبية. ويتوقع أن تُنشر في غضون الثانية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ العديد من المنتجات التقنية، مثل مؤشرات مرجعية إضافية للتدريب على مختلف طرائق الطب التقليدي والتكميلي والتكاملي وممارستها، ومجموعة من الأدوات والإرشادات لضمان سلامة الوخز بالإبر وتحسين جودته، ومشروع بشأن إدماج الطب التقليدي والتكميلي في النظم الصحية، بما في ذلك إعداد المفاهيم ذات الصلة وأدوات التقييم. وبالإضافة إلى ذلك، أجريت دراسات قُطرية بشأن نماذج للإدماج المناسب للطب التقليدي والتكميلي في النظم الصحية؛ والرعاية التأهيلية باستخدام الطب التقليدي والتكميلي والتكاملي؛ والمتطلبات التنظيمية للأدوية العشبية. وتمت الموافقة أيضاً على الإطار الإقليمي لتسخير الطب التقليدي والتكميلي لتحقيق الصحة والرفاه في غرب المحيط الهادئ.^٦

١٧- وشملت أبرز الإنجازات إدراج فصل عن الطب التقليدي في المراجعة الحادية عشرة للتصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشاكل الصحية ذات الصلة. وعلاوة على ذلك، أدرج مؤشران للطب التقليدي والتكميلي في القائمة المرجعية العالمية للمنظمة لعام ٢٠١٨ التي تضم ١٠٠ مؤشر صحي أساسي (بالإضافة إلى أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة).

١٨- وأعدت المنظمة أول تقرير عالمي شامل عن الطب التقليدي والتكميلي،^٧ نشر في عام ٢٠١٩، استناداً إلى مساهمات من ١٧٩ دولة عضواً. ويتناول التقرير التحدي المتعلق بندرة البيانات الرسمية ذات المصادقية

١ تشمل قرارات جمعية الصحة العالمية ذات الصلة بالقرارات جص ٦٩-٢٤ و جص ٧٢-٦ و جص ٧٢-٧.

٢ تشمل هذه الوثائق المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية لاختيار المواد الواسمة ذات المنشأ العشبي لمراقبة جودة الأدوية العشبية، والمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الممارسات الجيدة لتجهيز الأدوية العشبية، والمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن ممارسات التصنيع الجيدة لتصنيع الأدوية العشبية.

٣ وصلت المصطلحات المتعلقة بنظم طب الأيورفيدا وسيدها وأوناني إلى مراحل مختلفة من التطور؛ ويتوقع نشرها خلال الثانية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

٤ أدوات مثل معايير التدريب في طب الأنثروبوسوفيا، والطب التبتني، والطب الصيني التقليدي واليوغا، والممارسة في الحمامة، وطب نواد التايلندي والطب الصيني التقليدي في مراحل مختلفة من التطور.

٥ المصطلحات الدولية الموحدة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الطب الصيني التقليدي. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٢.

٦ انظر القرار WPR/RC72.R2 الصادر عن اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ.

٧ خلال الفترة ٢٠١٦-٢٠١٨، أُجري مسح لتحديث المسح العالمي الثاني للمنظمة بشأن الطب التقليدي، التي أُجريت في الفترة ٢٠١٠-٢٠١٢، من أجل تحليل الاتجاهات العالمية والحصول على لمحة عامة عن الوضع الراهن. ويعكس التقرير العالمي للمنظمة عن الطب التقليدي والتكميلي لعام ٢٠١٩ نتائج هذين المسحين.

والموثوقة في هذا المجال. وهو لا يوفر معلومات عن السياسات واللوائح فحسب، بل أيضاً عن منتجات الطب التقليدي والتكميلي وممارساته وممارسيه.

١٩- وفي ٢٥ آذار/ مارس ٢٠٢٢، وقّعت المنظمة وحكومة الهند اتفاقاً لإنشاء المركز العالمي للطب التقليدي التابع للمنظمة. وسيدشن المركز الجديد في جامناغار بالهند يوم ٢١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢. وسيهدف المركز إلى تعزيز الجهود العالمية في مجال بناء القدرات البحثية وتجميع الأدلة من أجل صحة الأفراد وصحة الكوكب. وأظهرت البيانات أيضاً أن مواد الطب التقليدي والتكميلي التي أعدتها المنظمة كانت من بين أكثر المنتجات الخمسة التي تم تنزيلها من موقع المنظمة على شبكة الإنترنت في عام ٢٠٢٠.

التعاون مع الدول الأعضاء والشركاء

٢٠- تتعاون الأمانة والدول الأعضاء والجهات الفاعلة من غير الدول على تطوير منصات وطنية وإقليمية وعالمية للمعارف توفر معلومات قائمة على الأدلة عن الطب التقليدي والتكميلي. وتشمل هذه المنصات ObservaPICS^١، والاتحاد الأكاديمي البرازيلي للصحة التكاملية^٢ وسجل التجارب السريرية للوخز بالإبر والكي^٣.

٢١- وقد ازداد عدد أعضاء شبكة المنظمة للتعاون التنظيمي الدولي بشأن لأدوية العشبية، التي تتخذ المنظمة أمانة لها (منذ أواخر عام ٢٠١٧)، من ٣٥ عضواً في عام ٢٠١٩ إلى ٤٧ عضواً في عام ٢٠٢١. وتوسعت شبكة المراكز المتعاونة مع المنظمة في مجال الطب التقليدي والتكميلي والتكاملي حيث انضمت إليها تسع مؤسسات منذ اعتماد استراتيجية المنظمة للطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣، وهي تضم حالياً ٢٧ مؤسسة، وتستعرض حالياً مقترحات جديدة للتعين. ويعمل كل مركز من المراكز المتعاونة مع المنظمة بمثابة مورد تقني رئيسي يغطي مجالات مواضيعية تمتد من الأدوية العشبية إلى التدخلات غير الدوائية، وينفذ أنشطة تعاونية تتراوح بين البحوث وبناء القدرات والمشورة التقنية وتنفيذ السياسات.

٢٢- ومنذ عام ٢٠١٤، نُظمت ١١ دورة تدريبية أقاليمية بشأن الطب التقليدي والتكميلي والتكاملي، شارك فيها ٣٥٠ موظفاً حكومياً. وتعاونت المنظمة أيضاً مع الشركاء بشأن مؤشر الاستعداد للرعاية الذاتية^٤ والاستعراض العالمي لطب تقويم العظام واعتلال العظام^٥. وأنشئت في عام ٢٠٢٠ لجنة الخبراء الاستشارية الإقليمية المعنية بالطب التقليدي لأغراض كوفيد-١٩ في الإقليم الأفريقي. وعقدت أيضاً حلقات عمل إقليمية بشأن اليقظة الدوائية، وتنظيم الممارسين، ومنهجيات الأبحاث السريرية، واستعراض التقدّم المحرز في مجال الطب التقليدي في إقليمي جنوب شرق آسيا وغرب المحيط الهادئ.

١ المرصد الوطني للمعارف والممارسات الصحية التقليدية والتكاملية والتكميلية في البرازيل.

٢ يطمح المشروع، الذي أطلق بدعم من وزارة الصحة البرازيلية من خلال مركز أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي للعلوم الصحية، إلى تشكيل أساس لشبكة إقليمية للتعاون في مجال الأبحاث المتعلقة بالطب التقليدي والتكميلي.

٣ سجل التجارب السريرية للوخز بالإبر والكي هو منصة ثانوية في إطار سجل التجارب السريرية الصينية (سجل أولي في إطار منصة المنظمة للسجلات الدولية للتجارب السريرية) وهو مبادرة تعاونية بين الاتحاد العالمي لجمعيات الوخز بالإبر والكي والأكاديمية الصينية للعلوم الطبية الصينية والرابطة الصينية للوخز بالإبر والكي. وقد وافقت عليه المنظمة رسمياً في آذار/ مارس ٢٠١٨.

٤ للمزيد من المعلومات، انظر موقع وعد الرعاية الذاتية (<https://selfcarepromise.org/self-care-readiness-index/>)، تم الاطلاع في ١ آذار/ مارس ٢٠٢٢).

٥ متاح على: <https://oialliance.org/the-oia-global-report-global-review-of-osteopathic-medicine-and-osteopathy-> (تم الاطلاع في ١٦ آذار/ مارس ٢٠٢٢).

التحديات التي أبلغت عنها الدول الأعضاء

٢٣- أبلغت الدول الأعضاء بأن نقص البيانات البحثية يشكل أكبر صعوبة تواجهها في تنفيذ استراتيجية المنظمة للطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣. وتشمل التحديات الهامة الأخرى نقص الدعم المالي للأبحاث المتعلقة بالطب التقليدي والتكميلي؛ وغياب آليات لرصد مأمونية الطب التقليدي والتكميلي؛ ونقص التثقيف والتدريب الموجهين لمقدمي خدمات الطب التقليدي والتكميلي؛ ونقص الخبرة داخل السلطات الصحية الوطنية ووكالات الرقابة. وحددت الدول الأعضاء أيضاً التحديات التالية: غياب آليات مناسبة لرصد وتنظيم مقدمي خدمات الطب التقليدي والتكميلي؛ والافتقار إلى آليات مناسبة لمراقبة وتنظيم الأدوية العشبية.

٢٤- وطلبت الدول الأعضاء إرشادات تقنية من الأمانة، بما في ذلك بشأن البحث في مجال الطب التقليدي والتكميلي وتقييمه، وتبادل المعلومات بشأن المسائل التنظيمية، وحلقات العمل بشأن بناء القدرات الوطنية، وتوفير قواعد البيانات البحثية.

السبيل المقترح للمضي قدماً

٢٥- يظهر توسع المشهد العالمي للطب التقليدي أثره على المحددات الأوسع للصحة، مثل التبادل الثقافي والطبيعة وحتى التجارة. ونتيجة لذلك، وكما أعرب عنه عدد متزايد من الدول الأعضاء، هناك حاجة آخذة في التطور إلى دعم شامل في مجال السياسات والتقنية من الأمانة لإنشاء منصات ذات صلة وتعزيز التنسيق والتعاون الشاملين لعدة قطاعات من أجل التنمية المستدامة.

٢٦- ومن الضروري تسخير الإمكانيات الكاملة للطب التقليدي والتكميلي من أجل تحقيق غايات المليارات الثلاثة المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ والتغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة.

٢٧- وستواصل الأمانة تقديم الإرشادات السياسية والتقنية إلى الدول الأعضاء من خلال تنفيذ استراتيجية المنظمة للطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣؛ والتعلم من النقص المُحرز في تطوير الطب التقليدي والتكميلي والتكامل والاستفادة منه.

٢٨- وفي عام ٢٠٢٠، طلبت جمعية الصحة، بموجب المقرر الإجرائي ج ص ٧٣(١٥)، أن يدرج المدير العام بصورة منهجية أي استراتيجيات أو خطط عمل عالمية من المقرر أن تنتهي مددها في غضون سنة واحدة كبنود موضوعية على جداول أعمال اجتماعات الأجهزة الرئاسية للمنظمة، كي يتسنى للدول الأعضاء فيما إذا كانت الاستراتيجيات أو خطط العمل العالمية قد استوفت ولاياتها و/أو ما إذا كان يتعين تمديدتها و/أو تعديلها". وعملاً بهذا المقرر الإجرائي، سيقدم إلى المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣ تقرير عن استراتيجية المنظمة للطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣. ومع مراعاة ذلك، يقترح أن يوائم التقرير النهائي بشأن تنفيذ القرار ج ص ٦٧-١٨ مع التقرير المقدم بموجب المقرر الإجرائي ج ص ٧٣(١٥)، وأن يقدم تقرير مجمع واحد إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين في عام ٢٠٢٣، عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٩- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير والنظر في مشروع المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين، وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام،

قررت أن تطلب إلى المدير العام أن يقدم تقريراً نهائياً عن التقدم المُحرز في تنفيذ القرار جص ٦٧-١٨ (٢٠١٤) إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين في عام ٢٠٢٣، من خلال المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة، بواسطة وثيقة موحدة تستجيب أيضاً للطلب الوارد في المقرر الإجرائي جص ٧٣(١٥) (٢٠٢٠) فيما يتعلق بالاستراتيجيات أو خطط العمل العالمية المتوقع انقضاء مدتها في غضون عام واحد.

= = =