منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون
البند ١١-٢ من جدول الأعمال المؤقت

ج٧١/٨
١١ نيسان/ أبريل ٢٠١٨
A71/8

التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية

تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

تقرير من المدير العام

١- نظر المجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة في نسخة سابقة من هذا التقرير في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٨.[١] واعتمد المجلس المقرر الإجرائي م ت١٤٢(١).

٢- وتأتي هذه الوثيقة تلبيةً لطلب جمعية الصحة من المدير العام، في المقرر الإجرائي ج ص ع٧٠(١١) (٢٠١٧)، "وضع مسوّدة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية لتحسين تأهب 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 ج٧٠/١٦، لتقديمها إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين للنظر فيها واعتمادها، عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة". ويتمثّل الغرض من ذلك في تزويد الدول الأعضاء بالمبادئ والتوجهات الاستراتيجية والمُنجزات العالمية المُستهدفة والأُطر الزمنية التي تُقترح بشأن الخطة الاستراتيجية لتحسين تأهب الصحة العمومية واستجابتها، وفقاً للمتطلبات التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٣- وقد أصدرت الأمانة وثيقة معلومات عن وضع مسوّدة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية لتحسين تأهب الصحة العمومية واستجابتها[٢] كي تتناول اللجان الإقليمية الست جميعها مناقشتها كجزء من جدول أعمال دوراتها في عام ٢٠١٧، وفي مشاورة إلكترونية مفتوحة لجميع الدول الأعضاء لتقديم تعليقاتهم الخطية تُجرى في الفترة من ١٩ أيلول/ سبتمبر إلى ١٣ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧. وقد عقدت الأمانة أيضاً مشاورة للدول الأعضاء حضرها ممثلو البعثات الدائمة الموجودة في جنيف، في ٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧. وتعرض هذه الوثيقة مسوّدة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية (انظر الملحق)، التي تأخذ التعليقات والاقتراحات التي أُدلي بها أثناء عملية التشاور في الاعتبار. وفي أعقاب الدورة الثانية والأربعين بعد المائة للمجلس التنفيذي، نظمت الأمانة أيضاً مشاورة عبر البريد الإلكتروني (في الفترة الواقعة بين ٢٦ شباط/ فبراير و١٤ آذار/ مارس ٢٠١٨)،

---

١ انظر الوثيقة م ت١٤٢/١٠ والمحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة، الجلستين الرابعة والخامسة (بالإنكليزية).

٢ الوثيقة WHE/CPI/IHR (متاحة على سبيل المثال على الرابط التالي:
http://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-08/AFR-RC67-4%20International%20health%20regulations%202005-%20review%20of%20draft%20five-year.pdf
تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومشاورة وجهاً لوجه مع بعض مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية المختارة من جميع الأقاليم الستة، في ٧ و٨ آذار/ مارس ٢٠١٨، من أجل تنقيح أداة التقييم الذاتي الخاصة بالتبليغ السنوي للدول الأطراف والمُشار إليها في الفقرة ٢٨ في الملحق.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٤- جمعية الصحة مدعوة إلى النظر في مسوّدة الخطة الاستراتيجية واعتماد مشروع المقرر الإجرائي الذي يوصي به المجلس التنفيذي والوارد في المقرر الإجرائي م ت١٤٢(١).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق

مسوّدة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية لتحسين تأهب الصحة العمومية واستجابتها، ٢٠١٨-٢٠٢٣

١- تستند مسوّدة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية إلى المبادئ التوجيهية التالية: التشاور؛ الملكية والقيادة القُطريتان؛ دور المنظمة في القيادة وتصريف الشؤون؛ الشراكات الواسعة؛ النهج المشترك بين القطاعات؛ التكامل مع النظام الصحي؛ مشاركة المجتمع المحلي؛ التركيز على البلدان الأشد تعرضاً للطوارئ والفاشيات؛ التكامل الإقليمي؛ التمويل المحلي؛ ربط الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية بالمتطلبات التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛ والتركيز على النتائج، بما في ذلك الرصد والمساءلة (انظر التذييل ١ للاطلاع على المزيد من التفاصيل). كما أنها تتواءم مع التعاريف الواردة في المادة ١ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٢- وتعرض مسوّدة الخطة الاستراتيجية النهج الذي ستتبعه المنظمة في تعزيز قدرة البلدان على إرساء القدرات الأساسية التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) كالتزام مُلزم قانوناً وكوسيلة لضمان التأهب والاستجابة على الصعيدين الوطني والعالمي لأحداث الصحة العمومية بما في ذلك حالات الطوارئ. وتستند الخطة إلى الصكوك العالمية القائمة وتتماشى معها (مثل خطة عمل المنظمة العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات،[١] ومخطط المنظمة الأولي للبحث والتطوير من أجل العمل على الوقاية من الأوبئة،[٢] والإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة[٣]) والنهوج والشبكات والآليات الإقليمية الخاصة بالتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية مثل برنامج العمل الصحي المستدام للأمريكتين ٢٠١٨-٢٠٣٠،[٤] والاستراتيجية الإقليمية للأمن الصحي والطوارئ الصحية ٢٠١٦-٢٠٢٠ للإقليم الأفريقي،[٥] واستراتيجية آسيا والمحيط الهادئ لمواجهة

---

١ منظمة الصحة العالمية. خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (http://www.who.int/antimicrobial-resistance/publications/global-action-plan/en/، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢ منظمة الصحة العالمية. مخطط أولي للبحث والتطوير من أجل العمل على الوقاية من الأوبئة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/blueprint/en/، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٣ منظمة الصحة العالمية. الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛٢٠١١ (http://www.who.int/influenza/pip/en/، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٤ منظمة الصحة العالمية/ منظمة الصحة للبلدان الأمريكية. برنامج العمل الصحي المستدام للأمريكتين ٢٠١٨-٢٠٣٠: دعوة إلى العمل من أجل الصحة والعافية في الإقليم (http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=41946&Itemid=270&lang=en تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨)، اعتُمد من قِبل المؤتمر الصحي للبلدان الأمريكية التاسع والعشرون في القرار CSP29.R2 (http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=42290&Itemid=270&lang=en تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٥ المكتب الإقليمي لأفريقيا التابع لمنظمة الصحة العالمية. الاستراتيجية الإقليمية للأمن الصحي والطوارئ الصحية ٢٠١٦-٢٠٢٠. (http://afro.who.int/sites/default/files/2017-07/afr-rc66-6-en-2107.pdf، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأمراض المستجدة[١] – إطار استراتيجي مشترك لإقليمي جنوب شرق آسيا وغرب المحيط الهادئ، واستراتيجية "الصحة ٢٠٢٠"[٢] – إطار للسياسات للإقليم الأوروبي، ولجنة التقييم الإقليمية المستقلة التي أنشأتها اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط،[٣] وسائر النهوج الإقليمية.

٣- وتُعد أنشطة الأمانة المتعلقة بتنفيذ الخطة الاستراتيجية الخمسية جزءاً من العمل الأساسي لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، ومن ثم فسوف يندرج في التخطيط الشامل للثنائيات وعملية الميزنة لهذا البرنامج وعلى النحو المبيّن في مسوَّدة برنامج العمل العام الثالث عشر ٢٠١٩-٢٠٢٣.[٤]

الهدف والأغراض

٤- تهدف الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية المقترحة إلى تعزيز قدرات الأمانة والدول الأعضاء سواءً بسواء لضمان تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وبذا تحسين التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية على نحو متواصل.

٥- وتتمثل ركائز الخطة الاستراتيجية المقترحة وأغراضها فيما يلي:

الركيزة ١: بناء القدرات الأساسية للدول الأعضاء اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والحفاظ عليها

وتتمثل الأغراض المدرجة في هذه الركيزة فيما يلي:

- إعطاء الأولوية في الدعم المقدم من الأمانة للبلدان السريعة التأثر والمحدودة القدرات؛
- تعبئة الموارد المالية من أجل تيسير عملية تنفيذ اللوائح على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني؛
- ربط بناء القدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح بتعزيز النُظم الصحية.

الركيزة ٢: تعزيز إدارة الأحداث والامتثال للمتطلبات التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

وتتمثل الأغراض المدرجة في هذه الركيزة فيما يلي:

- تعزيز قدرة الأمانة على الترصد القائم على الأحداث وإدارة الأحداث والاستجابة لها؛
- دعم مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية ومواصلة تعزيزها؛

---

١ منظمة الصحة العالمية. استراتيجية آسيا والمحيط الهادئ لمواجهة الأمراض المُستجدة وطوارئ الصحة العمومية. النهوض بتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). مانيلا: المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ التابع للمنظمة؛ ٢٠١٧ (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259094/1/9789290618171-eng.pdf، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢ المكتب الإقليمي الأوروبي التابع لمنظمة الصحة العالمية. الصحة ٢٠٢٠: إطار واستراتيجية للسياسات الأوروبية في القرن الحادي والعشرين. كوبنهاغن: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٣ (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٣ القرار ش م/ ل إ٦٢/ ق-٣، (٢٠١٥).

٤ الوثيقة ج٧١/٤.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- تحسين امتثال الدول الأطراف للمتطلبات التي تنص عليها اللوائح؛
- تعزيز الأمانة لقدرتها التقنية بإنشاء أفرقة الخبراء التقنية الاستشارية الملائمة والحفاظ عليها.

الركيزة ٣: قياس التقدم وتعزيز المساءلة

وتتمثل الأغراض المدرجة في هذه الركيزة فيما يلي:

- حفاظ الأمانة على المساءلة واستمرارها في تعزيزها بتقديم تقرير سنوي عن التقدم المُحرز إلى جمعية الصحة؛
- استمرار الدول الأطراف في تقديم تقرير سنوي إلى جمعية الصحة بشأن تنفيذ اللوائح باستخدام أداة التقييم الذاتي الخاصة بالتبليغ؛
- تقديم الأمانة للدعم التقني إلى المكاتب الإقليمية والدول الأطراف الراغبة في استخدام الأدوات الطوعية في رصد وتقييم تنفيذ اللوائح، التي من شأنها أن توفر معلومات إضافية مهمة لوضع خطط العمل الوطنية بشأن التأهب للطوارئ الصحية.

الركائز

الركيزة ١: بناء القدرات الأساسية للدول الأعضاء اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والحفاظ عليها

٦- تُعد اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ملزمة قانوناً للدول الأطراف فيها والبالغ عددها ١٩٦ طرفاً، بما في ذلك الدول الأعضاء في المنظمة والبالغ عددها ١٩٤ بلداً. وقد اعتمدتها جمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠٠٥[١] وبدأ نفاذها في ١٥ حزيران/ يونيو ٢٠٠٧. وعقب بدء نفاذ اللوائح أتيحت للدول الأطراف مهلة خمس سنوات من أجل "اكتساب وتعزيز وصون قدرتها على الاستجابة بسرعة وكفاءة للمخاطر المحتملة على الصحة العمومية والطوارئ الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً"،[٢] بما في ذلك القدرات الأساسية اللازمة فيما يتعلق بالمطارات والموانئ والمعابر البرية المعينة، على النحو الموضح في المرفق ١ للوائح. وفيما يتعلق بالدول الأطراف التي لم تتمكن من تلبية هذا الحد الأدنى من المتطلبات في غضون الخمس سنوات الأولى، نصت أحكام اللوائح على تمديد المهلة للفترتين (٢٠١٢-٢٠١٤ و٢٠١٤-٢٠١٦) للسماح لها بالامتثال.

٧- ونظراً إلى العبر المستخلصة من فاشية مرض فيروس الإيبولا التي شهدها غرب أفريقيا في الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥ وسائر أحداث الصحة العمومية الأخيرة، ينبغي للدول الأطراف أن تركّز على بناء النُظم الصحية القادرة على الصمود وصونها، وعلى بناء القدرات الأساسية بوصفها من وظائف الصحة العمومية الأساسية المنوطة بالنُظم الصحية. ومع الامتثال للمتطلبات لضمان المساءلة المتبادلة على الصعيد الدولي فيما يتعلق بتطبيق اللوائح وتنفيذها، يلزم على البلدان أن تُنشئ آليات محلية للرصد والتقييم كجزء من نُظمها الصحية، وهذا الإجراء من شأنه أيضاً أن ييسر رصد حالة القدرات الأساسية، بوصفها من وظائف الصحة العمومية الأساسية.

١ القرار ج ص ع٥٨-٣ (٢٠٠٥).

٢ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) - الإصدار الثالث. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦. المادة ١٣-١.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٨- وقد أدركت الدول الأعضاء إدراكاً جلياً بعد فاشية مرض فيروس الإيبولا الأخيرة التي شهدها غرب أفريقيا، أن النُظم الصحية القوية والقادرة على الصمود هي أساس الأداء الجيد للقدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح. وفي أعقاب العملية التشاورية أقرّت الدول الأعضاء بالإجماع بالأهمية الحيوية للنُظم الصحية القوية والقادرة على الصمود لتنفيذ اللوائح، وضرورة دمج القدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح في وظائف الصحة العمومية الأساسية في إطار التغطية الصحية الشاملة، وطالبت الأمانة بوضع إرشادات محددة للطريقة التي يمكن بها دعم البلدان في بناء القدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح، ولاسيما البلدان التي لديها قيود على الموارد.

٩- وأعاد المنتدى الذي عُقد في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧ بشأن التغطية الصحية الشاملة – والذي شارك في تنظيمه البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية وحكومة اليابان ومنصة التغطية الصحية الشاملة ٢٠٣٠ التي تضم أصحاب المصلحة المتعددين، واليونيسيف، ووكالة التعاون الدولي اليابانية[١] – تأكيد الالتزام بتوجيه الاستثمارات إلى الوقاية من فاشيات المرض وسائر الطوارئ والكشف عنها والاستجابة لها، بما في ذلك نُظم الترصد، من أجل حماية الأمن الصحي والتعاون الدولي بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بوصفها من وظائف الصحة العمومية الأساسية المنوطة بالنُظم الصحية. واستناداً إلى حصيلة هذا المنتدى وخبرة أقاليم المنظمة فيما يتعلق بوضع تصور لوظائف الصحة العمومية الأساسية وتنفيذها ورصدها،[٢] ستصيغ الأمانة إطاراً مشتركاً لمواءمة القدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) مع وظائف الصحة العمومية الأساسية المنوطة بالنُظم الصحية. كما سيدعم هذا الإطار استدامة الاستثمار في النُظم الصحية القادرة على الصمود والتخطيط لها، على المدى الطويل.

١٠- وسيتعين النظر في الآثار والمكاسب المحتملة المتعلقة باستمرارية بعض القدرات القُطرية، التي ستنشأ عن انتقال المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال إلى استراتيجية ما بعد الإشهاد. وقد طلبت جمعية الصحة العالمية السبعون من المدير العام في جملة أمور، "أن يضع خطة عمل استراتيجية بشأن المرحلة الانتقالية للمبادرة بحلول نهاية عام ٢٠١٧ تقدَّم عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين كي تنظر فيها وتتسم بما يلي: (١) تحدد بوضوح ما يلزم من قدرات وأصول، وخصوصاً على المستوى القطري وعلى المستوى المجتمعي عند الاقتضاء، من أجل تحقيق الآتي: استمرار التقدم المحرز في مجالات البرامج الأخرى مثل ترصد الأمراض؛ وتعزيز نظم التمنيع والنظم الصحية؛ والإنذار المبكر والاستجابة للطوارئ والفاشيات، بما في ذلك تعزيز القدرات الأساسية المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والحفاظ عليها".[٣]

---

١ المنتدى المعني بالتغطية الصحية الشاملة ٢٠١٧ (http://www.who.int/universal_health_coverage/tokyo-decleration-uhc.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ١٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط التابع لمنظمة الصحة العالمية. تقييم الوظائف الأساسية للصحة العمومية في بلدان إقليم شرق المتوسط: أداة للتقييم. القاهرة: المكتب الإقليمي لشرق المتوسط التابع لمنظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧ (http://www.emro.who.int/about-who/public-health-functions/index.html، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨) ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، الدورة الثانية والأربعين لمجلس الإدارة، الوثيقة CD42/15 (٢٠٠٠) بشأن وظائف الصحة العمومية الأساسية، (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/168476/1/cd42_15-e.pdf، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨)؛ انظر أيضاً

Regional Office for Europe, The 10 essential public health operations, http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/public-health-services/policy/the-10-essential-public-health-operations

(تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٣ انظر المقرر الإجرائي ج ص ع٧٠(٩)، الفقرة (٩)(أ).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١١- وقد مُنحت الدول الأطراف أكثر من ١٠ سنوات لتحقيق القدرات الأساسية اللازمة للوقاية من المخاطر والأحداث والطوارئ الخاصة بالصحة العمومية التي يُحتمل أن تنتشر دولياً، واكتشافها وتقييمها والتبليغ عنها والاستجابة لها، وفقاً للمتطلبات التي تنص عليها اللوائح. وينبغي للدول الأطراف أن تواصل بناء هذه القدرات الأساسية والحفاظ عليها بوصفها من وظائف الصحة العمومية الأساسية المنوطة بنُظمها الصحية، من أجل التنفيذ الفعّال للوائح، بما في ذلك القدرات المتعلقة بنقاط الدخول.

١٢- وبالنسبة إلى الدول الأطراف التي لا ترقى فيها آلياتها الوطنية القائمة للتخطيط للنُظم الصحية وتمويلها ورصدها وتقييمها، إلى المستوى الأمثل، ستدعم الأمانة بناء القدرات الأساسية والحفاظ عليها بما يتمشى مع وظائف الصحة العمومية الأساسية. ولهذا الغرض، ستُعد الأمانة الإرشادات وتقدم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء في وضع خطط العمل الوطنية بشأن التأهب للطوارئ الصحية، على نحو يتسق مع استراتيجيات قطاع الصحة الوطني وخططه ووظائف الصحة العمومية الأساسية. وينبغي التركيز عند وضع خطط العمل الوطنية وتنفيذها على التنسيق بين القطاعات والشركاء المتعددين ذوي الصلة، مثل منظمة الأغذية والزراعة *والمكتب الدولي للأوبئة الحيوانية*، في إطار نهج "الصحة الواحدة". وينبغي للقطاع المالي وسائر القطاعات أن تكون جزءاً من عملية التخطيط لضمان التنسيق على نطاق القطاعات والتخصيص المالي الملائم. وتُشجع الأمانة على تخصيص الموارد المالية المحلية لبناء القدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح وتطبيقها واستدامتها، في سياق آليات التخطيط والتمويل الوطنية القائمة.

١٣- وستعمل الأمانة مع الدول الأعضاء من أجل دعم إعداد أو تعزيز خطط العمل الوطنية بشأن التأهب للطوارئ الصحية، مع مراعاة الاختلافات بين البلدان عندما يتعلق الأمر بالقدرات في مجالي تصريف الشؤون والصحة العمومية. وسوف تقدم الإرشادات والدعم التقني في سلسلة متصلة من أنشطة التقييم، والتخطيط، وحساب التكاليف، والتنفيذ، والرصد، والاستعراض. وينبغي للحكومات أن تضع خطط العمل الوطنية على أساس النتائج المنبثقة عن التقييمات القطرية الشاملة للقدرات، مع التأكيد على الملكية القُطرية والتنسيق المشترك بين القطاعات والشراكات الاستراتيجية. وسيُراعى كذلك الدور الذي يضطلع به القطاع الخاص ومنظمات المجتمع المحلي والمجتمع المدني، ومشاركتهم، في مراحل التقييم والتخطيط والتنفيذ. وسوف تستند مرحلة التخطيط إلى العمليات القطرية القائمة (مثل نهج "الصحة الواحدة"، والمبادرات المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات، وخطط التأهب للجوائح، وخطط العمل لتنفيذ خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠، وإطار سينداي للحد من مخاطر الكوارث ٢٠١٥-٢٠٣٠[١])، وذلك بُغية ضمان وجود نهج شامل وتلافي الازدواجية.

١٤- وستعمل الأمانة مع الدول الأطراف لتشجيع الالتزام على المستوى الدولي وتخصيص الموارد المالية المحلية اللازمة لتنفيذ خطط العمل الوطنية من أجل إرساء القدرات الأساسية الخاصة بالترصد والاستجابة والحفاظ عليها، على النحو المتفق عليه في خطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية.[٢] وعندما تُحدد الثغرات وتُحدد أولويات مجالات الاستثمار، فمن المهم للغاية أن تُسرع البلدان بإعداد التقديرات الخاصة بالمصروفات الرأسمالية والمصروفات المتكررة اللازمة لسد الثغرات. وسوف تقوم الأمانة بإعداد نماذج حساب التكاليف والميزنة لخطط العمل الوطنية، في سياق نهج تعزيز النُظم الصحية الوطنية الأوسع نطاقاً. وستدعم الأمانة الجهود المبذولة على الصعيد الوطني لتعزيز الآليات المؤسسية اللازمة لتنسيق التعاون

١ إطار سينداي للحد من مخاطر الكوارث للفترة ٢٠١٥-٢٠٣٠ (http://www.unisdr.org/we/inform/publications/43291، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٣١٣/٦٩ (٢٠١٥).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الدولي، استناداً إلى مبادئ التعاون الإنمائي الفعّال (الملكية القُطرية، والتركيز على النتائج، والشراكات الشاملة، والشفافية، والمساءلة[١]).

١٥- وستواصل الأمانة العمل على توطيد الروابط التشغيلية بين عملها الخاص بتعزيز النُظم الصحية وبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، مع إيلاء عناية خاصة لضمان اتباع برنامج منسق للعمل عند وضع خطط العمل الوطنية وتنفيذ أنشطة بناء القدرات في مجالات الموارد البشرية الصحية، وتخطيط الشؤون الصحية (بما في ذلك الرصد والتقييم)، وتمويل الصحة، وتحقيق قدرة النُظم الصحية على الصمود. وستعود هذه الروابط الوطيدة بأثر مفيد على الأمن الصحي من خلال تطوير القدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وعلى التغطية الصحية الشاملة، وتُسهم بذلك في تحقيق الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار).

الركيزة ٢: تعزيز إدارة الأحداث والامتثال للمتطلبات التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

١٦- ينبغي للأمانة والدول الأطراف أن تواصل الوفاء بالتزاماتها التي تنص عليها اللوائح فيما يتعلق بالكشف عن المخاطر والأحداث المتعلقة بالصحة العمومية التي يُحتمل انتشارها دولياً، وتقييمها والإخطار بشأنها والتبليغ عنها والاستجابة لها. وسينبغي تعزيز أداء مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية، بطرق من بينها توفير الإرشادات التقنية، والإجراءات التشغيلية الموحدة، وأنشطة التدريب وتبادل المعلومات والعبر المستخلصة.

١٧- وستواصل الأمانة تعزيز الشبكة العالمية لمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح، بتحديد استراتيجيات حفز الاستثمار، وبناء الثقة، وتحقيق الملكية القُطرية، وبناء القدرات، واستراتيجيات تعزيز التواصل وتبادل المعلومات فيما بينها. وستتولى الأمانة تسريع العمل على بناء قدرة مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح على تنفيذ اللوائح، وسيشمل ذلك دعوتها إلى الاضطلاع بدور أبرز في الإدارة العامة الوطنية الأوسع نطاقاً، داخل قطاع الصحة وخارجه. وفضلاً عن ذلك، ستعمل الأمانة على تسريع وضع الإجراءات التشغيلية الموحدة والمبادئ التوجيهية أو تنقيحها، فيما يتعلق بدور مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح، وإصدار التوصيات بشأن تزويدها بالموارد الكافية والسلطة اللازمة للوفاء بالتزاماتها. وسيتسنى تحقيق ذلك على سبيل المثال من خلال أنشطة التدريب والأنشطة المتعلقة بجماعة الممارسين التي تُجرى تحت قيادة الأمانة، واعتماد التشريعات الوطنية الملائمة المتعلقة بوظائف مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح. وستحافظ الأمانة على شبكة قوية من مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح عن طريق عقد اجتماعات إقليمية وعالمية منتظمة لبناء القدرات وتبادل العبر المستخلصة. وسيجري التوسع في محتوى الدورات التدريبية وفي إتاحتها من خلال منصة التعلّم في مجال الأمن الصحي في سياق اللوائح؛[٢] وتشمل هذه الدورات التعلّم الإلكتروني والتمارين المنفذة في الوقت الفعلي على نطاق بلدان متعددة.

١٨- وستُعزّز الأمانة والدول الأطراف وظائفهما وقدراتهما الخاصة بإدارة الأحداث والاستجابة لها. ويلزم دعم مراكز العمليات الوطنية المعنية بالطوارئ الصحية العمومية بالقدر الكافي من الموارد البشرية والموارد الأخرى، كجزء من الخطط الوطنية للتأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية. وستواصل الأمانة العمل مع الشركاء في شبكة مراكز عمليات الطوارئ على وضع الإرشادات المستندة بالبيّنات بشأن بناء مراكز عمليات الطوارئ

١ الشراكة العالمية للتعاون الإنمائي الفعّال – المبادئ (http://effectivecooperation.org/about/principles/، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢ منصة التعلم في مجال الأمن الصحي في سياق اللوائح الصحية الدولية (https://extranet.who.int/hslp/training/، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصحية العمومية وتشغيلها وتحسينها. وستواصل الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها تعزيز دعمها للمنظمة ولبناء القدرة العالمية على الترصد، وتقييم المخاطر، والتنسيق الدولي السريع لعمليات التحري والاستجابة الملائمة التوقيت.

١٩- وستواصل الأمانة الحفاظ على استخدام مبادرات إدارة الأحداث المستخدمة بالفعل وتعزيزه، مثل موقع المعلومات عن الأحداث الخاص بمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح، والإنذارات والتقارير الإقليمية، والتبادلات الثنائية، وسائر سُبل التواصل المتعلقة باللوائح، والروابط بمواقع المعلومات المهمة مثل الشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية وشبكة الموانئ البحرية والمطارات والمعابر البرية. وستُعزّز الأمانة وظائفها الخاصة بالترصد القائم على الأحداث عن طريق قاعدة "المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة" التي أُنشئت حديثاً للكشف المبكر عن أحداث الصحة العمومية وتقدير مخاطرها.

٢٠- ومبادرة قاعدة المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة هي شبكة من المنظمات ذات هدف مشترك يتمثل في الحد من المراضة والوفيات في العالم عن طريق الإنذار المبكر من أجل الاستجابة السريعة. وهي شبكة من الخبراء ومصدر لمجموعة من الأدوات والمنصات الفعّالة التي تدعمهم. وبعد استهلالها، ستوفر القاعدة إمكانية الحصول على البيانات من أكثر من ٦٥٠٠ مصدر بلغات متعددة، بما في ذلك المواقع الحكومية والرسمية، ووسائل التواصل الاجتماعي المحددة، ووكالات تجميع الأنباء، وأفرقة الخبراء (أكثر من مليون مقال أسبوعياً). وستتولى القاعدة جمع المعلومات وإزالة حالات الازدواجية فيها وتصنيفها وبثها على المستخدمين النهائيين. وستُتاح إمكانية الدخول إلى القاعدة أمام مؤسسات الصحة العمومية الوطنية في الدول الأعضاء تدريجياً، ومع ذلك فليس الغرض من القاعدة أن تشكل أداة للتبليغ عن الإخطارات الرسمية في إطار اللوائح، ولكنها ستسهم في إنشاء نظام عالمي متكامل للإنذار بطوارئ الصحة العمومية والاستجابة لها، تلبية للمتطلبات من القدرات الأساسية التي تنص عليها اللوائح.

٢١- وستُعزز الأمانة دورها في إدارة أفرقة الخبراء الاستشارية القائمة التي أُنشئت دعماً لتطبيق اللوائح وتنفيذها والامتثال لها، أي قائمة الخبراء الخاصة بلجان الطوارئ والاستعراض، والفريق الاستشاري العلمي والتقني المعني برسم خرائط التوزيع الجغرافي لمخاطر الحمى الصفراء، وفريق المنظمة الاستشاري المخصّص المعني بإبادة الحشرات في الطائرات لمكافحة الانتشار الدولي للأمراض المحمولة بالنواقل. وسوف يجري اختيار الخبراء للأفرقة الاستشارية التقنية وفقاً للائحة أفرقة ولجان الخبراء الاستشاريين.[١]

٢٢- ويتمثل عنصر حاسم الأهمية لتحقيق الأداء الأمثل لنظام الإنذار والاستجابة العالمي، في امتثال الدول الأطراف لمتطلبات اللوائح فيما يتعلق بالتدابير الصحية الإضافية التي تُتخذ استجابة للمخاطر المحدقة بالصحة العمومية أو الطوارئ الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً. ويرد تعريف مصطلح "التدبير الصحي" في المادة ١ من اللوائح.[٢] وامتثالاً للمادة ٤٣ (التدابير الصحية الإضافية) من اللوائح، ستُطلع الأمانة الدول الأطراف على المعلومات المتعلقة بالتدابير الصحية الإضافية التي تتخذها الدول الأطراف. وستجمع المعلومات عن التدابير الإضافية على نحو منهجي، وفيما يتعلق بالتدابير التي تتدخل تدخلاً بالغاً في حركة المرور الدولي،

١ لائحة أفرقة ولجان الخبراء الاستشاريين (http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-en.pdf#page=127، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢ تنص المادة ١ من اللوائح على أن "التدبير الصحي" يعني الإجراءات المُطبّقة للحيلولة دون انتشار المرض أو التلوث؛ ولا تشمل التدابير الصحية تدابير إنفاذ القوانين أو التدابير الأمنية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يجب على المنظمة أن تُطلع الدول الأطراف الأخرى وفقاً للمادة ٤٣-٣ على الأساس المنطقي من منظور الصحة العمومية والمعلومات العلمية ذات الصلة التي تقدمها الدول الأطراف التي اتخذت تلك التدابير.

٢٣- وستواصل الأمانة حصر التدابير الصحية الإضافية التي تنفذها الدول الأطراف ورصدها والتبليغ بشأنها، بالتعاون مع الشركاء مثل منظمة الطيران المدني الدولي واتحاد النقل الجوي الدولي. وستقوم الأمانة في هذه العملية بما يلي:

(أ) الاستمرار في نشر التدابير الصحية المطلوبة استجابةً لمخاطر صحية عمومية محددة وللتوصيات المؤقتة المتعلقة بطوارئ الصحة العمومية التي تسبب قلقاً دولياً، على موقعها الإلكتروني؛

(ب) جمع المعلومات بشكل منهجي حول التدابير الصحية الإضافية التي تتخذها الدول الأطراف، والتي قد تتدخل في حركة المرور الدولي، ونشر جميع تدابير الصحة العمومية على الموقع الإلكتروني للمنظمة، بما في ذلك مصدر المعلومات؛

(ج) مطالبة الدول الأطراف بتقديم الأساس المنطقي من منظور الصحة العمومية والبيِّنات العلمية بشأن التدابير الصحية الإضافية التي تتدخل تدخلاً كبيراً[١] في حركة المرور الدولي بموجب المادة ٤٣ من اللوائح، وتعزيز الحوار المُنظم مع الدول الأطراف العاكفة على تنفيذ تدابير صحية إضافية تتدخل تدخلاً بالغاً في حركة المرور الدولي بموجب المادة ٤٣ من اللوائح، من خلال الإجراءات التشغيلية الموحدة؛

(د) نشر الأساس المنطقي من منظور الصحة العمومية والمعلومات العلمية اللذين تقدمهما الدول الأطراف العاكفة على تنفيذ تدابير صحية إضافية تتدخل تدخلاً بالغاً في حركة المرور الدولي بموجب المادة ٤٣ من اللوائح، على موقع المعلومات عن الأحداث المحمي بكلمة مرور والمخصص لمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح؛

(هـ) تبليغ جمعية الصحة بشأن التدابير الصحية الإضافية التي تتدخل تدخلاً بالغاً في حركة المرور الدولي، والمنفذة من جانب الدول الأطراف، كجزء من التقارير المنتظمة التي يقدمها المدير العام عن تطبيق اللوائح وتنفيذها.

٢٤- وستواظب الأمانة على الاتصال بصفة منتظمة بمنظمة التجارة العالمية من أجل وضع آلية للتصدي للمسائل المتعلقة بالتجارة أثناء طوارئ الصحة العمومية التي تسبب قلقاً دولياً. وفضلاً عن ذلك، سيستمر المدير العام في الوفاء بالولاية المتعلقة بتسوية النزاعات على النحو المبين في المادة ٥٦ من اللوائح.

٢٥- وستُعزز الأمانة عملها على رصد وتعزيز امتثال الدول الأطراف للمتطلبات التي تنص عليها اللوائح. وستتّبع الأمانة نهجاً استراتيجياً أكثر انتظاماً في تحديد العناصر الرئيسية للامتثال في إطار اللوائح، لزيادة وضوح الحوافز المتاحة للدول الأطراف كي تستمر في الامتثال، ووضع الإجراءات التشغيلية الموحدة لتوجيه انتباه السلطات المسؤولة إلى حالات عدم الامتثال. وقد يشمل ذلك زيادة الشفافية في تبادل المعلومات، وممارسة الضغوط من جانب الأنداد، وتعزيز الحوار بين الدول الأطراف.

---

١ "يقصد عموماً بتعبير التدخل الكبير رفض دخول أو مغادرة المسافرين الدوليين أو تأخيرهم أكثر من ٢٤ ساعة ورفض دخول أو مغادرة الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع، وما شابه، أو تأخيرها أكثر من ٢٤ ساعة" (المادة ٤٣-٣ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الركيزة ٣: قياس التقدم وتعزيز المساءلة

٢٦- يتمثل عنصر مهم من عناصر تأهب الصحة العالمية واستجابتها، في الرصد المنتظم للتقدم المُحرز في إرساء الدول الأطراف للقدرات الأساسية المُعرّفة في المرفق ١ من اللوائح والحفاظ عليها، وفي قدرة الأمانة على منع الانتشار الدولي للمرض والاستجابة له وللمخاطر المحدقة بالصحة العمومية التي يُحتمل انتشارها دولياً.

٢٧- وتتطلب المادة ٥٤-١ من اللوائح أن "يقدم كل من الدول الأطراف والمدير العام تقارير إلى جمعية الصحة عن تنفيذ هذه اللوائح، حسبما تقرره جمعية الصحة". وتشمل هذه التقارير رصد حالة القدرات الأساسية المُعرّفة في المرفق ١ من اللوائح. وحددت جمعية الصحة العالمية الحادية والستون في عام ٢٠٠٨ التواتر السنوي للتقارير المقدمة إلى جمعية الصحة.[١] واقترحت الأمانة منذ عام ٢٠١٠ أداة للتقييم الذاتي تركز على القدرات الأساسية، لاستخدامها من قِبل الدول الأطراف من أجل الوفاء بالتزامها بتقديم التقارير السنوية إلى جمعية الصحة. وترد لمحة تاريخية عن رصد تنفيذ اللوائح في التذييل ٢.

٢٨- وستواصل الأمانة تزويد الدول الأطراف بأداة التقييم الذاتي الخاصة بالتبليغ السنوي،[٢] التي اعتُمدت في عام ٢٠١٠. وتعكف الأمانة على تنقيح أداة التقييم الذاتي الخاصة بالتبليغ السنوي، وستُقترح الأداة المنقّحة من خلال الأجهزة الرئاسية، على الدول الأطراف لإعداد التقارير السنوية في المستقبل. وستظل هذه الأداة هي الأداة التي تستخدمها الدول الأطراف للوفاء بالتزامها بتقديم التقارير السنوية إلى جمعية الصحة.

٢٩- وامتثالاً للقرار ج ص ع٦٨-٥ (٢٠١٥) بشأن توصيات لجنة المراجعة بشأن التمديدات الثانية لبناء القدرات الوطنية في مجال الصحة العمومية وتنفيذ اللوائح الصحية الدولية، بما في ذلك التوصية بأن تضع الأمانة خيارات للتحول "من التقييم الذاتي الحصري إلى نُهوج تجمع ما بين التقييم الذاتي واستعراض الأقران والتقييم الخارجي الطوعي بمشاركة مزيج من الخبراء المحليين والمستقلين"، تقترح الخطة نهوجاً إضافية وطوعية تُكمّل تقييم القدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح ورصدها. وتشمل هذه النهوج التقييم الخارجي المشترك الطوعي، وتمارين المحاكاة، والاستعراضات اللاحقة. وقد وضعت الأمانة الأدوات التقنية المتعلقة بها وسوف تنقّحها وتطوعها في ضوء الخبرة المكتسبة. ويسترشد وضع خطط العمل الوطنية بشأن التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية بحصائل مختلف عمليات الرصد والتقييم. ومع ذلك، فإن الدعم العام الذي تقدمه الأمانة إلى الدول الأعضاء لوضع خطط العمل الوطنية وتنفيذها في سبيل تحسين التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية ليس مشروطاً بإجراء هذه التقييمات الطوعية.

٣٠- ويسمح التقييم الخارجي المشترك الطوعي للدول الأعضاء بمواصلة تحديد مواطن القوة ومواطن الضعف في نُظمها الصحية الوطنية فيما يتعلق بالتأهب لطوارئ الصحة العمومية والاستجابة لها. ويجري ذلك عن طريق الحوار بين الخبراء الوطنيين والخبراء الخارجيين في استعراض مشترك للتقييم القُطري الذاتي مقارنةً بتقييم الخبراء الخارجيين. وسيجري الاتفاق مسبقاً على اختيار الخبراء لفريق التقييم والأسلوب المتّبع في إجراء التقييم، مع البلد الذي يطلب إجراء التقييم المشترك الطوعي. وتُحدد بعد ذلك الدرجة الممنوحة بالاتفاق بين الطرفين. وتتناول أداة التقييم الخارجي المشترك التي وضعتها الأمانة بمساهمة الخبراء الخارجيين، تقييم ١٩ مجالاً تقنياً، وهي متاحة

---

١ القرار ج ص ع٦١-٢ (٢٠٠٨).

٢ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥): أداة التقييم الذاتي الخاصة بالتبليغ السنوي للدول الأطراف. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٨ (الوثيقة WHO/WHE/CPI/2018.16، http://www.who.int/ihr/publications/WHO-WHE-CPI-2018.16/en/، تم الاطلاع في ١٠ أيار/ مايو ٢٠١٨).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

على الموقع الإلكتروني للمنظمة.[١] ويجري استخدام الأداة في عمليات التقييم الخارجي المشترك. وسوف تُنقح الأداة بالاستناد إلى الخبرات التي تكتسبها البلدان المتطوعة.

٣١- وقد وضعت الأمانة أداتين آخريين لدعم البلدان في تقييم الكفاءة التشغيلية للقدرات الوطنية الخاصة بالتأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية. ويُعد استخدام كليهما طوعياً ويتضمن مشاركة الخبراء الخارجيين. وتتألف الأداتان من عنصرين: (أ) تمارين المحاكاة لاختبار الأداء الفعلي لعناصر الإنذار والاستجابة، ولاسيما فيما يتعلق بتبادل المعلومات، والتواصل، والتنسيق العام، وتعبئة القدرات، والأطر الزمنية للاستجابة – وقد وضعت المنظمة مبادئ توجيهية محددة بشأن تمارين المحاكاة؛[٢] (ب) الاستعراض اللاحق لتقييم الاستجابة الحقيقية لطوارئ الصحة العمومية الماضية من أجل استخلاص العبر وتحديد فرص التحسين. وتعكف الأمانة على وضع الصيغة النهائية لدليل الاستعراض اللاحق، الذي يجري اختباره التجريبي في الدول الأعضاء المتطوعة.

٣٢- وتشمل مسوّدة الخطة الاستراتيجية منجزات مستهدفة وأُطراً زمنية لقياس التقدم المُحرز على الصعيدين العالمي والإقليمي (انظر التذييل ٣). ومعظم أقاليم المنظمة لديها استراتيجيات وأُطر قائمة ستؤخذ في الاعتبار عند تنفيذ الخطة ورصدها.

٣٣- وفي أيار/ مايو ٢٠١٦ أنشأ المدير العام لجنة الإشراف الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية،[٣] التي تتضمن وظائفها الرئيسية تقييم أداء الوظائف الأساسية للبرنامج في حالات الطوارئ الصحية؛ وتحديد مدى ملاءمة تمويل البرنامج وموارده وكفايتهما؛ وإسداء المشورة إلى المدير العام؛ وتبليغ جمعية الصحة من خلال المدير العام والمجلس التنفيذي بشأن التقدم المُحرز في تنفيذ البرنامج. ونظراً إلى أنه من المزمع أن تكوّن الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية جزءاً لا يتجزأ من برنامج المنظمة للطوارئ الصحية، فستخضع الخطة بعد اعتمادها للاستعراض والرصد بانتظام من قِبل لجنة الإشراف الاستشارية المستقلة.

٣٤- وترد المنجزات المستهدفة والأُطر الزمنية والمؤشرات التي يشتمل عليها إطار رصد التقدم المُحرز في تنفيذ الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية، في التذييل ٣.

---

١ منظمة الصحة العالمية. إطار رصد اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتقييمها: أداة التقييم الخارجي المشترك؛ الإصدار الأول. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://who.int/ihr/publications/WHO_HSE_GCR_2016_2/en/، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢ منظمة الصحة العالمية. دليل منظمة الصحة العالمية لتمارين المحاكاة: دليل عملي وأداة لتخطيط تمارين المحاكاة وإجرائها وتقييمها في مجال التأهب والاستجابة للفاشيات وطوارئ الصحة العمومية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧؛ الوثيقة WHO/WHE/CPI/2017.10 (http://who.int/ihr/publications/WHO-WHE-CPI-2017.10/en/، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٣ للاطلاع على المزيد من المعلومات انظر الرابط التالي: http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/en/ (تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التذييل ١

المبادئ التوجيهية لمسوّدة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية

يعرض هذا التذييل المبادئ التوجيهية الواردة في الوثيقة ج١٦/٧٠ بعد تنقيحها على ضوء التعليقات والاقتراحات المطروحة أثناء مناقشات اللجان الإقليمية للمنظمة في عام ٢٠١٧، والمشاورة اللاحقة التي أُجريت على شبكة الإنترنت والاجتماع الذي عقدته الدول الأعضاء (جنيف، ٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧). ويتمثل هدف الخطة في تعزيز قدرات الأمانة والدول الأعضاء سواءً بسواء لضمان تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وبذا تحسين التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية على نحو متواصل. والمبادئ التوجيهية موضحة في الجدول التالي.

الجدول: المبادئ التوجيهية لمسوّدة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية لتحسين تأهب الصحة العمومية واستجابتها[١]

المبدأ التوجيهي	التفاصيل
١- **التشاور**	عملية تشاورية من أيار/ مايو حتى تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧، من خلال اللجان الإقليمية، ومشاورة على شبكة الإنترنت ومشاورة رسمية مع الدول الأعضاء من خلال جهات التنسيق في البعثات الدائمة في جنيف، تليها مناقشة الدول الأعضاء في دورة المجلس التنفيذي الثانية والأربعين بعد المائة لتقديمها إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين في أيار/ مايو ٢٠١٨.
٢- **الملكية والقيادة القُطريتان**	يُعد بناء القدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والحفاظ عليها بوصفها من وظائف الصحة العمومية الأساسية المنوطة بالنُظم الصحية على الصعيدين الوطني ودون الوطني، مسؤولية أساسية تضطلع بها الحكومات، مع مراعاة سياقاتها الوطنية الصحية والاجتماعية والاقتصادية والمتعلقة بالأمن الصحي والسياسية.
٣- **دور المنظمة في القيادة وتصريف الشؤون**	سيقود برنامج المنظمة للطوارئ الصحية عملية إعداد الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية وتنفيذها. وسيقدم المدير العام تقارير إلى الأجهزة الرئاسية عن التقدم المُحرز، في إطار التبليغ المنتظم عن تطبيق اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتنفيذها.
٤- **الشركات الواسعة**	يحتاج الكثير من الدول الأطراف إلى الدعم التقني لتقييم وبناء قدراتها الأساسية اللازمة بموجب اللوائح بوصفها من وظائف الصحة العمومية الأساسية المنوطة بنُظمها الصحية. ويدعم العديد من الشركاء العالميين البلدان في ميدان تعزيز النُظم الصحية والتأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية. وكما جاء في قرارات جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسين،[٢] فإن المنظمة ستتعاون وتنسق أنشطتها، حسب الاقتضاء، مع الجهات التالية، على سبيل المثال لا الحصر: الأمم المتحدة، ومنظمة الأغذية والزراعة، واتحاد النقل الجوي الدولي، والوكالة

١ بالاستناد إلى الوثيقة ج١٦/٧٠، الملحق ٢.

٢ القرار ج ص ع٥٨-٣ (٢٠٠٥).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبدأ التوجيهي	التفاصيل
	الدولية للطاقة الذرية، ومنظمة الطيران المدني الدولي، ومنظمة العمل الدولية، والمنظمة البحرية الدولية، واللجنة الدولية للصليب الأحمر، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، والاتحاد الدولي للشحن البحري، *والمكتب الدولي للأوبئة الحيوانية*. وستتعاون المنظمة أيضاً وتنسق أنشطتها، حسب الاقتضاء، مع أنشطة المنظمات السياسية والاقتصادية الإقليمية (بما في ذلك الاتحاد الأفريقي، ورابطة أمم جنوب شرق آسيا، والاتحاد الأوروبي، والجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي، وجماعة المحيط الهادئ). كما سيُنظر كذلك في التعاون مع سائر الجهات الفاعلة غير الدول والرابطات الصناعية المعنية، من خلال إطار المنظمة للمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول.[١]
٥- **النهج المشترك بين القطاعات**	تستلزم الاستجابة للمخاطر والأحداث والطوارئ المحدقة بالصحة العمومية وجود نهج منسق متعدد القطاعات (قطاعات الزراعة والنقل والسياحة والتمويل مثلاً). وهناك بلدان كثيرة لديها بالفعل منابر أو آليات للتنسيق الصحي، مثل نهج "الصحة الواحدة". وستوفر الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية التوجه الاستراتيجي للتخطيط للتأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية على نطاق قطاعات متعددة.
٦- **التكامل مع النظام الصحي**	أدت فاشية مرض فيروس الإيبولا التي شهدها غرب أفريقيا في الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥ إلى وضع قضيتي الأمن الصحي وقدرة النُظم الصحية على الصمود على رأس خطة التنمية. ومن شأن وضع القدرات الأساسية الواردة بالتفصيل في المرفق ١ للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ضمن وظائف الصحة العمومية الأساسية أن يُعزِّز الأمن الصحي والنُظم الصحية سواءً بسواء، ما سيؤدي إلى تحقيق نُظم صحية قادرة على الصمود.
٧- **مشاركة المجتمع المحلي**	لن يتسنى تحقيق التأهب الفعّال للصحة العمومية إلا بالمشاركة النشيطة من جانب الحكومات المحلية، ومنظمات المجتمع المدني، والقادة المحليين، وفرادى المواطنين. ويجب أن تتولى المجتمعات المحلية ملكية تأهبها، وأن تعزِّز التأهب للطوارئ التي يمتد طيفها من الأحداث المحلية والوطنية إلى الجوائح والكوارث.
٨- **التركيز على البلدان الأشد تعرضاً للطوارئ والفاشيات**	يقدم برنامج المنظمة للطوارئ الصحية الدعم إلى البلدان كافة في جهود التأهب للمخاطر والأحداث والطوارئ المحدقة بالصحة العمومية والاستجابة لها، لكن تركيزه المبدئي سينصب على مجموعة البلدان التي يحدد البرنامج أنها تمر بأوضاع تجعلها سريعة التأثر. وسيتواءم الدعم الذي تقدمه الأمانة إلى البلدان من أجل التأهب لمواجهة الطوارئ الصحية، مع الأولويات التي تحددها مسوّدة برنامج العمل العام الثالث عشر (٢٠١٩-٢٠٢٣).[٢]

١ إطار منظمة الصحة العالمية للمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، المعتمد في القرار ج ص ع٦٩-١٠ (٢٠١٦) (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R10-ar.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢ الوثيقة ج٧١/٤.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبدأ التوجيهي	التفاصيل
٩- التكامل الإقليمي	استناداً إلى الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية، ستنظر المكاتب الإقليمية في وضع خطط تشغيلية إقليمية تراعي الأدوار الخاصة بكل مستوى من مستويات المنظمة الثلاثة، والأُطُر والآليات القائمة من قبيل: برنامج العمل الصحي المستدام للأمريكتين ٢٠١٨-٢٠٣٠: دعوة إلى العمل من أجل الصحة والعافية في الإقليم،[١] والاستراتيجية الإقليمية للأمن الصحي والطوارئ الصحية ٢٠١٦-٢٠٢٠ - استراتيجية معتمدة من قِبل اللجنة الإقليمية لأفريقيا،[٢] واستراتيجية آسيا والمحيط الهادئ لمواجهة الأمراض المستجدة وطوارئ الصحة العمومية - إطار استراتيجي مشترك لإقليمي جنوب شرق آسيا وغرب المحيط الهادئ،[٣] والصحة ٢٠٢٠ - إطار واستراتيجية بشأن السياسات في الإقليم الأوروبي،[٤] ولجنة التقييم الإقليمية المعنية بحالة تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) التي أنشأتها اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط،[٥] وخطة الصحة المستدامة لإقليم الأمريكتين ٢٠١٨-٢٠٣٠ - وهي عبارة عن نداء استراتيجي من أجل العمل وتحقيق الرفاه في الإقليم،[٦] وسائر النهوج الإقليمية، وتأكيد النهوج الجماعية لتحقيق القدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح.
١٠- التمويل المحلي	لتحقيق الاستدامة على المدى الطويل، ينبغي دعم ميزنة القدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح وتمويلها قدر الإمكان باستخدام موارد محلية. وستعمل الأمانة مع الدول الأعضاء للتشجيع على تخصيص الموارد المالية المحلية لبناء وظائف الصحة العمومية الأساسية والحفاظ عليها في إطار الخطط وآليات التمويل الوطنية القائمة. وفي البلدان التي تحتاج إلى موارد خارجية كبيرة، ستقدم الأمانة الدعم لتعزيز الآليات المؤسسية اللازمة لتنسيق التعاون الدولي، استناداً إلى مبادئ التعاون الإنمائي الفعّال (الملكية القُطرية، والتركيز على النتائج، والشراكات الشاملة، والشفافية، والمساءلة).[٧]
١١- ربط الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية بالمتطلبات التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)	تقترح الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية توجهات استراتيجية فيما يتعلق بمتطلبات اللوائح ذات الصلة بالدول الأطراف والأمانة، فضلاً عن الجوانب التشغيلية والتقنية الطوعية التي لا تشترطها اللوائح.
١٢- التركيز على النتائج، بما في ذلك الرصد والمساءلة	الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية لها إطار رصد خاص بها يتضمن مؤشرات وأُطراً زمنية. وترد المؤشرات لرصد تنفيذ الخطة الاستراتيجية في التذييل ٣.

١ اعتُمد في القرار CSP29.R2 (٢٠١٧).

٢ اعتُمد في القرار AFR/RC66/R3 (٢٠١٦).

٣ اعتُمد في القرار WPR/RC67.R6 (٢٠١٦).

٤ اعتُمد في القرار EUR/RC62/R4 (٢٠١٢).

٥ القرار ش م/ ل إ٦٢/ ق-٣، (٢٠١٥).

٦ اعتُمد في القرار CSP29.R2.

٧ الشراكة العالمية للتعاون الإنمائي الفعّال - المبادئ (http://effectivecooperation.org/about/principles/، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التذييل ٢

لمحة تاريخية عن رصد التقدم المُحرز في تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

١- تتطلب المادة ٥٤-١ من اللوائح أن "يقدم كل من الدول الأطراف والمدير العام تقارير إلى جمعية الصحة عن تنفيذ هذه اللوائح، حسبما تقرره جمعية الصحة"؛ ويشمل هذا المطلب ضمناً رصد حالة القدرات الأساسية. وفي عام ٢٠٠٨، قررت جمعية الصحة في القرار ج ص ع٦١-٢ "أن تقدم الدول الأطراف والمدير العام تقارير سنوية إلى جمعية الصحة عن تنفيذ هذه اللوائح". كما طلبت جمعية الصحة من المدير العام "أن يقدم إلى جمعية الصحة مرة كل سنة تقريراً واحداً كي تنظر فيه ويتضمن المعلومات الواردة من الدول الأطراف والمعلومات عن أنشطة الأمانة". وفي عامي ٢٠٠٨ و٢٠٠٩، أرسلت الأمانة استبياناً إلى الدول الأعضاء، يركّز في المقام الأول على العمليات التي تُبلّغ عنها بنفسها فيما يتعلق بإنشاء مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية وأدائها.[١]

٢- وفي عام ٢٠١٠، وضعت الأمانة إطاراً لرصد القدرات الأساسية وزودت به الدول الأطراف،[٢] وشمل الإطار استبياناً عن حالة تنفيذ اللوائح لتستكمله الدول الأطراف على أساس طوعي. وشمل هذا الإطار قائمة مرجعية و٢٠ مؤشراً على الحالة الراهنة لثماني قدرات أساسية، والقدرات في نقاط الدخول، وأربعة أخطار معينة مشمولة باللوائح، وهي تحديداً الأخطار البيولوجية (الأخطار الحيوانية المصدر والأحداث المتعلقة بالسلامة الغذائية وسائر الأخطار المُعدية)، والأحداث الكيميائية والإشعاعية والنووية. وشكّلت أداة التقييم الذاتي التي استكملتها الدول الأطراف وقدمتها إلى الأمانة على أساس سنوي (من عام ٢٠١٠ إلى عام ٢٠١٧)، الأساس الذي استندت إليه الأمانة في إعداد تقاريرها المقدمة إلى جمعية الصحة بشأن تنفيذ اللوائح. وتضمنت تقارير الأمانة السنوية المقدمة إلى جمعية الصحة من عام ٢٠١٣ إلى عام ٢٠١٥ بشأن التنفيذ، الدرجات المحددة للدول الأطراف فيما يتعلق بحالة كل قدرة من القدرات الأساسية.[٣] وأُتيح الاطلاع على هذه الدرجات عبر شبكة الإنترنت منذ عام ٢٠١٥، من خلال المرصد الصحي العالمي.[٤]

٣- وفي عام ٢٠١٥، أوصت لجنة المراجعة بشأن التمديدات الثانية لبناء القدرات الوطنية في مجال الصحة العمومية وتنفيذ اللوائح الصحية الدولية بأن تضع الأمانة "خيارات للانتقال من التقييم الذاتي الحصري إلى نهوج تجمع ما بين التقييم الذاتي واستعراض الأقران والتقييم الخارجي الطوعي بمشاركة مزيج من الخبراء المحليين

---

١ انظر الوثيقتين ج٦/٦٢ وج٥/٦٣.

٢ إطار رصد القدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية: القائمة المرجعية والمؤشرات لرصد التقدم المُحرز في مجال تطوير القدرات الأساسية التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية في الدول الأطراف. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٣ (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/84933/1/WHO_HSE_GCR_2013.2_eng.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٣ الوثائق ج٩/٦٤، وج١٧/٦٥، وج١٦/٦٦، وج١٦/٦٦ إضافة ١، وج٣٥/٦٧، وج٣٥/٦٧ إضافة ١، وج٢٢/٦٨.

٤ بيانات المرصد الصحي العالمي: إطار رصد اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) (http://www.who.int/gho/ihr، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والمستقلين".[١] وفي القرار ج ص ع٦٨-٥ (٢٠١٥) حثّت جمعية الصحة الدول الأعضاء على دعم تنفيذ توصيات لجنة المراجعة وطالبت المدير العام بتقديم أحدث المعلومات عن التقدم المُحرز في تنفيذ هذه التوصيات إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين. وأعدت الأمانة بعد ذلك مذكرة مفاهيم توضح نهجاً جديداً لرصد القدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح وتقييمها.[٢] وفي عام ٢٠١٥، ناقشت اللجان الإقليمية للمنظمة مذكرة المفاهيم، وفي عام ٢٠١٦ قُدم إطار منقح للرصد والتقييم إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين التي أحاطت به علماً.[٣]

١ انظر الوثيقة ج ص ع٦٨/٢٠١٥/ سجلات/١، الملحق ٢.

٢ تطوير ورصد وتقييم القدرات الأساسية الوظيفية اللازمة لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥): مذكرة مفاهيم (http://www.who.int/ihr/publications/concept_note_201507/en/، تم الاطلاع في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٣ انظر الوثيقتين ج٢٠/٦٩، الملحق، وج ص ع٦٩/٢٠١٦/ سجلات/٣، المحاضر الموجزة للجلسة الخامسة والجلسة السابعة للجنة "أ"، الفرع ١ (بالإنكليزية).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التذييل ٣

المنجزات المُستهدفة والأُطر الزمنية والمؤشرات لرصد تنفيذ مسوّدة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية، ٢٠١٨-٢٠٢٣

ركائز مسوّدة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية وأغراضها	المنجزات المستهدفة والأُطر الزمنية	المؤشرات
الركيزة ١: بناء القدرات الأساسية للدول الأعضاء اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والحفاظ عليها • إعطاء الأولوية في الدعم المقدم من الأمانة للبلدان السريعة التأثر والمحدودة القدرات. • تعبئة الموارد المالية من أجل تيسير عملية تنفيذ اللوائح على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني. • ربط بناء القدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بتعزيز النُظم الصحية.	• وضع الإطار المفاهيمي لمواءمة المتطلبات من القدرات الأساسية التي تنص عليها اللوائح مع النُظم الصحية الوطنية ووظائف الصحة العمومية الأساسية، بحلول أيار/ مايو ٢٠١٨، بالاستناد إلى حصائل منتدى التغطية الصحية الشاملة الذي سيُعقد في نهاية عام ٢٠١٧. • تحديث بوابة المنظمة للشراكات الاستراتيجية بصفة منتظمة لرسم خرائط التقدم المُحرز والموارد المتاحة. • وضع الإرشادات بشأن التأهب للأنشطة المنجزة عبر الحدود	• عدد البلدان التي تُدعم سنوياً في وضع أو تحديث خطط العمل الوطنية بشأن التأهب للطوارئ الصحية.
الركيزة ٢: تعزيز إدارة الأحداث والامتثال للمتطلبات التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) • تعزيز قدرة الأمانة على الترصد القائم على الأحداث وإدارة الأحداث والاستجابة لها. • دعم مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية ومواصلة تعزيزها. • تحسين امتثال الدول الأطراف للمتطلبات التي تنص عليها اللوائح. • تعزيز الأمانة لقدرتها التقنية بإنشاء أفرقة الخبراء التقنية الاستشارية الملائمة والحفاظ عليها.	• إنشاء قاعدة المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة للإنذار المبكر بأحداث الصحة العمومية وتقدير مخاطرها، بحلول آذار/ مارس ٢٠١٨، وتحديثها سنوياً. • وضع إجراءات التنسيق وتنفيذها مع الشركاء في الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، فيما يتعلق بعمليات التقييم، وتخطيط الاستجابة، ونشر الدعم في البلدان في أي حدث يمكن أن يثير قلقاً دولياً. • وضع استراتيجية تعزيز مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية بحلول تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٨. • وضع الأمانة لنهج استراتيجي/ آلية استراتيجية لرصد امتثال الدول الأطراف لمتطلبات اللوائح وتحسينها، بحلول حزيران/ يونيو ٢٠١٨، واستعراضها سنوياً.	• متوسط الفترة الزمنية بين وقوع الحدث والتبليغ عنه. • عدد الشركاء في الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها الذين يُحشدون سنوياً من أجل الاستجابة للطوارئ. • عدد الدورات التدريبية التي تجريها سنوياً الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها بشأن الاستجابة للفاشيات. • تصميم أداة Go.Data لإدارة تتبع مخالطي المرضى وتصور سلاسل انتقال العدوى، ووضعها بحلول حزيران/ يونيو ٢٠١٨. • عدد مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية، التي تشارك سنوياً في الأنشطة الإقليمية والعالمية الرامية إلى تعزيز القدرات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ركائز مسوّدة الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية وأغراضها	المنجزات المستهدفة والأُطر الزمنية	المؤشرات
	• صياغة الإجراءات التشغيلية الموحدة للمنظمة لمتابعة التدابير الصحية الإضافية ورفع الحالات التي تسبب قلقاً إلى السلطات الوطنية المختصة، بحلول شباط/ فبراير ٢٠١٨، وتبليغ الدول الأطراف بشأنها واستخدامها استخداماً منهجياً في حالات طوارئ الصحة العمومية. • صون مستودع على شبكة الإنترنت يضم التدابير الصحية الصادرة عن المنظمة بشأن مخاطر الصحة العمومية والتوصيات المؤقتة المتعلقة بطوارئ الصحة العمومية التي تسبب قلقاً دولياً، وتحديثه بانتظام. • احتواء التقرير المرحلي السنوي للمدير العام بشأن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) على معلومات عن التدابير الصحية الإضافية التي تنفذها الدول الأطراف بموجب المادة ٤٣ من اللوائح، بدءاً من عام ٢٠١٨.	• عدد الوحدات التي تتناول تنفيذ اللوائح التي توضع وتُستخدم سنوياً في منصة التعلّم في مجال الأمن الصحي الخاصة بمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية. • عدد اللجان المعنية باللوائح الصحية الدولية والطوارئ التي تُدعى إلى الانعقاد. • النسبة المئوية للدول الأطراف التي عيّنت خبيراً مرشحاً من قِبل الدولة لقائمة الخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية. • عدد البلدان التي نفذت تدابير صحية إضافية لا تمتثل للمادة ٤٣ من اللوائح. • إتاحة سجل المعلومات الخاصة بالأساس المنطقي والمعلومات العلمية الخاصة بالدول الأطراف بشأن التدابير الصحية الإضافية التي تتدخل تدخلاً بالغاً في حركة المرور الدولي، بصفة منتظمة على نظام المعلومات عن الأحداث الموجود على الموقع الإلكتروني للمنظمة، واستعراضه سنوياً. • عدد اجتماعات أفرقة الخبراء الاستشارية التقنية التي تُعقد سنوياً.
الركيزة ٣: قياس التقدم وتعزيز المساءلة • حفاظ الأمانة على المساءلة ومواصلة تعزيزها بتقديم تقارير منتظمة عن التقدم المُحرز إلى جمعية الصحة. • استمرار الدول الأطراف في تقديم تقرير سنوي إلى جمعية الصحة بشأن تنفيذ اللوائح باستخدام أداة التقييم الذاتي الخاصة بالتبليغ. • تقديم الأمانة للدعم التقني إلى المكاتب الإقليمية والدول الأعضاء الراغبة في استخدام الأدوات الطوعية لرصد وتقييم تنفيذ اللوائح.	• اقتراح أداة التقييم الذاتي المنقّحة الخاصة بالتبليغ السنوي على الدول الأطراف بحلول حزيران/ يونيو ٢٠١٨. • استخدام الدول الأعضاء لأداة التقييم الذاتي الخاصة بالتبليغ السنوي بشأن حالة تنفيذ اللوائح. • تقديم تقرير سنوي عن التقدم المُحرز في تنفيذ الخطة الاستراتيجية العالمية الخمسية إلى جمعية الصحة، بدءاً من عام ٢٠١٩، كجزء من التقرير المرحلي السنوي المقدم إلى جمعية الصحة بشأن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).	• عدد البلدان التي تنجح من عام إلى عام في تحسين درجاتها الخاصة بالقدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح. • عدد البلدان التي تدعمها الأمانة سنوياً في تقييم قدراتها باستخدام أدوات الرصد والتقييم الطوعية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com