

منظمة الصحة العالمية

(مسودة) ج ٥٤/٥٠
١٩ أيار/مايو ٢٠٠١
(Draft) A54/50

جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسون

التقرير الرابع للجنة "أ"

(مسودة)

عقدت اللجنة "أ" جلستها الثامنة يوم ١٩ أيار/مايو ٢٠٠١ برئاسة الدكتور محمود فكري (الإمارات العربية المتحدة) والأستاذ س. ك. أونجيري (كينيا) والدكتور ك. أوتو (بالاو).

وتقرر توصية جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسين باعتماد القرارات المرفقة المتعلقة بالبنود التالية من جدول الأعمال:

١٣- المسائل التقنية والصحية

١٣-٤ تعزيز إيتاء الخدمات الصحية

قرار واحد عنوانه:

- تعزيز التمريض والقبالة

قرار واحد عنوانه:

- تعزيز النظم الصحية في البلدان النامية

١٣-٣ الأمراض السارية

قرار واحد عنوانه:

- الأمن الصحي العالمي: الإنذار بحدوث الأوبئة والاستجابة لمقتضياتها

البند ١٣-٤ من جدول الأعمال

تعزيز التمريض والقبالة

جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسون،

وقد استعرضت تقرير المديرية العامة عن تعزيز التمريض والقبالة؛

وإذ تشير إلى القرارات ج ص ع ٤٢-٢٧ و ج ص ع ٤٥-٥٠ و ج ص ع ٤٧-٩ و ج ص ع ٤٨-٨ و ج ص ع ٤٩-١ التي أوصت باتخاذ الاجراءات لتعزيز التمريض والقبالة؛

وإذ تسلّم بأهمية إقامة نظم صحية يستفيد الجميع من خدماتها في إطار الجهود الرامية إلى تحسين صحة السكان، كما أكد عليها التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٠؛^١

وإذ تعترف بأهمية استخدام الموارد المناسبة، بما فيها الموارد البشرية، في توفير الخدمات الصحية؛

وإذ تدرك أن الممرضات والقبالات يلعبن دوراً حاسماً في خفض حالات الوفاة والمراضة والتعوق الزائدة عن اللزوم وفي تعزيز أنماط الحياة الصحية، وإذ يهمنها اتخاذ المزيد من الاجراءات لزيادة هذه المساهمة إلى أقصى حد ممكن؛

وإذ يساورها القلق إزاء قلة عدد الممرضات والقبالات في العالم؛

وإذ تعترف بأهمية خدمات التمريض وخدمات القبالة باعتبارها جوهر أي نظام صحي وبأهميتها في مجال الصحة الوطنية؛

وإذ تدرك الحاجة المستمرة للعمل مع كامل مجموعة الشركاء الذين يترك عملهم أثره على صحة الناس، وعلى تعزيز الصحة والرعاية الصحية،

١- تحث الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) زيادة تطوير نظمها الصحية ومتابعة اصلاح القطاع الصحي بإشراك الممرضات والقبالات في وضع السياسات الصحية وتخطيطها وتنفيذها على كل المستويات؛

(٢) استعراض أو وضع وتنفيذ خطط العمل الوطنية من أجل الصحة، ونماذج تعليم الممرضات والقبالات والقوانين واللوائح والممارسات، للتأكد من أنها تجسّد على النحو المناسب الكفاءات والمعارف التي تساعد الممرضات والقبالات على تلبية احتياجات السكان الذين يعملن في خدمتهم؛

(٣) وضع برامج شاملة لتنمية الموارد البشرية تدعم تدريب وتوظيف القوّة العاملة المتمتعة بالمهارة والحوافز من الممرضات والقبالات في الخدمات الصحية واستبقائها؛

^١ التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٠: تحسين أداء النظم الصحية، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٠.

(٤) وضع وتنفيذ السياسات والبرامج التي تضمن توفر أماكن العمل الصحية وجودة ظروف عمل الممرضات والقابلات؛

(٥) تدعيم التدابير الأنفة الذكر من خلال التقييم المتواصل للاحتياجات في مجال التمريض والقابلة ووضع خطط العمل الوطنية للتمريض والقابلة واستعراضها بصورة منتظمة وتنفيذها، بوصفها جزءاً لا يتجزأ من السياسة الصحية الوطنية؛

(٦) النهوض بتطوير خدمات التمريض والقابلة التي تحدّ من عوامل الاختطار وتلبي الاحتياجات الصحية، استناداً الى قرائن علمية وسريرية؛

(٧) اعداد خطط لتقييم خدمات التمريض؛

تطلب الى المديرية العامة ما يلي:

-٢

(١) توفير الدعم للدول الأعضاء في وضع الآليات اللازمة لتحري أوجه النقص في عدد العاملين في التمريض والقابلة، بما في ذلك أثر الهجرة، ودعم الدول الأعضاء في وضع الخطط والبرامج المتصلة بالموارد البشرية، بما في ذلك التوظيف الدولي الذي يستوفي المعايير الأخلاقية؛

(٢) توفير الدعم الى الدول الأعضاء في جهودها الرامية الى تعزيز مساهمة الممرضات والقابلات في صحة السكان واتخاذ التدابير اللازمة لزيادة عدد مراكز التمريض والقابلة المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية في البلدان النامية؛

(٣) ضمان مشاركة الخبرات في التمريض والقابلة في اجراء التخطيط المتكامل المتعلق بالموارد البشرية الصحية، بما في ذلك دعم الدول الأعضاء التي تضطلع ببرامج خاصة بالدايات الماهرات القرويات، وذلك بوضع مبادئ توجيهية ووحدات تدريب نموذجية، في اطار دور موسع للممرضات وبصفة خاصة القوابل؛

(٤) مواصلة التعاون مع الحكومات لتعزيز التنسيق الفعال بين جميع الوكالات والمنظمات المعنية بتطوير التمريض والقابلة؛

(٥) توفير الدعم المتواصل لعمل المجموعة الاستشارية العالمية المعنية بالتمريض والقابلة، ومراعاة مصالح ومساهمة التمريض والقابلة في الجوانب الأعم من عملية وضع سياسات وبرامج المنظمة وتنفيذها؛

(٦) وضع وتنفيذ نظم ومؤشرات الأداء الموحدة على المستويات القطرية والاقليمية والعالمية لرصد وقياس التقدم المحرز في بلوغ هذه المرامي والابلاغ عنه؛

(٧) الاعداد السريع لخطة عمل لتعزيز التمريض والقابلة والتدبير لاجراء تقييم خارجي لها بعد انتهائها؛

(٨) ابقاء جمعية الصحة على علم بالتقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار وتقديم تقرير بهذا الخصوص الى جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسين في عام ٢٠٠٣.

البند ١٣-٤ من جدول الأعمال

تعزيز النظم الصحية في البلدان النامية

جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسون،

اذ تضع في اعتبارها مبادئ التعاون التقني فيما بين البلدان النامية والحاجة الواضحة اليه والاهتمام الذي أظهرته جمعية الصحة العالمية بمقتضى قراراتها ج ص ع ٣١-٤١ وج ص ع ٣١-٥٤ وج ص ع ٣٢-٢٧ وج ص ع ٣٥-٢٤ وج ص ع ٣٦-٣٤ وج ص ع ٣٧-١٥ وج ص ع ٣٧-١٦ وج ص ع ٣٨-٢٣ وج ص ع ٣٩-٢٣ وج ص ع ٤٠-١٧ وج ص ع ٤٠-٣٠ وج ص ع ٥٠-٢٧ وج ص ع ٥١-١٦ وج ص ع ٥٢-٢٣ دعما لهذا النوع من التعاون بغية تحسين الوضع الصحي في البلدان النامية؛

واذ تشدد على مبادئ وأغراض الأمم المتحدة كما هي مبينة في ميثاق الأمم المتحدة بما فيها المساواة المطلقة بين الدول وتنمية العلاقات الودية بين الأمم استنادا الى احترام الحقوق المتكافئة للشعوب وحقوقها في تقرير المصير التي دأبت الدول الأعضاء في حركة عدم الانحياز على التأكيد عليها بشكل ثابت؛

واذ تعترف بأن مسؤولية الحكومات وجميع قطاعات المجتمع المركزية وضع تدابير من شأنها تيسير بلوغ المرامي المتعلقة باستئصال الفقر وبالأمن الغذائي والصحة والتعليم والاسكان والدمج الاجتماعي بهدف تحقيق التطلعات وبلوغ غايات التنمية الاجتماعية ورفاه الشعوب؛

واذ تؤكد مجددا على التعهدات المقطوعة في هذا الصدد خلال الدورة الاستثنائية الرابعة والعشرين للجمعية العامة للأمم المتحدة بعنوان "مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية وما بعده: تحقيق التنمية للجميع في عصر العولمة"؛

واذ تعترف بأن المحددات الرئيسية للمرض مثل الفقر ونقص التعليم هي أيضا من بين الأسباب الحاسمة الكامنة وراء نقص التنمية وأن الصحة شرط أساسي ضروري وكذلك محصلة لعملية التنمية الشاملة؛

واذ تعترف كذلك بأن الاحتياجات الصحية للنساء والفتيات والأطفال والطاعنين في السن يتعين إيلاؤها عناية خاصة؛

واذ تضع في اعتبارها أن العولمة تتيح فرصا وتحديات لجميع البلدان وأن البلدان النامية ولاسيما أشدها فقرا، عرضة للأثار السلبية المترتبة على العولمة التي تؤدي الى تفاقم حالات الغبن في المجال الصحي والرعاية الصحية داخل تلك البلدان وبين البلدان المتقدمة والبلدان النامية؛

واذ تذكر بأن قلة فرص الحصول على الأدوية الأساسية المأمونة والميسورة التكلفة والتكنولوجيات الصحية الأخرى عامل هام في استدامة أوجه الغبن واتساع نطاقها؛

واذ تحيط علما مع القلق بالحاجة للأموال المخصصة للتعاون الإنمائي مقابل الطلبات المتزايدة في البلدان النامية، واذ تسلّم بأن الجهود الرامية الى تخفيف عبء الدين، بما فيها مبادرة البلدان الفقيرة المثقلة

بالديون والجهود الأخرى، قد تؤدي الى اتاحة موارد كبيرة تستخدم في تطوير البنية الأساسية والخدمات الخاصة بالصحة؛

وإذ تسلّم بالتقدم الذي تحقق في مجالات الوراثة البشرية والتكنولوجيا الحيوية، والفوائد التي قد تعود بها البحوث في هذا المجال؛

وإذ تحيط علماً بالزيادة في معدل انتشار الإيدز والعدوى بفيروسه والسل وأمراض أخرى في البلدان النامية، ولاسيما أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى؛

وإذ ترحب بالأهمية التي يحظى بها موضوع الإيدز والعدوى بفيروسه في صدارة جدول الأعمال، وتحيط علماً باعتماد اللجنة المعنية بحقوق الإنسان في دورتها السابعة والخمسين لقرار بشأن الحصول على الرعاية، واعتماد مؤتمر قمة أبوجا لمقرر بشأن الإيدز والعدوى بفيروسه والسل والأمراض الأخرى ذات الصلة، والمناقشة الخاصة لمجلس منظمة التجارة العالمية المعني بجوانب حقوق الملكية الفكرية ذات الصلة بالحصول على الأدوية الأساسية، المقرر عقدها في حزيران/يونيو ٢٠٠١ بناء على طلب المجموعة الأفريقية والمعنية بالاتفاق الخاص بجوانب حقوق الملكية الفكرية ذات الصلة بالحصول على الأدوية الأساسية، والدورة الاستثنائية المقبلة للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الإيدز والعدوى بفيروسه؛

وإذ تقر الاعتراف بأن الصحة النفسية من التحديات الهامة التي ينبغي إيلاؤها اهتماما خاصا في النظم الصحية بالبلدان النامية؛

وإذ تعرب عن تقديرها لمبادرة المنظمة فيما يتعلق بتعزيز التعاون الأفقي فيما بين البلدان النامية،

١- تؤكد من جديد التزامها بغايات توفير الصحة للجميع، ولاسيما تحقيق نظم رعاية صحية منصفة وميسورة التكلفة وبمسيرة المنال ومستدامة قائمة على الرعاية الصحية الأولية في الدول الأعضاء كافة؛

٢- تعترف بالحق السيادي لكل بلد من البلدان في اعتماد سياسات وطنية مناسبة للاحتياجات التي تنفرد بها شعوبها؛

٣- تحث الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) التأكيد مجددا على أهمية الصحة كمصدر لا غنى عنه للتنمية المستدامة، والتعجيل بهذه التنمية من خلال اتخاذ اجراءات تعزز العدالة والمساواة وتديمهما، بما في ذلك تحقيق العدالة والمساواة بين الرجل والمرأة؛

(٢) مواصلة تطوير النظم الصحية طبقا للمبادئ المبينة أعلاه، وضمان عملها بكفاءة، حيثما توجد الأسواق في قطاع الصحة، في اطار المبادئ الأخلاقية ووفقا للوائح والمعايير التقنية التي تضعها السلطات الحكومية؛

(٣) المشاركة في المناقشة الخاصة لمجلس منظمة التجارة العالمية المعني بجوانب حقوق الملكية الفكرية ذات الصلة بالحصول على الأدوية الأساسية بشأن مسائل الملكية الفكرية ذات الصلة بالحصول على الأدوية الأساسية، بهدف التصدي للشواغل التي أعربت عنها البلدان النامية؛

(٤) القيام، كمسألة ذات أولوية، باعتماد تدابير من شأنها أن تخدم احتياجات معظم مجموعاتها السكانية الشديدة الضعف؛

(٥) بذل كل جهد ممكن لضمان عدم اعاقه جهود البلدان الرامية الى الاستفاد من الخيارات المتاحة لها في اطار الاتفاقات الدولية التي انضمت اليها، بغية حماية وتطوير سبل الحصول على الأدوية الأساسية المنقذة للأرواح؛

(٦) مواصلة دعم البحوث في مجال التكنولوجيا الأحيائية لعلم الوراثة البشرية الخاضعة للمعايير العلمية والأدبية ولل فوائد المحتملة للجميع؛

(٧) الامتناع عن اتخاذ جميع التدابير المناقضة لما ينص عليه القانون الدولي، بما في ذلك الاتفاقيات الدولية، والتي تعرقل ايتاء الخدمات الصحية وتحول دون وصول خدمات الرعاية الى من هم في أشد الحاجة اليها؛

٤- تدعو الدول الأعضاء ولاسيما المتقدمة منها الى ما يلي:

(١) مواصلة تيسير نقل المواد والمعدات والتكنولوجيا والموارد الملائمة لتلبية احتياجات البلدان النامية؛

(٢) دعم التعاون التقني مع البلدان النامية وفيما بينها؛

(٣) استعراض مواردها المخصصة للتعاون الانمائي ومكافحة الايدز والعدوى بفيروسه والأمراض الأخرى ذات الأولوية، وذلك بهدف زيادة هذه الموارد المخصصة؛

٥- تطلب الى المجتمع الدولي والمؤسسات المتعددة الأطراف ما يلي:

(١) محور مداولاتها حول الناس بشكل دائم، ولاسيما حيثما يمكن للتدابير المقترحة في هذه المداولات التأثير سلباً، بصورة مباشرة أو غير مباشرة، في الحالة الصحية للفئات الشديدة الضعف؛

(٢) القيام، حسب الاقتضاء، بدمج الأبعاد الصحية في برامجها واستراتيجياتها، وخصوصاً فيما يتعلق بالايذز والعدوى بفيروسه والأمراض الأخرى ذات الأولوية؛

(٣) القيام، طبقاً لولايتها وخبرتها الخاصة بتقديم الدعم للجهود الرامية الى تعزيز النظم الصحية في البلدان النامية؛

(٤) وضع وتنفيذ حلول تنمية المنحى ودائمة لمشاكل خدمة الدين التي تعاني منها البلدان النامية من أجل تخفيف وطأة الدين الخارجي؛

(٥) تنفيذ استنتاجات لقاءات القمة ومؤتمرات الأمم المتحدة التي تتناول المشاكل الصحية وتقديم مزيد من التوصيات في هذا الصدد؛

(٦) دعم انشاء صندوق صحي عالمي لللايدز والعدوى بفيروسه؛

٦- تطلب الى المديرية العامة:

(١) مواصلة دعم الدول الأعضاء في جهودها الرامية الى تلبية احتياجات شعوبها الصحية، خاصة أشدها ضعفاً؛

(٢) التعاون مع الدول الأعضاء في الحصول على الأدوية الأساسية وغيرها من التكنولوجيات الصحية الملائمة، المأمونة والميسورة التكلفة؛

(٣) تعزيز قدرات القطاع الصحي بغية المشاركة بفعالية في الجهود المتعددة القطاعات التي تسعى الى معالجة أسباب المرض الأساسية؛

(٤) مواصلة دعم العمل الذي تضطلع به بعض المؤسسات في البلدان النامية في مجال اصلاح القطاع الصحي، واجازة عمل هذه المؤسسات وغيرها وموازنته من أجل ضمان استناد السياسات والمشورة في المستقبل الى أفضل القرائن المتاحة؛

(٥) زيادة عدد الفرص المتاحة أمام التفاعل مع الدول الأعضاء في حركة عدم الانحياز وغيرها من البلدان النامية، والرامية الى تيسير عمل منظمة الصحة العالمية وتعزيزه؛

(٦) تقديم تقرير الى جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسين بشأن الخطوات المتبعة والتقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار.

البند ١٣-٣ من جدول الأعمال

الأمن الصحي العالمي: الإنذار بحدوث الأوبئة والاستجابة لمقتضياتها

جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسون،

اذ تذكّر بالقرارات ج ص ع ٤٨-٧ بشأن اللوائح الصحية الدولية، وج ص ع ٤٨-١٣ بشأن الأمراض المعدية الجديدة والمستجدة وتلك التي تعاود الظهور، وج ص ع ٥١-١٧ بشأن مقاومة مضادات الجراثيم؛

وإذ تذكّر بأن الصحة العمومية من أولويات التنمية وبأن مكافحة الأمراض السارية، التي تشكل عبئاً رئيسياً من حيث معدلات الوفيات والمرضاة البشرية، تتيح فرصاً هامة وفورية للتقدم؛

وإذ تضع في اعتبارها عولمة التجارة وحركة الناس، والحيوانات، والبضائع ومنتجات الأغذية فضلاً عن سرعة حدوث هذه الأمور؛

وإذ تعترف نتيجة لذلك بأن أي ارتفاع مفاجئ في حالات الأمراض المعدية في بلد ما هو أمر قد يكون مصدر قلق بالنسبة للمجتمع الدولي؛

١- تعرب عن دعمها لما يلي:

(١) العمل الجاري على تنقيح اللوائح الصحية الدولية بما في ذلك المعايير التي تحدد حالة الطوارئ الصحية التي تثير القلق على المستوى الدولي؛

(٢) وضع استراتيجيات عالمية للتصدي لمقاومة مضادات الجراثيم والوقاية منها حيثما أمكن؛

(٣) التعاون بين منظمة الصحة العالمية وجميع الشركاء التقنيين المحتملين في مجال الإنذار بحدوث الأوبئة والاستجابة لمقتضياتها بما في ذلك القطاعات العامة المعنية والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص؛

٢- تحث الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) المشاركة بهمة في التحقق والتثبت من بيانات الترصد والمعلومات المتعلقة بالطوارئ الصحية ذات الأهمية الدولية بالإضافة إلى منظمة الصحة العالمية والشركاء التقنيين الآخرين؛

(٢) وضع وتحديث خطط وطنية للتأهب والتصدي؛

(٣) اعداد التدريب اللازم للموظفين المعنيين وتبادل الممارسات الجيدة بين الأخصائيين استجابة للإنذارات؛

(٤) التحديث المنتظم للمعلومات المتعلقة بالموارد المتاحة لترصد الأمراض المعدية ومكافحتها؛

(٥) تسمية مسؤول تنسيق معني باللوائح الصحية الدولية؛

٣- **تطلب الى المدير العام ما يلي:**

(١) استنباط الأدوات الدولية ذات الصلة وتوفير الدعم التقني للدول الأعضاء لتطوير وتعزيز أنشطة التأهب والاستجابة لاحتمالات الخطر التي تطرحها العوامل البيولوجية كجزء لا يتجزأ من برامج التصدي للطوارئ التي تضطلع بها هذه الدول؛

(٢) تقديم الدعم التقني اللازم للدول الأعضاء من أجل وضع برامج تدخل لمنع حدوث الأوبئة وللتصدي لمخاطر وطوارئ الأمراض السارية، ولاسيما فيما يتعلق بالاستقصاءات الوبائية والتشخيصات المخبرية والتدابير العلاجية المجتمعية والسريية للحالات؛

(٣) اتخاذ الترتيبات الملائمة من أجل وضع خطط اقليمية للتأهب والاستجابة؛

(٤) تقديم الدعم للدول الأعضاء لتعزيز قدرتها على اكتشاف مخاطر وطوارئ الأمراض السارية والتصدي لها بسرعة، ولاسيما بتنمية المهارات المخبرية الضرورية للتشخيص، وتوفير التدريب على الطرق الوبائية لاستخدامها في الميدان، وخاصة في أشد البلدان تعرضاً للأخطار؛

(٥) إتاحة المعلومات المناسبة، الخاصة بالمخاطر التي تتهدد الصحة العمومية، للدول الأعضاء والمنظمات الحكومية الدولية المعنية والشركاء التقنيين المعنيين؛

(٦) تقديم الدعم التقني الى الدول الأعضاء في بذل الجهود الوطنية الرامية الى احتواء المقاومة للأدوية المضادة للجراثيم والحيلولة دون حدوثها.

= = =