جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسون **ج ص ع٥٥-١٩**
١٨ أيار/ مايو ٢٠٠٢
البند ١٣-٢ من جدول الأعمال **WHA55.19**

مساهمة المنظمة في بلوغ الأهداف الإنمائية لإعلان الألفية الصادر عن الأمم المتحدة

جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسون،

إذ نظرت في مذكرة المديرة العامة؛[١]

وإذ تذكّر بالالتزامات المقطوعة في إعلان الأمم المتحدة للألفية الذي اعتمدته الجمعية العامة للأمم المتحدة في أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٠[٢] وخطة الأمين العام لتنفيذ هذا الإعلان؛[٣]

وإذ تذكّر، على وجه الخصوص، بالأهداف التي تضمنّها إعلان الألفية ، بحيث يتم بحلول عام ٢٠١٥، تخفيض وفيات الأمومة بنسبة ثلاثة أرباع، ووفيات الأطفال دون الخامسة بنسبة الثلثين، بالمقارنة مع مستوياتها في عام ١٩٩٠؛

وإذ تدرك أن زيادة سبل الحصول على المعلومات والخدمات الجيدة عن الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك الصحة الإنجابية، تعد أمراً حاسم الأهمية في بلوغ عدد من الأهداف الإنمائية لإعلان الألفية؛[٤]

وإذ تذكّر وتنوه ببرنامج العمل الذي تم اعتماده في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والتعهدات التي قطعت في قمة كوبنهاجن الاجتماعية ومؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، وإعلان وخطة عمل بيجينغ وإعلان القضاء على العنف ضد المرأة وبتوصياتها وعملية متابعتها وتقاريرها؛

وإذ تضع في اعتبارها الوظائف المنوطة بمنظمة الصحة العالمية، كما هي مبينة في دستورها، والتي تشمل تعزيز صحة النساء والأطفال وعافيتهم؛

---

١ الوثيقة ج٥٥/٦.

٢ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٥٥/٢.

٣ وثيقة الجمعية العامة A56/326/.

٤ من المفهوم أن "خدمات الرعاية الصحية الأولية" لا تشمل الإجهاض إلا حين يتسق ذلك مع القانون الوطني، وعند الاقتضاء القانون المحلي، ومع الاحترام الكامل لمختلف القيم الدينية والأخلاقية والخلفيات الثقافية.

وإذ تذكر بأن دستور منظمة الصحة العالمية ينص على أن التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو المعتقد السياسي أو الظروف الاقتصادية أو الاجتماعية؛ وإذ يسلم بالمساواة في الحقوق بين الرجل والمرأة، ويلاحظ أن التقدم نحو إعمال هذه الحقوق ينبغي أن يشمل الحصول على الرعاية الصحية الإنجابية ذات النوعية الجيدة بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة الفعالة والميسورة التكلفة والمقبولة؛

وإذ تسلم كذلك بأهمية اتفاقية حقوق الطفل كإطار لتناول صحة الأطفال والمراهقين ونمائهم؛

وإذ تدرك بأن لصحة الأمهات والأطفال والمراهقين وتطورهم أثرا كبيرا على التنمية الاجتماعية الاقتصادية، وأن بلوغ الأهداف العالمية خلال العقود المقبلة سيتطلب تجديد الالتزام والعمل السياسي؛

وإذ يساورها القلق أنه نتيجة الفقر والافتقار إلى الخدمات الصحية والاجتماعية الأساسية فإن زهاء ١١ مليون طفل دون الخامسة من العمر يموتون سنويا، وقرابة أربعة ملايين منهم خلال الشهر الأول من عمرهم بسبب الأمراض وسوء التغذية الممكن تفاديها، ومن أن المضاعفات المتصلة بالحمل والولادة تقضي على أكثر من نصف مليون امرأة ومراهقة سنويا، وتلحق الإصابة والعجز بكثيرات أخريات؛

وإذ يساورها القلق أيضا إزاء حالات الغبن التي تحدث في جميع أنحاء العالم والتي تؤدي إلى وفاة النساء أثناء الحمل والولادة بسبب أمراض يمكن تفاديها ومعالجتها بمنتهى السهولة مثل النزيف الحاد، وأنواع العدوى، وتعسر الولادة، واضطرابات فرط ضغط الدم وعمليات الإجهاض غير المأمونة؛

واقتناعا منها بأن العمل المنسق الرامي إلى تعزيز مأمونية الحمل والولادة من شأنه أن يترك آثارا مفيدة على بقيا النساء والولدان ويساهم في صحة الأطفال والمراهقين وتطورهم وكذلك في عافية الأسرة كلها؛

وإذ ترحب بتقرير اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة[1] الذي يوفر مدخلا مفيدا إلى بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية وغيرها من الأهداف الإنمائية المتفق عليها دوليا، بما فيها الأهداف الواردة في إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية؛

وإذ تدرك، حسبما خلصت إليه اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة، أن تحسين صحة الأم والوليد وبقياهما يعد مساهمة حيوية الأهمية في الحد من وطأة الفقر؛

وإذ تدرك كذلك أن الأهداف الإنمائية الواردة في إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية لا يمكن بلوغها دون التزام متجدد من المجتمع الدولي، وتدرك الدور القيادي لجمعية الصحة في هذا الصدد؛

وإذ تؤكد من جديد قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع٤٨-١٠ بشأن الصحة الإنجابية، ودور منظمة الصحة العالمية في الاستراتيجية العالمية؛

[1] *الاقتصاد الكلي والتنمية: الاستثمار في الصحة من أجل التنمية الاقتصادية*، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠١.

١- **تحث** الدول الأعضاء على:

(١) تعزيز وزيادة الجهود الرامية إلى بلوغ الأهداف الإنمائية لإعلان الألفية وغيرها من الأهداف والمرامي المتفق عليها دولياً؛

(٢) تدعيم وتكثيف الجهود المبذولة، بصورة خاصة، لتلبية الأهداف والمرامي الإنمائية الدولية المتصلة بتخفيض وفيات الأمهات والأطفال والحد من سوء التغذية وتحسين سبل الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأولية بما فيها خدمات الصحة الإنجابية، مع إيلاء اهتمام خاص باحتياجات الفقراء والسكان الآخرين الذين لا يحصلون على خدمات كافية؛[1]

(٣) مواصلة الدعوة إلى مأمونية الحمل والولادة والرضاعة الطبيعية وصحة الولدان والأطفال والمراهقين ونمائهم والقضاء على العنف ضد المرأة باعتبارها من الأولويات في مجال الصحة العمومية؛

(٤) إدراج خطط العمل لتعزيز مأمونية الحمل في جهود تطوير النظم الصحية فيها استناداً إلى التدخلات ذات المردودية من أجل توفير الرعاية الجيدة للأم والوليد؛

(٥) ضمان أن تسعى مرافق الرعاية الصحية الأولية بجد إلى تأمين التغطية التامة للولدان والأطفال والمراهقين فيها بالتدخلات المعلومة النجاعة، بما فيها تلك الرامية إلى مساعدة الأسر والمجتمعات المحلية على رعاية أطفالها وشبابها؛

(٦) دعم المفاوضات من أجل اتفاقية إطارية فعالة [قوية] لمكافحة التبغ؛

(٧) تشجيع الصناعة الصيدلانية والشركاء والمنظمات الأخرى ذات الصلة على إتاحة الأدوية الأساسية بشكل واسع وجعلها ميسورة التكلفة لكل من يحتاجونها في البلدان النامية؛

٢- **تشجع** البلدان المتقدمة التي لم تفعل ذلك على بذل جهود ملموسة لتحقيق هدف تخصيص ٠,٧٪ من الناتج المحلي الإجمالي كمساعدات تنمية رسمية للبلدان النامية وما بين ٠,١٥٪ و٠,٢٪ من الناتج المحلي الإجمالي للبلدان المتقدمة إلى أقل البلدان نمواً وفق ما أكده من جديد مؤتمر الأمم المتحدة الثالث المعني بأقل البلدان نمواً، وتشجع البلدان النامية على الاستناد إلى ما تحقق من تقدم لضمان استخدام مساعدات التنمية الرسمية استخداماً فعالاً للمساعدة في بلوغ الأهداف والمرامي الإنمائية؛

٣- **تهيب** بمجتمع المانحين الدوليين زيادة مساعدته للبلدان النامية في القطاع الصحي، مع مراعاة توصيات اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة؛

٤- **تدعو كذلك** البلدان وشركاء التنمية الآخرين إلى زيادة استثماراتهم في القطاع الصحي عند الاقتضاء، بما يتفق مع توصيات اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة؛

---

١ من المفهوم أن "خدمات الرعاية الصحية الأولية" لا تشمل الإجهاض إلا حين يتسق ذلك مع القانون الوطني، وعند الاقتضاء القانون المحلي، ومع الاحترام الكامل لمختلف القيم الدينية والأخلاقية والخلفيات الثقافية.

٥- **تطلب إلى** المديرة العامة قيادة حملة دولية لتوليد الموارد والاستثمارات في البحوث وتحسين الصحة في البلدان النامية، وخاصة فيما يتعلق بالأمراض المهملة، آخذة في الاعتبار توصيات اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة؛

٦- **تحث** المديرة العامة على تسهيل عملية النظر مع الدول الأعضاء في توصيات اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة ومتابعتها من خلال الآليات الحكومية الدولية والثنائية والوطنية وغيرها من الآليات، وإدراك أن هذه التوصيات تستند إلى نهج تشاركي بين البلدان المتقدمة والبلدان النامية، وأنه لا يمكن الاطلاع بإجراءات على المستوى الوطني دون إجراء متسق ومتزامن على المستوى الدولي؛

٧- **تطلب إلى** المديرة العامة كذلك:

(١) تقديم تقرير إلى المجلس التنفيذي في دورته الحادية عشرة بعد المائة وإلى جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسين عن استراتيجية المنظمة لصحة الأطفال والمراهقين وتطورهم إلى جانب أعمال المتابعة التي تزمع المنظمة الاضطلاع بها بخصوص دورة الأمم المتحدة الاستثنائية بشأن الأطفال؛

(٢) وضع استراتيجية لتسريع خطى التقدم نحو بلوغ الأهداف والمرامي الإنمائية الدولية المتصلة بالصحة الإنجابية وتقديم تقرير مرحلي بهذا الشأن إلى المجلس التنفيذي في دورته الحادية عشرة بعد المائة وإلى جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسين؛

(٣) تشجيع تقديم التقارير عن التقدم المحرز في اتجاه تحقيق الأهداف والمرامي المتفق عليها دولياً في مجال الصحة الإنجابية في إطار مساهمة المنظمة في تقرير الأمين العام إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة عن التقدم المحرز في اتجاه بلوغ الأهداف الإنمائية لإعلان الألفية.

الجلسة العامة التاسعة، ١٨ أيار/ مايو ٢٠٠٢
ج٥٥/ المحاضر الحرفية/٩

= = =