منظمة الصحة العالمية

**جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون**

**(مسودة) ج٦٩/٦٩**
**٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٦**
**(Draft) A69/69**

# التقرير الأول للجنة "ب"

## (مسودة)

عقدت اللجنة "ب" جلستها الأولى في ٢٥ أيار/ مايو ٢٠١٦ برئاسة الدكتور فوزيت براكونغزاي (تايلند).

وطبقاً للمادة ٣٤ من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية انتخبت اللجنة الدكتورة ماهليت كايفلي (إثيوبيا) والدكتور أسادي– لاري (جمهورية إيران الإسلامية) نائبين للرئيس، والسيد عبدونومون سيديكوف (أوزباكستان) مقرراً.

وتقرر أن توصَي جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون باعتماد المقرر الإجرائي المرفق والمتعلق ببند جدول الأعمال التالي:

١٩– الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل

مقرر إجرائي واحد

**البند ١٩ من جدول الأعمال**

# الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون،

إذ تضع في اعتبارها المبدأ الأساسي المؤسَّس في دستور منظمة الصحة العالمية، والذي يؤكد أن صحة جميع الشعوب أمر أساسي لبلوغ السلم والأمن، مع التشديد على أن إتاحة الرعاية الصحية دون عوائق هي عنصر حاسم من عناصر الحق في الصحة؛

وإذ تحيط علماً بتقرير المدير العام عن الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل،[١] مع الإحاطة علماً أيضاً بتقرير التقييم الميداني عن الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة: موجز النتائج،[٢]

**تطلب من** المدير العام ما يلي:

(١) تقديم تقرير وتقديم توصيات عملية عن الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، إلى جمعية الصحة العالمية السبعين، من خلال تقييم ميداني تجريه منظمة الصحة العالمية، مع التركيز بوجه خاص على ما يلي:

(أ) العقبات المادية والإجرائية التي تعترض سبيل إتاحة الرعاية الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما في ذلك العقبات الناجمة عن القيود المفروضة على التنقل وتجزئة الأرض، وكذلك التقدم المُحرَز في تنفيذ التوصيات الواردة في تقرير المنظمة لعام ٢٠١٤ عن "الحق في الصحة: عبور الحواجز من أجل الحصول على الرعاية الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، ٢٠١٣"؛

(ب) حوادث تأخير أو رفض خدمة سيارات الإسعاف، والآثار الضارة المترتبة على "إجراءات التضييق" بالنسبة إلى نقل سيارات الإسعاف للمرضى عبر نقاط التفتيش؛

(ج) الإصابات الجسدية وحالات العجز، وتلف ودمار البنية التحتية والمرافق الطبية، وكذلك العقبات التي تعوق إعمار هذه المرافق الصحية وتطويرها وتجهيزها بالمعدات وتحقيق سلامة العاملين في مجال الرعاية الصحية؛

(د) إتاحة خدمات صحية لائقة للأسرى الفلسطينيين، بما في ذلك إمكانية الوصول إلى العاملين الصحيين الذين يمكنهم العمل بمعزل عن سلطات الاحتجاز، والعواقب الصحية التي يخلّفها نظام الاحتجاز العسكري على الأسرى والمحتجزين، وخصوصاً الأطفال المحتجزين،

١ الوثيقة ج٦٩/٤٤.

٢ الوثيقة ج٦٩/٤٤ إضافة ١.

وكذلك التقدم المحرز في تنفيذ التوصيات الواردة في مشروع المنظمة لعام ٢٠١٢ للدعوة إلى الحق في الصحة "Right to Health Advocacy Project"؛

(هـ) أثر طول مدة الاحتلال وانتهاكات حقوق الإنسان على الصحة النفسية والجسدية والبيئية وعلى تطوير نظام صحي مستدام في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما في ذلك العواقب الصحية التي تخلفها ظروف المعيشة غير الآمنة، وخصوصاً تلك الناجمة عن التشريد وهدم المنازل والحرمان من الخدمات الطبية؛

(و) أثر الإتاحة المشوبة بالعراقيل للمياه وخدمات الإصحاح، وانعدام الأمن الغذائي، على الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، وخصوصاً في قطاع غزة، وأثر الإجراءات الإسرائيلية الضارة بالبيئة، بما في ذلك إلقاء النفايات التي تشكل تهديداً لصحة السكان المدنيين، والتقدم المحرز في تنفيذ التوصيات الواردة في تقرير التقييم المشترك لقطاع الصحة في قطاع غزة في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٤؛

(ز) تقديم المساعدة والدعم الماليين والتقنيين من جانب الجهات المانحة الدولية، بما في ذلك تقديمهما من خلال الأونروا، وإسهامها في تحسين الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة؛

(٢) تقديم الدعم إلى الخدمات الصحية الفلسطينية، بما في ذلك برامج بناء القدرات، ووضع خطط استراتيجية للاستثمارات في قدرات محددة للعلاج والتشخيص على الصعيد المحلي؛

(٣) تقديم المساعدة التقنية المتصلة بالصحة إلى السكان السوريين في الجولان السوري المحتل؛

(٤) الاستمرار في تقديم المساعدة التقنية الضرورية لتلبية احتياجات الشعب الفلسطيني الصحية، بمن فيه الأسرى والمحتجزون، وذلك بالتعاون مع جهود اللجنة الدولية للصليب الأحمر، وكذلك الاحتياجات الصحية للمعاقين والمصابين؛

(٥) اقتراح تدابير لتحسين صحة الأسرى والأسرى السابقين وإعادة إدماج الأسرى السابقين في المجتمع المحلي، وتوفير المعلومات للأسرى عن كيفية الصمود أمام اعتلال الصحة والإبلاغ عنه؛

(٦) تقديم الدعم إلى قطاع الصحة الفلسطيني في التأهب لمواجهة حالات الطوارئ، وتعزيز قدرات التأهب لتلك الحالات والاستجابة، وفي الحد من نقص الأدوية المنقذة للأرواح والأدوات الطبية التي تُستعمل مرةً واحدة والمعدات؛

(٧) دعم تطوير النظام الصحي في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما في ذلك تنمية الموارد البشرية، مع التركيز بوجه خاص على تعزيز الرعاية الصحية الأولية ودمج تقديم خدمات الصحة النفسية في خدمات الرعاية الصحية الأولية، وكذلك التركيز على الوقاية الصحية والتدبير العلاج المتكامل للأمراض، وإسداء النصح إلى المانحين بشأن كيفية تقديم أفضل دعم لهذه الأنشطة؛

(٨) ضمان توزيع الموارد البشرية والمالية من أجل تحقيق هذه الأغراض.

= = =