

التقرير الثالث للجنة "ب"

(مسودة)

عقدت اللجنة "ب" جلستها الرابعة والخامسة يوم ٢٥ أيار/ مايو ٢٠١٨ برئاسة الدكتور فيروز فيروز الدين (أفغانستان) والدكتور ستيوارت جيسامين (نيوزيلندا).

وتقرر أن تُوصي جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين باعتماد المقرّر الإجرائي المرفق والقرارين المرفقين ههنا والمتعلقة بالبند التالي من جدول الأعمال:

١٢- المسائل التقنية الأخرى

٧-١٢ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى

مقرّر إجرائي واحد بصيغته المعدّلة

٨-١٢ الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية

قرار واحد

١٠-١٢ التعددية اللغوية: تنفيذ خطة العمل

قرار واحد تحت العنوان التالي:

- التعددية اللغوية: احترام المساواة بين اللغات الرسمية

البند ١٢-٧ من جدول الأعمال

الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون، بعد النظر في تقرير المدير العام عن التقدم المُحرز في تنفيذ المقرّر الإجرائي ج ص ع ٧٠ (١٠)،^١ وافقت على التوصيات الواردة في الفقرة ١٩ منه والمُعاد نسخها في ملحق هذا المقرّر الإجرائي، وطلبت أن يُقدّم النص النهائي للتحليل اللازم إجراؤه بموجب الفقرة ٨ (ب) من المقرّر الإجرائي ج ص ع ٧٠ (١٠) (٢٠١٧) إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة.

الملحق

توصيات بشأن مواصلة العمل

(أ) الفقرة ٨ (أ)

فيما يتعلق باستكمال التحليل المحدد في الفقرة ٨ (ب) أدناه تستهدف الأمانة تنفيذ التدابير لاستكمال جميع الإجراءات التي تقع ضمن ولايتها قبل جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين.

(ب) الفقرة ٨ (ب)

تعترم الأمانة استكمال التحليل كي تقدم مسودة شاملة إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين من خلال المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة. وستُجسد المسودة المدخلات الواسعة النطاق التي ساهمت بها الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة المعنيون، ولاسيما الفريق الاستشاري المعني بالتأهب للأفولونزا الجائحة وممثلو الشبكة العالمية لترصد الأفولونزا والتصدي لها. وبموجب المقررات الإجرائية الصادرة عن جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين وأي عمل آخر يترتب عليها، سيُقدّم النص النهائي للتحليل إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين من خلال المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة.

(ج) الفقرات ٨ (ج) و (د) و (و)

ستواصل المنظمة تعزيز التأهب الحاسم الأهمية للجوائح، بما في ذلك ما يلي:

(١) تنفيذ خطة تنفيذ مساهمات الشراكة الرفيعة المستوى ٢٠١٨-٢٠٢٣، التي ستدعم تعزيز القدرات الخاصة بالمختبرات والترصد والتنظيم والدراسات الخاصة بعبء المرض؛

(٢) إبرام المزيد من الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢؛

(٣) المشاركة بانتظام مع أمانات اتفاقية التنوع البيولوجي وسائر المنظمات الدولية المعنية بتنفيذ آليات الحصول على الموارد وتقاسم المنافع؛

(٤) تقديم المدير العام لتقرير بشأن ما سيق إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين، من خلال المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة.

(د) الفقرة ٨ (هـ)

ستتخذ الأمانة التدابير لتنفيذ توصيات مراجع الحسابات الخارجي، وتقدم تقريراً بهذا الشأن إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين من خلال المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة.

البند ١٢-٨ من جدول الأعمال

الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

إذا تعيد تأكيد القرار ج ص ع ٦٦-١٠ (٢٠١٣) بشأن متابعة الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها؛ والقرار ج ص ع ٦٨-٧ (٢٠١٥) بشأن خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات؛ والقرار ج ص ع ٦٩-٢ (٢٠١٦) بشأن الالتزام بتنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق؛ والقرار ج ص ع ٦٩-٢٥ (٢٠١٦) بشأن معالجة النقص العالمي في الأدوية واللقاحات ومأمونية أدوية الأطفال ونجاعتها؛ وبيان أديس أبابا لعام ٢٠١٥ الصادر عن الاتحاد الأفريقي بشأن استئصال أمراض القلب الروماتيزمية في أفريقيا؛^١

وإذ تلاحظ مع القلق أن أمراض القلب الروماتيزمية هي سبب كبير ويمكن الوقاية منه للمراضة والوفيات بين صفوف الناس في أقاليم المنظمة جميعها، وهي أمراض يُعرف عنها وإن لم تكتمل بياناتها، أنها تؤثر على ٣٣ مليون فرد على الأقل وتتسبب في أكثر من ٣٠٠ ٠٠٠ وفاة سنوياً، وخصوصاً فيما بين الفئات المُستضعفة والمُهمّشة، ومنها الأطفال والمراهقون والحوامل والفقراء والسكان الأصليين؛^٢

وإذ تسلّم بأن أمراض القلب الروماتيزمية حالة صحية يمكن الوقاية منها تنجم عن الحمى الروماتيزمية الحادة، وهي من العقابيل الثانوية المترتبة على التهاب البلعوم العقدي الانحلالي بيتا من الفئة "ألف"، وأن الإبحار في الكشف عن هذا الشكل من التهاب البلعوم وتشخيصه، وعن الحمى الروماتيزمية الحادة وأمراض القلب الروماتيزمية، بالاقتران مع توفير العلاج الرصين بالمضادات الحيوية لالتهاب البلعوم العقدي الانحلالي بيتا من الفئة "ألف" ووقاية من يُصابون بالحمى الروماتيزمية الحادة بالمضادات الحيوية المناسبة، هي أمور يمكن أن تقلّل بشكل كبير معدلات المراضة والوفيات بطريقة عالية المردودية؛

وإذ يساورها القلق إزاء عدم إتاحة سبل موثوقة للحصول على الأدوية الأساسية اللازمة للوقاية من التهاب البلعوم العقدي الانحلالي بيتا من الفئة "ألف" والحمى الروماتيزمية الحادة وأمراض القلب الروماتيزمية وعلاجها؛

وإذ تشير إلى أن المبادرات العالمية قادرة على أن تؤدي الدور الذي تمسّ الحاجة إليه في مجال القيادة والتنوعية وتوليد الزخم اللازم "للتغلب" على أمراض القلب الروماتيزمية، على نحو ما يوضّحه برنامج المنظمة العالمي بشأن الوقاية من أمراض القلب الروماتيزمية ومكافحتها (١٩٨٤-٢٠٠٢)؛

١ مُتاح على الرابط الإلكتروني التالي:

http://www.pascal.org/uploads/files/ADDIS_ABABA_COMMUNIQUE%3%89_ON_ERADICATION_OF_RHUEMATIC_HEART_DISEASE_IN_AFRICA_-_Submission1.pdf

تم الاطلاع في ٣٠ أيار/ مايو ٢٠١٧.

٢ الدراسة الخاصة بعبء المرض العالمي لعام ٢٠١٠.

وإذ تسلّم بأن أمراض القلب الروماتيزمية هي من أمراض الفقر التي يمكن الوقاية منها، ولذلك فإن السعي إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة لإنهاء الفقر وتحقيق التغطية الصحية الشاملة أمر بالغ الأهمية، وأن تدابير العقبات التي تعترض سبيل الوقاية من تلك الأمراض ومكافحتها بفعالية أمر يتسق مع دستور المنظمة ومجالات العمل ذات الأولوية،

١- تحث الدول الأعضاء^١ على ما يلي:

(١) أن تسرّع وتيرة الجهود التي تبذلها عدّة قطاعات من أجل الحد من الفقر وتحسين المعايير الاجتماعية والاقتصادية بكل الوسائل، ومعالجة المحددات الجذرية المعروفة لأمراض القلب الروماتيزمية، بما فيها رداءة السكن واكتظاظه وتدني مستوى إتاحة الرعاية؛

(٢) أن تجري تقييماً لعبء أمراض القلب الروماتيزمية فيها، وأن تقوم في حالة البلدان الموطونة بتلك الأمراض بتنفيذ برنامج لمكافحة أمراض القلب الروماتيزمية وتوفير الموارد اللازمة لذلك البرنامج وفقاً لسياقات تلك البلدان الوطنية وأولوياتها، بحيث يعزّز البرنامج العمل المتعدّد القطاعات المنصب على الوقاية من تلك الأمراض وتحسين ترصدها وجمع البيانات الجيدة النوعية عنها وتحليلها تسهيلاً لمتابعتها كما ينبغي، وإسهاماً في فهم عبئها العالمي على نطاق أوسع؛

(٣) أن تحسّن إتاحة الرعاية الصحية الأولية، بوسائل منها الاستثمار في المجتمعات المحلية والقوى العاملة المدربة على تقديم الرعاية الصحية الأولية في ميدان الوقاية من التهاب البلعوم العقدي الانحلالي بيتا من الفئة "ألف" والحمى الروماتيزمية الحادة وأمراض القلب الروماتيزمية وما يُحتمل أن يقترن بها من مضاعفات، وتشخيصها وتبديدها علاجياً تديبياً مُسنّداً بالبيّنات، جنياً إلى جنب مع تحسين فهم الوقاية من أمراض القلب الروماتيزمية ومكافحتها فيما بين فئات السكان المعرضة لخطر الإصابة بها؛

(٤) أن تكفل إتاحة التكنولوجيات المخترية والأدوية الأساسية في الوقت المناسب وبتكلفة معقولة وعلى نحو موثوق وعالي المردودية لأغراض تشخيص الحمى الروماتيزمية الحادة وأمراض القلب الروماتيزمية والوقاية منها وعلاجها؛

(٥) أن توثّق عرى التعاون على الصعيدين الوطني والدولي في مجال التصدي لأمراض القلب الروماتيزمية، بوسائل منها وضع تدابير عالمية ووطنية للحد من عبء المرض، والاستفادة من المنهجيات المتعلقة بأفضل الممارسات وتقاسمها لأغراض الوقاية من الأمراض ومكافحتها، وإنشاء شبكات وطنية وإقليمية معنية بتشخيص تلك الأمراض وعلاجها على نحو متخصص، عند اللزوم؛

٢- تدعو أصحاب المصلحة الدوليين المعنيين، مثل المنظمات غير الحكومية والمؤسسات الأكاديمية ومؤسسات القطاع الخاص والمؤسسات الخيرية، حسب الاقتضاء، إلى المساعدة على المضي قدماً بالجهود العالمية للوقاية من أمراض القلب الروماتيزمية ومكافحتها والتعاون من أجل ما يلي:

(١) وضع المصابين بأمراض القلب الروماتيزمية في صلب برنامج الوقاية من المرض ومكافحته، والاستمرار في الدعوة نيابة عن المجموعات المعرضة لخطر الإصابة بأمراض القلب الروماتيزمية أو المتأثرة به؛

١ حسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٢) إبراز أهمية أمراض القلب الروماتيزمية وغيرها من الأمراض غير السارية التي تصيب الأطفال والمراهقين في البرنامج العالمي، وذلك بهدف تعزيز النظم الصحية في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، والقضاء على الفقر، والتصدي لأوجه التفاوت في مجال الصحة؛

(٣) تسهيل الحصول على الأدوية والتكنولوجيات الموجودة والجديدة والعالية المردودية، في الوقت المناسب وبتكلفة معقولة وعلى نحو موثوق، للوقاية من أمراض القلب الروماتيزمية ومكافحتها من خلال دعم البحث والتطوير، بما في ذلك تكوين فهم أفضل لمسببات ووبائيات الحمى الروماتيزمية الحادة وأمراض القلب الروماتيزمية، ومن خلال إتاحة الموارد للعموم؛

-٣- **تطلب من المدير العام ما يلي:**

(١) إعادة تنشيط المشاركة في الجهود العالمية للوقاية من أمراض القلب الروماتيزمية ومكافحتها، وقيادة تلك الجهود وتنسيقها، وضمان الموارد الكافية، مع النظر في أمراض القلب الروماتيزمية على نطاق واسع يشمل مجالات العمل المعنية لمنظمة الصحة العالمية ويتجاوز برنامج الأمراض غير السارية؛

(٢) دعم الدول الأعضاء في تحديد عبء أمراض القلب الروماتيزمية، وعند الاقتضاء، في وضع وتنفيذ برامج أمراض القلب الروماتيزمية وتعزيز النظم الصحية من أجل تحسين ترصد المرض، وزيادة توافر القوى العاملة المجتمعية والقوى العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية وتعزيز تدريبها، وضمان فرص سانحة للحصول على أدوات الوقاية والتشخيص والعلاج بأسعار ميسورة؛

(٣) تعزيز الشراكات الدولية لتعبئة الموارد، وتبادل أفضل المنهجيات، وتطوير برنامج للبحث والتطوير الاستراتيجي ودعمه، وتسهيل الحصول على الأدوية والتكنولوجيات الموجودة والجديدة؛

(٤) تقييم حجم وطبيعة مشكلة أمراض القلب الروماتيزمية والإبلاغ عن ذلك وفقاً للإجراءات المتفق عليها، ورصد الجهود المبذولة من أجل الوقاية من أمراض القلب الروماتيزمية ومكافحتها؛

(٥) تقديم تقرير عن تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين.

البند ١٢-١٠ من جدول الأعمال

التعددية اللغوية: احترام المساواة بين اللغات الرسمية

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد أن نظرت في تقرير المدير العام المعنون "التعددية اللغوية: تنفيذ خطة العمل"؛^١

وإذ تذكر بالقرار ٣٢٨/٧١ الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة والداعي إلى التعامل مع تعدد اللغات على نحو عملي ومتسم بالكفاءة والفعالية من حيث التكلفة دون أن تترتب عليه أي تكاليف؛

وإذ تضع في اعتبارها أن طابع الشمولية الذي تتسم به المنظمة يقوم على جملة أمور من بينها التعددية اللغوية واحترام تكافؤ اللغات الرسمية التي اختارتها الدول الأعضاء وتعدديتها؛

وإذ تذكر بالقرارات والقواعد التي تسري على الترتيبات المتصلة باللغات في المنظمة، ولاسيما القرار ج ص ع ٥٠-٣٢ (١٩٩٧) بشأن احترام المساواة بين اللغات الرسمية والقرار ج ص ع ٥١-٣٠ (١٩٩٨) بشأن أسلوب عمل جمعية الصحة الذي طلب فيه من المدير العام إتاحة وثائق الأجهزة الرئاسية في المنظمة على الإنترنت والقرار م ت ١٠٥ ق ٦ (٢٠٠٠) بشأن استخدام اللغات في منظمة الصحة العالمية؛

واقتراناً منها بأهمية احترام تنوع الثقافات وتعدد اللغات الدولية لتحسين السياسات الصحية في العالم، وخصوصاً في البلدان النامية، وإتاحة الفرصة لجميع الدول الأعضاء للاطلاع على المعلومات والتعاون العلمي والتقني؛

وإذ تعرب عن أسفها لمواصلة استخدام مختلف اللغات الرسمية ولغات العمل على نحو غير متكافئ داخل المنظمة؛

وإذ تعيد تأكيد ضرورة ضمان ترجمة الوثائق إلى جميع لغات المنظمة الرسمية ترجمة تحريرية عالية الجودة؛

وإذ تضع في اعتبارها أن إعداد معلومات المنظمة التقنية الأساسية مثل المبادئ التوجيهية للمنظمة وتوزيعها باللغات الرسمية الست شرط من الشروط الأساسية لتحقيق المساواة بين الدول الأعضاء؛

وإذ تشدد على ضرورة تحقيق التكافؤ التام بين اللغات الرسمية الست، بما في ذلك على موقع المنظمة على الإنترنت،

-١ - **تطلب من المدير العام ما يلي:**

(١) أن يأخذ في الحسبان التوصيات الواردة في القرار ٣٢٨/٧١ الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة ويعمل بالتعاون مع دوائر اللغات التابعة للأمم المتحدة، ولاسيما لوضع نُهج لا تترتب عليها أي تكاليف؛

(٢) أن يطبق قواعد المنظمة التي تحدد الممارسة اللغوية ضمن الأمانة على نحو عملي ومتسم بالكفاءة والفعالية من حيث التكلفة دون أن تترتب عليه أي تكاليف؛

(٣) أن يضمن المساواة في التعامل مع جميع دوائر اللغات وفي توفير شروط العمل والموارد المواتية لها بهدف تحقيق أعلى درجة من الجودة فيها؛

(٤) أن ينهض بالتعددية اللغوية في عمل الأمانة اليومي ويشجع الموظفين على الاستفادة من المنشورات التقنية والعلمية التي تصدر بأكثر عدد من اللغات الرسمية وغير الرسمية على نحو فعال من حيث التكلفة؛

(٥) أن يضمن تحديد ضرورة التمتع بمهارات لغوية متعددة تشمل إحدى لغات عمل الأمانة في التوصيفات الوظيفية؛

(٦) أن يعين موظفاً يمكن أن يعمل بصفة منسق للتعددية اللغوية ويكون مسؤولاً عن جملة أمور منها الإشراف على التنفيذ الشامل للتعددية اللغوية ودعمه، وأن يطلب من جميع إدارات المنظمة أن تؤيد تأييداً تاماً عمل المنسق في تنفيذ الولايات ذات الصلة بالتعددية اللغوية؛

(٧) أن يواصل تحسين موقع المنظمة الإلكتروني وتحديثه على نحو فعال من حيث التكلفة بجميع اللغات الرسمية من أجل توسيع نطاق الاطلاع عليه ووضع استراتيجية متعددة اللغات للاتصالات العامة؛

(٨) أن يتخذ ما يلزم من خطوات، بوسائل منها تحسين التخطيط والتنسيق، لضمان أن تُترجم تحريراً المعلومات التقنية الأساسية الصادرة عن المنظمة ومبادئها التوجيهية إلى جميع اللغات الرسمية في الوقت المناسب، سواء كانت خطية أم سمعية بصرية أم رقمية، بحيث تتاح هذه المعلومات على نطاق أوسع دون أي تأخير لا مبرر له؛

(٩) أن يعد تقريراً عن الممارسات السابقة والخيارات والحلول التقنية المحتملة، بما في ذلك التدابير الابتكارية والفعالة من حيث التكلفة وجميع الآثار البرمجية والميزانية، لتحسين الوضع الحالي وضمان إتاحة المعلومات التقنية الأساسية للمنظمة ومبادئها التوجيهية سواء أكانت خطية أم سمعية بصرية أم رقمية باللغات الرسمية الست، ويقدمه إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين لتتخذ فيه، من خلال المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة.

= = =