منظمة
الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الحادية والستون

(مسوّدة) ج٦١/٤٦
٢٤ أيار/ مايو ٢٠٠٧
(Draft) A61/46

التقرير الثالث للجنة "أ"

(مسوّدة)

عقدت اللجنة "أ" جلستها التاسعة في ٢٣ أيار/ مايو ٢٠٠٨ برئاسة الدكتور فرانشيسكو تشيكونيا (إيطاليا).

وتقرر توصية جمعية الصحة العالمية الحادية والستين باعتماد القرار المرفق المتعلق بالبند التالي من جدول الأعمال:

١١- المسائل التقنية والصحية

١١-٥ توقي الأمراض غير السارية ومكافحتها: تنفيذ الاستراتيجية العالمية

قرار واحد

١١-٧ الاستراتيجية العالمية للتمنيع

قرار واحد

١١-٨ تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

قرار واحد

١١-٩ صحة المهاجرين

قرار واحد

البند ١١-٥ من جدول الأعمال

توقي الأمراض غير السارية ومكافحتها: تنفيذ الاستراتيجية العالمية

جمعية الصحة العالمية الحادية والستون،

إذ تذكر بالقرارين ج ص ع٥٣-١٧ بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وج ص ع٦٠-٢٣ بشأن توقي الأمراض غير السارية ومكافحتها: تنفيذ الاستراتيجية العالمية؛

وإذ تؤكد مجدداً التزامها بهدف الاستراتيجية العالمية لتوقي ومكافحة الأمراض غير السارية[1] من أجل خفض معدل الوفيات المبكرة وتحسين نوعية الحياة؛

وإذ تؤكد من جديد أيضاً التزامها بالتصدي للمخاطر الرئيسية المحتملة من الأمراض غير السارية من خلال تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، التي اعتمدتها جمعية الصحة في عام ٢٠٠٣ (القرار ج ص ع٥٦-١) والاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة التي أيدتها جمعية الصحة في عام ٢٠٠٤ (القرار ج ص ع٥٧-١٧) والاستراتيجيات والتدخلات المشفوعة بالبيّنات للحد من مشاكل الصحة العمومية الناجمة عن استعمال الكحول على نحو ضار (القرار ج ص ع٥٨-٢٦)؛

وإذ تشعر ببالغ القلق بسبب استمرار تعاظم العبء العالمي للأمراض غير السارية، ولاسيما في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، واقتناعاً منها بضرورة اتخاذ إجراءات عالمية، ومنها التصدي للمخاطر الرئيسية للأمراض غير السارية؛

وإذ تؤكد مجدداً دور المنظمة القيادي في الترويج لاتخاذ إجراءات عالمية لمكافحة الأمراض غير السارية، وضرورة استمرار المنظمة في التعاون مع المنظمات الإقليمية والدولية من أجل التقليل بشكل فعال من وقع هذه الأمراض،

١- **تؤيد** خطة العمل الاستراتيجية العالمية لتوقي الأمراض غير السارية ومكافحتها؛

٢- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) تعزيز الجهود الوطنية الرامية إلى معالجة عبء الأمراض غير السارية؛

(٢) النظر في الإجراءات المقترحة في خطة العمل لتوقي الأمراض غير السارية ومكافحتها وتنفيذ الإجراءات المتصلة بذلك وفقاً للأولويات الوطنية؛

(٣) الاستمرار في تنفيذ الإجراءات التي وافقت عليها جمعية الصحة في القرار ج ص ع٦٠-٢٣ بشأن توقي الأمراض غير السارية ومكافحتها: تنفيذ الاستراتيجية العالمية؛

---

١ الوثيقة ج٥٣/١٤.

(٤) زيادة الدعم المقدم لأعمال الأمانة بشأن توقي الأمراض غير السارية ومكافحتها، بما في ذلك تنفيذ خطة العمل؛

(٥) إيلاء أولوية عالية لتنفيذ اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ؛

٣- **تطلب إلى** المديرة العامة ما يلي:

(١) الاستمرار في إيلاء الأولوية العالية المناسبة لتوقي الأمراض غير السارية ومكافحتها والنظر، في إطار الخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل ٢٠٠٨-٢٠١٣، في رصد نسبة أكبر من أموال الميزانية لتوقيها ومكافحتها، مع التركيز على تطوير القدرات الأساسية للدول الأعضاء وتعزيز القدرات التقنية لأمانة المنظمة؛

(٢) تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والستين، ثم مرة كل عامين، إلى جمعية الصحة من خلال المجلس التنفيذي، عن التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن توقي الأمراض غير السارية ومكافحتها، بما في ذلك التقدم المحرز في خطة العمل.

البند ١١-٧ من جدول الأعمال

الاستراتيجية العالمية للتمنيع

جمعية الصحة العالمية الحادية والستون،

بعد النظر في التقرير المقدم عن الاستراتيجية العالمية للتمنيع؛[١]

وإذ تثني على الاستثمارات الكبيرة في الموارد البشرية والمالية التي قدمتها الدول الأعضاء والوكالات الشريكة لدعم اللقاحات والتمنيع بالإضافة إلى استهلال آليات لتمويل المبادرات مثل المرفق الدولي لتمويل أنشطة التمنيع والتزام السوق المسبق بشأن اللقاح المتقارن المضاد لالتهاب المكورات الرئوية من خلال التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع؛

وإذ تقر بالإسهام العظيم للتمنيع في مكافحة الأمراض السارية الشائعة في البلدان التي طُبق فيها هذا التمنيع بطريقة فعالة؛

وإذ تقر بأن الجهود الدائبة مطلوبة هي أيضاً لتوطيد ترصد الأمراض السارية وضمان جودة إنتاج وتدبير وإدارة اللقاحات؛

وإذ تشير إلى القرار ج ص ع٥٦-٢٠ بشأن تقليص معدل وفيات الحصبة، وإذ تثني على الدول الأعضاء وشركائها لما حققته من نجاح تجاوز مرمى تقليص معدل وفيات الحصبة في العالم في نهاية عام ٢٠٠٥ بنسبة ٥٠٪ مما كان عليه في عام ١٩٩٩؛

وإذ تثني أيضاً على الدول الأعضاء وشركائها للتقدم المحرز في تحسين إتاحة لقاح التهاب الكبد "B" ويُسر أسعاره وقبوله في جميع أنحاء العالم؛

وإذ تقر بتوافر لقاحات جديدة وقليلة الاستخدام بوسعها أن تؤتي أثراً كبيراً على صحة شعوب العالم، وأن تُسهم في تحقيق المرامي الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة؛

وإذ يشجعها التقدم المحرز في مجال البيولوجيا الجزيئية والعلوم الجينية التي تعجل باكتشاف وتطوير لقاحات جديدة وازدياد عدد المنتجين في البلدان النامية الذين ينتجون لقاحات مستوفية للشروط التي وضعتها منظمة الصحة العالمية للقاحات المضمونة الجودة؛

وإذ تعرب عن قلقها لأن بلداناً نامية كثيرة مازالت بعيدة عن الوفاء بالأهداف المتفق عليها دولياً في المرامي الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة، وخصوصاً هدف تقليص معدل وفيات الأطفال دون الخامسة؛

---

١ الوثيقة ج٦١/١٠.

وإذ يساورها القلق إزاء نقص الموارد المتاحة لإدخال اللقاحات الجديدة واللقاحات القليلة الاستخدام، وخصوصاً في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل وبسبب تكاليف شراء هذه اللقاحات، وإذ تضع في اعتبارها ضرورة زيادة عدد الصانعين، وخصوصاً في البلدان النامية، ممن يستطيعون الإنتاج بما يستوفي المعايير اللازمة للوفاء بالاختبار المسبق للصلاحية من قِبَل المنظمة والاستمرار في الوفاء به وإنشاء سوق تنافسية لهذه اللقاحات؛

وإذ تشدد على الدور الحيوي لبرامج اللقاحات والتمنيع في تخفيض معدل وفيات الأطفال دون الخامسة وتسهيل تقديم مجموعة من التدخلات التي تنقذ الأرواح،

١- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) أن تعيد النظر في أداء الاستراتيجيات والبرامج الوطنية لتحدد المجالات التي تستحق التحسين وأن تنفذ تماماً استراتيجية تخفيض معدل الوفيات الناجمة عن الحصبة من أجل بلوغ المرمى المحدد في الرؤية والاستراتيجية العالميتين للتمنيع للحقبة ٢٠٠٦-٢٠١٥ وهو تخفيض معدل الوفيات الناجمة عن الحصبة بنسبة ٩٠٪ في العالم بين عام ٢٠٠٠ وعام ٢٠١٠؛

(٢) أن تعزز الجهود الرامية إلى تحسين تنفيذ خدمات التمنيع العالية المستوى لبلوغ هدف التغطية العادلة في ٨٠٪ على الأقل من المناطق بحلول عام ٢٠١٠ حسبما ورد في الرؤية والاستراتيجية العالميتين للتمنيع للحقبة ٢٠٠٦-٢٠١٥؛

(٣) أن تحفز إدراج اللقاحات الجديدة المنقذة للأرواح واستيعابها في جداول التمنيع الوطنية بسرعة طبقاً للأولويات الوطنية وأن توسع نطاق التغطية بهذه اللقاحات تعجيلاً بتحقيق المرامي الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة؛

(٤) أن توسع أكثر فأكثر نطاق الحصول على اللقاحات الجديدة المتاحة والميسورة وذات المردودية والمنقذة للأرواح والمضمونة الجودة والناجعة بالقدر المستصوب وكذلك نطاق تغطيتها، وأن تواصل جهودها لتعزيز برامج التطعيم العادية وفقاً لعبء الأمراض وللأولويات الوطنية لصالح جميع المجموعات السكانية المستهدفة حتى يتم التعجيل ببلوغ المرامي الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة، وتعزيز وتشجيع استدامة التمويل والبرامج في الأمد الطويل؛

(٥) أن تنشيء و/ أو تعزز و/ أو تصون نُظم ترصد الأحداث الضارة الناجمة عن اللقاحات، والمرتبطة بنُظم ترصد الامتثال لممارسات الحقن المأمونة؛

(٦) تعزيز الجهود الرامية إلى حماية وتشجيع ودعم الرضاعة الطبيعية المبكرة من أجل تعزيز النمو العام للنظم المناعية لدى الرضّع؛

(٧) تعزيز نُظم ترصد الأمراض القابلة للتوقي باللقاحات ورصد برامج التطعيم؛

٢- **تطلب إلى** المديرة العامة ما يلي:

(١) العمل وزيادة التعاون مع الدول الأعضاء على استمرار الالتزام السياسي على جميع المستويات لبلوغ معدلات تغطية تمنيعية عالية بجميع اللقاحات المتاحة ذات المردودية؛

(٢) التعاون مع الشركاء الدوليين والشركاء الحكوميين الدوليين من أجل تقديم الدعم التقني اللازم لزيادة عدد الصانعين، وخصوصاً في البلدان النامية، ممن يستطيعون الوفاء بالمعايير اللازمة للوفاء بمعايير الاختبار المسبق للصلاحية من قِبَل المنظمة والاستمرار في الوفاء بها؛

(٣) التعاون مع الشركاء والمانحين الدوليين والشركاء الحكوميين الدوليين وكذلك منتجي اللقاحات من أجل حشد الموارد اللازمة لدعم البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، بقصد زيادة إمدادات اللقاحات الميسورة التكلفة والمضمونة الجودة؛

(٤) العمل مع اليونيسيف والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع على الاستفادة من الجهود الدولية والشراكات الراهنة لتسهيل بناء توافق الآراء بين البلدان المتقدمة والبلدان النامية من أجل سد الثغرات التمويلية وإشباع غيرها من متطلبات تحقيق المرامي الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة؛

(٥) اتخاذ ما يلزم من إجراءات، حسب الاقتضاء، لمساعدة البلدان النامية على إنشاء وتعزيز قدراتها على إجراء البحوث الخاصة باللقاحات والتطوير والتنظيم، لتحسين حصيلة إنتاج اللقاحات بقصد زيادة إمدادات اللقاحات الميسورة التكلفة والمضمونة الجودة؛

(٦) توفير الدلائل الإرشادية والدعم التقني للدول الأعضاء من أجل إنشاء رصد متكامل للأحداث الضارة الناجمة عن التمنيع والتقليل من الأحداث الضارة التي لا داعي لها الناجمة عن اللقاحات إلى أدنى حد ممكن؛

(٧) تسهيل توجيه الاستثمارات العلمية والتقنية والمالية صوب البحث والتطوير من أجل إنتاج لقاحات فعالة ضد الأمراض المرتبطة بالفقر والأمراض المنسية؛

(٨) رصد التقدم المحرز في بلوغ مرامي التمنيع في العالم، وتقديم تقرير عن هذا التقدم إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والستين؛

(٩) التعجيل بتنفيذ الإطار العالمي لرصد برامج ترصد وتمنيع الأمراض القابلة للتوقي باللقاحات، وذلك من خلال جمع بيانات وبائية شاملة لتوجيه برامج التمنيع، وتعزيز القدرات الوطنية اللازمة لاتخاذ القرارات السياسية المدعومة بالقرائن للموافقة على اللقاحات الجديدة.

البند ١١-٨ من جدول الأعمال

تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

جمعية الصحة العالمية الحادية والستون،

بعد النظر في التقرير المقدم عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية؛

وإذ تشير إلى القرار ج ص ع٤٧-١٠ بشأن صحة الأم والطفل وتنظيم الأسرة: الممارسات التقليدية الضارة بصحة النساء والأطفال؛

وإذ تشير إلى إعلان ومنهاج عمل بيجين الصادرين عن المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة (بيجين، ١٩٩٥)، وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (القاهرة، ١٩٩٤) والاستعراضين اللذين أُجريا بعد خمس سنوات من أول هذين المؤتمرين و١٠ سنوات من الثاني، وإعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية ٢٠٠٠، والالتزامات المتخذة بشأن الفتيات الصغيرات في الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة المعنية بالأطفال (٢٠٠٢)، وقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٦٠/١ بشأن البيان الختامي للقمة العالمية لعام ٢٠٠٥، وإذ تؤكد على أن حصائل كل هذه الأمور تشكل إطاراً أساسياً للنهوض بحقوق النساء والفتيات والقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية؛

وإذ تؤكد أن العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية (١٩٧٦)، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (١٩٧٩)، واتفاقية حقوق الطفل (١٩٨٩)، تشكل جميعاً إسهاماً قوياً في توطيد الإطار القانوني لحماية وتشجيع الحقوق الإنسانية للفتيات والنساء، وإذ تعترف بالأهمية التي توليها الدول الأفريقية للميثاق الأفريقي لحقوق الطفل ورفاهه (١٩٩٠) والإعلان الرسمي بشأن المساواة بين الجنسين في أفريقيا (٢٠٠٤) في هذا الصدد؛

وإذ تقر ببدء نفاذ بروتوكول حقوق المرأة في أفريقيا، الذي أُقر في مابوتو في ١١ تموز/ يوليو ٢٠٠٣ للميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والناس، الذي شكلت أحكامه في ما يتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية مَعلماً بارزاً على طريق هجر هذه الممارسة؛

وإذ تشير أيضاً إلى القرار الصادر عن لجنة الأمم المتحدة لمركز المرأة[1] بشأن إنهاء ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية (آذار/ مارس ٢٠٠٨)؛

وإذ تقرّ بأن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية يشكل انتهاكاً لحقوق الإنسان للفتيات والنساء بما في ذلك حقهن في التمتع بأعلى مستويات الصحة البدنية والعقلية الممكنة؛

١ الوثيقة E/CN.6/2008/L.2/Rev.1.

وإذ تلاحظ أن هذه الممارسة، بالرغم من البيّنات على تراجعها، مازالت منتشرة في بعض أنحاء العالم، وأن ما يتراوح بين ١٠٠ مليون و١٤٠ مليون فتاة وامرأة قد تعرضن لها، وأن ثلاثة ملايين فتاة وامرأة أخرى في السنة يحتمل أن يتعرضن لها؛

وإذ يساورها بالغ القلق إزاء العواقب الصحية الوخيمة لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وإزاء خطورة المضاعفات الفورية، ومنها الألم الحاد والصدمة النفسية والنزف والكزاز والإنتان واحتباس البول وتقيّح المنطقة التناسلية وإصابة النسج المجاورة للأعضاء التناسلية؛ والعواقب الطويلة الأجل ومنها ازدياد احتمالات المراضة لدى الأمهات وانتكاس العدوى في المثانة والمسالك البولية وتكون الكيسات والإصابة بالعقم والعواقب النفسانية والجنسية الضارة وازدياد احتمال الوفاة بين حديثي الولادة من الأمهات اللائي تعرضن لتشويه أعضائهن التناسلية؛

وإذ تقلقها أيضاً البيّنات على ازدياد تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية على يد عاملين طبيين في جميع الأقاليم التي يمارس فيها هذا التشويه؛

وإذ تشدد على الحاجة إلى تضافر الجهود في قطاعات مثل التعليم والمالية والعدل وشؤون المرأة بالإضافة إلى القطاع الصحي، وعلى وجوب مشاركة مختلف فئات الأطراف الفاعلة الكثيرة بدءاً بالحكومات والوكالات الدولية وانتهاءً بالمنظمات غير الحكومية؛

١- **تحثّ** جميع الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) التعجيل بالإجراءات الرامية إلى التخلص من تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، بما في ذلك توفير التثقيف والمعلومات الضرورية لتحقيق الفهم التام لمسألة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بما فيها من أبعاد تخص المرأة والصحة وحقوق الإنسان؛

(٢) سنّ وتنفيذ تشريعات لحماية الفتيات والنساء من جميع أشكال العنف، ولاسيما من تشويه أعضائهن التناسلية، وضمان تنفيذ القوانين التي تحظر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية من قِبَل أي شخص حتى وإن كان مهنياً طبياً؛

(٣) دعم وتعزيز جهود المجتمعات المحلية الرامية إلى التخلص من ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وخصوصاً ضمان مشاركة الرجال والقادة المحليين في عملية التخلص من هذه الممارسة؛

(٤) العمل مع جميع القطاعات الحكومية والوكالات الدولية على دعم هجر هذه الممارسة بوصفه إسهاماً رئيسياً في بلوغ المرامي الإنمائية للألفية التي تخص النهوض بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة وتخفيض معدل وفيات الأطفال وتحسين صحة الأم؛

(٥) إعداد وترويج دلائل إرشادية لرعاية الفتيات والنساء اللائي تعرضن لتشويه أعضائهن التناسلية، وخصوصاً الرعاية طوال الولادة؛

(٦) تطوير أو تعزيز الخدمات والرعاية اللازمة للدعم الاجتماعي والنفسي، واتخاذ التدابير اللازمة لتحسين الصحة، بما في ذلك رعاية الصحة الجنسية والإنجابية لمساعدة النساء والفتيات اللائي يخضعن لهذا العنف؛

٢- **تطلب إلى** المديرة العامة ما يلي:

(١) زيادة تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء لتنفيذ الإجراءات اللازمة لمناصرة التخلص من تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية ومن أشكال العنف الأخرى ضد الفتيات والنساء؛

(٢) العمل مع الشركاء من داخل منظومة الأمم المتحدة ومن خارجها لتشجيع الإجراءات اللازمة لحماية حقوق الإنسان للفتيات والنساء؛

(٣) زيادة دعم البحوث عن مختلف جوانب مسألة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وذلك ضمن جملة أمور للتخلص من هذه الممارسة؛

(٤) مساعدة الدول الأعضاء على تعزيز نُظم معلوماتها الصحية لرصد التقدم المحرز نحو التخلص من تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية؛

(٥) تقديم تقارير من خلال المجلس التنفيذي إلى جمعية الصحة بواقع مرة كل ثلاثة أعوام، عن الإجراءات التي اتخذتها أمانة المنظمة والدول الأعضاء واتخذها الشركاء الآخرون.

البند ١١-٩ من جدول الأعمال

صحة المهاجرين

جمعية الصحة العالمية الحادية والستون،

بعد أن نظرت في التقرير الخاص بصحة المهاجرين؛[١]

وإذ تذكِّر بالقرار ٢٠٨/٥٨ الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة والذي يؤكد على ضرورة إقامة حوار رفيع المستوى حول الجوانب المتعددة الأبعاد للهجرة الدولية والتنمية (نيويورك، ٢٣ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٣)؛

وإذ تذكّر بالجلسة العامة الأولى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن قضايا الهجرة ونتائج الحوار الرفيع المستوى الذي دار بشأن الهجرة والتنمية (نيويورك، ١٤-١٥ أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٦) مع تركيزهما على سُبل تعظيم الفوائد الإنمائية للهجرة والحد من آثارها السلبية؛

وإذ تقر بأن النص المنقح للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) يتضمن أحكاماً بشأن نقل الركاب الدولي؛

وإذ تذكر بالقرارين ج ص ع٥٧-١٩ وج ص ع٥٨-١٧ بشأن الهجرة الدولية للموظفين الصحيين: تحدٍ أمام النُظم الصحية في البلدان النامية اللذين طالبا بتقديم الدعم من أجل تعزيز النُظم الصحية، وخصوصاً الموارد البشرية الصحية؛

وإذ تقر بضرورة أن تنظر المنظمة في الاحتياجات الصحية للمهاجرين، وذلك في إطار برنامج عمل أعم بشأن الهجرة والتنمية؛

وإذ تقر بأن الحصائل الصحية يمكن أن تتأثر بالأبعاد المتعددة لقضية الهجرة؛

وإذ تشير إلى أن بعض مجموعات المهاجرين تتعرض لمخاطر صحية متزايدة؛

وإذ تقر بالحاجة إلى بيانات إضافية عن صحة المهاجرين وإتاحة الرعاية الصحية لهم لتجسيدها في السياسات المسندة بالبيّنات؛

وإذ تضع في اعتبارها محددات صحة المهاجرين لوضع سياسات مشتركة بين القطاعات من أجل حماية صحتهم؛

وإذ تضع في اعتبارها دور الصحة في التشجيع على الاندماج الاجتماعي؛

---

١ الوثيقة ج٦١/١٢.

وإذ تعترف بأن صحة المهاجرين مسألة مهمة من مسائل الصحة العمومية، بالنسبة إلى الدول الأعضاء وإلى أعمال الأمانة أيضاً؛

وإذ تشير إلى أن الدول الأعضاء تحتاج إلى صياغة وتنفيذ استراتيجيات لتحسين صحة المهاجرين؛

وإذ تشير إلى أن السياسات الخاصة بصحة المهاجرين ينبغي أن تراعي الاحتياجات الصحية المحددة للمرأة والرجل والطفل؛

وإذ تقر بأن السياسات الخاصة بالصحة يمكن أن تُسهم في التنمية وفي بلوغ المرامي الإنمائية للألفية،

١- **تدعو** الدول الأعضاء إلى ما يلي:

(١) تعزيز السياسات الصحية التي تراعي حساسيات المهاجرين؛

(٢) تعزيز المساواة في حصول المهاجرين على خدمات تعزيز الصحة وتوقي الأمراض وخدمات الرعاية الصحية رهناً بالقوانين والممارسات الوطنية، ودون تمييز على أساس نوع الجنس أو السن أو الدين أو الجنسية أو العرق؛

(٣) إنشاء نُظم معلومات صحية من أجل تقييم صحة المهاجرين وتحليل الاتجاهات السائدة فيها وتصنيف المعلومات الصحية حسب الفئات المعنية؛

(٤) تصميم آليات لتحسين صحة جميع السكان، بمن فيهم المهاجرون، وخصوصاً بتحديد ثغرات تنفيذ الخدمات الصحية وسد هذه الثغرات؛

(٥) جمع وتوثيق وتبادل المعلومات وأفضل الممارسات لتلبية احتياجات المهاجرين الصحية في بلدان الموطن أو بلدان العودة وبلدان العبور والوجهة النهائية؛

(٦) زيادة حساسية مقدمي ومهنيي الخدمات الصحية لقضايا صحة المهاجرين من حيث الجوانب الثقافية والجوانب الخاصة بنوع الجنس؛

(٧) تدريب المهنيين الصحيين على معالجة القضايا الصحية والمهنيين الصحيين ذات الصلة بتنقلات السكان؛

(٨) تعزيز التعاون الثنائي والمتعدد الأطراف بشأن صحة المهاجرين في البلدان المعنية بعملية الهجرة برمتها؛

(٩) الإسهام في الحد من نقص عدد المهنيين الصحيين في جميع أنحاء العالم وعواقبه على استدامة النُظم الصحية وبلوغ المرامي الإنمائية للألفية؛

٢- **تطلب إلى** المديرة العامة ما يلي:

(١) الترويج لتناول موضوع صحة المهاجرين في برنامج العمل الصحي الدولي، بالتعاون مع المنظمات الدولية الأخرى المعنية؛

(٢) تحري الخيارات والأساليب على صعيد السياسات من أجل تحسين صحة المهاجرين؛

(٣) تحليل التحديات الصحية الكبرى ذات الصلة بالهجرة؛

(٤) دعم إجراء تقديرات إقليمية ووطنية للحالة الصحية للمهاجرين ولفرص حصولهم على الرعاية الصحية؛

(٥) تعزيز إدراج موضوع صحة المهاجرين ضمن عملية إعداد الاستراتيجيات الصحية الإقليمية والوطنية حسب الاقتضاء؛

(٦) المساعدة على جمع وتعميم البيانات والمعلومات الخاصة بصحة المهاجرين؛

(٧) تشجيع الحوار والتعاون بشأن صحة المهاجرين بين جميع الدول الأعضاء المعنية بعملية الهجرة، في إطار تنفيذ استراتيجياتها الصحية، مع الاهتمام الخاص بتعزيز النُظم الصحية في البلدان النامية؛

(٨) تعزيز التعاون بين الوكالات والتعاون الأقاليمي والدولي بشأن صحة المهاجرين، مع التركيز على إقامة الشراكات مع المنظمات الأخرى ومع مراعاة أثر السياسات الأخرى؛

(٩) التشجيع على تبادل المعلومات من خلال شبكة من المراكز المتعاونة والمؤسسات الجامعية والمجتمع المدني وسائر الشركاء الرئيسيين من أجل تعزيز إجراء البحوث الخاصة بصحة المهاجرين وتعزيز القدرة على التعاون التقني؛

(١٠) تشجيع تبادل المعلومات عن صحة المهاجرين، وذلك على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي، مع استخدام تكنولوجيا المعلومات العصرية؛

(١١) تقديم تقرير عن طريق المجلس التنفيذي إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والستين عن تنفيذ هذا القرار.

= = =